

Національний фармацевтичний університет
Міністерство охорони здоров'я України

Національний фармацевтичний університет
Міністерство охорони здоров'я України

Кваліфікаційна наукова
праця на правах рукопису

Мішина Ірина Юріївна

УДК 615.15/19:378.046-021.68

ДИСЕРТАЦІЯ

**Наукове обґрунтування безперервного професійного розвитку
спеціалістів фармації на компетентнісній основі**

226 – Фармація, промислова фармація

22 – Охорона здоров'я

Подається на здобуття наукового ступеня доктора філософії

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

_____ Мішина І.Ю.

Науковий керівник Зарічкова Марія Володимирівна, доктор фармацевтичних
наук, професор

Харків – 2025

АНОТАЦІЯ

Мішина І.Ю. Наукове обґрунтування безперервного професійного розвитку спеціалістів фармації на компетентнісній основі. – Кваліфікаційна робота на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 226 «Фармація, промислова фармація» (22 – Охорона здоров'я). – Національний фармацевтичний університет, МОЗ України, Харків, 2025.

В умовах динамічних змін у фармацевтичному секторі галузі охорони здоров'я України, викликаних розвитком науки, технологій та посиленням регуляторних вимог, забезпечення високого рівня професійної компетентності спеціалістів фармації (СФ) є важливою складовою якісного фармацевтичного обслуговування. Підтримка високого рівня професійної компетентності СФ і її подальший розвиток є особливо важливим в контексті трансформації системи охорони здоров'я України, впровадження вимог європейських стандартів та адаптації СФ до роботи в умовах воєнного стану в Україні. Безперервний професійний розвиток (БПР) СФ сприяє їх резильєнтності та мобільності, що необхідно для стабільного забезпечення населення лікарськими засобами (ЛЗ). Але впровадження системи БПР СФ в Україні супроводжується низкою проблем, в т.ч. законодавчого та соціально-економічного напрямку, які потребують наукового аналізу, зокрема:

1. Незважаючи на те, що Постанова КМУ від 14.07.2021 р. №725 затвердила Положення про систему БПР медичних та фармацевтичних працівників, нормативно-правова база БПР для СФ залишається фрагментованою та недостатньо інтегрованою в практичну діяльність, через відсутність чітких механізмів реалізації заходів БПР, нарахування балів та контролю за веденням і перевіркою портфолію СФ.

2. Не розглядається проблема узгодженості вимог професійних стандартів СФ до існуючих потреб роботодавців, що ускладнює процес підбору необхідних заходів БПР СФ для підвищення їх компетенцій.

3. Відсутня єдина система акредитації провайдерів освітніх послуг у сфері БПР, що створює ризики нерівномірної якості освітніх програм та ін.

Для вирішення сформульованих проблем та розробки науково-обґрунтованих концептуальних підходів та практичних механізмів вдосконалення БПР СФ на компетентнісній основі було запропоновано дослідити потреби роботодавців і СФ щодо компетентностей та розробити карту посади для оптимізації підбору заходів БПР. Враховуючи останні зміни в законодавстві, яке регулює професійну діяльність СФ, створення нових професійних стандартів та змін в Довіднику кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я» для проведення дослідження нами були обрані посади СФ: керівна посада (фармацевт за фахом фармацевт-організатор, далі - фармацевт-організатор), фармацевт, асистент фармацевта, фармацевт клінічний (ФК).

Завданням нашої роботи було:

1. Дослідити історичний розвиток і концептуальні засади БПР та запровадження компетентнісного підходу до навчання.
2. Дослідити особливості організації БПР для СФ за кордоном.
3. Проаналізувати сучасний стан системи післядипломної підготовки СФ в Україні та виявити проблеми, що потребують вдосконалення.
4. Дослідити впровадження компетентнісного підходу при розробці освітніх програм для СФ з урахуванням етапів розвитку законодавства у цій сфері.
5. Дослідити професійну діяльність фармацевта-організатора, фармацевта, асистента фармацевта, ФК в сучасних умовах та визначити ключові компетентності, необхідні для ефективного виконання їх професійних обов'язків і підбору відповідних заходів БПР.
6. Розробити посадову інструкцію (ПІ) для ФК, з урахуванням актуальних змін у галузі охорони здоров'я та професійних вимог, як основу для створення карти посади.
7. Визначити ключові показники ефективності діяльності СФ для оцінки їх продуктивності та результативності, з урахуванням специфіки роботи в сучасних умовах, як одного з елементів карти посади СФ для оптимізації підбору заходів БПР, відповідно до індивідуальної траєкторії професійного розвитку СФ.

8. Розробити науково-методичні підходи до створення карти посади, як сучасного інструменту для підвищення ефективності управління персоналом та оптимізації підбору заходів БПР, відповідно до індивідуальної траєкторії професійного розвитку СФ.

9. Розробити науково-практичні рекомендації для створення сучасних заходів БПР СФ на основі компетентнісного підходу, враховуючи індивідуальну освітню траєкторію СФ та потреби роботодавців.

10. Дослідити необхідність удосконалення освітніх компонент у післядипломній освіті СФ на прикладі ІПКСФ НФаУ.

11. Дослідити можливості впровадження концепції growth mindset (мислення зростання) у систему БПР СФ, оцінити рівень обізнаності СФ щодо цієї концепції та розробити відповідні заходи БПР, ґрунтуючись на концепції growth mindset, які можна використовувати для вирішення конкретних проблем, що виникають у фармацевтичній практиці.

Для вирішення окреслених завдань у *першому* розділі дисертаційної роботи було проаналізовано історичні аспекти формування та концептуальні засади БПР. Проведено дослідження міжнародного досвіду підготовки СФ у межах БПР та визначено особливості його реалізації за кордоном. Проаналізовано сучасний стан системи післядипломної підготовки СФ в Україні та етапи впровадження компетентнісного підходу при розробці освітніх програм для СФ.

У *другому* розділі були розглянуті основні напрями дослідження, сформульована мета, обґрунтовано вибір об'єктів та предметів для аналізу, а також представлено загальну методику проведення дослідження.

У *третьому* розділі проведено аналіз професійної діяльності СФ з врахуванням змін, що відбулися в практичній фармації, які пов'язані з воєнним станом, соціально-економічною кризою та диджиталізацією охорони здоров'я України. В рамках дослідження був проведений аналіз функціональних обов'язків фармацевта-організатора, фармацевта, асистента фармацевта та ФК, який дозволив виокремити важливі професійні та загальні компетентності, які на думку більшості СФ є найнеобхіднішими для кожної посади.

Проведено аналіз професійної діяльності ФК та визначені його ключові професійні та загальні компетентності в умовах сьогодення. В результаті дослідження нами були визначені фундаментально-концептуальні засади діяльності ФК в закладах охорони здоров'я (ЗОЗ), проведено їх оптимізацію і конкретизацію з урахуванням сучасних вимог законодавства і євроінтеграційних напрямів розвитку цієї сфери. Дослідження підтвердило суттєве розширення професійних обов'язків ФК, включаючи не лише моніторинг безпеки та ефективності ЛЗ, а й активну координацію використання антимікробних препаратів, участь у проведенні клінічних досліджень та підвищенні безпеки лікування, а також здатність до прийняття швидких і точних рішень в екстремальних ситуаціях.

Четвертий розділ дисертації присвячений дослідженню шляхів удосконалення професійних компетенцій СФ в системі БПР, зокрема була розроблена посадова інструкція (ПІ), визначені ключові показники ефективності діяльності СФ, а також розроблені науково-методичні підходи до створення карти посади, для підвищення ефективності управління та оцінки профілю компетентності СФ, як практичного інструмента до посадової інструкції для оптимізації підбору заходів БПР.

З метою удосконалення професійних компетенцій СФ було здійснено дослідження ключових професійних та загальних компетенцій, за допомогою анкетного опитування фахівців-експертів, у трьох напрямках: важливість навичок для розрізнення високоефективного виконання роботи від виконання на достатньому рівні, можливість розвитку через освітні програми та доцільність включення навичок до кваліфікаційних вимог при підборі персоналу.

У зв'язку з впровадженням нових вимог до посади ФК нами були визначені фундаментально-концептуальні засади діяльності ФК у ЗОЗ та на їх основі була розроблена та впроваджена ПІ ФК у ЗОЗ, яка враховує сучасні вимоги до їх професійної діяльності та принципи компетентнісного підходу.

В результаті дослідження була розроблена карта посади для фармацевта-організатора, фармацевта, асистента фармацевта та ФК, яка стала інструментом для оцінки ефективності персоналу, підвищення ефективності управління та для оптимізації підбору індивідуальної освітньої траєкторії СФ з фіксацією результатів у

портфолію БПР. Карта посади забезпечує прозорість і чітке розуміння зон відповідальності працівника, сприяє зниженню конфліктів та помилок і слугує основою для структурованого зворотного зв'язку.

У *п'ятому* розділі дисертації представлено результати досліджень і практичних розробок, спрямованих на вдосконалення науково-методичних підходів до створення сучасних заходів БПР СФ. На основі проведеного дослідження закордонного та вітчизняного досвіду розвитку системи БПР запропоновано напрями запровадження сучасних заходів БПР СФ з урахуванням воєнного стану та сучасного законодавства. В рамках нашого дослідження нами у співавторстві з колективом кафедри організації, економіки та управління фармацією Інституту підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету (ІПКСФ НФаУ) було розроблено дві робочі програми, спрямовані на вдосконалення професійної підготовки СФ в системі післядипломної освіти ІПКСФ НФаУ, та методичні рекомендації до практичних (семінарських) занять та самостійної роботи за циклом тематичного удосконалення «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів», які були впроваджені в навчальний процес кафедри організації, економіки та управління фармацією ІПКСФ НФаУ.

Проведено дослідження можливості впровадження концепції growth mindset у систему БПР СФ та визначено шляхи її інтеграції в програми післядипломної освіти й заходи БПР для підвищення адаптивності СФ під час воєнного стану та економічної кризи в країні. Розроблено опитувальник для визначення наявності growth mindset у СФ та відповідні заходи БПР.

Новизна роботи полягає в наступному:

1. Вперше проведено аналіз функціональних обов'язків фармацевта-організатора, фармацевта, асистента фармацевта та ФК, що дозволив виокремити важливі професійні та загальні компетентності, необхідні для ефективного виконання цих обов'язків, в умовах воєнного стану та економічної кризи в країні.

2. Вперше визначені фундаментально-концептуальні засади діяльності ФК в ЗОЗ, проведено їх оптимізацію і конкретизацію з урахуванням сучасних вимог законодавства та євроінтеграційних напрямів розвитку цієї сфери.

3. Вперше розроблено та впроваджено у ЗОЗ ПІ ФК, яка враховує сучасні вимоги до професійної діяльності, результати експертного оцінювання та принципи компетентнісного підходу.

4. Вперше розроблено карту посади для фармацевта-організатора, фармацевта, асистента фармацевта та ФК, яка стала інструментом для оцінки ефективності діяльності СФ та підбору індивідуальної освітньої траєкторії та заходів БПР.

5. Вперше визначено шляхи інтеграції концепції growth mindset у систему БПР та розроблено опитувальник для оцінки її наявності у СФ, а також розроблено відповідні заходи БПР, спрямовані на підвищення адаптивності СФ в умовах воєнного стану та економічної кризи в країні.

Практичне значення роботи полягає в наступному:

1. Розроблено (у співавторстві) робочу програму освітньої компоненти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» в межах освітньої програми «Організація і управління фармацією», яка була впроваджена в навчальний процес кафедри організації, економіки та управління фармацією ІПКСФ НФаУ.

2. Розроблено (у співавторстві) робочу програму освітньої компоненти Цикл спеціалізації «Організація і управління фармацією» в межах освітньої програми «Організація і управління фармацією», яка була впроваджена в навчальний процес кафедри організації, економіки та управління фармацією ІПКСФ НФаУ.

3. Розроблено (у співавторстві) методичні рекомендації до практичних (семінарських) занять та самостійної роботи фармацевтів «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів», яка була впроваджена в навчальний процес кафедри організації, економіки та управління фармацією ІПКСФ НФаУ.

4. Розроблено посадову інструкцію ФК та впроваджено в практичну діяльність ФК в КНП «Міська клінічна лікарня №2 та КНП «Мереф'янська центральна районна лікарня».

5. Розроблено карту посади фармацевта-організатора, фармацевта, асистента фармацевта, ФК та впроваджено в практичну діяльність КНП «Міська

клінічна лікарня №2, КНП «Мереф'янська центральна районна лікарня», ТОВ «Ліки Полтавщини» та ТОВ «Полфармхолдинг».

Ключові слова: аптечний заклад, асистент фармацевта, безперервний професійний розвиток, доступність ЛЗ, заходи БПР, карта посади, компетентнісний підхід, лікарський засіб, особисті якості, посадова інструкція, професійні компетентності, спеціалісти фармації, соціальна відповідальність, управління, фармацевт, фармацевт клінічний.

Список публікацій здобувача:

Статті у наукових фахових виданнях

1. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Дослідження сучасних функціональних обов'язків фармацевтичних працівників та набуття ними навичок, адаптованих до умов сьогодення. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2023. Т. 9, № 4. С. 39–54. DOI: <https://doi.org/10.24959/sphhcj.23.308> (Особистий внесок – розробка анкети для опитування фармацевтичних працівників, проведення анкетування, обробка та аналіз результатів, написання висновків та підготовка статті до друку).

2. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Дослідження сучасних професійних компетенцій для фармацевтичних посад, які визначають їх ефективну діяльність на основі аналізу думки фахівців фармації. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2024. Т. 10, № 2. С. 63–80. DOI: <https://doi.org/10.24959/sphhcj.24.325> (Особистий внесок – розробка анкети для опитування, проведення анкетування серед фахівців фармації, обробка та аналіз отриманих результатів, написання та підготовка статті до друку).

3. Zarichkova M., Mishyna I. Research on professional competences of pharmacy specialists and analysis of the possibility of their development in the system of postgraduate education of pharmacists. *Фітотерапія. Часопис*. 2024. № 2. С. 154–164. DOI: <https://doi.org/10.32782/2522-9680-2024-2-154> (Scopus). (Особистий внесок – створення анкети для збору даних, організація та проведення опитування серед фахівців фармації, обробка, статистичний аналіз отриманих результатів та інтерпретація даних, написання статті, підготовка матеріалу до публікації).

4. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю., Должнікова О. М., Нессонова М. М. Дослідження ключових аспектів професійної діяльності фармацевта клінічного для створення посадової інструкції на основі компетентнісного підходу. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2024. Т. 10, № 4. С. 3–18. DOI: <https://doi.org/10.24959/sphhcj.24.342> (Особистий внесок – розробка анкети для опитування, систематизація та узагальнення отриманих даних, написання статті, підготовка матеріалу до публікації).

Інші статті

5. Zarichkova M., Mishyna I. Analysis of the possibility of expanding continuous professional development activities for pharmacy specialists in Ukraine based on the application of growth mindset. *The Pharma Innovation Journal*. 2024. Vol. 13, № 9. P. 115-124.

6. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Вдосконалення підходів до розвитку компетенцій фахівців фармації на прикладі впровадження концепції growth mindset у заходи підвищення кваліфікації. *Українська фармація – вчора, сьогодні, завтра* : матеріали V всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, с. Синевірська поляна, 7-8 жовт. 2024 р. Синевірська поляна, 2024. С. 76–86.

7. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Вдосконалення посадової інструкції фармацевта клінічного на основі результатів експертного оцінювання професійної діяльності. *Актуальні питання клінічної фармакології та клінічної фармації (Topical issues of clinical pharmacology and clinical pharmacy)* : матеріали наук.-практ. internet-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 29-30 жовт. 2024 р. Харків : НФаУ, 2024. С. 190–199.

Свідоцтва про реєстрацію авторського права на твір

8. А.с. 129673 Україна. Наукова стаття «Дослідження сучасних функціональних обов'язків фармацевтичних працівників та набуття ними навичок, адаптованих до умов сьогодення» / М. В. Зарічкова, І. Ю. Мішина №129673; опубл. 18.01.2023.

9. А.с. 130903 Україна. Наукова стаття «Дослідження сучасних професійних компетенцій для фармацевтичних посад, які визначають їх ефективну діяльність на

основі аналізу думки фахівців фармації» / М. В. Зарічкова, І. Ю. Мішина №129673; опубл. 16.07.2024.

10. А.с. 132077 Україна. Наукова стаття «Research on professional competences of pharmacy specialists and analysis of the possibility of their development in the system of postgraduate education of pharmacists» / М. Zarichkova, I. Mishyna №132077; опубл. 16.09.2024.

11. А.с. 132627 Україна. Наукова стаття «Analysis of the possibility of expanding continuous professional development activities for pharmacy specialists in Ukraine based on the application of growth mindset» / М. Zarichkova, I. Mishyna №132627; опубл. 06.08.2024.

Тези

12. Галій Л. В., Мішина І. Ю. Визначення якостей спеціалістів фармації, які зумовлюють здатність працівника ефективно виконувати роботу. *Актуальні проблеми розвитку галузевої економіки, менеджменту та логістики* : матеріали Х наук.-практ. internet-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 10 листоп. 2022 р. Харків : НФаУ, 2022. С. 221–223.

13. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Аналіз сучасних функціональних обов'язків клінічного фармацевта в закладах охорони здоров'я. *Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи* : матеріали VIII Міжнар. наук.-практ. дистанційної конф., м. Харків, 27 квіт. 2023 р. Харків : НФаУ, 2023. С. 266–269.

14. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Аналіз доцільності запровадження карти посади фармацевта клінічного як практичного інструмента до посадової інструкції. *Цифрове наукове суспільство: соціально-економічні, правові та міжнародні аспекти* : матеріали I Міжнар. наук. конф., м. Львів, 15 верес. 2023 р. Вінниця : Європейська наукова платформа, 2023. С. 175–177.

15. Зарічкова М. В., Толочко В. М., Мішина І. Ю. Аспекти організаційно-управлінських дій фармацевта в аптеці за першим столом в умовах сьогодення. *Актуальні питання клінічної фармакології та клінічної фармації* : матеріали наук.-практ. internet-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 25-26 жовт. 2023 р. Харків : НФаУ, 2023. С. 145–147.

16. Зарічкова М. В., Толочко В. М., Мішина І. Ю. Аспекти післядипломного навчання керівників аптечних закладів в умовах сьогодення. *Безперервний професійний розвиток фармацевтичних працівників: сучасний стан, проблеми та перспективи* : матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвяч. 30-річчю заснування Інституту підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету, м. Харків, 1-2 листоп. 2023 р. Харків : НФаУ, 2023. С. 122–123.

17. Зарічкова М. В., Зоїдзе Д. Р., Мішина І. Ю. Розширення функціональних обов'язків фахівців фармації як сучасна світова тенденція. *Безперервний професійний розвиток фармацевтичних працівників: сучасний стан, проблеми та перспективи* : матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвяч. 30-річчю заснування Інституту підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету, м. Харків, 1-2 листоп. 2023 р. Харків : НФаУ, 2023. С. 156–159.

18. Зарічкова М. В., Толочко В. М., Мішина І. Ю. Дослідження питань забезпечення аптечних закладів керівними кадрами у сучасних умовах. *Безперервний професійний розвиток фармацевтичних працівників: сучасний стан, проблеми та перспективи* : матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвяч. 30-річчю заснування Інституту підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету, м. Харків, 1-2 листоп. 2023 р. Харків : НФаУ, 2023. С. 190–193.

19. Бровченко А. К., Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Підвищення психологічної компетентності фармацевтів як умова профілактики професійного вигорання. *Сучасні аспекти досягнень фундаментальних та прикладних медико-біологічних напрямків медичної та фармацевтичної освіти та науки* : матеріали ІІ наук.-практ. інтернет-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 17 листоп. 2023 р. Харків : ХНМУ, 2023. С. 12–14.

20. Зарічкова М.В., Зоїдзе Д.Р., Мішина І.Ю. Застосування штучного інтелекту в закладах охорони здоров'я України: можливості та перешкоди. *Фундаментальні та прикладні дослідження у галузі фармацевтичної технології, присвячена 100-річчю з Дня народження Д. П. Сала* : зб. наук. матеріалів ІІІ Міжнар. наук.-практ. конф.,

присвяч. 100-річчю з Дня народж. Д. П. Сала, м. Харків, 24 листоп. 2023 р. Харків : Вид-во НФаУ, 2023. С. 286–288.

21. Зарічкова М. В., Толочко В. М., Мішина І. Ю. Аспекти кадрового менеджменту в аптечних закладах в умовах кризового стану сьогодення. *Фундаментальні та прикладні дослідження у галузі фармацевтичної технології, присвячена 100-річчю з Дня народження Д. П. Сала* : зб. наук. матеріалів III Міжнар. наук.-практ. конф., присвяч. 100-річчю з Дня народж. Д. П. Сала, м. Харків, 24 листоп. 2023 р. Харків : Вид-во НФаУ, 2023. С. 289–291.

22. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Дослідження необхідності застосування посадової інструкції в практичній роботі фармацевта клінічного. *Тенденції розвитку фармацевтичної освіти в нових реаліях* : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф., м. Житомир, 30 листоп. 2023 р. Житомир, 2023. С. 18–22.

23. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Формування науково-практичних підходів до побудови системи КРІ фармацевтів клінічних в закладах охорони здоров'я на засадах резильєнтності і удосконалення карти посади. *Актуальні проблеми якості, менеджменту і економіки у фармації і охороні здоров'я* : матеріали II міжнарод. наук.-практ. internet-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 19 січ. 2024 р. Харків : НФаУ, 2024. С. 328–330.

24. Зарічкова М.В., Мішина І.Ю. Дослідження сучасного стану системи післядипломної підготовки фахівців фармації в Україні, згідно до нових вимог вдосконалення їх професійного рівня. *Актуальні проблеми якості, менеджменту і економіки у фармації і охороні здоров'я* : матеріали II міжнар. наук.-практ. internet-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 19 січ. 2024 р. Харків : НФаУ, 2024. С. 405–407.

25. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Дослідження розвитку growth mindset у фармацевтів для сприяння їхньому особистісному та професійному розвитку. *Формування Національної лікарської політики за умов впровадження медичного страхування: питання освіти, теорії та практики* : матеріали VII Всеукр. наук.-освітньої internet конф., м. Харків, 13-14 берез. 2024 р. Харків : Вид-во НФаУ, 2024. С. 491–492.

26. Зарічкова М.В., Мішина І.Ю. Аналіз системи безперервного професійного розвитку фахівців фармації в Україні та за кордоном для виявлення можливостей її вдосконалення та адаптації до сучасних вимог сьогодення. *Підготовка спеціалістів фармації в рамках концепції «Навчання протягом життя (Life Long Learning)»: наука, освіта, практика* : матеріали III наук.-практ. інтернет-конф. з міжнар. участю, присвяч. 40-річчю заснування кафедри організації, економіки та управління фармацією, м. Харків, 23-24 жовт. 2024 р. Харків : НФаУ, 2024. С. 37–40.

27. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Дослідження необхідності впровадження компетентнісного підходу у систему післядипломної освіти спеціалістів фармації. *Актуальні проблеми якості, менеджменту і економіки у фармації і охороні здоров'я* : матеріали III міжнарод. наук.-практ. internet-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 17 січ. 2025 р. Харків : НФаУ, 2025. С. 225–227.

Методичні рекомендації

28. Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів : метод. рек. до практ. (семінар.) занять та самост. роб. фармацевтів / Ю. С. Братішко та ін. Харків : НФаУ, 2024. 71 с. (Особистий внесок – розроблені розрахункові задачі з типовими прикладами розв'язання та еталонами відповідей, підготовлені завдання та рекомендації для формування навичок резилієнтності фармацевтів, враховуючи специфіку їхньої діяльності в умовах воєнного стану, здійснений аналіз літератури та нормативних актів для формування переліку рекомендованої літератури).

ANNOTATION

Mishyna I.Yu. Scientific substantiation of continuous professional development of pharmacy specialists on the basis of competence. – Qualification scientific work on the rights of manuscript.

Dissertation for the degree of Doctor of Philosophy in specialty 226 – Pharmacy, Industrial Pharmacy (22 – Health Care) – National University of Pharmacy, Ministry of Health of Ukraine, Kharkiv, 2025.

In the context of dynamic changes in the pharmaceutical sector of the healthcare industry of Ukraine, caused by the development of science, technology, and increased regulatory requirements, ensuring a high level of professional competence of pharmacy specialists is an important component of high-quality pharmaceutical services. Maintaining a high level of professional competence of pharmacy specialists and its further development occupies a special place in the context of the transformation of the healthcare system of Ukraine, the implementation of the requirements of European standards, and the adaptation of pharmacy specialists to work under martial law in Ukraine. Continuing professional development (CPD) of pharmacy professionals contributes to their resilience and mobility, which is necessary for the stable provision of medicines to the population. But the implementation of the CPD system for pharmacy specialists in Ukraine is accompanied by a number of problems, including legislative and socio-economic ones, which require scientific analysis, in particular:

1. Despite the fact that the Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated July 14, 2021 No. 725 approved the Regulations on the CPD system for medical and pharmaceutical workers, the regulatory and legal framework for CPD for pharmacy specialists remains fragmented and insufficiently integrated into practical activities, due to the lack of clear mechanisms for implementing CPD activities, scoring, and control over the maintenance and verification of the pharmacy specialists portfolio.

2. The problem of consistency of the requirements of professional standards of the pharmacy specialists with the existing needs of employers is not considered, which complicates the process of selecting the necessary CPD activities for enhancing their competencies.

3. There is no unified system of accreditation of providers of educational services in the field of CPD, which creates risks of uneven quality of educational programs, etc.

To address the identified issues and develop scientifically grounded conceptual approaches and practical mechanisms for improving the CPD of pharmacy specialists based on a competency-based approach, it was proposed to study the needs of employers and pharmacy specialists regarding competencies and to develop a job card to optimize the selection of CPD activities. Considering the latest changes in legislation regulating the

professional activities of pharmacy specialists, the development of new professional standards, and amendments to the Qualification Characteristics Handbook, Issue 78 "Healthcare," the following pharmacy specialist positions were selected for our study: managerial position (pharmacist by profession, pharmacist-organizer, hereinafter - pharmacist-organizer), pharmacist, pharmacy assistant and clinical pharmacist.

The task of our work was:

1. To explore the historical evolution and conceptual principles of CPD and the implementation of a competency-based approach to education.
2. To explore the characteristics of CPD organization for pharmacy professionals in other countries.
3. To analyze the current state of the system of postgraduate training in the field of pharmacy specialists in Ukraine and identify problems that require improvement.
4. To explore the integration of a competency-based approach in the creation of educational programs for pharmacy specialists, taking into account the stages of legislative evolution in this area.
5. To explore the professional activities of pharmacy organizers, pharmacists, pharmacy assistants, and clinical pharmacists under current conditions and identify the key competencies necessary for the effective completion of their professional responsibilities and selection of appropriate CPD activities.
6. To develop a job description for a clinical pharmacist, taking into account current changes in the healthcare industry and professional requirements, as a basis for creating a job card.
7. To identify key performance indicators for the pharmacy specialists to assess their productivity and effectiveness, taking into account the specifics of work in modern conditions, as one of the elements of the pharmacy specialists job card to optimize the selection of CPD activities, in accordance with the pharmacy specialists individual professional development trajectory.
8. To develop scientific and methodological approaches to creating a job card as a modern tool for enhancing personnel management efficiency and optimizing the selection

of CPD activities in accordance with the individual professional development trajectory of pharmacy specialists.

9. To develop scientific and practical recommendations for creating modern CPD activities for pharmacy specialists based on a competency-based approach, taking into account their individual educational trajectory and employer needs.

10. To explore the need for improving educational components in the postgraduate education of pharmacy specialists using the example of the IATPS a Structural Unit of The National University of Pharmacy.

11. To explore the possibilities of implementing the growth mindset concept into the CPD system of pharmacy specialists, assess the level of awareness of pharmacy specialists regarding this concept, and develop appropriate CPD activities based on the growth mindset concept that can be used to solve specific problems arising in pharmaceutical practice.

To address the outlined tasks, *the first chapter* of the dissertation analyzed the historical aspects of the formation and conceptual foundations of CPD. An investigation was conducted into international experience in the training of pharmacy specialists within the framework of CPD, and the peculiarities of its implementation abroad were identified. The current state of the postgraduate training system for pharmacy specialists in Ukraine was analyzed, along with the stages of implementing a competency-based approach in the development of educational programs for pharmacy specialists.

The second chapter examined the main research directions, formulated the goal, justified the choice of objects and subjects for analysis, and also presented the overall methodology of the research.

The third chapter provides an analysis of the professional activities of pharmacy specialists, taking into account the changes that have occurred in practical pharmacy, which are associated with martial law, the socio-economic crisis, and the digitalization of healthcare in Ukraine. As part of the study, an analysis of the functional responsibilities of a pharmacist-organizer, pharmacist, pharmacist assistant and clinical pharmacist was conducted, which allowed us to identify important professional and general competencies that, in the opinion of most pharmacy specialists, are most necessary for each position.

An analysis of the professional activities of a clinical pharmacist was conducted and his key professional and general competencies in today's conditions were identified. As a result of the research, we identified the fundamental conceptual foundations of the clinical pharmacist's activities in healthcare institutions, optimized and specified them taking into account current legislative requirements and the European integration directions of development in this field. The research confirmed a significant expansion of the clinical pharmacist's professional duties, which now include not only monitoring the safety and efficacy of medications but also actively coordinating the use of antimicrobial drugs, participating in clinical trials, enhancing treatment safety, and possessing the ability to make quick and precise decisions in critical situations.

The fourth chapter of the dissertation is devoted to the study of ways to improve the professional competencies of pharmacy specialists in the CPD system, in particular, a job description was developed, key performance indicators of pharmacy specialists were identified, and scientific and methodological approaches to creating a job card were developed, to improve the efficiency of management and assessment of the competence profile of pharmacy specialists, as a practical tool for job descriptions to optimize the selection of CPD activities.

To improve the professional competencies of pharmacy specialists, a study of key professional and general competencies was conducted through a questionnaire survey of expert specialists in three areas: the importance of skills in distinguishing highly effective work performance from performance at a sufficient level, the possibility of development through educational programs, and the appropriateness of including skills in qualification requirements when recruiting personnel.

In connection with the introduction of new requirements for the position of clinical pharmacist, we have defined the fundamental and conceptual principles of the activities of a clinical pharmacist in healthcare institutions and, based on them, developed and implemented a job description for a clinical pharmacist in healthcare institutions, which takes into account modern requirements for their professional activities and the principles of a competency-based approach.

As a result of the study, a job card was developed for a pharmacist-organizer, pharmacist, pharmacist assistant and clinical pharmacist, which became a tool for assessing personnel effectiveness, improving management efficiency, and optimizing the selection of an individual educational trajectory for pharmacy specialists with recording the results in the CPD portfolio. A job card provides transparency and a clear understanding of an employee's areas of responsibility, helps reduce conflicts and errors, and serves as a basis for structured feedback.

The fifth chapter of the dissertation presents the results of research and practical developments aimed at improving scientific and methodological approaches to creating modern CPD activities for pharmacy specialists. Based on the conducted research of foreign and domestic experience in the development of the CPD system, directions for the introduction of modern CPD activities for pharmacy specialists, taking into account martial law and modern legislation, were proposed. As part of our research, in collaboration with the Department of Organization, Economics and Pharmacy Management at the IATPS a Structural Unit of The National University of Pharmacy, we developed two working programs aimed at improving the professional training of healthcare professionals within the postgraduate education system at IATPS a Structural Unit of The National University of Pharmacy. Additionally, we created methodological recommendations for practical (seminar) classes and independent work in the thematic improvement cycle «Organizational and Economic Aspects of Pharmaceutical Institutions», which were implemented in the department's teaching process.

A study was conducted to investigate the possibility of implementing the concept of growth mindset into the CPD system for pharmacy specialists and identify ways to integrate this concept into postgraduate education programs and CPD activities to increase the adaptability of the pharmacy specialists during martial law and the economic crisis in the country. A questionnaire has been developed to determine the presence of a growth mindset in the pharmacy specialists and corresponding CPD activities.

The novelty of the work is as follows:

1. For the first time, an analysis of the functional responsibilities of pharmacist-organizers, pharmacists, pharmacy assistants, and clinical pharmacists has been conducted,

allowing for the identification of essential professional and general competencies required for the effective performance of these duties in the conditions of martial law and economic crisis in the country.

2. For the first time, the fundamental conceptual foundations of clinical pharmacists' activities in healthcare institutions have been defined, optimized, and specified, taking into account modern legislative requirements and the European integration directions for the development of this field.

3. For the first time, a job description for clinical pharmacists has been developed and implemented in healthcare institutions, considering modern professional requirements, expert evaluations, and competency-based principles.

4. For the first time, a job card was developed for a pharmacist-organizer, pharmacist, pharmacist assistant, and pharmacist, which became a tool for assessing staff effectiveness and selecting an individual educational trajectory and CPD activities.

5. For the first time, ways of integrating the growth mindset concept into the CPD system were identified and a questionnaire was developed to assess its presence among pharmacy specialists, as well as relevant CPD activities aimed at increasing the adaptability of pharmacy specialists in the conditions of martial law and the economic crisis in the country.

The practical significance of the work is as follows:

1. A working program for the educational component «Organizational and Economic Aspects of Pharmaceutical Institutions Activities» within the educational program «Pharmacy Organization and Management» has been developed and implemented into the educational process of the Department of Organization, Economics, and Management of Pharmacy at the IATPS a Structural Unit of The National University of Pharmacy.

2. A working program for the educational component «Specialization Cycle in Pharmacy Organization and Management» within the educational program «Pharmacy Organization and Management» has been developed and implemented into the educational process of the Department of Organization, Economics, and Management of Pharmacy at the IATPS a Structural Unit of The National University of Pharmacy.

3. Methodological recommendations for practical (seminar) classes and independent work of pharmacists on the topic «Organizational and Economic Aspects of Pharmaceutical Institutions Activities» have been developed and implemented into the educational process of the Department of Organization, Economics, and Management of Pharmacy at the IATPS a Structural Unit of The National University of Pharmacy.

4. A job description for clinical pharmacists has been developed and implemented into the practical activities in healthcare institutions.

5. A job card for the pharmacist-organizer, pharmacist, pharmacy assistant, and clinical pharmacist has been developed and implemented into the practical activities of pharmacies and healthcare institutions.

Key words: pharmacy, pharmacy assistant, continuous professional development, accessibility of medicines, CPD activities, job card, competency-based approach, medicinal product, personal qualities, job description, professional competencies, pharmacy specialists, social responsibility, management, pharmacist, clinical pharmacist.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ.....	24
ВСТУП.....	25
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ БЕЗПЕРЕРВНОГО ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ В СИСТЕМІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ (Огляд літератури)	35
1.1 Дослідження історичного розвитку і концептуальних засад безперервного професійного розвитку та запровадження компетентнісного підходу до навчання.....	35
1.2 Визначення особливостей підготовки спеціалістів фармації у рамках безперервного професійного розвитку за кордоном.....	40
1.3 Аналіз сучасного стану системи післядипломної підготовки спеціалістів фармації в Україні.....	43
1.4 Дослідження впровадження компетентнісного підходу при розробці освітніх програм для спеціалістів фармації.....	47
Резюме до розділу 1.....	53
РОЗДІЛ 2 ОБҐРУНТУВАННЯ НАПРЯМІВ ЗАГАЛЬНОЇ МЕТОДИКИ ТА ОСНОВНИХ МЕТОДІВ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	55
2.1 Обґрунтування основних напрямів та об'єктів дослідження.....	55
2.2 Загальна методика та методи проведення дисертаційного дослідження.....	56
РОЗДІЛ 3 АНАЛІЗ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СПЕЦІАЛІСТІВ ФАРМАЦІЇ В СУЧАСНИХ УМОВАХ	67
3.1 Оцінювання результатів експертного опитування спеціалістів фармації щодо змістовності професійної діяльності фармацевта-організатора та визначення їх ключових компетентностей.....	68

3.2 Дослідження завдань та функціональних обов'язків фармацевта в сучасних умовах та визначення його ключових компетентностей.....	78
3.3 Аналіз роботи асистента фармацевта в сучасних умовах та визначення його ключових професійних та загальних компетентностей	88
3.4 Аналіз професійної діяльності фармацевта клінічного та визначення його ключових професійних та загальних компетентностей в умовах сьогодення	94
Висновки до розділу 3.....	101
РОЗДІЛ 4 ДОСЛІДЖЕННЯ ШЛЯХІВ УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОФЕСІЙНИХ КОМПЕТЕНЦІЙ СПЕЦІАЛІСТІВ ФАРМАЦІЇ В СИСТЕМІ БЕЗПЕРЕРВНОГО ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ ШЛЯХОМ РОЗРОБКИ ПОСАДОВИХ ІНСТРУКЦІЙ, КАРТИ ПОСАДИ ТА ВИЗНАЧЕННЯ КЛЮЧОВИХ ПОКАЗНИКІВ ЕФЕКТИВНОСТІ.....	105
4.1 Дослідження ключових професійних та загальних компетентностей спеціалістів фармації для їх подальшого удосконалення і підбору відповідних заходів безперервного професійного розвитку.....	105
4.2 Розробка сучасних посадових інструкцій для спеціалістів фармації в умовах сьогодення (на прикладі фармацевта клінічного)	111
4.3 Визначення ключових показників ефективності діяльності спеціалістів фармації як інструменту для оцінки продуктивності та результативності.....	119
4.4 Науково-методичні підходи до створення карти посади для ефективного управління персоналом та оптимізації підбору заходів безперервного професійного розвитку.....	122
4.4.1 Етапи формування та структура карти посади.....	122

4.4.2 Оцінка профілю компетентності спеціалістів фармації на основі карти посади.....	127
Висновки до розділу 4.....	136
РОЗДІЛ 5 НАУКОВО-МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО УДОСКОНАЛЕННЯ БЕЗПЕРЕРВНОГО ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ СПЕЦІАЛІСТІВ ФАРМАЦІЇ.....	140
5.1 Розробка науково-практичних рекомендацій для створення сучасних заходів безперервного професійного розвитку спеціалістів фармації.....	140
5.2 Дослідження актуальності удосконалення освітніх компонент у післядипломній освіті спеціалістів фармації на прикладі ІПКСФ НФаУ.....	145
5.3 Дослідження можливості впровадження концепції «growth mindset» в систему безперервного професійного розвитку спеціалістів фармації та аналіз їх рівня обізнаності в цьому питанні.....	151
5.4 Аналіз можливості впровадження заходів безперервного професійного розвитку спеціалістів фармації на основі концепції «growth mindset».....	164
Висновки до розділу 5.....	168
ВИСНОВКИ.....	171
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	176
ДОДАТКИ.....	192

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

АЗ – аптечний заклад

АМП – антимікробні препарати

БПР – безперервний професійний розвиток

ВІК – відділ інфекційного контролю

ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я

ЗК – загальні компетентності

ЗОЗ – заклад охорони здоров'я

КМУ – Кабінет Міністрів України

КП – карта посади

ЛЗ – лікарські засоби

НРК – Національна рамка кваліфікацій

ПІ – посадова інструкція

ПК – професійні компетентності

ПІК – профілактика інфекцій та інфекційний контроль

ПРН – програмні результати навчання

СФ – спеціаліст фармації

ФЗ – фармацевтичний заклад

ФК – фармацевт клінічний

Hard skills – професійні компетентності (англ. «жорсткі» навички)

Soft skills – соціально-комунікативні компетенції або особисті якості (англ. «м'які», «гнучкі» навички)

KPI – ключові показники ефективності (від англ. Key Performance Indicators)

FIP – Міжнародна фармацевтична федерація (від англ. The International Pharmaceutical Federation)

ВСТУП

Обґрунтування вибору теми дослідження

В умовах воєнного стану та економічної кризи в країні фармацевтичний сектор галузі охорони здоров'я, як і вся система охорони здоров'я України, зазнає значних навантажень, що вимагають від спеціалістів фармації (СФ) високої мобільності, стійкості до стресових ситуацій, здатності оперативно адаптуватися до умов, що змінюються, та приймати ефективні рішення в умовах невизначеності. Слід зазначити, що в дослідженні використовується термін «спеціаліст фармації» (СФ), оскільки він охоплює широкий спектр фахівців, які працюють у фармацевтичній сфері, забезпечуючи узагальнене позначення професійної групи, враховуючи застосування різних термінів в нормативно-правових актах.

Зміни в законодавстві України щодо безперервного професійного розвитку (БПР) та професійної діяльності за професіями у сфері охорони здоров'я запроваджують професійні стандарти, порядок атестації фармацевтичних та інших працівників сфери охорони здоров'я, що необхідні для визначення їхньої відповідності єдиним кваліфікаційним вимогам. Це впливає на особливості підготовки та підвищення кваліфікації СФ за професіями у сфері охорони здоров'я, зокрема, уточнюються вимоги до атестації фармацевтичних працівників з метою визначення їх відповідності до професійних стандартів. У цьому контексті БПР має забезпечувати розвиток актуальних професійних компетенцій, зміцнювати навички адаптації до нових умов роботи, сприяти підвищенню стресостійкості та здатності ухвалювати обґрунтовані рішення в умовах обмежених ресурсів і високих ризиків.

Воєнний стан значно ускладнив логістичні процеси, порушив звичні канали постачання лікарських засобів (ЛЗ), створив додатковий тиск на СФ через зростання попиту на медикаменти, особливо для екстрених потреб, таких як анальгетики, антибіотики, засоби першої медичної допомоги, тощо. Економічна криза, у свою чергу, призвела до зменшення фінансових можливостей населення, що вимагає від СФ адаптації до нових соціальних реалій, зокрема розширення консультаційної роботи та забезпечення доступності ЛЗ. Це підкреслює необхідність постійного

вдосконалення професійної компетентності СФ через впровадження сучасних підходів до їхнього БПР.

Питання удосконалення професійного розвитку та аспектів діяльності працівників привертали увагу багатьох вітчизняних та зарубіжних вчених. Наукові розробки зарубіжних дослідників стали основою для вдосконалення методів навчання та професійного розвитку. Теорію експериментального навчання, яка підкреслює важливість досвіду в процесі навчання, розробив Девід Колб, що стало основою для впровадження практикоорієнтованих підходів в освіту [1]. Малкольм Ноулз, відомий своїми дослідженнями в галузі андрагогіки, обґрунтував принципи навчання дорослих, що мають велике значення для післядипломної освіти СФ [2]. Теорію трансформаційного навчання, яка акцентує увагу на критичному мисленні та рефлексії, запропонував Джек Мезіроу, що сприяє підвищенню компетентності працівників у прийнятті обґрунтованих рішень [3]. Концепцію "мислення зростання", яка підкреслює можливість розвитку здібностей через наполегливу працю та навчання, розробила Керол Двек [4]. Значну увагу колективному навчанню та системному мисленню в процесі розвитку організацій приділяв Пітер Сенге, що є актуальним для підвищення ефективності командної роботи [5].

Серед вітчизняних науковців слід відзначити роботи Котвіцької А. А., Братішко Ю. С., Волкової А. В. щодо розробки концепції розвитку та підвищенню якості фармацевтичної освіти в Україні та аналізу сучасних вимог роботодавців до функціональних обов'язків фармацевтичного персоналу з урахуванням соціальної відповідальної діяльності фармацевтичних компаній [6-10]. Аналіз професійної діяльності фахівців фармацевтичної галузі проводила Кайдалова Л. Г. [11]. Зростання ролі фармацевта в суспільстві та перспективи його професійної діяльності вивчали Косяченко К. Л., Гала Л. О. [12]. Оглядом сучасних тенденцій професійної діяльності провізорів (фармацевтів) в Україні та за кордоном займалися І. В. Пестун, З. М. Мнушко [13]. Компетентнісному підходу у підготовці фармацевтичних кадрів приділяв багато уваги Черних В. П. [14]. На аспектах управління персоналом фармацевтичних закладів та навчанні персоналу як одного зі стратегічних напрямів підвищення конкурентоспроможності фахівців фармацевтичних підприємств та

доступності ЛЗ зосередили свої дослідження Толочко В. М., Унгурян Л. М., акцентуючи увагу на формуванні компетенцій сучасних керівників у фармацевтичному секторі галузі охорони здоров'я [15, 16]. Ткаченко Н. О. досліджувала можливості використання технологій дистанційного навчання на післядипломному етапі професійного розвитку фахівців фармації, зокрема, вплив цифрових освітніх платформ на підвищення якості БПР [17]. Артюх Т. О. зосередила свою увагу на розробці та впровадженні педагогічних методик та освітніх програм на основі компетентнісного підходу, спрямованих на підвищення кваліфікації СФ в межах концепції БПР [18].

Але, незважаючи на високу цінність їхніх здобутків, дослідження щодо розробки концептуальних підходів до організації БПР СФ на основі компетентнісного підходу та визначення ключових професійних та загальних компетенцій СФ, в умовах воєнного стану та економічної кризи в країні, ще не проводились.

Таким чином, тема дослідження є актуальною, оскільки воєнний стан та економічна криза вносять суттєві ускладнення в роботу фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я, вимагаючи від СФ мобільності, стресостійкості та здатності приймати ефективні рішення. БПР СФ, оснований на компетентнісному підході, має забезпечувати формування ключових професійних та загальних компетентностей, необхідних для адаптації до кризових явищ сьогодення, зокрема доступності ЛЗ, підтримання якості надання фармацевтичної допомоги, ефективного управління персоналом та своєчасного реагування на потреби споживачів, що підкреслює важливість дослідження та його практичну значущість.

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

Дисертаційна робота виконана згідно з планом науково-дослідних робіт Національного фармацевтичного університету «Організація фармацевтичної справи, менеджмент і маркетинг у фармації» (номер державної реєстрації 0114U000954).

Мета і завдання дослідження

Мета дисертаційного дослідження полягає в науковому обґрунтуванні та розробці концептуальних підходів та практичних механізмів впровадження БПР СФ на основі компетентнісного підходу.

Для досягнення поставленої мети необхідно було вирішити наступні завдання:

1. Дослідити історичний розвиток і концептуальні засади БПР та запровадження компетентнісного підходу до навчання.
2. Дослідити особливості організації БПР для СФ за кордоном.
3. Проаналізувати сучасний стан системи післядипломної підготовки СФ в Україні та виявити проблеми, що потребують вдосконалення.
4. Дослідити впровадження компетентнісного підходу при розробці освітніх програм для СФ з урахуванням етапів розвитку законодавства у цій сфері.
5. Дослідити професійну діяльність фармацевта-організатора, фармацевта, асистента фармацевта, ФК в сучасних умовах та визначити ключові компетентності, необхідні для ефективного виконання їх професійних обов'язків і підбору відповідних заходів БПР.
6. Розробити посадову інструкцію (ПІ) для ФК, з урахуванням актуальних змін у галузі охорони здоров'я та професійних вимог, як основу для створення карти посади.
7. Визначити ключові показники ефективності діяльності СФ для оцінки їх продуктивності та результативності, з урахуванням специфіки роботи в сучасних умовах, як одного з елементів карти посади СФ для оптимізації підбору заходів БПР, відповідно до індивідуальної траєкторії професійного розвитку СФ.
8. Розробити науково-методичні підходи до створення карти посади, як сучасного інструменту для підвищення ефективності управління персоналом та оптимізації підбору заходів БПР, відповідно до індивідуальної траєкторії професійного розвитку СФ.
9. Розробити науково-практичні рекомендації для створення сучасних заходів БПР СФ на основі компетентнісного підходу, враховуючи індивідуальну освітню траєкторію СФ та потреби роботодавців.
10. Дослідити необхідність удосконалення освітніх компонент у післядипломній освіті СФ на прикладі ІПКСФ НФаУ.
11. Дослідити можливості впровадження концепції growth mindset (мислення зростання) у систему БПР СФ, оцінити рівень обізнаності СФ щодо цієї концепції та

розробити відповідні заходи БПР, ґрунтуючись на концепції growth mindset, які можна використовувати для вирішення конкретних проблем, що виникають у фармацевтичній практиці.

Об'єкти дослідження: система БПР СФ на основі компетентнісного підходу, що включає дослідження професійної діяльності та оцінки ефективності персоналу, підбір індивідуальної освітньої траєкторії та заходів БПР, з урахуванням потреб фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я, зокрема ефективного управління та забезпечення доступності ЛЗ, що сприятиме підвищенню якості фармацевтичної допомоги та рівня соціальної відповідальності аптечних закладів (АЗ).

Предмет дослідження. Науково-методичні підходи до впровадження БПР СФ на компетентнісній основі, зокрема через розробку карти посади для оптимізації підбору заходів БПР, оцінку ефективності діяльності персоналу та розвиток компетентностей з урахуванням індивідуальної освітньої траєкторії, потреб роботодавців і фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я.

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети та завдань дисертаційної роботи було використано комплекс методів дослідження: здійснено аналіз літературних джерел, нормативно-правових документів та освітніх програм, проведено порівняльний аналіз, моделювання, систематизацію й узагальнення отриманих даних. Для збору інформації використано анкетне опитування СФ, експертне опитування провідних фахівців-експертів для отримання професійних оцінок і рекомендацій, а також метод безпосереднього спостереження. Для створення опитувальника і збору результатів анкетування використано засоби сервісу Google Forms (Google Inc., USA). Застосовано системний аналіз для вивчення взаємозв'язків і процесів у професійній діяльності. При обробці та аналізі даних застосовувалися методи описової статистики та статистичного висновку. Усі статистичні висновки робилися за довірчої ймовірності 95%. Для обчислень і аналізу даних користувалися засобами сервісу Epitools (Ausvet Ltd., Australia), статистичного пакету STATISTICA 13 (TIBCO Software Inc., USA), частину допоміжних обчислень і

більшість графіків зроблено засобами табличного процесору MS Excel 2021 (Microsoft Corporation, USA).

Наукова новизна отриманих результатів. Наукова новизна дисертації полягає в обґрунтуванні нових та поглибленні наявних теоретичних і науково-методичних підходів до впровадження БПР СФ на компетентнісній основі.

Уперше:

- проведено аналіз функціональних обов'язків фармацевта-організатора, фармацевта, асистента фармацевта та ФК, що дозволив виокремити важливі професійні та загальні компетентності, необхідні для ефективного виконання цих обов'язків, в умовах воєнного стану та економічної кризи в країні;

- визначені фундаментально-концептуальні засади діяльності ФК в ЗОЗ, проведено їх оптимізацію і конкретизацію з урахуванням сучасних вимог законодавства та євроінтеграційних напрямів розвитку цієї сфери;

- розроблено та впроваджено у ЗОЗ ПІ ФК, яка враховує сучасні вимоги до професійної діяльності, результати експертного оцінювання та принципи компетентнісного підходу;

- розроблено карту посади для фармацевта-організатора, фармацевта, асистента фармацевта та ФК, яка стала інструментом для оцінки ефективності діяльності СФ та підбору індивідуальної освітньої траєкторії та заходів БПР;

- визначено шляхи інтеграції концепції growth mindset у систему БПР та розроблено опитувальник для оцінки її наявності у СФ, а також розроблено відповідні заходи БПР, спрямовані на підвищення адаптивності СФ в умовах воєнного стану та економічної кризи в країні.

Удосконалено:

- метод анкетного опитування фахівців-експертів, щодо змістовності професійної діяльності СФ;

- аналіз продуктивності, результативності СФ та ключових показників ефективності, які дозволяють об'єктивно оцінювати і відстежувати професійний розвиток персоналу.

Набуло подальшого розвитку:

- інтеграція результатів досліджень в освітні програми післядипломної освіти СФ для підвищення їх рівня підготовки;
- вдосконалення інструментів для оцінки ефективності персоналу в аптечних і медичних закладах, зокрема через розробку нових методик моніторингу професійних компетенцій та якості виконання функціональних обов'язків.

Практичне значення отриманих результатів полягає в розробці (у співавторстві) робочої програми освітньої компоненти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» в межах освітньої програми «Організація і управління фармацією», яка була впроваджена в навчальний процес кафедри організації, економіки та управління фармацією ІПКСФ НФаУ. Розроблено (у співавторстві) робочу програму освітньої компоненти Цикл спеціалізації «Організація і управління фармацією» в межах освітньої програми «Організація і управління фармацією», яка була впроваджена в навчальний процес кафедри організації, економіки та управління фармацією ІПКСФ НФаУ. Розроблено (у співавторстві) методичні рекомендації до практичних (семінарських) занять та самостійної роботи фармацевтів «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів», яка була впроваджена в навчальний процес кафедри організації, економіки та управління фармацією ІПКСФ НФаУ.

За матеріалами дисертаційних досліджень здобувачем розроблено та впроваджено у практичну діяльність ЗОЗ посадову інструкцію та карту посади, що підтверджено відповідними актами впровадження (всього 8) (Додаток ІІІ):

- ІІ ФК впроваджено у практичну діяльність в: КНП «Мереф'янська центральна районна лікарня» (акт впровадження від 11.06.2023); КНП «Міська клінічна лікарня №2 імені проф. О.О. Шалімова» (акт впровадження від 06.07.2023).
- Карта посади фармацевта впроваджена у практичну діяльність в: ТОВ «Полфармхолдинг» (акт впровадження від 12.04.2023); ТОВ «Ліки Полтавщини» (акт впровадження від 25.05.2023);

– Карта посади асистента фармацевта впроваджена у практичну діяльність в: ТОВ «Полфармхолдинг» (акт впровадження від 12.04.2023); ТОВ «Ліки Полтавщини» (акт впровадження від 25.05.2023);

– Карта посади ФК впроваджена у практичну діяльність в: КНП «Мереф'янська центральна районна лікарня» (акт впровадження від 11.06.2023); КНП «Міська клінічна лікарня №2 імені проф. О.О. Шалімова» (акт впровадження від 06.07.2023).

Особистий внесок здобувача. Дисертаційна робота є самостійною завершеною науковою працею, в якій викладено авторський підхід до обґрунтування напрямів формування та удосконалення БПР СФ на компетентнісній основі. Наукові результати, наведені в дисертаційній роботі, одержано автором особисто, зокрема: проведено аналіз літературних джерел та наукових праць щодо історичного розвитку та концептуальних засад БПР і післядипломної підготовки СФ та особливостей підготовки СФ у рамках БПР за кордоном і в Україні. Проведено дослідження професійної діяльності фармацевта-організатора, фармацевта, асистента фармацевта та ФК, з акцентом на виявлення ключових компетенцій, необхідних для ефективної роботи в сучасних умовах. Створено анкети для фахівців-експертів, проведено серію анкетних опитувань серед професіоналів фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я України для виявлення ключових компетенцій та важливих особистих якостей для кожної з посад, необхідних у кризових ситуаціях. Проведено статистичний аналіз зібраних даних та сформульовано основні висновки аналізу даних. Здобувач здійснив самостійне оформлення всіх розділів дисертації, написання висновків та підготовку до публікацій наукових результатів.

Наукові роботи опубліковані у співавторстві із Зарічковою М. В., Толочко В. М., Зоїдзе Д. Р., Бровченко А. К., Должніковою О. М., Нессоною М. М., Братішко Ю. С., Суріковим О. О., Артюх Т. О., Мороз С. Г., Тетерич Н. В. У наукових працях, опублікованих у співавторстві, дисертанту належать фактичний матеріал і основний творчий доробок. Співавтори наукових праць не захищали дисертацій, що стосуються теми цієї дисертаційної роботи. Постановка мети та завдань, обговорення результатів дослідження проведені разом з науковим керівником.

Апробація матеріалів дисертації. Основні результати дисертаційного дослідження були представлені та обговорені на науково-практичних конференціях різного рівня: X міжнародній науково-практичній internet-конференції з міжнародною участю *«Актуальні проблеми розвитку галузевої економіки, менеджменту та логістики»* (м. Харків, 10 листопада 2022 р.); VIII Міжнародній науково-практичній дистанційній конференції *«Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи»* (м. Харків, 27 квітня 2023 р.); I Міжнародній науковій конференції *«Цифрове наукове суспільство: соціально-економічні, правові та міжнародні аспекти»* (м. Львів, 15 вересня 2023 р.); науково-практичній internet-конференції з міжнародною участю *«Актуальні питання клінічної фармакології та клінічної фармації»* (м. Харків, 25-26 жовтня 2023 р.); II науково-практичній інтернет-конференції з міжнародною участю *«Сучасні аспекти досягнень фундаментальних та прикладних медико-біологічних напрямків медичної та фармацевтичної освіти та науки»* (ХНМУ, Харків, 17 листопада 2023 р.); III Міжнародній науково-практичній конференції, присвяченій 100-річчю з Дня народження Д. П. Сала *«Фундаментальні та прикладні дослідження у галузі фармацевтичної технології, присвячена 100-річчю з Дня народження Д. П. Сала»* (м. Харків, 24 листопада 2023 р.); VII Всеукраїнській науково-освітній internet конференції *«Формування Національної лікарської політики за умов впровадження медичного страхування: питання освіти, теорії та практики»* (м. Харків, 13-14 березня 2024 р.); V всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю *«Українська фармація – вчора, сьогодні, завтра»* (с. Синевірська поляна, 7-8 жовтня 2024 р.); III науково-практичній інтернет-конференції з міжнародною участю, присвячену 40-річчю заснування кафедри організації, економіки та управління фармацією *««Навчання протягом життя (Life Long Learning)»: наука, освіта, практика»* (м. Харків 23-24 жовтня 2024 р.); науково-практичній internet-конференції з міжнародною участю *«Актуальні питання клінічної фармакології та клінічної фармації (Topical issues of clinical pharmacology and clinical pharmacy)»* (м. Харків, 29-30 жовтня. 2024 р.); III міжнародній науково-практичній internet-конференції з міжнародною участю *«Актуальні проблеми якості, менеджменту і економіки у фармації і охороні здоров'я»* (м. Харків, 17 січня 2025 р.).

Представлені доповіді на науково-практичній конференції з міжнародною участю, присвяченій 30-річчю заснування Інституту підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету *«Безперервний професійний розвиток фармацевтичних працівників: сучасний стан, проблеми та перспективи»* (м. Харків, 1-2 листопада 2023 р.); Всеукраїнській науково-практичній конференції *«Тенденції розвитку фармацевтичної освіти в нових реаліях»* (м. Житомир, 30 листопада 2023 р.); І міжнародній науково-практичній internet-конференції з міжнародною участю *«Актуальні проблеми якості, менеджменту і економіки у фармації і охороні здоров'я»* (м. Харків, 19 січня 2024 р.).

Постерна доповідь на науково-практичній конференції з міжнародною участю, присвяченій 30-річчю заснування Інституту підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету *«Безперервний професійний розвиток фармацевтичних працівників: сучасний стан, проблеми та перспективи»* (м. Харків, 1-2 листопада 2023 р.)

Обсяг і структура дисертації. Дисертаційна робота викладена на 394 сторінках друкованого тексту (165 сторінок основного тексту), складається із анотації, вступу, 5 розділів, висновків, переліку використаних джерел, додатків. Робота проілюстрована 29 таблицями та 57 рисунками основного тексту, загальна кількість таблиць – 91. Список використаних джерел містить 132 найменування, з них 71 кирилицею та 61 латиницею.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ БЕЗПЕРЕРВНОГО ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ В СИСТЕМІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ (Огляд літератури)

1.1 Дослідження історичного розвитку і концептуальних засад безперервного професійного розвитку та запровадження компетентнісного підходу до навчання

Аналіз літературних джерел показав, що поняття «безперервний професійний розвиток» (БПР) виникло як реакція на швидкий розвиток технологій, зміни в соціально-економічних умовах та зростання вимог до професійної діяльності, що зробило традиційні підходи до освіти недостатніми. Слід зазначити, що концепція БПР не прив'язана до конкретного автора, оскільки вона розвивалася колективно в професійних спільнотах. Однак значний внесок у розвиток ідей безперервного навчання зробили такі дослідники: Дональд Шон який довів важливість рефлексії в професійній практиці [19]; Малкольм Ноулз, який розробив концепцію андрагогіки, акцентуючи увагу на самостійності та мотивації в навчанні [20]; Девід Колб, який запропонував модель експериментального навчання, яка описує цикл навчання через досвід та ін. Ці дослідники вплинули на формування сучасних підходів до БПР, підкреслюючи важливість постійного навчання в професійній діяльності. Сьогодні БПР став ключовим елементом у забезпеченні високого рівня професійних компетенцій в багатьох галузях, включаючи фармацію [21].

Аналіз етапів розвитку БПР показав, що ранні етапи розвитку концепції БПР можна простежити з XIX століття, у період індустріальної революції, коли виникла потреба в підготовці кадрів, здатних опанувати нові технології та адаптуватися до змін у виробництві. Саме в цей час з'являються перші курси підвищення кваліфікації [22]. У першій половині XX століття на тлі зростання ролі науки і технологій виникла потреба в постійному оновленні знань фахівців, що сприяло появі перших програм післядипломної освіти. У 1950-1960-х роках концепція БПР почала активно

розвиватися у медицині, що призвело до запровадження регулярних курсів підвищення кваліфікації для лікарів [23].

Було встановлено, що поняття БПР вперше систематично почало використовуватися у 1970-х роках, зокрема в роботах, які пов'язані з медичною освітою та підготовкою лікарів, де визначалась важливість постійного оновлення знань і навичок для підтримки їх професійної компетентності. Слід зазначити, що основою для розробки програм БПР у сфері охорони здоров'я став звіт ВООЗ «Безперервна освіта лікарів» від 1973 р, який започаткував широке обговорення необхідності впровадження БПР в інших професійних сферах [24]. З часом термін БПР був закріплений у різних міжнародних документах, що стосуються професійного навчання та підвищення кваліфікації фахівців різних галузей, зокрема фармації. У 1980-х роках БПР зазнав значної трансформації, ставши формалізованою та систематизованою практикою. Професійні асоціації у різних сферах почали визнавати важливість БПР для підвищення кваліфікації спеціалістів і запровадили вимоги щодо обов'язкової їх участі в акредитованих програмах БПР. Встановлено, що розвиток інформаційних технологій у 1990-х роках став перетечем наступного етапу розвитку БПР - розширення концепції БПР, включаючи неформальне навчання та дистанційні форми освіти [25, 26]. Основні етапи розвитку БПР, їх характеристика та науковці, які внесли вагомий внесок в його розвиток, наведено у табл. 1.1.

Дослідження літературних джерел показало, що розвиток системи БПР та компетентнісного підходу відбувався паралельно, взаємодоповнюючи один одного [27]. Так, у 1970–1980-х роках, коли БПР став системною практикою в різних сферах, компетентнісний підхід набував популярності як відповідь на потребу у кваліфікованих фахівцях, здатних ефективно застосовувати знання на практиці (табл. 1.2).

Впровадження програм безперервного навчання вимагало нових методів оцінки професійної підготовки, що стимулювало розвиток компетентнісного підходу [28]. Зокрема, у сфері охорони здоров'я це означало перехід від традиційної оцінки знань до оцінки практичних навичок та здатності до адаптації в умовах швидких змін. З 1990-х років ці дві концепції стали невіддільними складовими реформування освітніх систем та професійного навчання, включаючи фармацевтичну освіту.

Таблиця 1.1

Етапи розвитку БПР

Етап розвитку БПР	Характеристики	Науковці та їхні роботи
1. Традиційна післядипломна освіта (до 1990-х років)	- Обов'язкові курси підвищення кваліфікації. - Формальний підхід, лекційний формат до навчання. - Відсутність вибору у програмі навчання.	Девід Колб. Розробив теорію експериментального навчання, яка підкреслює важливість досвіду у процесі навчання [1].
2. Перехід до концепції безперервного навчання (1990–2000-ті)	- Впровадження дистанційного навчання, тренінгів. - Орієнтація на практичні навички. - Більша гнучкість у виборі навчання.	Малкольм Ноулз. Відомий своїми дослідженнями у галузі андрагогіки – науки про навчання дорослих [2].
3. Впровадження кредитно-бальної системи (2010-ті)	- Активне використання ECTS (Європейської системи накопичення балів). - Поєднання онлайн-курсів, вебінарів, майстер-класів. - Гнучкий вибір тем відповідно до потреб фахівця.	Джек Мезіроу. Розробив теорію трансформаційного навчання, яка акцентує увагу на критичному мисленні та рефлексії [3].
4. Growth Mindset у БПР (з 2015-х років – дотепер)	- Перехід до мислення зростання: віра у можливість розвитку компетентностей. - Значення самоосвіти та мотивації. - Використання інтерактивних технологій, менторства.	Керол Двек. Авторка концепції мислення зростання, яка підкреслює, що здібності можна розвивати через наполегливу працю та навчання [4].
5. Сучасний етап БПР (2020-ті – дотепер)	- Використання штучного інтелекту, персоналізованого навчання. - Доступ до глобальних освітніх ресурсів. - Визнання неформального навчання.	Пітер Сенге. Розробив концепцію організацій, що навчаються, яка акцентує увагу на колективному навчанні та системному мисленні [5].

Таблиця. 1.2

Основні етапи розвитку компетентнісного підходу

№	Етап розвитку компетентнісного підходу	Роки	Ключові події та особливості
1.	Перші згадки про компетентність	1960-ті роки	Ідея компетентності виникла у США в контексті професійного навчання. Д. Макклелланд запровадив концепцію «компетентності» як здатності ефективно виконувати певні завдання.
2.	Розвиток у сфері менеджменту	1970-ті роки	У 1973 році Д. Макклелланд у статті «Testing for Competence Rather than Intelligence» акцентував увагу на оцінюванні компетенцій замість інтелектуальних здібностей [29].
3.	Інтеграція в освітню систему	1980-ті роки	Компетентнісний підхід став використовуватися у професійній освіті (США, Велика Британія, Австралія). Основна увага приділялася практичним навичкам, що відповідають вимогам професії.
4.	Впровадження в європейські стандарти	1990-ті роки	Компетентнісний підхід інтегрувався в європейські системи освіти через Болонський процес. Запроваджено «Європейську рамку кваліфікацій», що визначає ключові компетенції [30].
5.	Сучасний етап розвитку	2000-ті роки – нині	Підхід став глобальним стандартом, орієнтованим на знання, м'які навички (soft skills), критичне мислення, адаптивність, здатність до безперервного навчання.
6.	Застосування в фармацевтичній освіті	Наприкінці 2000-х	Інтеграція клінічної практики, міждисциплінарних знань, симуляційного навчання, формування етичної компетенції та орієнтація на пацієнта.

Сьогодні БПР є невід'ємною частиною професійної діяльності СФ, з обов'язковими вимогами до професійного розвитку в багатьох країнах, включаючи Україну, що є важливим аспектом реформування системи охорони здоров'я, зокрема фармацевтичного сектору охорони здоров'я. Отже, БПР визначається як процес постійного вдосконалення знань, умінь та професійних компетенцій протягом усього професійного життя [31]. Професійна компетентність – це здатність ефективно виконувати професійні обов'язки, що підтримується за допомогою БПР [32].

Післядипломна підготовка є одним із компонентів БПР, але охоплює більш структуроване та формальне навчання, зокрема інтернатуру, спеціалізацію та цикли тематичного удосконалення [33, 34]. В той же час БПР охоплює різні типи заходів:

формальні заходи, які включають у себе курси підвищення кваліфікації, семінари, тренінги та освітні програми, що забезпечують структуроване навчання; неформальні заходи, такі як самоосвіта, участь у професійних спільнотах і вебінари, що допомагають фахівцям бути у курсі останніх тенденцій; інформальні заходи, наприклад, наставництво та участь у конференціях, що забезпечують практичний досвід та обмін знаннями.

Сьогодні багато ЗОЗ будують підвищення кваліфікації свого персоналу, враховуючи цикл Plan-Do-Check-Act (PDCA) [35], який є систематичним підходом до постійного вдосконалення професійних навичок та знань (рис. 1.1). Цикл PDCA був розроблений американським інженером та статистиком В. Е. Демінгом і став основою для багатьох моделей безперервного вдосконалення, включаючи БПР [36, 37].



Рис. 1.1 Цикл PDCA для БПР

Основні етапи цього циклу включають оцінку потреб у розвитку персоналу та визначення прогалин у знаннях та навичках, які потребують покращення: планування (Plan) – розробка стратегії та вибір відповідних методів навчання для досягнення поставлених цілей; реалізація (Do) – участь у запланованих заходах, таких як тренінги, семінари або самостійне навчання; оцінка (Check) – аналіз ефективності пройденого навчання та його впливу на професійну діяльність; рефлексія (Act) – аналіз отриманого досвіду та визначення подальших кроків для розвитку. Базуючись на цьому циклі, СФ спочатку аналізує власні компетенції та визначає, які навички потребують вдосконалення відповідно до сучасних вимог професії. Далі формуються конкретні цілі навчання та розробляється план, який може включати відвідування

семінарів, участь у тренінгах тощо. Після здобуття нових знань їх необхідно інтегрувати у практичну діяльність. Завершальним етапом є оцінка ефективності навчання, яка допомагає зрозуміти, наскільки досягнуто поставлені цілі, і визначити подальші напрямки розвитку.

Проведений аналіз літературних джерел підтвердив, що БПР виник як відповідь на швидкий технологічний прогрес і зростаючі вимоги до професійної діяльності, що зробило традиційну освіту недостатньою. БПР пройшов еволюцію від традиційної освіти до сучасної, що включає формальну, неформальну та інформальну освіту. Важливою складовою БПР є ефективна організація заходів, які сприятимуть не лише засвоєнню теоретичних знань, але й розвитку практичних навичок, необхідних для вдосконалення професійної компетентності протягом усього життя.

1.2 Визначення особливостей підготовки спеціалістів фармації у рамках безперервного професійного розвитку за кордоном

Система БПР є ключовим інструментом підтримки високого рівня кваліфікації та компетентності СФ за кордоном. У контексті сучасних викликів, таких як діджиталізація, глобалізація фармацевтичного ринку, зростання вимог до якості фармацевтичної допомоги, актуальність вдосконалення системи БПР зростає [38].

В рамках дослідження нами було проаналізовано систему БПР в розвинених країнах світу та встановлено, що підвищення кваліфікації СФ відбувається протягом усього професійного життя [39]. Нами були з'ясовані контролюючі органи, основні заходи БПР, відповідна кількість годин акредитованого навчання за певний проміжок часу для фармацевта, асистента фармацевта та ФК. Встановлено, що органи, які здійснюють контроль заходів БПР в закордонних країнах досить різні за структурою і відповідальністю, зокрема в США – це Accreditation Council for Pharmacy Education (ACPE) та Pharmacy Technician Certification Board (PTCB), в Японії – Japan Pharmaceutical Association (JPA), в Німеччині – Federal Chamber of Pharmacists (Bundesapothekerkammer), у Франції – National Council of the Order of Pharmacists (Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens, CNOP), у Великій Британії – General Pharmaceutical

Council (GPhC), в Італії – Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani (FOFI), в Канаді – Provincial pharmacy regulatory authorities, в Австралії – Pharmacy Board of Australia (PBA) та Pharmaceutical Society of Australia (PSA) [40, 41, 42]. Об'єднує їх те, що згідно вимог законодавства, всі заходи повинні бути пов'язані з професійною діяльністю та зосереджуватися на різних аспектах фармацевтичної практики, включаючи догляд за пацієнтами, фармакотерапію, управління хворобами, моніторинг терапевтичних препаратів, консультування пацієнтів, управління медикаментозною терапією, безпеку пацієнтів, міжпрофесійну співпрацю, управління аптечним закладом та інше. У цих країнах фахівці зобов'язані зберігати записи про завершення ними заходів БПР, документувати у портфолію та надавати докази участі та виконання контролюючим органам під час інспекцій, перевірок або поновлення ліцензії. Особливості БПР у розвинених країнах наведено в таблиці 1.3 [43, 44, 45]. Міжнародний досвід показує, що система БПР в розвинених країнах забезпечує постійний професійний розвиток фармацевтів, асистентів фармацевта та ФК через чітко визначені вимоги до безперервного навчання. Аналіз закордонного досвіду показав, що фармацевти і ФК повинні завершити визначені години акредитованого навчання протягом певного часу з акцентом на клінічні теми, і це є обов'язковим, тоді як асистенту фармацевта рекомендується проходити заходи БПР, але не у всіх країнах це є обов'язковим. Усі учасники повинні документувати свої заходи БПР і підтримувати їх у портфолію для перевірки. Система БПР СФ орієнтована на підвищення якості догляду за пацієнтами та забезпечення безпеки через безперервне оновлення знань і навичок у відповідності до сучасних вимог професії. Міжнародні практики часто включають інтеграцію сучасних цифрових платформ, систем акредитації і більше персоналізованих підходів до розвитку професійних та загальних компетентностей [46, 47].

Дослідивши міжнародний досвід, нами були опрацьовані стратегічні напрями БПР СФ, які визначає Міжнародна фармацевтична федерація (FIP). Серед яких головним є те, що БПР це відповідальність окремих фармацевтів за систематичне обслуговування, розвиток і розширення знань, умінь і навичок, для забезпечення постійної професійної компетентності, протягом усієї кар'єри.

Таблиця 1.3

Особливості БПР у розвинених країнах світу

Назва країни	Контролюючі органи	Фармацевт		Асистент фармацевта		Фармацевт клінічний	
		Основні заходи БПР	Вимоги до кредитів БПР	Основні заходи БПР	Вимоги до кредитів БПР	Основні заходи БПР	Вимоги до кредитів БПР
Сполучені Штати Америки	ACPE, PTCB	Семінари, On-line курси, майстер-класи, самостійні навчальні програми.	30 годин БПР кожні два роки.	Навчальні програми, онлайн-курси, майстер-класи.	20 годин БПР кожні два роки.	Семінари, On-line курси, майстер-класи, самостійні навчальні програми.	30 годин БПР кожні два роки.
Японія	JPA	Семінари, майстер-класи, конференції, On-line навчальні програми і курси.	30 кредитів БПР щорічно.	Навчальні програми, майстер-класи та інші освітні заходи.	Добровільна участь	Поглиблені майстер-класи, обговорення клінічних випадків і клінічні дослідження.	30 кредитів CPD щорічно.
Німеччина	Bundesapothekerkammer та Landesapothekerkammer	Семінари, майстер-класи, конференції і On-line навчальні програми.	150 балів БПР протягом трьох років.	Майстер-класи, навчання на робочому місці та короткі курси.	Добровільна участь	Майстер-класи, конференції, обговорення клінічних випадків, дослідницькі проекти.	150 балів БПР протягом трьох років.
Франція	CNOP	Навчальні сесії, майстер-класи, конференції і On-line курси.	Вимог щодо кредитних балів не існує.	Навчальні програми, майстер-класи та інші освітні заходи.	Добровільна участь	Спеціалізовані клінічні тренінги, обговорення клінічних випадків і конференції.	Вимог щодо кредитних балів не існує.
Велика Британія	GPhC	Курси, майстер-класи, семінари, On-line навчання та самостійне навчання.	Чотири записи БПР щороку.	Навчання на робочому місці та участь у професійних спільнотах.	Чотири записи БПР щороку.	Навчальні програми, обговорення клінічних випадків, багатопрофільні командні засідання.	Чотири записи БПР щороку.
Італія	FOFI	Майстер-класи, семінари, конференції, On-line навчання.	150 кредитів БПР за три роки.	Майстер-класи, навчання на робочому місці та короткі курси.	Добровільна участь	Тренінги, обговорення клінічних випадків, конференції та клінічні дослідження.	150 кредитів за три роки.
Канада	Provincial pharmacy regulatory authorities	Конференції, майстер-класи, семінари, On-line курси та самостійне навчання.	Близько 10-15 на рік, залежно від провінції.	Формальні навчальні програми, майстер-класи і навчання на робочому місці.	Близько 10-15 на рік, залежно від провінції.	Перегляд клінічних випадків, конференції та наукові проекти.	Близько 10-15 на рік, залежно від провінції.
Австралія	PBA PSA	Семінари, майстер-класи, On-line курси та самостійне навчання.	40 кредитів БПР щорічно.	Навчальні програми, майстер-класи та інші освітні заходи.	Добровільна участь	Спеціалізовані майстер-класи, клінічні обговорення випадків та наукові дослідження.	40 кредитів БПР щорічно.

Американська асоціація ACPE визначає БПР як «безперервний процес активної участі в навчальній діяльності, що надає допомогу людям у розвитку та підтримці неперервної компетентності, підвищенні їх професійної практики, а також підтримку для досягнення своїх кар'єрних цілей» [48].

Проведений аналіз міжнародного досвіду БПР дозволяє не лише оцінити його ефективність, а й знайти можливості для інтеграції передових практик у національну систему БПР СФ. Дослідження показали, що Україна переймає передовий міжнародний досвід для адаптації національної системи підвищення кваліфікації СФ до сучасних вимог, включаючи впровадження компетентнісного підходу та оновлення освітніх програм відповідно до сучасних наукових досягнень. Однак, слід зазначити, що процес ще триває і ситуація з проходженням заходів БПР СФ в Україні залишається невизначеною на період воєнного стану, оскільки відповідні критерії нарахування балів та їх кількість наразі нормативно не затверджені.

1.3 Аналіз сучасного стану системи післядипломної підготовки спеціалістів фармації в Україні

З урахуванням сучасних європейських тенденцій післядипломна підготовка СФ має бути спрямована на безперервний саморозвиток як професіонала, який постійно підвищує свою кваліфікацію [49]. Нами було проаналізовано сучасне законодавство у цій сфері та встановлено, що з виходом «Положення про систему безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я», затвердженого Постановою КМУ №725 від 14.07.2021 р., зі змінами, затвердженими Постановою КМУ №1036 від 29.09.2023 р., фармацевтичні працівники будуть вдосконалювати свої знання та навички відповідно до єдиного стандарту, який мав запрацювати з 1.01.2024 р. [50, 51]. Також із 2023 р. діє Наказ МОЗ України №2016 від 10.11.2022 р. «Про подальше удосконалення системи післядипломної освіти та безперервного професійного розвитку фахівців з фаховою передвищою, початковим рівнем (короткий цикл) та першим (бакалаврським) рівнем вищої медичної і фармацевтичної освіти та магістрів з медсестринства», який врегульовує основні засади здійснення

деяких заходів післядипломної освіти та БПР фахівців з медичною та фармацевтичною освітою [52]. Слід зазначити, що чинне законодавство з цього напрямку продовжує реформуватись, зокрема Наказом МОЗ України № 281 від 20.02.2024 «Про затвердження Порядку функціонування електронної системи забезпечення безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я» було врегульовано питання функціонування електронної системи для забезпечення БПР працівників у цій сфері [53]. Згідно нормативно-правового документа, електронна система БПР – державна інформаційно-комунікаційна система, що включає інформаційні технології, технічні і програмні засоби для обробки даних та іншої інформації щодо БПР працівників сфери охорони здоров'я (рис. 1.2). Ця система призначена для збереження інформації про провайдерів та заходи БПР, облік балів БПР, ведення особистого освітнього портфоліо (рис. 1.3).

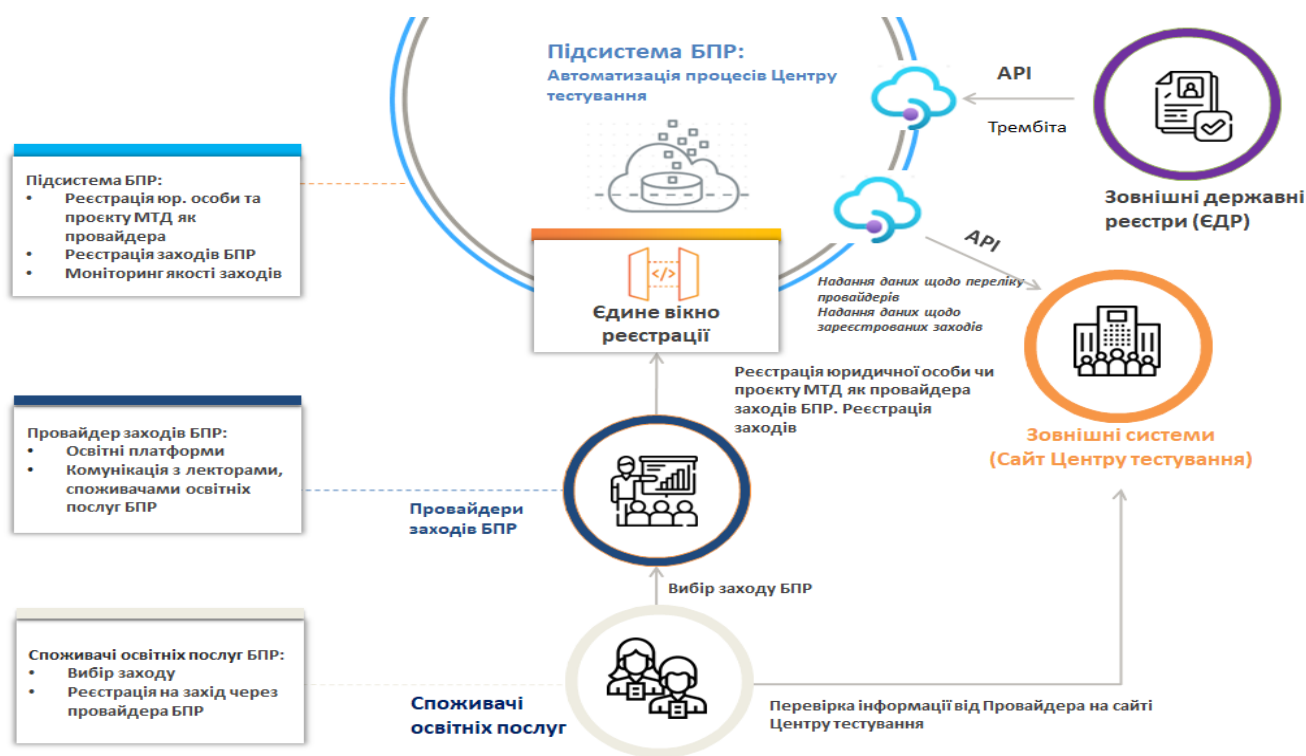


Рис. 1.2 Схема роботи електронної системи БПР [54]

Також 12.02.2025 р. Верховна Рада України ухвалила урядовий законопроект «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо підготовки, безперервного професійного розвитку та професійної діяльності за професіями у

сфері охорони здоров'я», яким удосконалюється законодавство у сфері професійного розвитку медичних і фармацевтичних працівників і затверджуються професійні стандарти, порядок атестації СФ та інших працівників сфери охорони здоров'я, що необхідно для визначення їхньої відповідності єдиним кваліфікаційним вимогам. Такі зміни у законодавстві є підставою для створення нових підходів до підвищення кваліфікації СФ та оновлення відповідних освітніх програм з реалізацією компетентнісного підходу та запровадження комбінованих методів навчання [55].

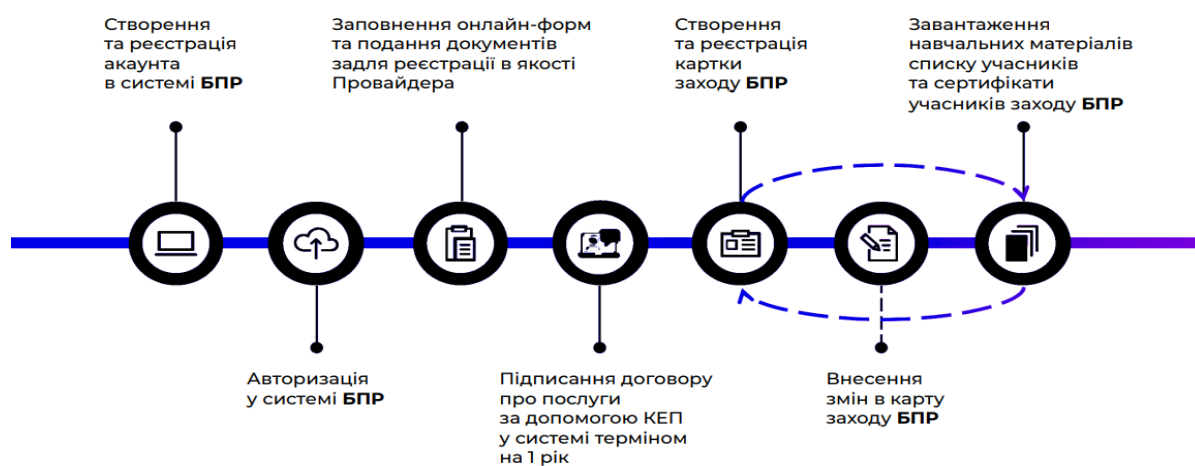


Рис. 1.3 Стандартний шлях користувача електронної системи БПР [54]

Дослідження української системи післядипломної освіти показують, що БПР СФ здійснюється протягом їх професійного життя як шляхом підвищення кваліфікації в закладах післядипломної освіти, на циклах: тематичного удосконалення, спеціалізації, передатестаційної підготовки, самоосвіти, так і шляхом отримання другої освіти та заходами БПР (рис 1.4).

Проведений нами аналіз показав, що напрями підвищення кваліфікації за рахунок, як післядипломної освіти (Закон України № 1556-VII від 01.07.2014 «Про вищу освіту») [33], так і БПР регулюються різними нормативно-правовими документами, які мають спільні аспекти щодо розширення та вдосконалення професійних компетентностей СФ. Згідно Постанови КМУ №725 від 14.07.2021 р. «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я» – БПР працівників сфери охорони

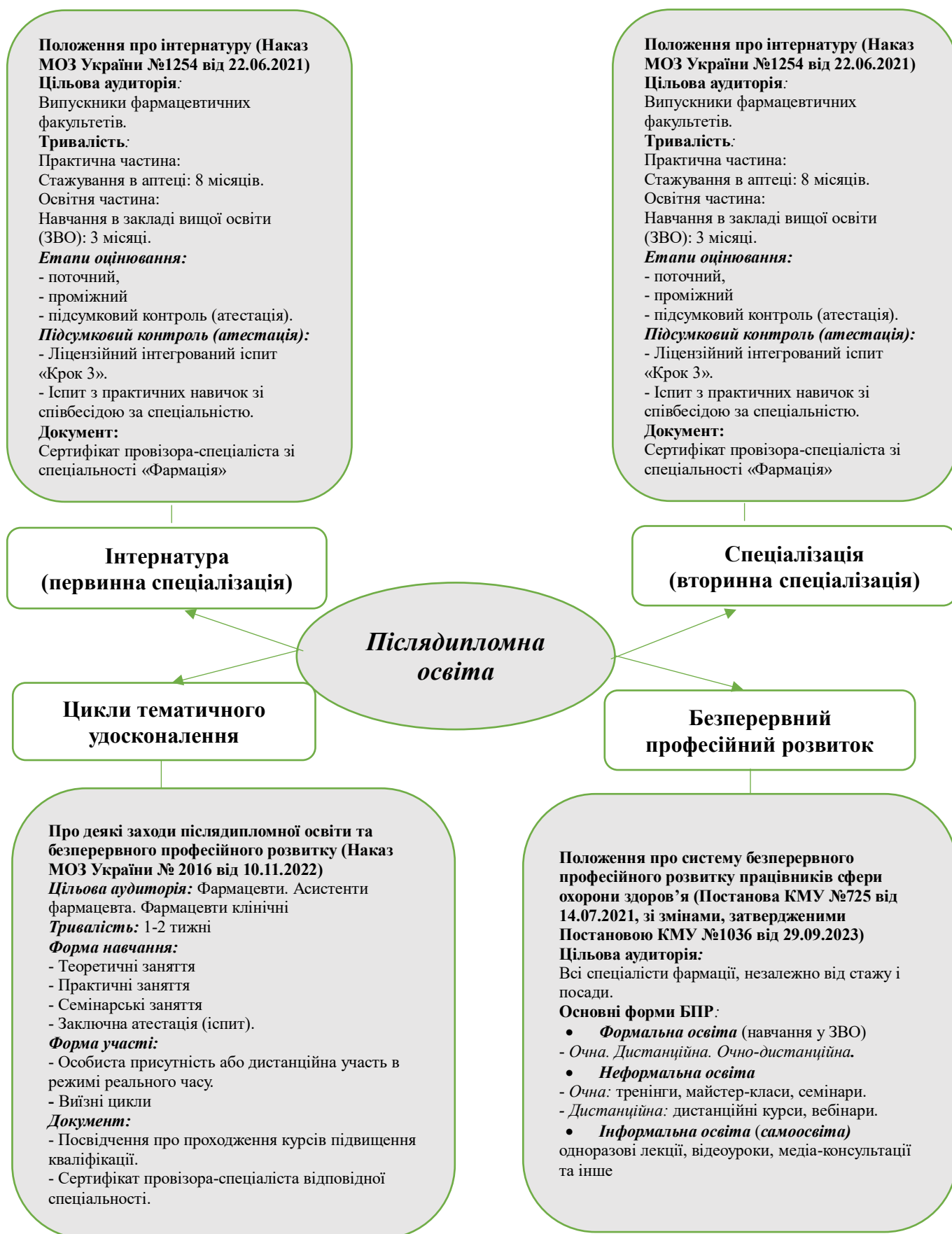


Рис. 1.4 Схема післядипломної освіти в Україні (на прикладі ІПКСФ НФаУ)

здоров'я – безперервний процес навчання та вдосконалення професійних компетентностей працівників сфери охорони здоров'я, що дає їм змогу підтримувати або підвищувати рівень професійної діяльності відповідно до потреб сфери охорони здоров'я [50]. Положення визначає основні засади здійснення БПР працівників сфери охорони здоров'я, що працюють у ЗОЗ, закладах освіти та провадять діяльність за професіями, включеними до розділів «Керівники», «Професіонали» та «Фахівці» Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників (випуск 78 «Охорона здоров'я»).

Нами було проведено аналіз відповідності існуючих законодавчих вимог професійного стандарту та Довідника кваліфікаційних характеристик до існуючих потреб роботодавців. Було встановлено, що не всі професійні та загальні компетентності, які є у стандартах співпадають з кваліфікаційними характеристиками, а деякі заявлені роботодавцями виявились зовсім відсутніми у нормативно-правових документах, які регламентують професійну діяльність СФ (Додаток Б. Таблиця Б.1. Таблиця Б.2. Таблиця Б.3.).

Отже, проведений аналіз показав, що післядипломна підготовка СФ та розвиток системи БПР в Україні спрямовані на розширення та оновлення фахових знань, навичок та компетенцій СФ. Встановлено, що для підвищення ефективності БПР СФ в Україні необхідно вдосконалити законодавчу базу, узгодити між собою професійні стандарти та Довідник кваліфікаційних характеристик, забезпечити координацію між зацікавленими сторонами, розробити єдині стандарти акредитації освітніх провайдерів та впровадити механізми оцінювання ефективності професійного розвитку.

1.4 Дослідження впровадження компетентнісного підходу при розробці освітніх програм для спеціалістів фармації

В рамках нашого дослідження нами було проведено аналіз впровадження компетентнісного підходу в освітні програми для СФ та зроблена оцінка його ефективності та відповідності нормативним вимогам сьогодення [56]. Було

встановлено, що впровадження компетентнісного підходу при розробці освітніх програм для СФ в Україні базується на низці нормативно-правових документів, які формують ієрархічну структуру регулювання освітньої діяльності та у процесі свого становлення пройшло декілька етапів (Додаток В. Таблиця В.1). Нами було виділено чотири основних етапи та визначено основні нормативно-правові акти для кожного з них із визначенням їхнього внеску.

I етап - 2011-2015 рр. «Початкове впровадження компетентнісного підходу. Формування концептуальних засад». На цьому етапі було прийнято низку нормативно-правових актів, які закріпили компетентнісний підхід як основу освітніх програм для СФ. Так, Закон України «Про вищу освіту», прийнятий у 2014 році, визначив необхідність реформування освітньої системи, орієнтуючись на європейські тенденції розвитку [33]. Важливою складовою цих реформ стало запровадження нової парадигми навчання Європейського простору вищої освіти – як стратегічної мети Болонського процесу, в основу якого покладено компетентнісний підхід до побудови та реалізації освітніх програм [57].

На цьому етапі відбувається формування термінологічних дефініцій на законодавчому рівні, зокрема згідно 13 пункту першої статті Закону України «Про вищу освіту» компетентність – це здатність особи успішно соціалізуватися, навчатися, провадити професійну діяльність, яка виникає на основі динамічної комбінації знань, умінь, навичок, способів мислення, поглядів, цінностей, інших особистих якостей [33]. Перелік загальних та професійних компетентностей формується з професійних стандартів та Довідника кваліфікаційних характеристик, відповідно при розробці освітніх програм будується матриця відповідності програмних компетентностей компонентам освітньої програми.

Відповідно до пункту 19 першої статті Закону України «Про вищу освіту» результати навчання – знання, уміння, навички, способи мислення, погляди, цінності, інші особисті якості, набуті у процесі навчання, виховання та розвитку, які можна ідентифікувати, спланувати, оцінити і виміряти та які особа здатна продемонструвати після завершення освітньої програми або окремих освітніх компонентів.

Програмні результати навчання (ПРН) формуються відповідно до вимог освітніх стандартів і визначають знання, уміння/навички, компетентності, які здобувач освіти має набути після завершення навчання. Для забезпечення системності й ідентичності при описі програмних результатів навчання рекомендовано використовувати таксономію Блума, яка класифікує навчальні цілі за рівнями когнітивної діяльності: від нижчих (запам'ятовування, розуміння, застосування) до вищих (аналіз, оцінювання, створення) [58].

Програмні результати навчання повинні корелюватися з програмними компетентностями для цього будується матриця відповідності програмних компетентностей компонентам освітньої програми.

У 2021 році Україна розпочала підготовку до самосертифікації на відповідність Рамці кваліфікацій Європейського простору вищої освіти, що є важливим етапом інтеграції країни в європейський освітній простір [59]. Національна рамка кваліфікацій (НРК) узгоджує вимоги до кваліфікацій між сферою освіти, реальними потребами ринку праці та вимогами роботодавців. На міжнародному рівні порівняння та визнання кваліфікацій виконується через співставлення за рівнями та дескрипторами НРК із Європейською рамкою кваліфікацій для навчання впродовж життя (табл. 1.4) [60].

Таблиця 1.4

Зіставлення НРК з європейськими рамками кваліфікацій

Рівень вищої освіти	Ступінь вищої освіти	НРК України	QF-EHEA	EQF-LLL
Початковий рівень (короткий цикл)	Молодший бакалавр	5 рівень	Короткий цикл	5
Перший (бакалаврський)	Бакалавр	6 рівень	Перший цикл	6
Другий (магістерський)	Магістр	7 рівень	Другий цикл	7
Третій (освітньо-науковий)	Доктор філософії	8 рівень	Третій цикл	8
Науковий	Доктор наук	8 рівень		

Усі освітні та професійні кваліфікації мають бути описані у результатах навчання, сформульованих відповідно до дескрипторів НРК, а саме: знання, уміння/навички, комунікація, відповідальність і автономія [61].

II етап - 2016-2020 рр. «Інституціоналізація компетентнісного підходу. Розробка стандартів та методик». В рамках цього етапу в Україні відбувалася активна інституціоналізація компетентнісного підходу в освіті, що стало важливим кроком у формуванні сучасних освітніх програм для СФ. Цей етап характеризувався розробкою державних стандартів вищої освіти, які закріплювали компетентнісну модель підготовки СФ, а також впровадженням методичних підходів до оцінювання професійних компетентностей [62]. Одним із ключових нормативних актів цього періоду став Закон України «Про освіту», який закріпив компетентнісний підхід як базовий принцип організації освітнього процесу. Закон визначив необхідність побудови освітніх програм на основі результатів навчання та відповідних компетентностей, що значно змінило підхід до розробки стандартів освіти [63].

У 2018 році Постанова КМУ №347 «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 30 грудня 2015 р. № 1187» встановила чіткі правила розробки освітніх стандартів, передбачивши включення до них загальних і фахових компетентностей [64]. Це сприяло оновленню програм підготовки магістрів фармації з урахуванням вимог практичної фармації.

Для післядипломної освіти СФ цей період став визначальним у формуванні підходів до підвищення їх кваліфікації з впровадженням нових вимог до заходів БПР, що дозволило СФ проходити навчання за освітніми програмами, орієнтованими на розвиток конкретних компетентностей [65]. Разом із цим залишалися виклики, пов'язані з відсутністю уніфікованих методик оцінювання професійних компетентностей у післядипломній освіті та накопиченням балів за проходження заходів БПР.

III етап - 2021-2024 рр. «Автоматизація та цифровізація компетентнісного підходу». Протягом цього етапу компетентнісний підхід у підготовці СФ набув нового розвитку завдяки цифровим технологіям, впровадженню електронних платформ

навчання та впровадженню дуальної освіти, що дозволило зробити навчання більш персоналізованим, гнучким і доступним [66,67].

Одним із важливих подій цього етапу стало впровадження у 2022 році МОЗ та Міністерством освіти і науки України цифрових освітніх платформ для БПР, що дозволило розширити СФ можливості безперервного навчання через інтерактивні курси, семінари та конференції. Також у 2024 році було ухвалено Наказ МОЗ України № 281 від 20.02.2024, який деталізував механізм акредитації провайдерів БПР та встановив вимоги до цифрових навчальних ресурсів, що використовуються для підвищення кваліфікації СФ [53].

IV етап - 2025 рік «Сучасний етап». Сьогодні впровадження компетентнісного підходу при розробці освітніх програм для СФ набуває нового рівня завдяки активному розвитку дуальної освіти, інтеграції штучного інтелекту та індивідуальній освітній траєкторії [68]. Однією з важливих подій цього етапу стало впровадження Національної стратегії дуальної освіти у сфері охорони здоров'я, яка передбачає запровадження партнерських програм між закладами освіти та роботодавцями з обов'язковим проходженням частини освітнього процесу у виробничих умовах [69].

Таким чином, в умовах сьогодення освіта СФ набуває інноваційного характеру, поєднуючи дуальну освіту, цифрові технології та індивідуальні освітні траєкторії. Ці зміни дозволять значно підвищити якість післядипломної освіти та заходів БПР і забезпечити СФ сучасними знаннями та практичними навичками [70].

На сучасному етапі розробка освітніх програм для СФ ґрунтується на вимогах таких нормативних документів:

1. Національна рамка кваліфікацій України (Постанова КМУ № 1341 від 23.11.2011 р.), що визначає рівні кваліфікації та компетентності СФ [71].
2. Стандарт вищої освіти за спеціальністю 226 «Фармація, промислова фармація» (Наказ МОН України № № 981 від 04.11.2022 р., зі змінами), який регламентує обов'язкові та вибіркові освітні компоненти [72].
3. Порядок здійснення БПР (наказ МОЗ України № 446 від 22.02.2019 р.), що визначає вимоги до післядипломного навчання та накопичення балів БПР [73].

Також слід зазначити, що визначення професійних компетентностей СФ базується на основі професійного стандарту, який формує перелік ключових компетентностей [74], що включають:

- загальні компетентності (ЗК): комунікаційні навички, критичне мислення, здатність до навчання;
- фахові компетентності: знання з фармакології, фармакотерапії, технології ЛЗ, організації, управління та економіки АЗ та ін.;
- цифрові компетентності: здатність до загальної цифрової грамотності, здатність до цифрової комунікації, взаємодії та співпраці у цифровому середовищі, здатність до використання цифрових інструментів, пристроїв та застосунків в сфері охорони здоров'я.

Відповідно процес розробки компетентнісно-орієнтованих освітніх програм включає: аналіз ринку праці; розробку навчальних програм; адаптацію методів оцінювання. Для оцінки ефективності освітніх програм використовуються наступні критерії: відповідність компетентностей вимогам професійного стандарту; рівень задоволеності здобувачів і роботодавців; аналіз успішності складання державних іспитів КРОК 1, 2, 3 та адаптації СФ у професійному середовищі [75].

Описані нами етапи впровадження компетентнісного підходу в освітні програми для СФ показують поступовий розвиток законодавчої бази щодо компетентнісного підходу у фармацевтичній освіті, який триває і по теперішній час. Слід зазначити, що незважаючи на стрімкий розвиток та впровадження компетентнісного підходу в Україні залишається низка проблем, зокрема: відсутність чітких механізмів оцінювання компетентностей, недостатня інтеграція дуальної освіти, слабкий зворотний зв'язок між освітніми програмами та потребами ринку праці. Для вирішення цих проблем необхідно розробити комплексну систему оцінювання компетентностей на всіх етапах навчання, включаючи післядипломну освіту. Важливим кроком є посилення співпраці між закладами освіти, роботодавцями та регуляторними органами з метою адаптації освітніх стандартів до потреб фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я.

Резюме до розділу 1

1. Проаналізовано еволюцію розвитку БПР, який виник як реакція на швидкий розвиток технологій, зміни в соціально-економічних умовах та зростання вимог до професійної діяльності, що зробило традиційні підходи до освіти недостатніми. Паралельно відбувався розвиток компетентнісного підходу, як відповідь на потребу у кваліфікованих фахівцях, здатних ефективно застосовувати знання на практиці. Важливою складовою БПР є ефективна організація заходів, які сприятимуть не лише засвоєнню теоретичних знань, але й розвитку практичних навичок, необхідних для вдосконалення професійної компетентності.

2. Аналіз міжнародного досвіду БПР дозволяє не лише оцінити його ефективність, а й знайти можливості для інтеграції передових практик у національну систему підготовки СФ. Дослідження показали, що Україна переймає передовий міжнародний досвід для адаптації національної системи БПР до сучасних вимог, включаючи впровадження компетентнісного підходу та оновлення освітніх програм. Однак, слід зазначити, що процес ще триває і ситуація з проходженням заходів БПР СФ в Україні залишається невизначеною, оскільки критерії нарахування балів та їх кількість наразі нормативно не затверджені.

3. Проведений аналіз сучасного стану системи післядипломної підготовки СФ в Україні показав, що вона спрямована на розширення та оновлення фахових знань, навичок та компетенцій СФ. Встановлено, що для підвищення ефективності БПР СФ в Україні необхідно вдосконалити законодавчу базу, забезпечити координацію між зацікавленими сторонами, розробити єдині стандарти акредитації освітніх провайдерів, інтегрувати сучасні технології навчання та впровадити механізми оцінювання ефективності професійного розвитку.

4. Встановлено, що впровадження компетентнісного підходу у фармацевтичну освіту супроводжується низькою проблем, зокрема відсутність чітких механізмів оцінювання компетентностей, недостатня інтеграція дуальної освіти та слабкий зворотний зв'язок між освітніми програмами та потребами ринку праці. Для

їх подолання необхідна посилення співпраці між закладами освіти, роботодавцями та регуляторними органами для адаптації освітніх стандартів до потреб галузі.

Результати досліджень цього розділу викладені у наукових працях:

1. Зарічкова М.В., Мішина І.Ю. Дослідження сучасного стану системи післядипломної підготовки фахівців фармації в Україні, згідно до нових вимог вдосконалення їх професійного рівня. *Актуальні проблеми якості, менеджменту і економіки у фармації і охороні здоров'я* : матеріали II міжнар. наук.-практ. internet-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 19 січ. 2024 р. Харків : НФаУ, 2024. С. 405–407.

2. Зарічкова М.В., Мішина І.Ю. Аналіз системи безперервного професійного розвитку фахівців фармації в Україні та за кордоном для виявлення можливостей її вдосконалення та адаптації до сучасних вимог сьогодення. *Підготовка спеціалістів фармації в рамках концепції «Навчання протягом життя (Life Long Learning)» : наука, освіта, практика* : матеріали III наук.-практ. інтернет-конф. з міжнар. участю, присвяч. 40-річчю заснування кафедри організації, економіки та управління фармацією, м. Харків, 23-24 жовт. 2024 р. Харків : НФаУ, 2024. С. 37–40.

3. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Дослідження необхідності впровадження компетентнісного підходу у систему післядипломної освіти спеціалістів фармації. *Актуальні проблеми якості, менеджменту і економіки у фармації і охороні здоров'я* : матеріали III міжнарод. наук.-практ. internet-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 17 січ. 2025 р. Харків : НФаУ, 2025. С. 225–227.

4. Зарічкова М.В., Зоїдзе Д.Р., Мішина І.Ю. Застосування штучного інтелекту в закладах охорони здоров'я України: можливості та перешкоди. *Фундаментальні та прикладні дослідження у галузі фармацевтичної технології, присвячена 100-річчю з Дня народження Д. П. Сала* : зб. наук. матеріалів III Міжнар. наук.-практ. конф., присвяч. 100-річчю з Дня народж. Д. П. Сала, м. Харків, 24 листоп. 2023 р. Харків : Вид-во НФаУ, 2023. С. 286–288.

РОЗДІЛ 2

ОБҐРУНТУВАННЯ НАПРЯМІВ ЗАГАЛЬНОЇ МЕТОДИКИ ТА ОСНОВНИХ МЕТОДІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1 Обґрунтування основних напрямів та об'єктів дослідження

В умовах сучасних трансформацій у системі охорони здоров'я України БПР СФ виступає основним механізмом адаптації до вимог фармацевтичної практики, підвищення ефективності діяльності та якості фармацевтичної допомоги населенню. Сучасні виклики, пов'язані з воєнним станом в країні, економічною нестабільністю та зростанням попиту на фармацевтичні послуги, зумовлюють необхідність впровадження нових підходів до підготовки СФ, заснованих на компетентнісному підході та відповідності міжнародним стандартам.

Міжнародний досвід свідчить, що система БПР базується на інтеграції знань, навичок і професійних цінностей у процес підготовки фахівців. Впровадження ефективної системи БПР сприяє підвищенню рівня кваліфікації кадрів, мобільності фахівців, а також забезпечує конкурентоспроможність на ринку праці. У процесах вдосконалення БПР важливого значення набуває інтеграція цифрових технологій, розвиток дистанційного навчання та розробка індивідуальної траєкторії професійного розвитку СФ [76].

Для удосконалення системи БПР необхідно дослідити її ефективність, відповідність актуальним потребам фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я та виявити основні резерви для оптимізації. Водночас, щоб СФ відповідали вимогам ринку праці та очікуванням роботодавців, важливо визначити ключові компетентності, які забезпечують їхню ефективну діяльність. Це зумовлює потребу у впровадженні сучасних підходів до створення програм підвищення кваліфікації, заснованих на компетентнісному підході, які враховують актуальні тенденції ринку та освітніх послуг [77].

Мета дисертаційного дослідження полягає в науковому обґрунтуванні та розробці концептуальних підходів та практичних механізмів впровадження БПР СФ на основі компетентнісного підходу.

Об'єкти дослідження: система БПР СФ на основі компетентнісного підходу, що включає дослідження професійної діяльності та оцінки ефективності персоналу, підбір індивідуальної освітньої траєкторії та заходів БПР, з урахуванням потреб фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я, зокрема ефективного управління та забезпечення доступності ЛЗ, що сприятиме підвищенню якості фармацевтичної допомоги та рівня соціальної відповідальності АЗ.

Предмет дослідження. Науково-методичні підходи до впровадження БПР СФ на компетентнісній основі, зокрема через розробку карти посади для оптимізації підбору заходів БПР, оцінку ефективності діяльності персоналу та розвиток компетентностей з урахуванням індивідуальної освітньої траєкторії, потреб роботодавців і фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я.

Інформаційною базою дослідження стали національні та міжнародні нормативно-правові акти, наукові джерела у сфері фармації, освіти та державного управління, які висвітлюють питання професійного розвитку фахівців охорони здоров'я, аналітичні дані про стан системи післядипломної освіти СФ в Україні, статистичні дані, що відображають потребу галузі у підвищенні професійної компетентності, а також результати опитувань експертів (роботодавців, СФ), в яких прийняли участь загалом 576 СФ, які працюють в АЗ та ЗОЗ.

2.2 Загальна методика та методи проведення дослідження

Для досягнення поставленої мети та завдань дисертаційної роботи було використано комплекс методів дослідження: здійснено аналіз літературних джерел, нормативно-правових документів та освітніх програм, проведено порівняльний аналіз, моделювання, систематизацію й узагальнення отриманих даних [78]. Для збору інформації використано анкетне опитування СФ, експертне опитування провідних фахівців-експертів для отримання професійних оцінок і рекомендацій, а

також метод безпосереднього спостереження. Застосовано системний аналіз для вивчення взаємозв'язків і процесів у професійній діяльності, а також методи описової статистики та статистичного висновку. Для обчислень і аналізу даних користувалися засобами сервісу Epitools (Ausvet Ltd., Australia), статистичного пакету STATISTICA 13 (TIBCO Software Inc., USA), MS Excel 2021 (Microsoft Corporation, USA). Для створення опитувальника і збору результатів анкетування використано засоби сервісу Google Forms (Google Inc., USA) [79].

Для досягнення мети дослідження визначено структуру дисертаційної роботи за основними етапами, кожен з яких спрямований на вирішення конкретних завдань (Додаток Д. Таблиця Д1). Дослідження складалось з чотирьох послідовних етапів, кожен з яких вирішував окремі завдання. На першому етапі дослідження було проведено аналіз історичного розвитку та концептуальних засад БПР і післядипломної підготовки СФ. Вивчено особливості організації БПР у різних країнах, систематизовано основні моделі, підходи до навчання та стандарти, що сприяють підвищенню професійної компетентності. Оцінено сучасний стан післядипломної підготовки СФ в Україні, виявлено ключові проблеми та визначено шляхи їх вирішення. Досліджено впровадження компетентнісного підходу в освітні програми підвищення кваліфікації з урахуванням нормативно-правових змін та викликів у сфері охорони здоров'я.

З метою з'ясування думки професіоналів фармацевтичної галузі, щодо змістовності професійної діяльності СФ, на другому етапі дослідження було проведено анкетне опитування, яке дозволило виокремити важливі професійні та загальні компетентності для наступних посад СФ: керівна посада (фармацевт за фахом фармацевт-організатор, далі - фармацевт-організатор), фармацевт, асистент фармацевта, які необхідні для ефективного виконання їх професійних обов'язків в умовах воєнного стану та економічної кризи в країні. (Додаток Ф. Анкета №1.). В опитуванні прийняло участь 200 СФ: 92 завідувача аптек, 81 фармацевт, 18 асистентів фармацевта, 1 директор, 2 заступники завідувача аптеки, 2 завідувача аптечними пунктами, 2 завідувача складом, 2 заступники завідувача складом, що забезпечувало

збереження балансу між представниками керівних та некерівних посад (50.50% vs 49.50%: $Z=0.2$, $p=0.8415>0.05$; табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Розподіл кількості опитаних СФ за займаними посадами

Посада	Кількість респондентів	
	абс.	% (95%-ДІ)
Завідувач (-а) аптеки	92	46.00 (39.23 ; 52.92)
Заступник завідувача аптеки	2	1.00 (0.27 ; 3.36)
Завідувач (-а) аптечним пунктом	2	1.00 (0.27 ; 3.36)
Завідувач (-а) складом	2	1.00 (0.27 ; 3.36)
Заступник завідувача складом	2	1.00 (0.27 ; 3.36)
Директор	1	0.50 (0.09 ; 2.78)
Керівні посади загалом	101	50.50 (43.57 ; 57.43)
Фармацевт (провізор)	81	40.50 (33.94 ; 47.42)
Асистент фармацевта	18	9.00 (5.77 ; 13.78)
Некерівні посади загалом	99	49.50 (42.57 ; 56.43)

Географічно опитування охоплювало усю територію України з переважанням частки респондентів зі східного та центрального регіонів (табл. 2.2).

Таблиця 2.2

Розподіл кількості опитаних СФ за регіонами України

Регіон	Кількість респондентів			Статистична значущість розбіжностей між частками респондентів у регіонах*
	абс.	%	95%-ДІ	
Схід	72	36.00	(29.67 ; 42.86)	$p_n<0.0001$ $p_c=0.0123$ $p_s<0.0001$ $p_w<0.0001$
Північ	31	15.50	(11.14 ; 21.16)	$p_c<0.0001$ $p_e=0.0244$ $p_s=0.4745$ $p_w=0.1844$
Центр	49	24.50	(19.06 ; 30.90)	$p_e=0.0123$ $p_n=0.0244$ $p_s=0.0032$ $p_w=0.0004$
Південь	26	13.00	(9.03 ; 18.37)	$p_c<0.0001$ $p_n=0.4745$ $p_e=0.0032$ $p_w=0.5383$
Захід	22	11.00	(7.38 ; 16.09)	$p_c<0.0001$ $p_n=0.1844$ $p_e=0.0004$ $p_s=0.5383$

Примітка. * – Використано двосторонній Z-критерій для порівняння двох пропорцій.

Для виявлення статистичних взаємозв'язків між обраними категоріями та їхньою залежністю проводився аналіз $r \times 2$ -таблиці спряженості. Визначення статистичної значущості зв'язку між кростабульованими у таблиці спряженості навичками здійснювалося за допомогою критерію χ^2 з поправкою Йетса при довірчій імовірності 95%. Якщо зв'язок виявлявся значущим, з'ясовували його природу і особливості, для чого проводили порівняння відносних кількостей (%) респондентів, які висловилися за необхідність певних професійних та загальних компетентностей, за категоріями іншої кростабульованої змінної з використанням одностороннього Z-критерію для порівняння двох пропорцій з поправкою Бонферроні на множинність [80].

Для дослідження основних аспектів професійної діяльності ФК був проведений контент-аналіз чинного законодавства, метод безпосереднього спостереження та експертних оцінок, кожен з яких вирішував окремі цілі та завдання (табл. 2.3).

Таблиця 2.3

Дизайн та методи дослідження професійної діяльності ФК

Методологічний підхід	Опис	Цілі та завдання
Контент-аналіз	Аналіз чинного законодавства, нормативно правових актів, що регулюють діяльність ФК.	Визначення аспектів інтеграції ФК в ЗОЗ; аналіз змін в законодавстві; оцінка впливу на функціональні обов'язки ФК.
Безпосереднє спостереження	Спостереження за роботою ФК в реальних умовах в ЗОЗ.	Аналіз практичної діяльності ФК; визначення потенційних проблем та перешкод впровадження посади ФК в ЗОЗ.
Метод експертних оцінок	Опитування фахівців-експертів, щодо змістовності професійної діяльності ФК.	Отримання зворотного зв'язку від експертів щодо ролі ФК в системі охорони здоров'я, визначення можливостей розвитку.

Дослідження проводились на базі ЗОЗ різних регіонів України, зокрема у місті Харкові, Харківській області та місті Чернівці, які зіткнулися з певними труднощами та викликами у процесі запровадження змін у чинному законодавстві стосовно посади ФК. У якості експертів нами були обрані провідні спеціалісти, які обіймають фармацевтичні посади в ЗОЗ та мають певний професійний досвід. Фрагмент дослідження наведено в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4

Аналіз взаємозв'язків за посадою фармацевт клінічний та наявності карти посади (фрагмент дослідження)

№ з/п	Організація, в якій проводилось дослідження	Відповідальна особа (посада)	Підпорядкування	Взаємовідносини за посадою	Підлеглі	Посадова інструкція	Карта посади
1.	КНП «Міська клінічна лікарня №7» Харківської міської ради	Фармацевт	Керівник ЗОЗ	Адміністрація, бухгалтерія, відділ кадрів, лікарі, медичні сестри, пацієнти, тощо	Асистент фармацевта	Запроваджена	Не має
2.	КНП «Міська клінічна лікарня №2 імені проф. О.О. Шалімова» Харківської міської ради	Фармацевт аптеки лікарні	Керівник ЗОЗ	Адміністрація, бухгалтерія, відділ кадрів, лікарі, медичні сестри, пацієнти, тощо	Фармацевт	Запроваджена	Не має
3.	КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня № 17» Харківської міської ради	ФК	Керівник ВІК	Адміністрація, бухгалтерія, відділ кадрів, лікарі, медичні сестри, пацієнти, тощо	Фармацевт	Запроваджена	Не має
4.	КЗОЗ «Обласна дитяча клінічна лікарня №1»	ФК	Керівник ЗОЗ	Адміністрація, бухгалтерія, відділ кадрів, лікарі, медичні сестри, пацієнти, тощо	Не має	Запроваджена	Не має
5.	КНП «Чернівецький Обласний Перинатальний Центр»	ФК	Керівник ВІК	Адміністрація, бухгалтерія, відділ кадрів, лікарі, медичні сестри, пацієнти, тощо	Не має	Запроваджена	Не має

З метою з'ясування ставлення експертів до професійної діяльності та функціональних обов'язків ФК було проведено анкетування (Додаток Ц. Анкета №3.), в якому взяли участь 50 СФ, які працюють у ЗОЗ. Загалом серед опитаних 26 осіб працювали на посадах ФК, 15 – фармацевта, і 9 обіймали керівні посади завідувачів аптек чи їх відділів, директорів чи заступників директорів ЗОЗ, завідувачів відділень (рис. 2.1).

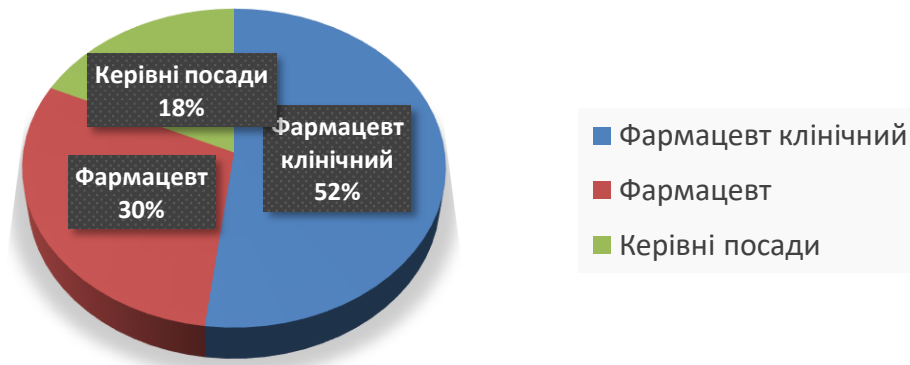


Рис. 2.1 Розподіл учасників дослідження за займаними посадами

Більшість респондентів працювали в лікувальних закладах ($\chi^2=44.92$, $p=0.0000000002<0.05$; рис. 2.2), які були розподілені рівномірно за регіонами України ($\chi^2=9.4$, $p=0.05184308>0.05$; рис. 2.3).

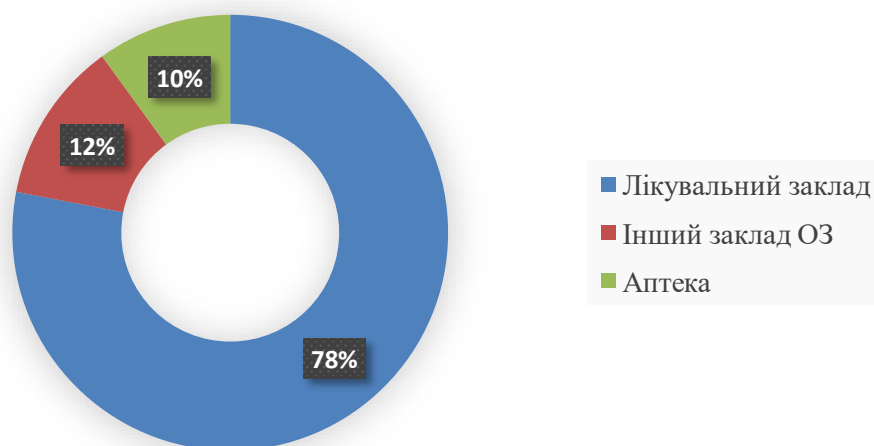


Рис. 2.2 Розподіл учасників дослідження за місцем роботи

Отримані оцінки дозволили ранжувати списки оцінюваних опцій від найважливіших і найнеобхідніших до найменш важливих. В ході аналізу даних

обчислювалися середні ранги оцінюваних об'єктів і вони (об'єкти/оцінювані опції) впорядковувалися за їх (середніх рангів) спаданням. Статистична значущість розбіжностей між отриманими оцінками (балами) визначалася на підставі дисперсійного аналізу (ANOVA) Фрідмена залежних вимірів (в тексті роботи статистику критерію позначено як Friedman χ^2) при довірчій імовірності 95%.

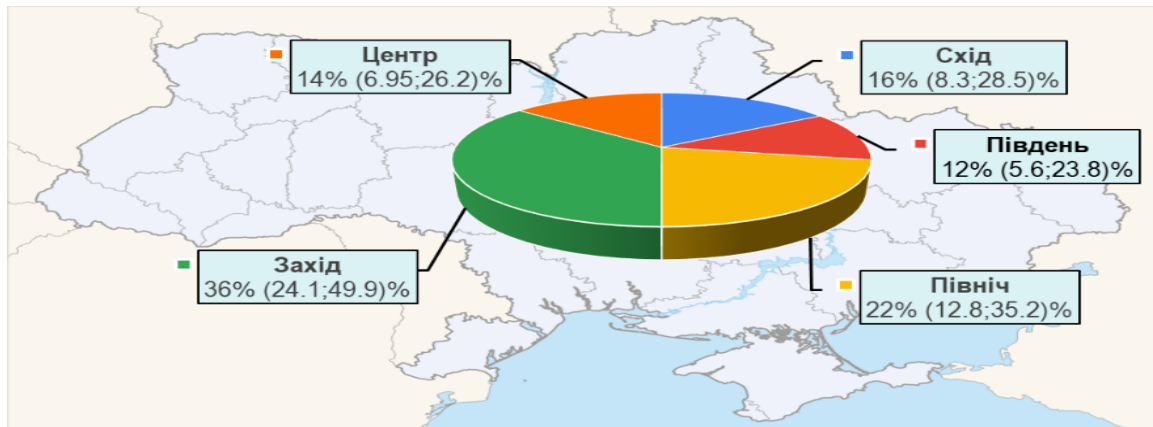


Рис. 2.3 Територіальний розподіл учасників дослідження (за регіонами України)

У разі виявлення статистично значущих розбіжностей проводилися попарні порівняння за допомогою парного критерію Уїлкоксона (в тексті статистику критерію позначено як Wilcoxon T, її нормальну апроксимацію Z) з використанням поправки Холма-Бонферроні на множинність. Якщо різниця між оцінками не була статистично значущою ($p_{adj} > 0.05$), оцінювані опції вважалися такими, що мають однакову важливість/необхідність; про більшу чи меншу важливість однієї оцінюваної опції порівняно з іншою вказувалось при виявленні статистично значущої різниці між їх оцінками. Аналіз відповідей включав застосування критерію χ^2 для визначення однорідності розподілу частот варіантів відповідей серед респондентів, а також порівняння відносних частот цих відповідей із визначенням превалюючої частоти за допомогою Z критерію для двох пропорцій з поправкою Бонферроні на множинність.

За кожним питанням анкети порівнювалися думки респондентів в залежності від посади, яку вони займають. Для бальних оцінок при цьому використовувався ранговий дисперсійний аналіз Краскела-Уолліса (в тексті статистику критерію позначено KW H), з наступними парними порівняннями за допомогою критерія Манна-Уїтні (в тексті точну статистику критерію позначено MW U, а її нормальну апроксимацію Z) з поправкою Бонферроні. При з'ясуванні наявності розбіжностей у думках респондентів в залежності від їх віку було розділено опитаних на дві рівночисельні групи – віком до 40 років і від 40 років, в яких порівнювали бальні оцінки за критерієм Манна-Уїтні з довірчою ймовірністю 95%. Для якісних даних з цією ж метою користувалися критерієм χ^2 Пірсона для двоходових таблиць спряженості [81]. В результаті аналізу існуючих функціональних обов'язків ФК, були проведені їх оптимізація та конкретизація відповідно до сучасних вимог законодавства та євроінтеграційних напрямів розвитку цієї сфери охорони здоров'я.

Третій етап дослідження присвячений вивченню шляхів удосконалення професійних компетенцій СФ в системі БПР. Зокрема, він зосереджений на розробці ПП, карти посади та визначенні Key Performance Indicators (KPI). З метою удосконалення професійних компетенцій СФ в умовах БПР було здійснено дослідження ключових професійних (hard skills) та загальних компетентностей (soft skills) у трьох напрямках, при цьому диференціювалися 14 професійних навичок СФ: важливість навичок для розрізнення високоефективного виконання роботи від виконання на достатньому рівні; можливість розвитку певної навички за допомогою навчальних програм; доцільність включення певної навички до кваліфікаційних вимог при проведенні підбору персоналу на посаду фармацевт. Для цього було проведено анкетне опитування фахівців-експертів фармацевтичної галузі (Додаток Х. Анкета №2.). За кожним із трьох напрямків усі досліджувані професійні та загальні компетентності СФ оцінювалися респондентами за шкалою від 1 до 5 балів, де 5 балів відповідали найвищій важливості певної професійної якості, 1 бал – найнижчій.

Усього в дослідженні прийняли участь 172 респонденти-співробітники АЗ

з 17 областей, переважно східного, північного і центрального регіонів України. Більшість закладів, де працювали опитані, знаходилося у великих містах ($\chi^2=240.151$, $p<0.000001$) (рис. 2.4).

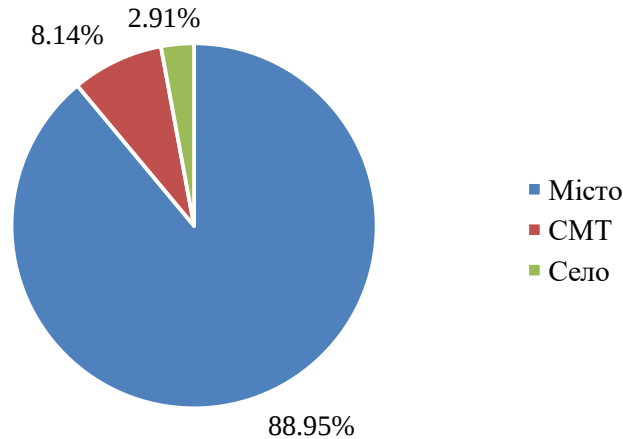


Рис. 2.4 Розподіл кількості респондентів в залежності від розташування організації, де вони працюють

Більшість опитаних працювали в аптеках, які були окремими чи входили до складу мереж (95.35% vs 4.65%: $Z=16.8$, $p<0.000001$). Переважна більшість АЗ належало до приватної форми власності ($\chi^2=259.895$, $p<0.000001$).

За віковим складом переважали респонденти віком від 30 до 40 років ($\chi^2=137.884$, $p=6.861\times 10^{-7}$); інші вікові категорії були представлені серед опитаних однорідно ($\chi^2=4.606$, $p=0.09995549$).

Дослідженням охоплено широкий спектр посад СФ від директорів та завідувачів до фармацевтів та їх асистентів (табл. 2.6) із збереженням однакового співвідношення між працівниками на керівних посадах і фахівцями (52.91% vs 47.09%: $Z=1.1$, $p=0.2809$).

Досліджувані професійні та загальні компетентності впорядковано за спаданням середніх рангів і проведено попарні порівняння для визначення статистичної значущості розбіжностей між їхніми бальними оцінками. Для виявлення статистично значущих відмінностей між кількома пов'язаними вибірками проводився дисперсійний аналіз Фрідмена (рис. 2.5). Для оцінки статистично значущих відмінностей між пов'язаними вибірками застосовувався

парний критерій Уїлкоксона для пов'язаних вимірів [82]. У межах аналізу було розраховано Z – статистику критерію для оцінки відмінностей, p – «сирий» рівень статистичної значущості для виявлення початкових результатів, а також $radj$ – рівень значущості, скоригований за методом Бенжаміні–Хохберга для контролю множинних порівнянь. Дизайн дослідження потребував проведення 91 попарного порівняння.

Friedman ANOVA and Kendall Coeff. of Concordance (анкета_2.sta)					
ANOVA Chi Sqr. (N = 172, df = 13) = 366.2087 p = 0.00000					
Coeff. of Concordance = .16378 Aver. rank r = .15889					
Variable	Average Rank	Sum of Ranks	Mean	Std.Dev.	
1 Уважність та акуратність	8.206395	1411.500	4.436047	0.918607	
1 Комунікбельність	7.313953	1258.000	4.279070	0.900307	
1 Толерантність	5.904070	1015.500	4.034884	0.972700	
1 Фізична та психічна витривалість	7.319767	1259.000	4.308140	0.893998	
1 Відповідальність	9.366279	1611.000	4.645349	0.762292	
1 Організованість	8.011628	1378.000	4.401163	0.869630	
1 Цілеспрямованість	7.238372	1245.000	4.279070	0.938472	
1 Пацієнтоорієнтованість	6.659884	1145.500	4.197674	0.908952	
1 Вміння переконувати	5.136628	883.500	3.802326	1.040915	
1 Вміння працювати в команді	6.860465	1180.000	4.180233	1.001206	
1 Працьовитість	8.587209	1477.000	4.500000	0.841191	
1 Аналітичне мислення	6.380814	1097.500	4.162791	0.856492	
1 Професійна обізнаність	9.017442	1551.000	4.575581	0.851615	
1 Здатність до вдосконалення кваліфікації	8.997093	1547.500	4.593023	0.828977	

Рис. 2.5 Результати дисперсійного аналізу Фрідмена [83] при порівнянні бальних оцінок важливості професійних та загальних компетентностей СФ (фрагмент дослідження)

На другому етапі було проведено анкетне опитування медичних та фармацевтичних працівників, з метою з'ясування думки фахівців-експертів щодо різних аспектів професійної діяльності та функціональних обов'язків ФК для врахування результатів при розробленні посадової інструкції. (Додаток Ц. Анкета №3.). Результати дослідження дали можливість створити науково-обґрунтовану ПП для ФК, яка враховує вимоги чинного законодавства, євроінтеграційні напрями розвитку сфери охорони здоров'я, особливості їх функціональних обов'язків, необхідні компетентності та ефективні шляхи взаємодії з іншими медичними фахівцями (Додаток У). У процесі роботи було визначено та вдосконалено ключові КРІ діяльності СФ, які стали основою для їх оцінювання. Проведено дослідження щодо підходів до формування та впровадження КРІ як інструменту для моніторингу діяльності фахівців і досягнення стратегічних цілей аптечних та медичних закладів.

У ході третього етапу розроблено методичні підходи до створення карти посади, яка включає функціональні обов'язки, компетентності КРІ діяльності СФ та інші аспекти, що сприяють підвищенню якості управління персоналом та оптимізації підбору заходів БПР, відповідно до індивідуальної траєкторії професійного розвитку СФ.

На четвертому етапі дослідження було здійснено розробку та впровадження науково-методичних підходів, спрямованих на вдосконалення БПР СФ. Важливим результатом дисертаційної роботи стала розробка у співавторстві з колективом кафедри організації, економіки та управління фармацією ІПКСФ НФаУ: методичних рекомендацій до практичних (семінарських) занять та самостійної роботи за циклом тематичного удосконалення «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» та двох робочих програм, які були впроваджені в навчальний процес кафедри організації, економіки та управління фармацією ІПКСФ НФаУ. На цьому етапі дослідження був проведений аналіз можливості впровадження концепції *growth mindset* в систему БПР СФ та аналіз їх рівня обізнаності в цьому питанні. Було проведене анкетне опитування 114 СФ, які є співробітниками аптек, аптечних пунктів і складів розташованих у різних регіонах України (Додаток III. Анкета №4.). Усі статистичні висновки робилися за довірчої ймовірності 95%. Опис якісних даних дослідження надано переважно у вигляді відносних частот (%) та їх 95%-вих довірчих інтервалів (у тексті роботи позначено як 95%-ДІ). При описі бальних оцінок надавалися їх медіани та міжквартильні інтервали (у тексті роботи позначено як $Me [LQ ; UQ]$), а також визначалися середні ранги оцінюваних характеристик. При аналізі бальних оцінок для з'ясування значущості різниці у думці опитаних щодо важливості та необхідності окремих принципів і аспектів *growth mindset* застосовано дисперсійний аналіз Фрідмена (Friedman χ^2) із наступними попарними порівняннями за допомогою критерію Уїлкоксона пов'язаних вимірів. Багатовимірні методи аналізу – аналіз зв'язків (link analysis) і множинний аналіз відповідностей (multiple correspondence analysis) – застосовано в роботі при дослідженні результатів відповідей на питання із множинним вибором з метою виявлення послідовностей, що обираються одночасно.

РОЗДІЛ 3

АНАЛІЗ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СПЕЦІАЛІСТІВ ФАРМАЦІЇ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

Останнім часом в нашій країні відбулись значні зміни в професійній діяльності СФ, які пов'язані з воєнним станом, соціально-економічною кризою та диджиталізацією охорони здоров'я. Ці зміни спричинили оновлення законодавчої бази, яка регулює фармацевтичну діяльність, за рахунок введення нових кваліфікаційних вимог до СФ, створення професійних стандартів СФ, запровадження нових підходів до фармацевтичної опіки, а також впровадження таких нових технологій, як автоматизація процесів в АЗ та електронна документація [84]. Особливо важливою є роль СФ у наданні первинної медичної допомоги в умовах воєнного конфлікту, коли доступ до медичних послуг може бути обмежений [85]. У таких ситуаціях СФ стають першою лінією медичної допомоги, забезпечуючи доступ до необхідних ліків та консультацій, що сприяє збереженню життя і здоров'я населення [86]. Усе це висуває нові вимоги до професійної підготовки СФ, вимагаючи від них постійного удосконалення професійних компетентностей («жорсткі навички», або по-англійськи *hard skills*) та загальних компетентностей (особисті якості або «м'які» навички - англ. *soft skills*), а також здатності адаптуватися до сучасних умов роботи [87, 88].

З метою з'ясування думки професіоналів фармацевтичної галузі, щодо змістовності професійної діяльності СФ в сучасних умовах, було проведено анкетне опитування. Форма анкети наведена в Додатку Ф, Анкета №1. В анкетуванні взяло участь 200 респондентів (їх характеристику наведено в параграфі 2.2). Анкета містила запитання відкритого типу, що враховують сучасні запити практичної фармації на сьогоднішній день, в яких треба було вказати 3-5 професійних або загальних компетентностей, необхідних для ефективного виконання професійних обов'язків СФ на відповідній посаді. За результатами опитування було виділено професійні та загальні компетентності, які на думку більшості СФ є найнеобхіднішими для наступних посад: фармацевт-організатор, фармацевт, асистент фармацевта та ФК.

3.1 Оцінювання результатів експертного опитування спеціалістів фармації щодо змістовності професійної діяльності фармацевта-організатора та визначення їх ключових компетентностей

На цьому етапі наших досліджень нами було проведено анкетне опитування (форма анкети наведена в Додатку Ф, Анкета №1) та проведено аналіз переліку професійних та загальних компетентностей, які повинен мати ефективний фармацевт-організатор. За результатами аналізу було встановлено, що для фармацевта-організатора у переліку необхідних професійних та загальних компетентностей з'являються нові організаторські та управлінські якості; додаються вимоги щодо поваги до співробітників, здатність налагодити стосунки у колективі та ін. [89]. Також відмічається респондентами необхідність лідерських якостей та харизматичності, вимогливості до власних знань, умінь та навичок, багатозадачності, вміння домовлятися і налагоджувати контакти, вирішувати проблеми, навчати та бути навченими. Перелік необхідних на думку опитаних СФ професійних та загальних компетентностей ефективного організатора-фармацевта наведені в табл. Е.1 (Додаток Е) та на рис. 3.1 в порядку спадання кількості згадування цих навичок.

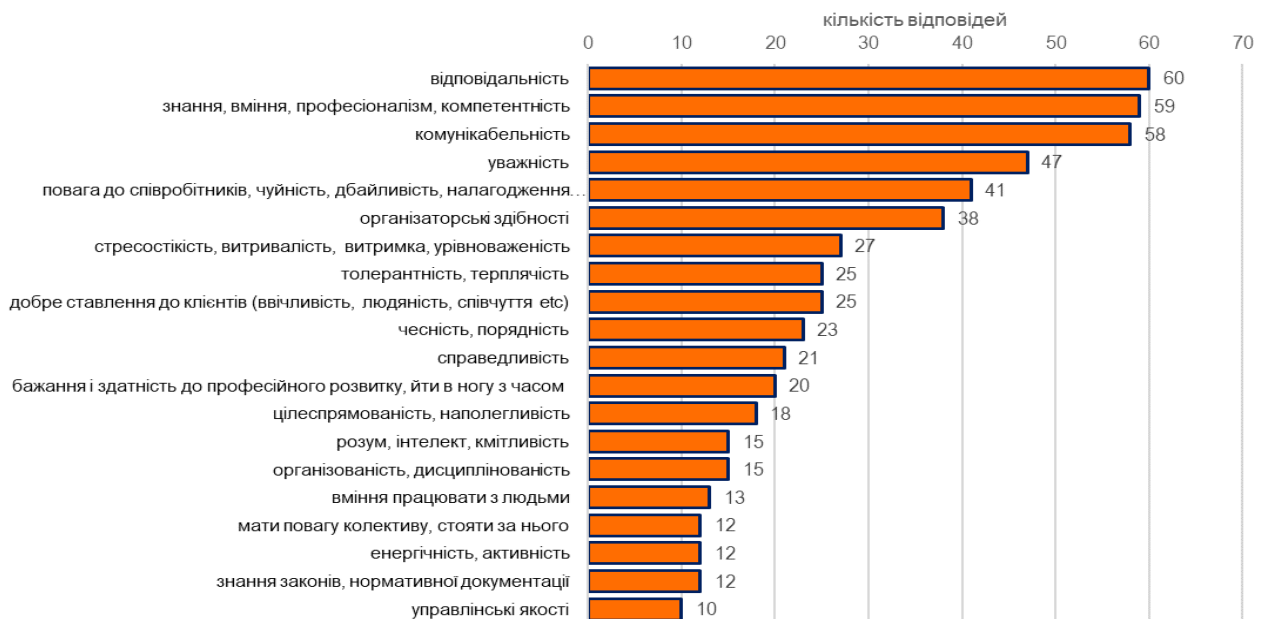


Рис. 3.1 Ранжування професійних та загальних компетентностей, необхідних для ефективного виконання професійних обов'язків фармацевта-організатора

В результаті дослідження було проаналізовано таблиці спряженості вибору респондентами певних професійних та загальних компетентностей ефективного фармацевта-організатора в залежності від їх віку, статі, посади, типу, форми власності та місцезнаходження АЗ, в якому працює опитаний.

Відповіді СФ, що взяли участь в анкетуванні, стосовно необхідності для ефективного фармацевта-організатора мати таку якість, як відповідальність, були пов'язані з віком респондентів. Серед осіб старше 40 років частка тих, хто вважає відповідальність для фармацевта-організатора необхідною, була статистично значущо більшою (Додаток Е. Таблиця Е.2). 30,0% опитаних вказали на необхідність бути компетентним професіоналом, мати спеціальні знання і вміння з фармації, але ставлення до необхідності цих hard skills різнилося в залежності від віку респондентів та регіону, де вони працюють. В результаті аналізу встановлено зростання частки респондентів, які вказують на необхідність професійних знань і вмінь для фармацевта-організатора, із віком із досягненням статистично значущої різниці між такими частками у вікових категоріях до 30 років та понад 50 років (Додаток Е. Таблиця Е.3).

Респонденти з центрального регіону України частіше, ніж з півдня та півночі, наголошували на тому, що ефективний фармацевт-організатор повинен мати високий рівень професіоналізму, компетентності, спеціальних знань і вмінь (рис. 3.2).

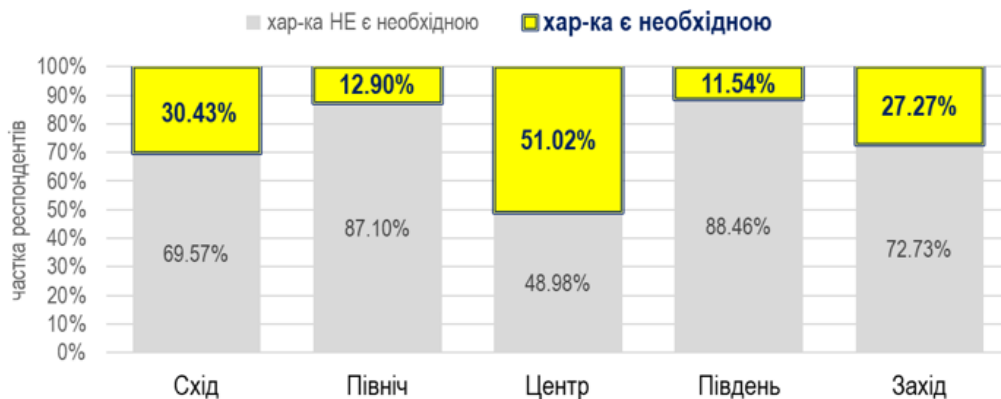


Рис. 3.2 Ставлення до необхідності ефективному фармацевту-організатору професіоналізму, компетентності, професійних знань і вмінь в залежності від географічного розташування респондентів за регіонами України

Результати опитування показали, що сприйняття важливості комунікабельності для ефективного фармацевта-організатора варіювалося залежно від регіону України (рис. 3.3). Зокрема, у східних областях частка респондентів, які вважали цю загальну компетентність необхідною, була суттєво нижчою, ніж у північному та західному регіонах.

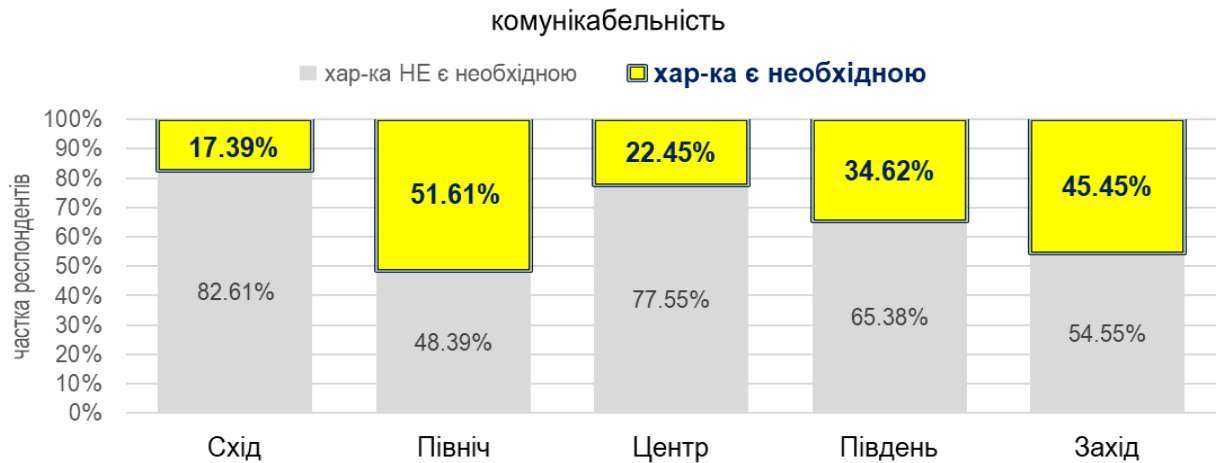


Рис. 3.3 Ставлення до необхідності ефективного фармацевта-організатору комунікабельності в залежності від географічного розташування респондентів за регіонами України

В результаті дослідження було встановлено, що уважність, як необхідну навичку для ефективного фармацевта-організатора, найчастіше відзначали працівники АЗ комунальної та державної форми власності (Додаток Е. Таблиця Е.4). Частка тих, хто включали уважність до переліку загальних компетентностей, необхідних ефективного фармацевта-організатору, була значущо меншою у центральному регіоні України порівняно з усіма іншими регіонами.

Про необхідність наявності у ефективного фармацевта-організатора нових організаторських здібностей зазначили 19.29% (95%-ДІ=(14.67 ; 23.91)%) опитаних, але таких було у відсотковому відношенні більше серед керівників, ніж серед тих, хто працює на некерівних посадах (табл. 3.1).

Ставлення респондентів до необхідності ефективного фармацевту-організатору таких загальних компетентностей, як стресостійкість, витривалість, витримка і урівноваженість було пов'язане із місцезнаходженням респондента.

Таблиця 3.1

Таблиця спряженості займаної посади та ставлення до наявності у ефективного фармацевта-організатора організаторських здібностей

Посада	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток за різних типів посад
	Загальна компетентність НЕ є необхідною	Загальна компетентність є необхідною			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
Некерівна	85	11	11.46 (6.11 ; 16.81)	96	Z=2.7, p=0.0033
Керівна	74	27	26.73 (19.49 ; 33.98)	101	
Загалом	159	38			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=6.427$, p=0.01123843				

Так, про необхідність цих компетентностей частіше згадували містяни (табл. 3.2) та у більших пропорціях на півночі та сході, ніж у центральному регіоні України.

Таблиця 3.2

Таблиця спряженості типу населеного пункту, де розташований АЗ, та ставлення до наявності у ефективного фармацевта-організатора стресостійкості, витривалості, витримки, врівноваженості

Тип населеного пункту	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток у населених пунктах різних типів
	Загальна компетентність НЕ є необхідною	Загальна компетентність є необхідною			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
Місто	135	27	16.67 (11.85 ; 21.48)	162	Z=2.6, p=0.0047
Село чи селище	35	0	0.00 (0.00 ; 0.00)	35	
Загалом	170	27			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=5.424$, p=0.01986114				

Виявлено, що ставлення опитаних СФ до необхідності ефективного фармацевту-організатору толерантності та терплячості у даних анкетування було пов'язане із їх віком, типом АЗ, де вони працюють, та типом населеного пункту, де цей АЗ розташований. З віком частка респондентів, які висловлювали думку про необхідність цих компетентностей, зменшувалася із досягненням статистично значущої різниці вікової групи за 50 років від решти молодших (Додаток Е. Таблиця Е.5). Співробітники звичайних аптек вказували на необхідність толерантності та терплячості у більшій пропорції, ніж працівники мережових аптек (Додаток Е. Таблиця Е.6). Погляди щодо важливості толерантності та терплячості для ефективного фармацевта-організатора частіше висловлювали СФ, які працюють в АЗ великих міст (Додаток Е. Таблиця Е.7).

В результаті дослідження було встановлено, що ставлення опитаних до необхідності ефективного фармацевту-організатору чесності та порядності залежало від місцезнаходження респондента (тобто регіону України та типу населеного пункту, де розташований АЗ, в якому працює респондент). Про необхідність таких загальних компетентностей, як чесність і порядність згадував більший відсоток серед тих, хто працює у селах чи селищах (Додаток Е. Таблиця Е.8). Також більший відсоток респондентів, що висловилися про необхідність чесності та порядності для фармацевта-організатора, спостерігався на заході України порівняно з її східними областями, та на півночі України порівняно зі сходом та півднем (рис. 3.4).

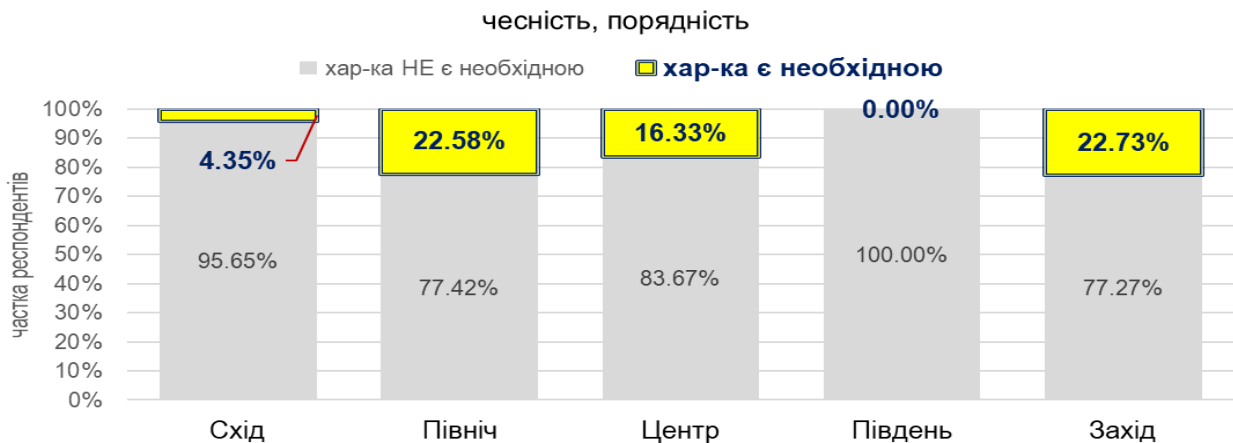


Рис. 3.4 Розподіл ставлення до необхідності ефективного фармацевту-організатору чесності та порядності за регіонами України

В результаті аналізу даних було встановлено, що справедливість виявилася однією з тих загальних компетентностей, які респонденти пов'язували виключно з ефективним фармацевтом-організатором. Аналіз розподілу відповідей за віковими категоріями показав тенденцію до зростання частки СФ, які вважають цю компетентність важливою, зі збільшенням віку. Статистично значуща різниця у частоті згадування справедливості спостерігалася лише між віковими групами за 50 років і до 30 років (Додаток Е. Таблиця Е.9). СФ, які працюють у західному регіоні України (22.73%), значущо частіше, ніж представники північних областей (0-10%) включали справедливість до списку необхідних компетентностей.

Про необхідність ефективному фармацевту-організатору бажання і здатності до професійного розвитку, йти в ногу із часом зазначала значущо більша частка опитаних керівників порівняно з аналогічною часткою серед тих, хто працює на некерівних посадах (табл. 3.3).

Таблиця 3.3

Таблиця спряженості займаної посади та ставлення до необхідності ефективному фармацевту-організатору здатності до професійного розвитку

Посада	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток за різних типів посад
	Загальна компетентність НЕ є необхідною	Загальна компетентність є необхідною			
		абс.	абс.		
Некерівна	94	2	2.08 (−0.31 ; 4.48)	96	Z=3.7, p=0.0001
Керівна	83	18	17.82 (11.56 ; 24.09)	101	
Загалом	177	20			
Результати аналізу таблиці спряженості	χ ² =11.696, p=0.00062648				

СФ з заходу України (36,60%) частіше, ніж представники з центрального (4,08%) та східного (2,90%) регіонів вказували на необхідність бути цілеспрямованим і наполегливим для ефективного фармацевта-організатора.

В результаті дослідження було встановлено, що такі загальні компетентності, як організованість та дисциплінованість, необхідними для

ефективного фармацевта-організатора, вважали більше опитаних серед представників АЗ державної та комунальної форм власності, ніж серед тих, хто працює у АЗ приватної форми власності (табл. 3.4).

Таблиця 3.4

Таблиця спряженості ставлення до необхідності ефективному фармацевту-організатору організованості та дисциплінованості в АЗ

Форма власності АЗ	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток за АЗ різних форм власності
	Загальна компетентність НЕ є необхідною	Загальна компетентність є необхідною			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
Приватна	161	10	5.85 (2.90 ; 8.80)	171	Z=2.4, p=0.0083
Комунальна або державна	21	5	19.23 (6.52 ; 31.94)	26	
Загалом	182	15			
Результати аналізу таблиці спряженості	χ²=4.001, p=0.04547226				

Ставлення респондентів до необхідності фармацевту-організатору для ефективного виконання професійних обов'язків таких загальних компетентностей, як розум, інтелект, кмітливості у даних дослідження значущо було пов'язане із типом АЗ, де працює опитаний СФ, регіоном України, в якому він розташований, та з віком респондента. Молоді спеціалісти (до 40 років) в більшій пропорції вказували на необхідність цих компетентностей (Додаток Е. Таблиця Е.10).

Частка респондентів, які зазначали про необхідність ефективному фармацевту-організатору розуму, інтелекту, кмітливості, була більшою серед тих, що працюють на аптечних складах, порівняно з тими, хто працює в звичайних та в мережевих аптеках (Додаток Е. Таблиця Е.11).

У центральному регіоні України виявилося менше СФ, які включали до списку необхідних загальних компетентностей таких, як розум, інтелект та кмітливості, порівняно з північними (19,35%) та східними (13,04%) регіонами України.

В результаті дослідження було встановлено, що більший відсоток респондентів старше 50 років, порівняно з молодшими, зазначав необхідність володіти вмінням працювати з людьми для ефективного виконання професійних обов'язків фармацевта-організатора (Додаток Е. Таблиця Е.12).

Аналіз даних показав, що працівники АЗ, розташованих у селах чи селищах, у більшій пропорції відзначали необхідність мати повагу колективу та вміння відстоювати його інтереси (табл. 3.5).

Таблиця 3.5

Таблиця спряженості типу населеного пункту, де розташований АЗ, та ставлення до необхідності ефективному фармацевту-організатору мати повагу колективу та вміння відстоювати його інтереси

Тип населеного пункту	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток у населених пунктах різних типів
	Загальна компетентність НЕ є необхідною	Загальна компетентність є необхідною			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
Місто	157	5	3.09 (0.85 ; 5.32)	162	Z=3.8, p<0.0001
Село чи селище	28	7	20.00 (8.88 ; 31.12)	35	
Загалом	185	12			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=11.589$, p=0.000663564				

Респонденти, які вважали, що для ефективного фармацевта-організатора важливо мати повагу колективу та відстоювати його інтереси, частіше зустрічалися в західних (16,64%), центральних (12,24%) та південних (11,54%) областях України, в той час як на сході цей показник був значно нижчим.

Крім того, відсоток респондентів, які зазначали, що ефективний фармацевт-організатор повинен мати повагу колективу та бути здатним відстоювати його інтереси, виявився вищим серед працівників мережеских аптек порівняно з тими, хто працює в звичайних аптеках (Додаток Е. Таблиця Е.13).

Результати дослідження показали, що згадування енергійності та активності серед загальних компетентностей, необхідних для ефективного фармацевта-організатора, варіювалося залежно від віку респондентів, займаної

посади та регіону України, де розташований АЗ. Найчастіше ці якості зазначали СФ віком до 30 років (Додаток Е. Таблиця Е.14), а також ті, хто працює на некерівних посадах (Додаток Е. Таблиця Е.15). Було встановлено, що частка респондентів, які вважають, що ефективний фармацевт-організатор повинен бути енергійним та активним, значно вища на півночі України порівняно з центральним регіоном (рис. 3.5).

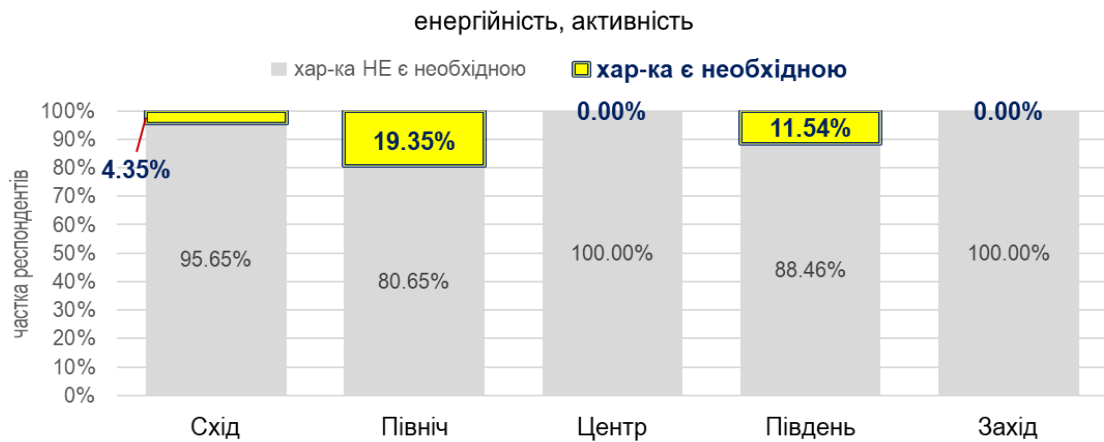


Рис. 3.5 Розподіл респондентів із різним ставленням до необхідності ефективному фармацевту-організатору енергійності та активності за регіонами України

В результаті дослідження було встановлено, що чоловіки частіше, ніж жінки, вказували на необхідність працьовитості для ефективного фармацевта-організатора (табл. 3.6).

Було встановлено, що частка СФ, які вважають працьовитість необхідною навичкою ефективного фармацевта-організатора, є більшою на заході України (18,18%) порівняно з центральним і східним регіонами, також аналогічна частка респондентів у південному регіоні (11,54%) є статистично значущо більшою, ніж у східному.

Враховуючи результати дослідження, можна зробити висновок, що гендерні особливості мали вплив на думку опитаних стосовно необхідності ефективному фармацевту-організатору такої загальної компетентності як працьовитість, а вік респондента обумовлював його ставлення до необхідності

цілої низки професійних та загальних компетентностей. Так, СФ молодшого віку частіше включали до списку необхідних загальних компетентностей енергійність, активність, розум та інтелект, толерантність і терплячість, натомість представники старшого покоління частіше бачили серед необхідних професійних та загальних компетентностей відповідальність, професіоналізм і компетентність, справедливість і вміння працювати з людьми.

Таблиця 3.6

**Таблиця спряженості статі респондентів та їх ставлення до необхідності
працьовитості ефективному фармацевту-організатору**

Стать	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток серед чоловіків і жінок
	Загальна компетентність НЕ є необхідною	Загальна компетентність є необхідною			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
Жіноча	183	4	2.14 (0.40 ; 3.88)	187	Z=4.6, p<0.0001
Чоловіча	7	3	30.00 (6.16 ; 53.84)	10	
Загалом	190	7			
Результати аналізу таблиці спряженості	χ²=14.139, p=0.000169764				

Керівники частіше за тих, хто працює на некерівних посадах, вказували на необхідність мати організаторські здібності, а також бажання і здатність до професійного розвитку, йти в ногу із часом, а на необхідність енергійності та активності частіше вказували ті, хто обіймає некерівні посади.

Організованість і уважність частіше вважали необхідними для ефективного фармацевта-організатора працівники АЗ комунальної та державної форм власності. Тип АЗ, де працює респондент, чинив вплив на його ставлення до необхідності таких загальних компетентностей, як толерантність і терплячість, розум, інтелект і кмітливість, володіння повагою колективу і здатністю відстоювати його інтереси. Співробітники АЗ з великих міст частіше у переліку необхідних загальних компетентностей називали стресостійкість, витривалість, витримку, врівноваженість, толерантність і терплячість, а працівники АЗ,

розташованих у селах та селищах, – чесність і порядність, наявність поваги колективу і здатності та відстоювати його інтереси.

Географічне розташування за регіонами України учасників дослідження впливало на їх ставлення до необхідності ефективному фармацевту-організатору багатьох із досліджуваних професійних та загальних компетентностей.

3.2 Дослідження завдань та функціональних обов'язків фармацевта в сучасних умовах та визначення його ключових компетентностей

На наступному етапі нами було досліджено перелік з 3 – 5 професійних та загальних компетентностей, які повинні бути притаманні ефективному фармацевту. Було встановлено, що респонденти найчастіше вказували дві – добре ставлення до клієнтів та професіоналізм. Під останнім поняттям можна розуміти узагальнення всіх професійних компетентностей, якими має володіти фармацевт [90]. Слід зазначити, що терміни «професіоналізм» чи «професійність» вживалися опитуваними найчастіше, але також вони використовували терміни «професійні знання», «обізнаність», «грамотність», «освіченість», «вміння», «навички», іноді уточнюючи формулювання – «обізнаність у лікарських препаратах», «знати ліки», «вміння замінити препарати за діючою речовиною», «вміння правильно підібрати ліки» тощо. Терміном «компетентність» скористалися лише троє опитаних. Незначний відсоток респондентів зазначав конкретні професійні компетентності, такі як математичні здібності, вміння розшифровувати почерк лікаря, вміння підтримувати порядок в аптеці, знання нормативної документації.

Добре ставлення до клієнтів, яке у відповідях респондентів відбивалося у формулюваннях «пацієнтоорієнтованість», «ввічливість», «доброзичливість», «бути відкритим по відношенню до клієнта», «чуйність», «людяність» та інше, є найважливішою загальною компетентністю для фармацевта у відповідності до результатів анкетування. Таким чином, пацієнтоорієнтованість та професіоналізм, які згадувалися, як необхідні професійні та загальні

компетентності, половиною опитаних, можна вважати найбільш важливими (рис. 3.6).

У значущо меншій частці випадків згадувалися в опитуванні такі три загальні компетентності, як уважність, комунікабельність, толерантність (терплячість). На їх необхідність фармацевту для ефективного виконання своїх професійних обов'язків вказувало близько третини респондентів (рис. 3.6).

Значущо менший відсоток опитаних респондентів зазначали на необхідності третьої групи професійних та загальних компетентностей (Додаток Е. Таблиця Е.16), до якої увійшли відповідальність, стресостійкість (витримка, урівноваженість, витривалість), вміння працювати з людьми, чесність і порядність, інтелект (розум, кмітливість), точність (чіткість, пунктуальність), цілеспрямованість і наполегливість, оперативність, працьовитість, любов до професії, бажання і здатність до професійного розвитку, досвід, організованість (дисциплінованість), енергійність (активність).

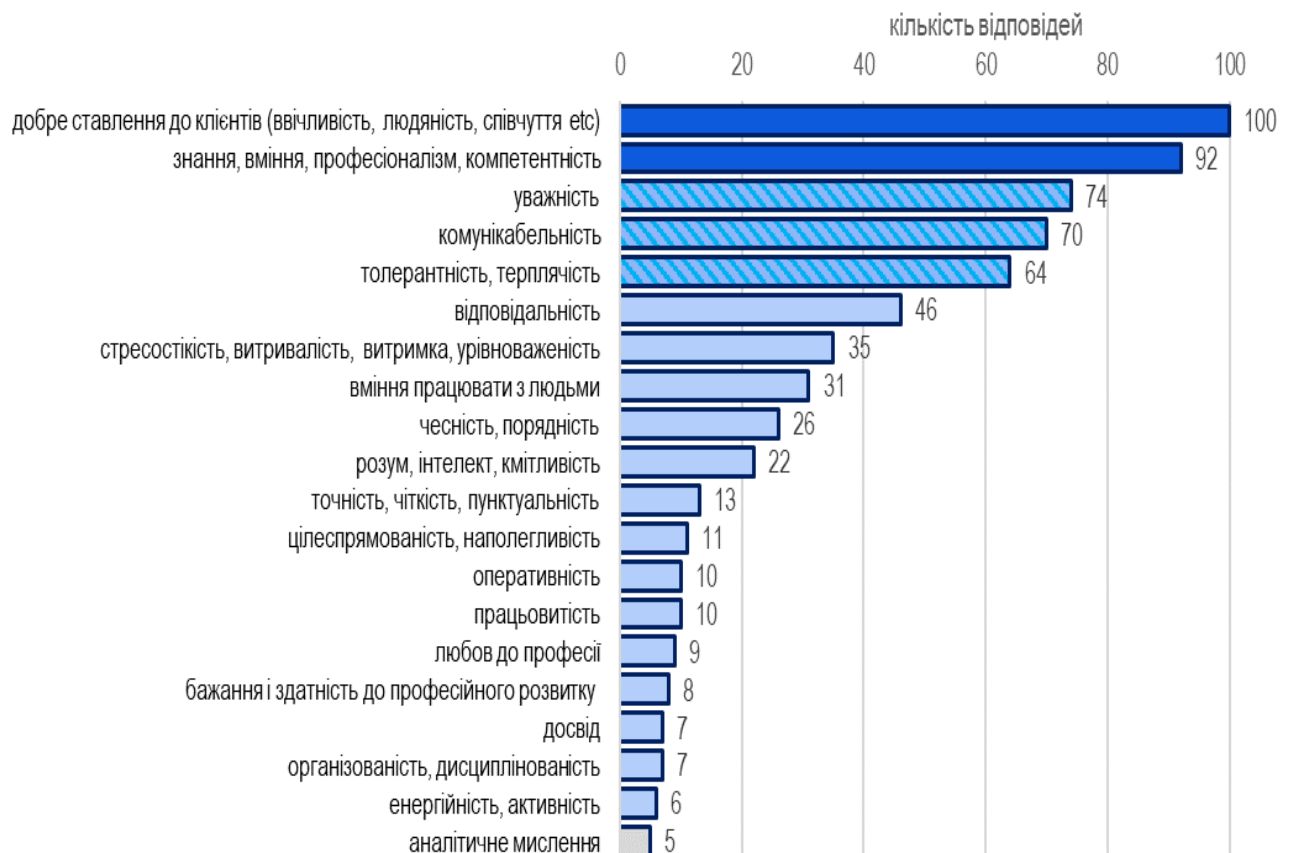


Рис. 3.6 Ранжування професійних та загальних компетентностей, необхідних для ефективного виконання професійних обов'язків фармацевтом

Професійні та загальні компетентності, які згадувалися у менше ніж 3,0% випадків, ми віднесли до групи «рідкісних» характеристик, що відображають занадто специфічне ставлення респондента до питання, і не піддавали детальному статистичному аналізу. Один з респондентів не відповів на це питання, тому точкові та інтервальні оцінки і результати перевірки статистичної значущості (Додаток Е. Таблиця Е.16) обчислено для вибірки 199 спостережень.

Більш детальний аналіз показав, що необхідність професійних та загальних компетентностей для ефективної роботи фармацевта залежить від віку, статі, посади респондента, а також від типу, форми власності та місця розташування АЗ, в якому він працює.

Було встановлено, що ставлення до пацієнтоорієнтованості було пов'язане із посадою, що обіймає респондент (Додаток Е. Таблиця Е.17). Значущо менша частка серед некерівних посад вважала пацієнтоорієнтованість необхідною порівняно з аналогічною часткою серед тих СФ, які обіймали керівні посади. Крім того, пацієнтоорієнтованість вважала необхідною значущо більша частка опитаних серед тих, що працюють в АЗ у селах, ніж серед містян (Додаток Е. Таблиця Е.18).

Ставлення опитаних до необхідності фармацевту для ефективного виконання службових обов'язків професіоналізму, компетентності, спеціальних знань та вмінь нелінійно залежало від віку опитаних (рис. 3.7). Близько 60,0% опитаних з вікових категорій 30–40 років та понад 50 років вважали професіоналізм необхідним для ефективного фармацевта, а у вікових категоріях до 30 років і 40–50 років таких було лише близько чверті опитаних, що становило статистично значущу різницю.

Значущий зв'язок зі статтю респондента виявлявся у їх ставленні до необхідності ефективному фармацевту уважності. Серед жінок частка тих, хто називав уважність серед необхідних загальних компетентностей, була значущо меншою, ніж серед чоловіків (Додаток Е. Таблиця Е.19).

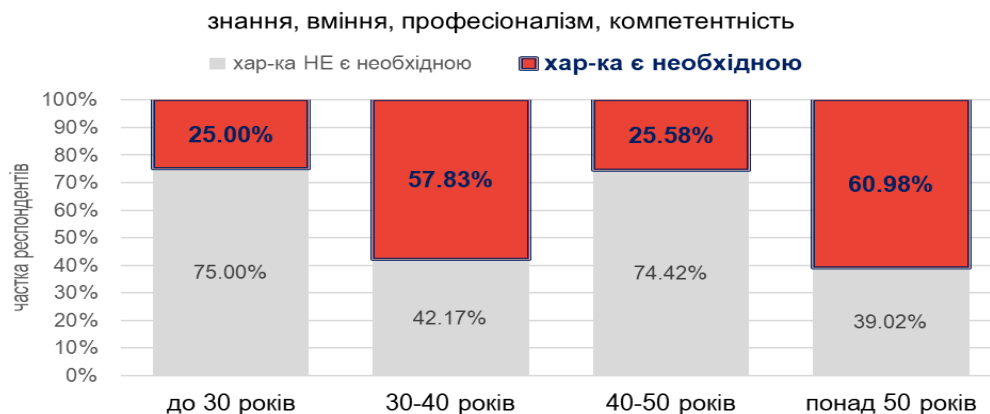


Рис. 3.7 Ставлення до необхідності ефективному фармацевту професіоналізму, спеціальних знань та вмінь в залежності від віку респондентів

Дещо по-різному про необхідність ефективному фармацевту уважності висловлювалися СФ з різних регіонів України: респонденти з центральних регіонів у значущо меншому відсотку випадків вказували на необхідність уважності, ніж опитані з південних чи північних областей (рис. 3.8).

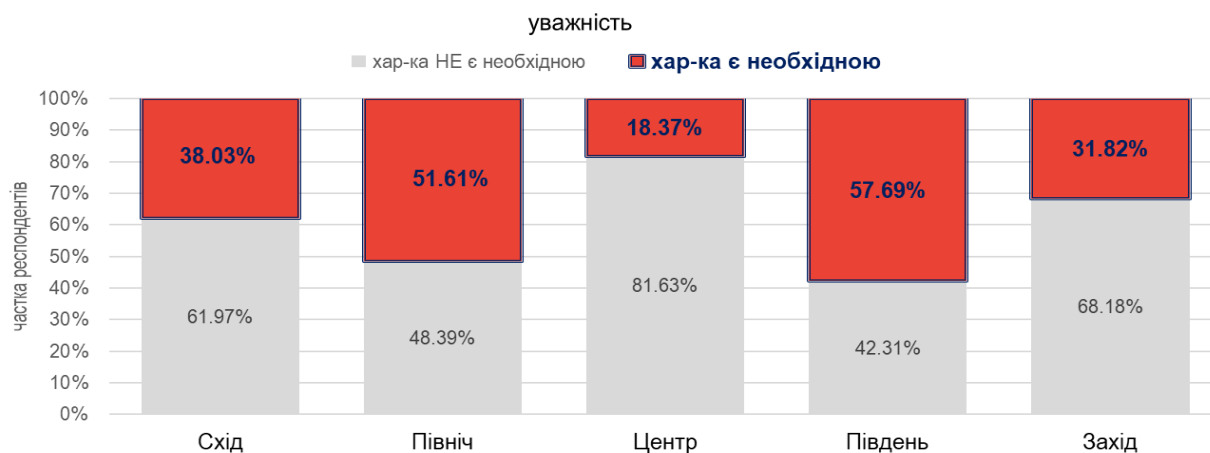


Рис. 3.8 Ставлення до необхідності ефективному фармацевту уважності в залежності від регіону України

Ставлення опитаних СФ до необхідності ефективному фармацевту комунікабельності статистично значущо залежало від займаної ними посади (Додаток Е. Таблиця Е.20). Значущо менший відсоток з тих, хто обіймає керівні посади, схильні включати комунікабельність до переліку загальних компетентностей, необхідних ефективному фармацевту, порівняно з аналогічним

відсотком серед опитаних, які працюють на некерівних посадах.

Зв'язок між типом АЗ, де працює опитаний, і його думкою про необхідність комунікабельності полягав у тому, що працівники не мережевих аптек у значущо більшому відсотку випадків вказували на необхідність уважності, ніж працівники аптек, які входять до складу аптечних мереж (рис. 3.9).

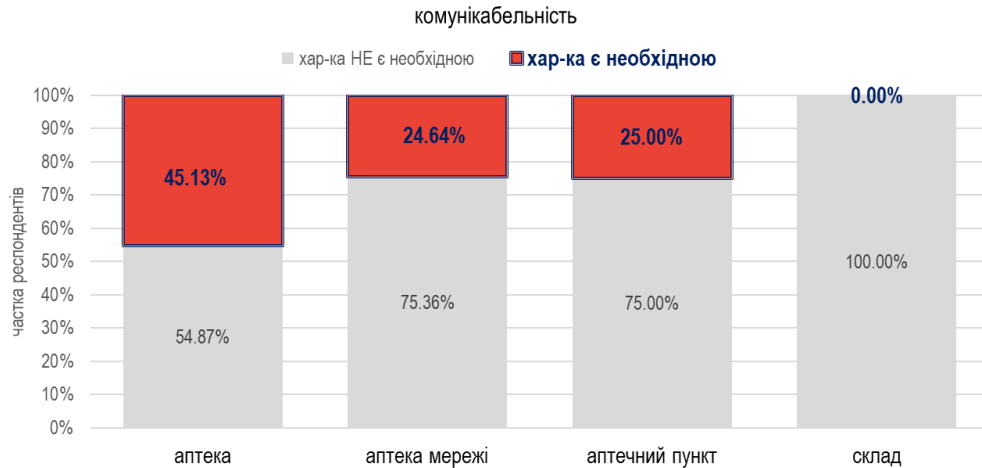


Рис. 3.9 Ставлення до необхідності ефективному фармацевту комунікабельності в залежності типу АЗ, де працює респондент

Про необхідність комунікабельності також більше казали СФ з південних регіонів України порівняно з часткою таких у східних і центральних регіонах (рис. 3.10).

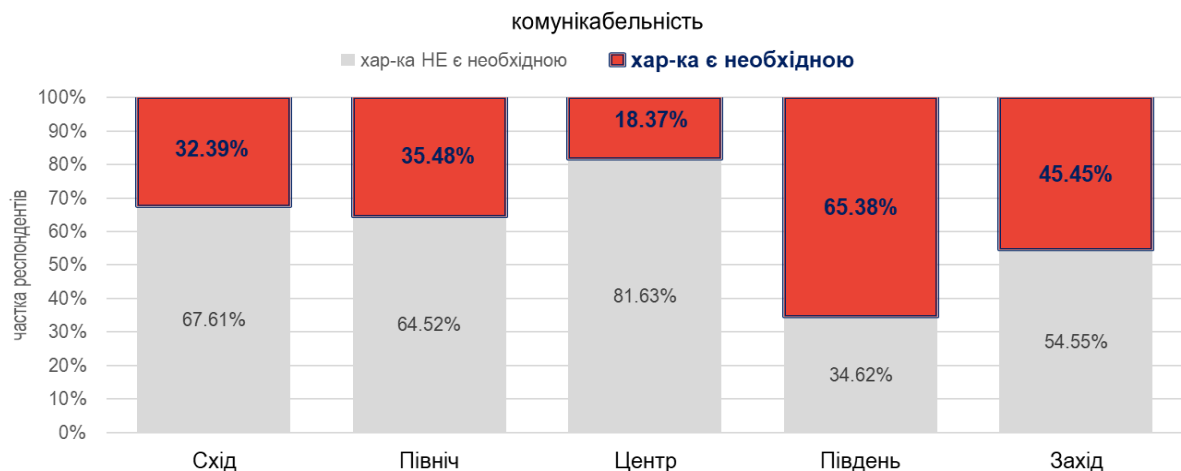


Рис. 3.10 Ставлення до необхідності ефективному фармацевту комунікабельності в залежності від регіону розташування АЗ, де працює респондент

Думки опитаних СФ про необхідність ефективному фармацевту толерантності та терплячості значущо різнилися в залежності від типу АЗ, де вони працюють, з переважанням частки тих респондентів, що вважають ці компетентності необхідними, серед працюючих на аптечних складах над аналогічною часткою серед працюючих в аптеках (Додаток Е. Таблиця Е.21).

Географічне розташування вносило деякі особливості у ставлення респондентів до необхідності фармацевту відповідальності для ефективного виконання професійних обов'язків. Так, про необхідність мати таку якість як відповідальність у значущо більшому відсотку випадків згадували в нашому опитуванні СФ з центрального регіону України, ніж зі сходу, в той час як між іншими регіонами статистично значущих різниць виявлено не було (рис. 3.11). Ставлення опитаних СФ до необхідності ефективному фармацевту таких загальних компетентностей як стресостійкість, витримка, витривалість, урівноваженість було значущо пов'язано з їх віком (Додаток Е. Таблиця Е.22) таким чином, що частка тих, хто вважає ці якості необхідними, зростала із віком респондентів.

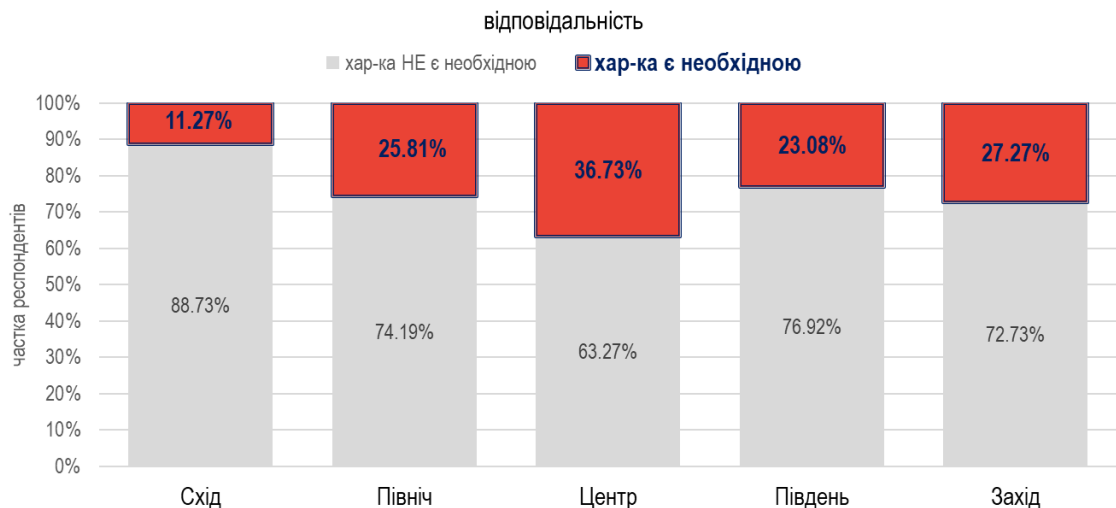


Рис. 3.11 Ставлення до необхідності ефективному фармацевту відповідальності в залежності від регіону розташування АЗ

Отримані дані дозволяють стверджувати, що відсоток опитаних, які вважають зазначені компетентності необхідними, є більшим у віковій категорії

старше 40 років (29,76%) порівняно з респондентами віком до 40 років (8,70%), які у значущо меншій кількості відчують необхідність стресостійкості, витримки, витривалості та врівноваженості для ефективного виконання професійних обов’язків фармацевтом.

Думки учасників опитування щодо необхідності для ефективного фармацевта володіти вмінням працювати з людьми значущо різнилися в залежності від типу, форми власності та регіону розташування АЗ, де працювали опитані. Про необхідність вміння працювати з людьми набагато частіше казали співробітники аптек, що входять до складу мереж, ніж працівники не мережевих аптек (Додаток Е. Таблиця Е.23). Жоден з опитаних СФ, які працювали у АЗ комунальної чи державної форми власності, не згадував про таке вміння, тож думка виходила виключно від представників АЗ приватної форми власності (Додаток Е. Таблиця Е.24).

Проаналізувавши розподіл думок щодо необхідності ефективному фармацевту вміння працювати з людьми по регіонах України (рис. 3.12), можемо зробити висновок, що єдине твердження, яке знаходить статистичне обґрунтування даним проведеного опитування, є те, що про необхідність цього вміння зазначають більше у процентному співвідношенні СФ з північних регіонів, ніж з центральних.

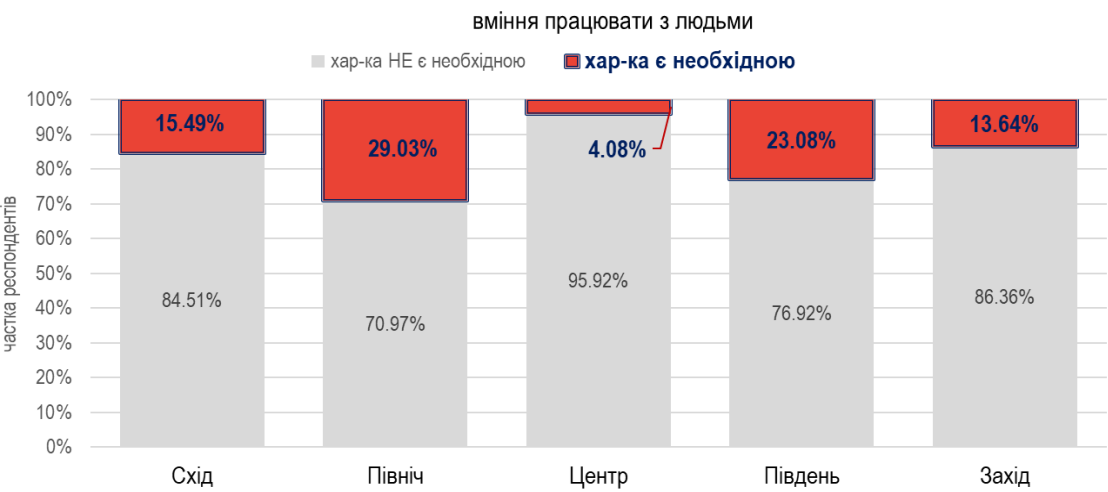


Рис. 3.12 Ставлення до необхідності ефективному фармацевту вміння працювати з людьми в залежності від регіону розташування АЗ

Загалом 13.07% (95%, ДІ=(9.14 ; 17.00)%) опитаних СФ висловилися про необхідність таких загальних компетентностей, як порядність і чесність для ефективного фармацевта, але їх розподіл був неоднорідним по регіонах України. Про необхідність цих загальних компетентностей у значущо більшому відсотку випадків говорили респонденти з північних областей України, ніж зі східних чи південних регіонів (Додаток Е. Таблиця Е.25).

Працівники аптекних складів у значущо більшому відсотку випадків вказували в опитуванні про необхідність ефективному фармацевту таких загальних компетентностей, як розум, інтелект або кмітливість, ніж працівники звичайних та мережевих аптек (Додаток Е. Таблиця Е.26).

Ставлення до необхідності фармацевту таких загальних компетентностей, як точність, чіткість, пунктуальність статистично значущо було пов'язане із формою власності АЗ, де працює респондент, та регіоном його місцезнаходження. Про необхідність цих загальних компетенцій ефективному фармацевту вказали у процентному співвідношенні більше представників АЗ державної та комунальної форм власності, ніж СФ, що працюють у приватних АЗ (Додаток Е. Таблиця Е.27).

Згідно даних проведеного анкетування лише СФ зі східних (14,08%) і північних регіонів України (9,68%) висловлювалися за необхідність таких загальних компетентностей, як точність, чіткість та пунктуальність.

Статистично значущий зв'язок між ставленням до необхідності ефективному фармацевту цілеспрямованості та наполегливості та віком респондента проявляється в тому, що серед молодих осіб віком до 30 років частка тих, хто зазначає ці компетентності у переліку необхідних, значущо перевищує аналогічну частку серед осіб у віці 40–50 років (Додаток Е. Таблиця Е.28). Про цілеспрямованість і наполегливість, як необхідні загальні компетентності, згадували лише респонденти з південних (23,08%) та західних регіонів (22,73%).

Ставлення опитаних СФ до необхідності ефективному фармацевту такої загальної компетентності, як працьовитість, значущо було пов'язано зі статтю та віком. Жінок, які вважали працьовитість необхідною, було значущо менше у відсотковому співвідношенні, ніж чоловіків (Додаток Е. Таблиця Е.29); і частка

тих, хто включали працьовитість до списку необхідних ефективному фармацевту компетентностей, була значущо більшою серед респондентів у віці до 30 років порівняно з аналогічною часткою серед респондентів у віці старше 50 років (Додаток Е. Таблиця Е.30).

Виявлено статистично значущий зв'язок між займаною респондентом посадою і його/її ставленням до необхідності такої загальної компетентності, як оперативність. Якщо про необхідність оперативності зазначали 10.20% з опитаних, що працюють на некерівних посадах, то серед керівних посад не знайшлося жодної особи, яка б вказала на необхідність цієї загальної компетентності (Додаток Е. Таблиця Е.31).

Думки опитаних СФ стосовно необхідності ефективному фармацевту бажання і здатності до професійного розвитку різнилися в залежності від займання ним керівної посади та регіону, де знаходиться АЗ. Серед респондентів, що працюють на некерівних посадах, не було жодного, хто вбачав би потрібними для ефективного здійснення професійної діяльності бажання і здатність до професійного розвитку, на необхідність яких вказували виключно керівники (Додаток Е. Таблиця Е.32). Серед респондентів у східних регіонах (1.41%) було значущо менше таких, що вказували на необхідність ефективному фармацевту бажання і здатності до професійного розвитку, ніж серед представників центральних регіонів України (14,29%).

Думки опитаних СФ стосовно необхідності фармацевту досвіду значущо різнилися в залежності від займаної ними посади та типу АЗ, в якому вони працюють. Про необхідність досвіду для ефективного фармацевта зазначили 6.93% (95%, ДІ=(2.77 ; 11.09)%) керівників в той час як серед респондентів, які працюють на некерівних посадах, не було жодного, хто вказав би на необхідність цієї загальної компетентності (Додаток Е. Таблиця Е.33). Серед тих СФ, які працюють на аптечних складах, відсоток таких, хто вважає досвід необхідною загальною компетентністю ефективного фармацевта, був значущо більшим, ніж аналогічний відсоток серед тих, хто працює в не мережевих чи в мережевих аптеках (Додаток Е. Таблиця Е.34).

Проведений аналіз відповідей щодо необхідності ефективному фармацевту

організованості та дисциплінованості (Додаток Е. Таблиця Е.35), а також енергійності та активності, дозволив виявити значущий зв'язок думок СФ з цього приводу із регіоном України, де розташований АЗ, в якому працює респондент. В обох випадках статистично значуща різниця у частках опитаних, які вказували на необхідність цих загальних компетентностей, проявлялася лише між північним (12,90%) і східним (4,08%) регіонами.

В результаті дослідження було встановлено, що гендерні особливості проявлялися у ставленні опитаних СФ до необхідності ефективному фармацевту таких компетентностей, як уважність і працьовитість. Обидві ці компетентності чоловіки зазначали як необхідні у значущо більшій частці випадків, ніж жінки.

Вікові особливості мали свій вплив на думку опитаних і узагальнюючи наведені вище результати, можемо сказати, що більш старші респонденти частіше, ніж молодші, включали до списку необхідних компетентностей стресостійкість та уважність, а молодші частіше за старших вбачали необхідними цілеспрямованість, наполегливість і працьовитість.

Керівники у значущо більшому відсотку випадків, ніж ті, хто працює на некерівних посадах, вказували про необхідність пацієнтоорієнтованості, досвіду, бажання і здатності до професійного розвитку і вдосконалення кваліфікації.

СФ з великих міст частіше вказували на необхідність ефективному фармацевту уважності, стресостійкості, витримки, урівноваженості та витривалості, що може пояснюватися інтенсивними потоками соживачів у АЗ, де вони працюють.

Певний вплив на думки опитаних, стосовно необхідних ефективному фармацевту професійних та загальних компетентностей, чинив і тип АЗ, де працювали респонденти. По-перше, співробітники аптекних складів частіше вказували на необхідність толерантності, терплячості та наявності досвіду. По-друге, працівники аптек, які входять до складу аптекних мереж, частіше казали про необхідність вміння працювати з людьми. По-третє, працівники звичайних аптек частіше зазначали про необхідність комунікабельності.

3.3 Аналіз роботи асистента фармацевта в сучасних умовах та визначення його ключових професійних і загальних компетентностей

На цьому етапі нашого дослідження нами було запропоновано вказати 3 – 5 професійних та загальних компетентностей, якими повинен володіти ефективний працівник на посаді асистента фармацевта. Попередня обробка результатів анкетування виявила, що троє осіб не залишили відповіді на це питання, 13 – зазначили, що асистент фармацевта повинен мати такі самі компетентності, як і фармацевт, деякі при цьому висловлювали думку, що «дивно називати сформованого фармацевта асистентом», що вказує на те, що професійні та загальні компетентності, які забезпечують ефективне виконання роботи фармацевтом і асистентом фармацевта, на думку опитаних є майже однаковими. Аналізуючи отримані відповіді, у багатьох випадках ми зустрічали однакові формулювання, тим не менш, були й певні відмінності. По-перше, вказуючи необхідні професійні компетентності асистента фармацевта, респонденти надавали більш широкий перелік конкретних формулювань, ніж для посади фармацевта, серед яких були знання фармацевтичної опіки, касова дисципліна, прийом і викладка товару, контроль умов зберігання і термінів придатності ЛЗ і МВ. По-друге, більше приділялося уваги таким загальним компетентностям, як дисциплінованість, уважність, субординація, сумлінність, здатність позитивно реагувати на зауваження, навчатися і вдосконалюватися у професії.

По-третє, якщо для посади фармацевта в першу групу необхідних професійних та загальних компетентностей, які згадувалися найчастіше, входили дві – професіоналізм і пацієнтоорієнтованість, то для посади асистента фармацевта ця група включала й третю загальну компетентність – уважність (Додаток Е. Таблиця Е.36). Значущо рідше вказувалося на необхідність таких професійних та загальних компетентностей, як комунікабельність, відповідальність, толерантність і терплячість, стресостійкість, вміння працювати з людьми, чесність і порядність, інтелект, організованість і дисциплінованість, бажання і здатність до професійного розвитку, працьовитість, досвід, цілеспрямованість і наполегливість, а також вміння підтримувати порядок в

аптеці та знання і використання принципів фармацевтичної опіки [91]. Решта компетентностей згадувалася респондентами у поодиноких випадках (рис. 3.13).

За результатами анкетування уважність є однією з найнеобхідніших загальних компетентностей ефективного асистента фармацевта, однак, як показав подальший аналіз даних, ставлення до її необхідності значущо пов'язане із типом АЗ, де працює респондент. Так, співробітники мережевих аптек у значущо більшому відсотку випадків називають уважність серед необхідних компетентностей, ніж співробітники звичайних аптек та працівники аптечних складів (Додаток Е. Таблиця Е.37).

Ставлення опитаних до необхідності професіоналізму, компетентності, спеціальних знань та вмінь було пов'язане із займаною посадою, віком, а також типом населеного пункту, де розташований АЗ, в якому працює респондент. Керівні посади вказували на необхідність цих професійних компетентностей у більшій пропорції, ніж некерівні посади (Додаток Е. Таблиця Е.38).

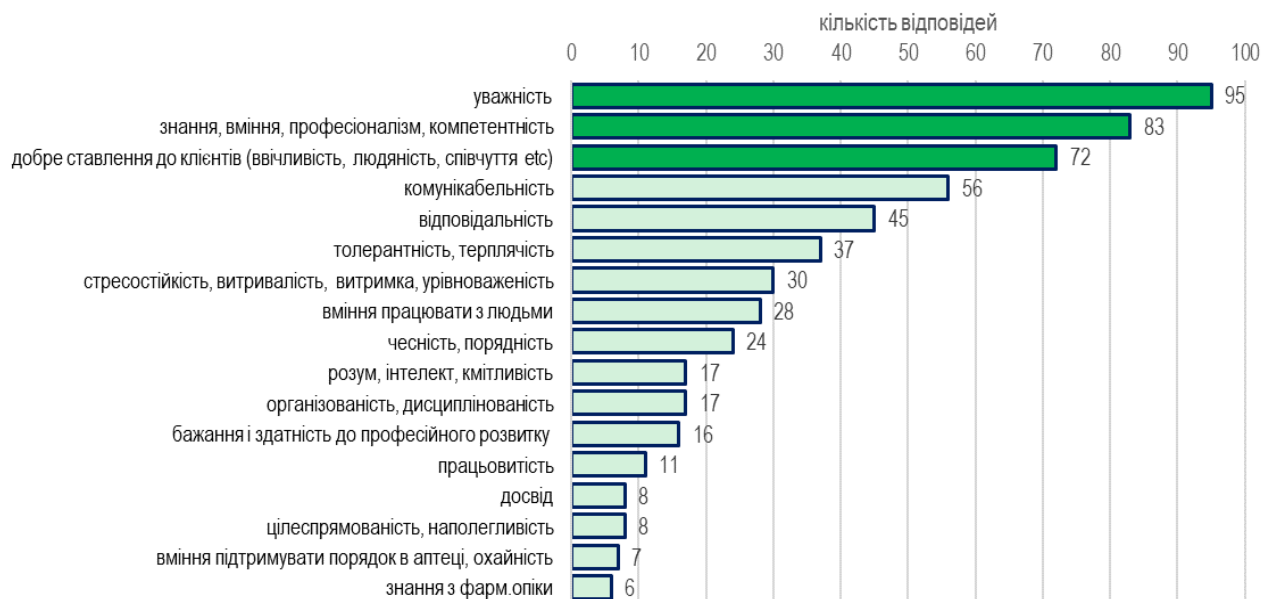


Рис. 3.13 Ранжування професійних та загальних компетентностей, необхідних на посаді асистента фармацевта для ефективного виконання професійних обов'язків (фрагмент дослідження)

Дані нашого опитування показують певне зростання із віком частки СФ, які включають професіоналізм, компетентність, спеціальні знання і вміння у список

професійних компетентностей, необхідних для ефективного асистента фармацевта. Виходячи з результатів проведеного аналізу, можемо стверджувати, що ця частка є значущо більшою серед осіб старше 40 років, ніж серед молодших за 40 років СФ (Додаток Е. Таблиця Е.39).

Крім того, наявність професіоналізму, компетентності, спеціальних знань та вмінь вважала необхідною для асистента фармацевта значущо більша частка опитаних серед тих, що працюють в АЗ великих міст, ніж серед тих, хто працює в АЗ, розташованих у селах (Додаток Е. Таблиця Е.40).

Також по-різному розподілилися думки опитаних щодо необхідності ефективному асистенту фармацевта доброго, ввічливого, емпатичного ставлення до споживачів за регіонами України. На необхідність цієї загальної компетентності вказували у більшому відсотку випадків на півночі України, ніж у її західних, центральних і східних областях; а також у більшому відсотку випадків на півдні, ніж у центральному і східному регіонах (рис. 3.14). Ставлення опитаних до необхідності ефективному асистенту фармацевта комунікабельності було пов'язане із займаною посадою. Про важливість комунікабельності частіше у відсотковому відношенні вказували СФ, які обіймають некерівні посади (Додаток Е. Таблиця Е.41).

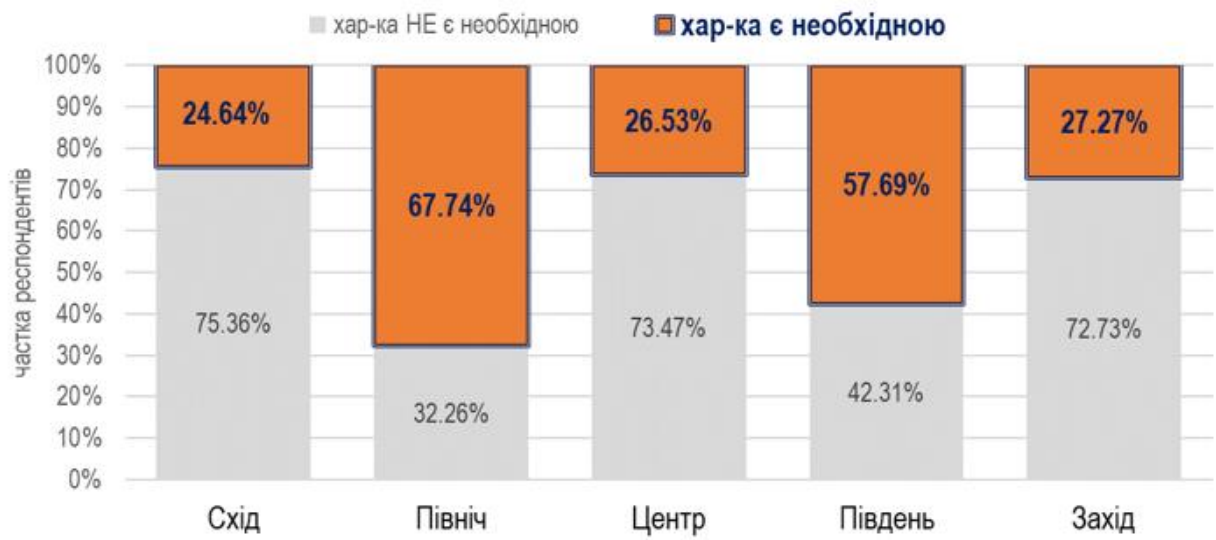


Рис. 3.14 Ставлення до необхідності ефективному асистенту фармацевта пацієнтоорієнтованості в залежності від регіону розташування АЗ

Ставлення опитаних до необхідності ефективному асистенту фармацевта відповідальності було пов'язане із займаною посадою, типом АЗ, де працює респондент, і типом населеного пункту, де АЗ розташований. Про те, що ефективний асистент фармацевта повинен бути відповідальним, серед керівників АЗ вказала більша частка, ніж серед некерівних посад (Додаток Е. Таблиця Е.42).

Дані нашого опитування дозволяють підтвердити висновок, що частка СФ, які вважають відповідальність необхідною для ефективного виконання професійних обов'язків асистентом фармацевта, є значущо меншою серед працівників мережевих аптек, ніж серед співробітників звичайних аптек і аптечних пунктів (Додаток Е. Таблиця Е.43). Тих, хто включав відповідальність до переліку необхідних загальних компетентностей, було у відсотковому відношенні більше серед містян, ніж серед працівників АЗ, розташованих у селах (Додаток Е. Таблиця Е.44).

Частка респондентів, які вважали толерантність і терплячість необхідними для ефективного асистента фармацевта, була більшою серед представників північного регіону України, ніж серед представників її центральних областей (рис. 3.15).

Про такі загальні компетентності, як стресостійкість, витримка, витривалість та врівноваженість опитані зі сходу (21,74%) та півночі (25,81%) України згадували частіше, ніж ті, хто представляли АЗ, розташовані у південних областях.

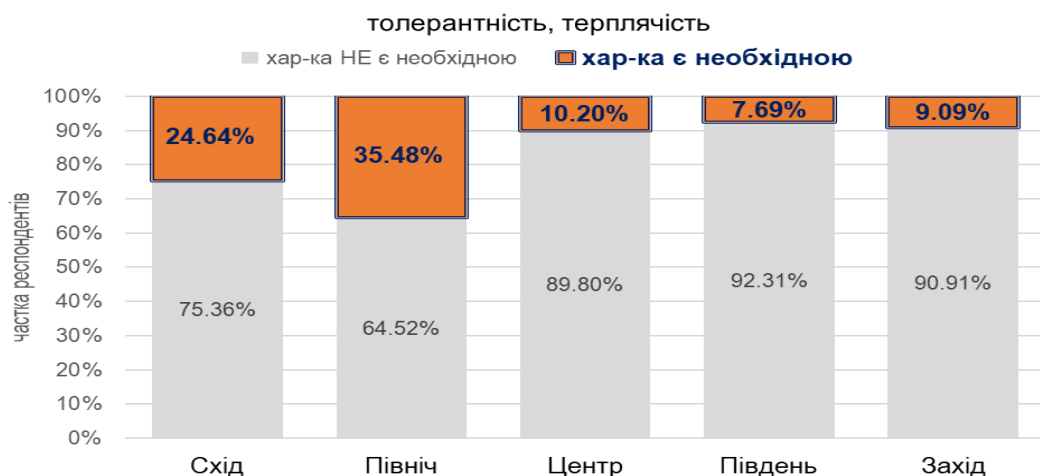


Рис. 3.15 Ставлення до необхідності ефективному асистенту фармацевта толерантності та терплячості в залежності від регіону розташування АЗ

Ставлення опитаних до необхідності ефективному асистенту фармацевта вміння працювати з людьми було пов'язане із займаною посадою, віком і регіоном України, де розташований АЗ. Значущо частіше у відсотковому співвідношенні про необхідність цієї компетентності вказали керівні посади (Додаток Е. Таблиця Е.45), віком до 40 років (Додаток Е. Таблиця Е.46); і частіше у центральних областях України (26,53%), ніж на сході (8,70%) чи заході (0%).

Розподіл думок щодо до необхідності ефективному асистенту фармацевта порядності та чесності був неоднорідним за регіонами України: представники західних (27,27%) і північних (32,26%) областей частіше вказували на необхідність цих загальних компетентностей, ніж СФ зі східного (4,35%) і південного (0%) регіонів.

Відсоток опитаних, що вказували на необхідність ефективному асистенту фармацевта організованості та дисциплінованості, зростав із віком, з досягненням статистично значущої різниці між частками респондентів у вікових категоріям до 40 років і старше 40 років (Додаток Е. Таблиця Е.47).

На необхідність ефективному асистенту фармацевта бажання і здатності до професійного розвитку частіше вказували СФ, що обіймали керівні посади (Додаток Е. Таблиця Е.48) та у віці старше 50 років (Додаток Е. Таблиця Е.49).

Думки опитаних СФ щодо необхідності досвіду асистенту фармацевта для ефективного виконання службових обов'язків різнилися в залежності від типу і форми власності АЗ, де працюють респонденти. Частка СФ, які вважають досвід необхідним для ефективної роботи на посаді асистента фармацевта, серед працівників АЗ комунальної чи державної форми власності становила близько п'ятої частини опитаних, що було статистично значущо більше, ніж аналогічна частка серед працівників АЗ приватної форми власності, які взяли участь в анкетуванні (Додаток Е. Таблиця Е.50). Аналіз зв'язку відповідей щодо необхідності досвіду ефективному асистенту фармацевта із типом АЗ, де працює респондент, дозволив встановити статистично значущу різницю у частках опитаних, які зазначають про необхідність досвіду, лише між працівниками аптечних складів і працівниками мережеских аптек (Додаток Е. Таблиця Е.51).

Думки опитаних стосовно необхідності асистенту фармацевта для ефективної роботи вміння підтримувати порядок в аптеці та охайності різнилися по регіонах України з переважанням частки респондентів, які зазначали про необхідність цих загальних компетентностей, у західних областях (22,73%).

В результаті проведеного дослідження було встановлено, що вікові особливості впливали на думку опитаних стосовно необхідності для ефективного асистента фармацевта таких професійних та загальних компетентностей, як професіоналізм, компетентність, спеціальні знання і вміння, бажання і здатність до професійного розвитку, організованість і дисциплінованість, на які частіше вказували респонденти старшого віку, а також вміння працювати з людьми, про яке частіше згадували СФ віком до 40 років.

Керівники частіше зазначали про необхідність бути компетентним професіоналом, володіти спеціальними професійними знаннями та вміннями, бути відповідальним, вміти працювати з людьми, мати бажання і здатність до професійного розвитку. Натомість ті, хто працюють на некерівних посадах частіше включали до списку необхідних компетентностей толерантність і терплячість.

Працівники АЗ комунальної та державної форм власності частіше за співробітників приватних АЗ вважали, що асистенту фармацевта для ефективного виконання службових обов'язків потрібен досвід.

За регіонами України ми спостерігали різне ставлення респондентів до необхідності ефективному асистенту фармацевта пацієнтоорієнтованості, толерантності та терплячості, стресостійкості, витривалості, урівноваженості, вміння працювати з людьми, охайності та вміння підтримувати порядок в аптеці. Узагальнюючи дані можна сказати, що про охайність і вміння підтримувати порядок в аптеці, а також про чесність і порядність частіше згадували на заході; про вміння працювати з людьми – у центральному регіоні України; про толерантність і терплячість, стресостійкість, витривалість і врівноваженість, пацієнтоорієнтованість – на півночі.

3.4 Аналіз професійної діяльності фармацевта клінічного та визначення його ключових професійних та загальних компетентностей в умовах сьогодення

З метою з'ясування ставлення експертів до професійної діяльності та функціональних обов'язків ФК було проведено анкетування, в якому взяли участь 50 СФ, які працюють у ЗОЗ (їх характеристику наведено в параграфі 2.2). Форма анкети наведена в Додатку Ц, Анкета №3.

Респонденти оцінювали важливість 15 наказів МОЗ, якими має керуватися у своїй роботі ФК. За результатами аналізу найбільш значущими визнано накази МОЗ №1513 «Про затвердження Стандарту медичної допомоги «Рациональне застосування антибактеріальних і антифунгальних препаратів з лікувальною та профілактичною метою»», №822 «Про затвердження Стандарту «Парентеральна периопераційна антибіотикопрофілактика»» та №1614 «Про організацію профілактики інфекцій та інфекційного контролю в закладах охорони здоров'я та установах / закладах надання соціальних послуг / соціального захисту населення». На рис. 3.16 відображено ранжування наказів МОЗ відповідно за їх номерами, згідно їх важливості та частоти застосування в професійній діяльності ФК, за результатами анкетування.

В результаті аналізу відповідей респондентів на відкриті запитання, що стосуються документів, які повинен вести ФК в рамках своїх посадових обов'язків ФК, був сформований їх перелік: ведення звітності; ведення журналів; моніторинг та адміністрування споживання АМП; участь у розробці СОП; планування та проведення навчальних заходів лікарів та медичного персоналу.

Серед основних виділено звітність щодо використання АМП, звіти про побічні реакції. Значна увага приділяється веденню журналів: журнал реєстрації температури і вологості приміщень та холодильників, журнал реєстрації та обліку ЛЗ, журнал ведення обліку приписів та розпоряджень Держлікслужби, а також журнал правил зберігання ЛЗ у ЗОЗ. У списку також зазначено журнали реєстрації перевірок відділень, журнал обліку фармацевтичної опіки та протоколи, серед яких протокол фармацевтичного нагляду та протоколи засідань комісії щодо дозволу призначення АМП резервної групи.

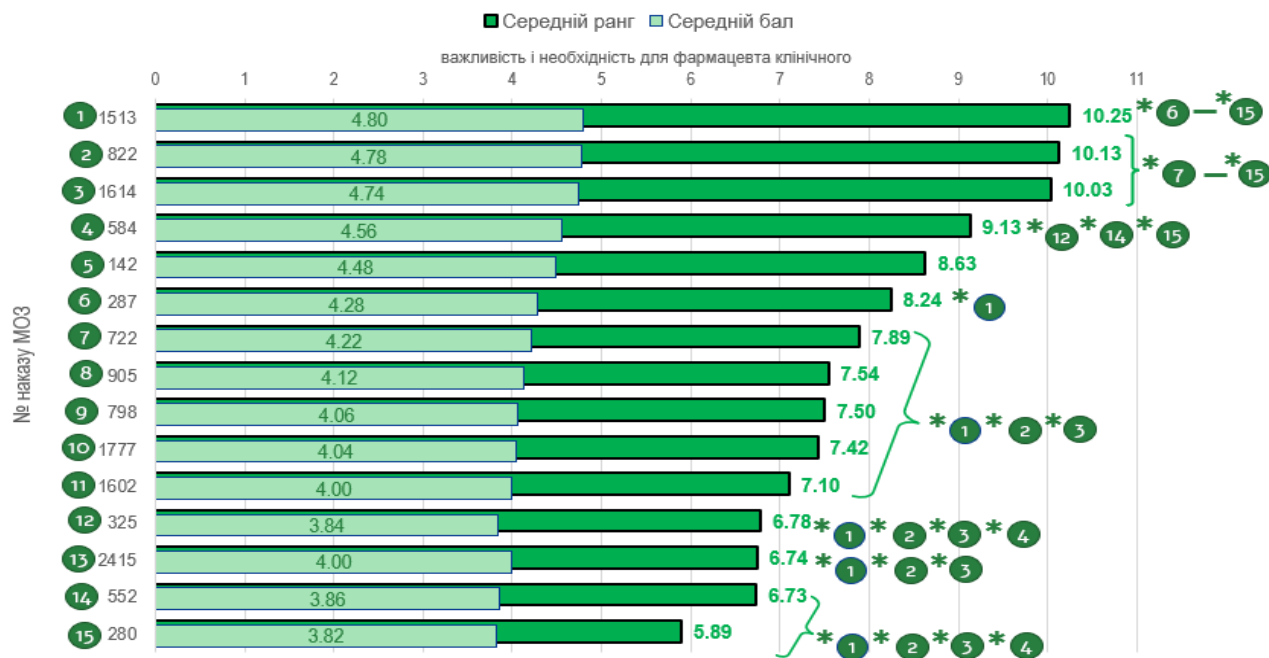


Рис. 3.16 Ранжування наказів МОЗ України за їх важливістю та частотою застосування в професійній діяльності ФК

Примітка. * – Статистично значуща різниця між наказами.

Важливою частиною роботи ФК є моніторинг споживання АМП, аналіз їх використання протягом року, включно з препаратами резервної групи, а також аналіз деескалації АМП-терапії. До обов'язків ФК входить формування заявок на АМП на наступний рік, адміністрування використання цих препаратів та ведення документації, пов'язаної з їх призначенням. Крім того, ФК виконує проспективний та ретроспективний аудит, заповнює чек-листи по роботі із СОП та бере участь у їх розробці. Важливим аспектом є підтримка локального формуляра ЛЗ, що здійснюється згідно з вимогами наказів МОЗ України №1614 та №1513. Окрему увагу приділяють плануванню та проведенню навчальних заходів лікарів та медичного персоналу, а також оцінці їх ефективності.

Наступним питанням було визначення звітів, які повинен складати ФК у своїй професійній діяльності. Серед основних звітів варто виділити щорічний звіт про моніторинг споживання АМП у ЗОЗ. Також щоквартально складаються звіти про споживання АМП для адміністрації, а щорічно – для обласного центру контролю та профілактики хвороб. Крім того, ФК зобов'язаний подавати звіти про результати моніторингу використання АМП, включаючи дані про обіг та

моніторинг АМП, індекси резистентності, частоту деескалації, середню тривалість курсу лікування, а також фармакоекономічні показники.

Було визначено, що додатково ФК складає звіти про побічні реакції ЛЗ, результати ретроспективного аудиту призначень та ефективність фармацевтичної опіки. У його компетенцію також входять звіти з оцінки ефективності АМП-терапії, товарні звіти, а також аналізи типу ABC та VEN. Усе це спрямоване на забезпечення контролю за споживанням АМП та їх раціональним використанням у межах вимог чинного законодавства.

Оцінюючи заходи підвищення професійної кваліфікації ФК, найбільш важливими та необхідними респонденти визнали шість заходів, до яких відносяться професійний розвиток за дистанційною формою навчання з використанням електронних навчальних ресурсів (середній бал – 4,74); підвищення кваліфікації на циклах тематичного удосконалення (середній бал – 4,76); присвоєння кваліфікації відповідної спеціальності (середній бал – 4,66); навчання на симуляційних тренінгах або тренінгах з оволодіння практичними навичками (середній бал – 4,70); тематичне навчання (фахові школи, семінари, майстер-класи тощо) (середній бал – 4,62); а також науково-практичні конференції, конгреси, симпозіуми (середній бал – 4,56) (рис. 3.17).

Наступним питанням, яке ми розглядали, було визначення важливості стандартних операційних процедур (СОП) для роботи ФК. Метою було проаналізувати, які з СОП учасники дослідження вважають найбільше і найменше актуальними у своїй професійній діяльності. За результатами оцінювання 36 СОП ми визначили статистично значущі відмінності в їхній важливості (Friedman $\chi^2=456.081$, $p<0.00001$). Узагальнюючи результати попарних порівнянь різних СОП за їх важливістю, в якості найбільш важливих можна виділити п'ять з них: «Адміністрування антимікробних препаратів» (середній бал – 4,86), «Раціональне використання антибіотиків, емпірична антибіотикотерапія» (середній бал – 4,84), «Антибіотикопрофілактика» (середній бал – 4,82), «Раціональне застосування антибактеріальних і антифунгальних препаратів з лікувальною та профілактичною метою» (середній бал – 4,80) і

«Профілактика передавання мікроорганізмів із множинною резистентністю до антимікробних препаратів» (середній бал – 4,78).



Рис. 3.17 Ранжування заходів підвищення професійної кваліфікації за їх важливістю та необхідністю для ФК

Примітка. * – Статистично значуща різниця між важливістю та необхідністю заходів підвищення професійної кваліфікації.

Одним із головних аспектів професійної діяльності ФК, є надання консультацій медичному персоналу з питань, що входять до його компетентності. В анкетуванні ми дослідили тематику таких консультацій, запропонувавши респондентам вказати частоту консультування медичних працівників з тринадцяти найбільш поширених питань, на підставі чого впорядкували тематику від найбільш запитаної до найменш популярної (рис. 3.18).

Ефективному здійсненню професійних обов'язків ФК можуть перешкоджати непорозуміння у спілкуванні з колегами-медиками [92]. З метою виявлення найбільш розповсюджених причин таких непорозумінь учасникам нашого дослідження було запропоновано оцінити частоту виникнення семи проблем від недооцінення ролі й неправильного розуміння функціональних обов'язків ФК лікарями та молодшим медичним персоналом до неповної обізнаності про ЛЗ і розбіжностей у термінології, що використовується. Аналіз

отриманих відповідей дозволив, по-перше, виділити три причини непорозумінь, які зустрічаються часто: (1) недооцінення ролі ФК, (2) обмеження часу у медичного персоналу на спілкування, і (3) виявлення супротиву з боку медичного персоналу до нових фармацевтичних підходів або рекомендацій (рис. 3.19).

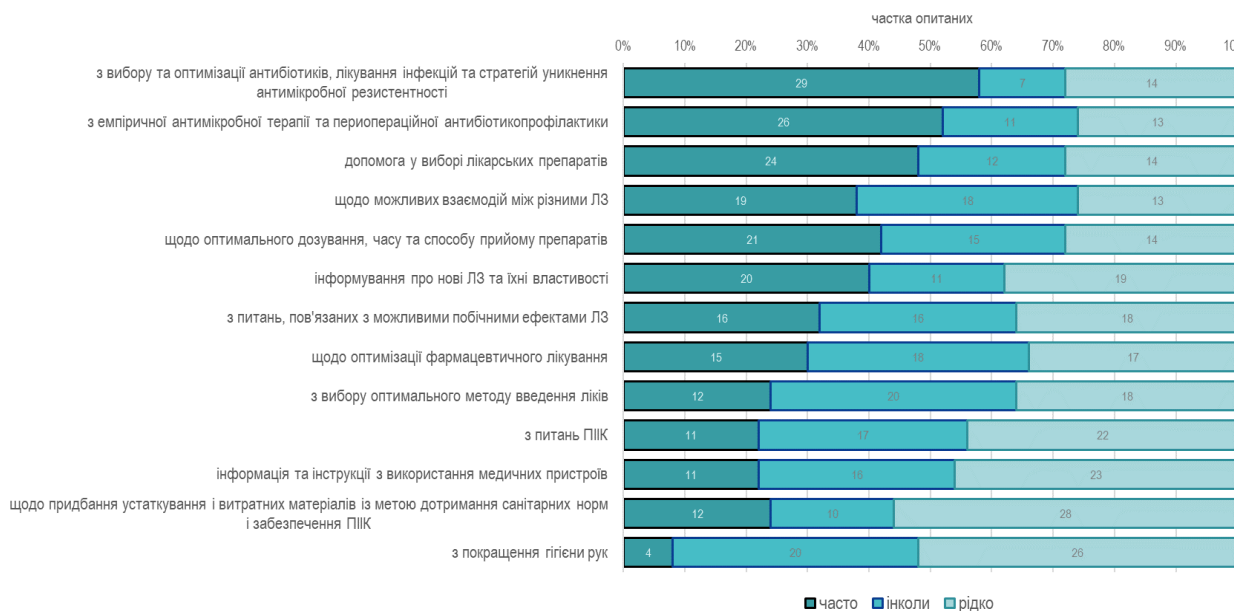


Рис. 3.18 Частота консультацій різної тематики, які надають медичному персоналу ФК

В рамках нашого дослідження були визначені ключові показники ефективності (КРІ) діяльності ФК, для оцінки їх продуктивності та результативності, з урахуванням специфіки роботи в сучасних умовах, як одного з елементів карти посади. В анкетуванні респондентам було запропоновано оцінити важливість і необхідність використання в якості КРІ 20 показників.

Було впорядковано КРІ діяльності ФК за пріоритетністю на основі експертних оцінок (Рис. 3.20). За результатами обробки отриманих відповідей можна виділити 5 найважливіших: відсоток швидкої та ефективної фармацевтичної допомоги пацієнтам з тяжкими пораненнями та військовими травмами (середній бал – 4,60); ефективність реагування на епідемічні випадки та вірусні захворювання, забезпечення необхідними медичними засобами та протиепідемічними заходами (середній бал – 4,58); ефективність співпраці з гуманітарними організаціями для отримання необхідної допомоги та ліків для поранених та хворих (середній бал –

4,62); кількість успішно вирішених консультацій з лікарями (середній бал – 4,62); рівень знань та дотримання заходів безпеки при роботі з пораненими та інфікованими пацієнтами в умовах бойових дій (середній бал – 4,56).

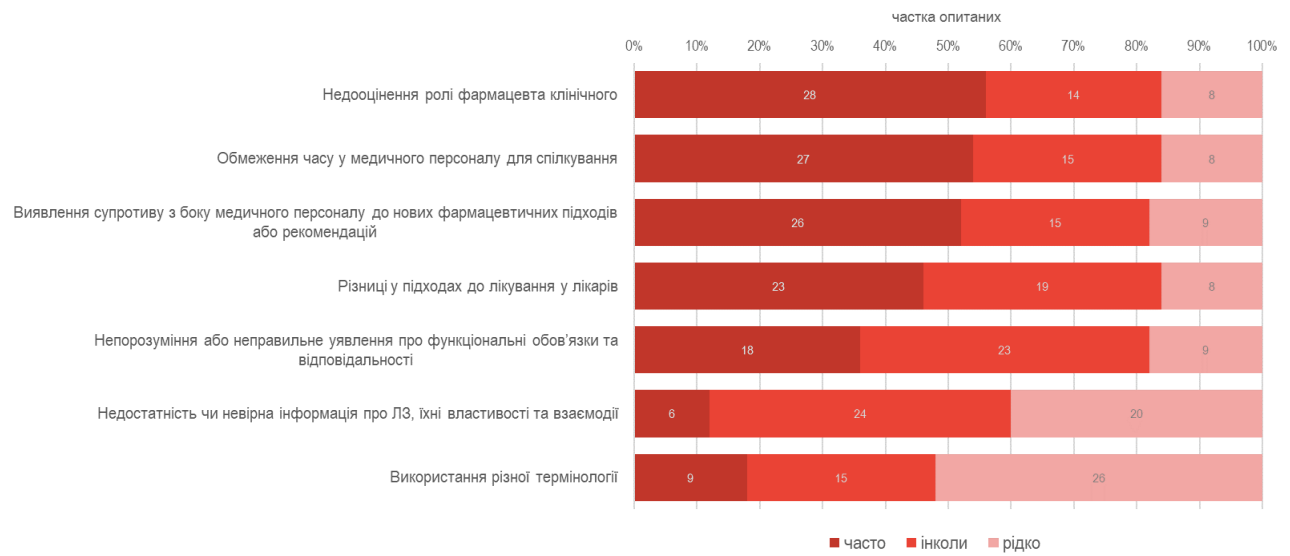


Рис. 3.19 Частота виникнення різних перешкод у спілкуванні між ФК та медичним персоналом

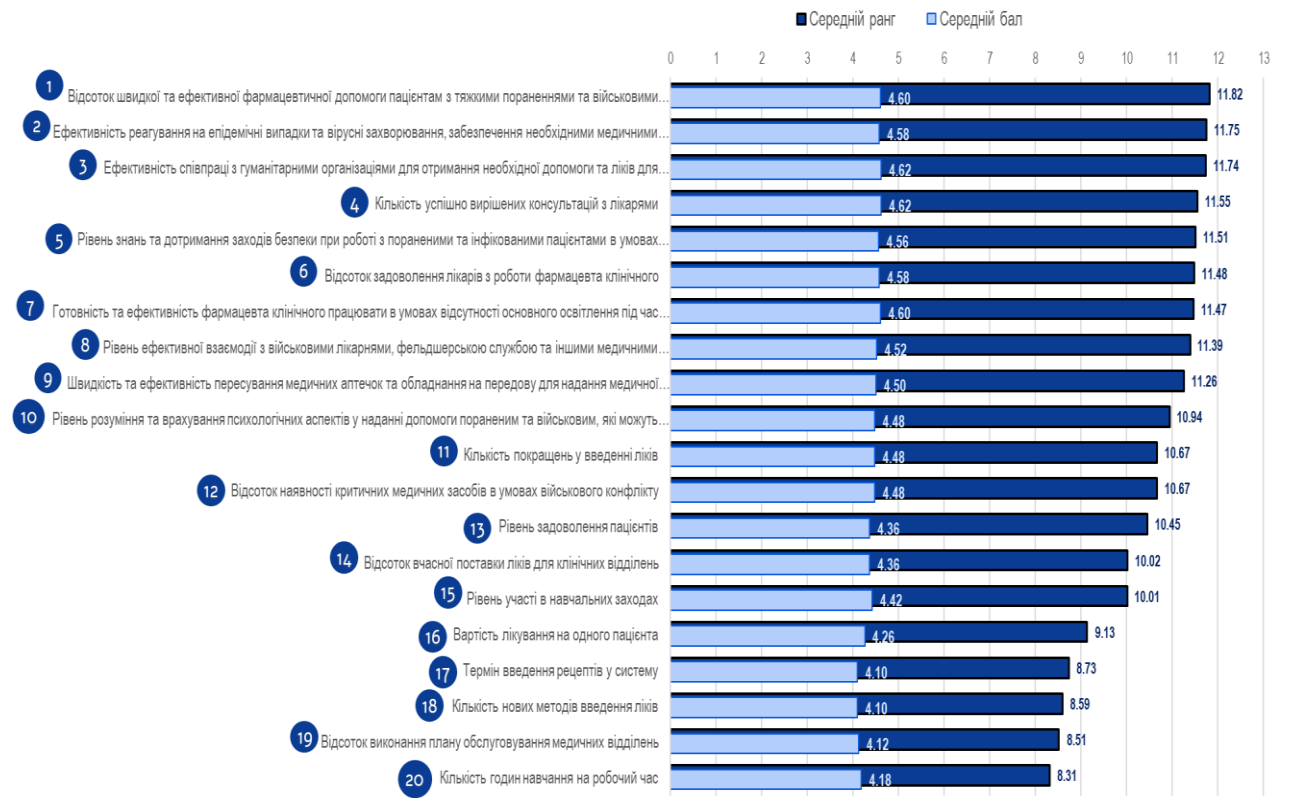


Рис. 3.20 Ранжування КПІ діяльності ФК за їх важливістю та необхідністю

Проведене анкетування показало, що у більшості ЗОЗ створено і функціонують відділи інфекційного контролю (ВІК) ($Z=8.0$, $p<0.0001$). Важливість та необхідність дванадцяти нормативних документів перелічених в анкеті, які потрібні в роботі ВІК, була високо оцінена учасниками дослідження з медіанною оцінкою 5 балів.

При цьому абсолютно однакові оцінки опитані виставляли таким документам як Положення про ВІК і накази про створення СОПів. У відповідності до середніх рангів оцінювані документи впорядковано за спаданням їх важливості на думку опитаних (рис. 3.21).

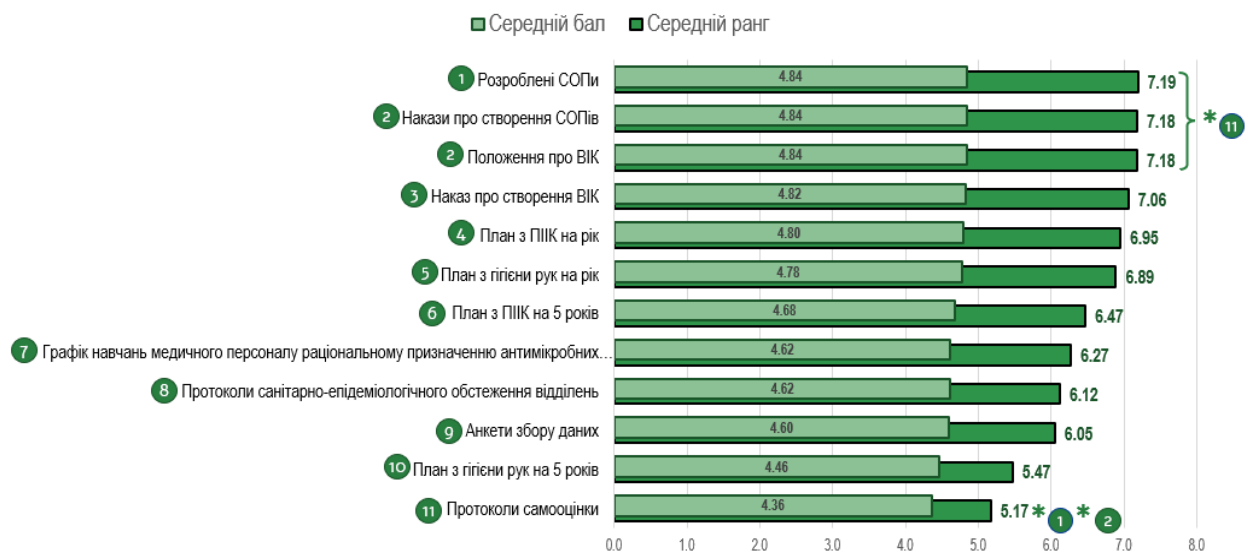


Рис. 3.21 Ранжування нормативних документів, потрібних для роботи ВІК, за їх важливістю та необхідністю

Примітка. * – Статистично значуща різниця між важливістю та необхідністю нормативних документів для роботи ВІК.

Проведений аналіз показав наявність значущої різниці між важливістю та необхідністю окремих документів, що регулюють роботу ВІК, (Friedman $\chi^2=70.902$, $p<0.00001$), однак при попарних порівняннях статистична значущість виявлялася лише між важливістю оцінених найнижче протоколів самооцінки та оціненими найвище розробленими СОПами (Wilcoxon $T=6.5$, $Z=3.440$, $p=0.000581$, $p_{adj}=0.0316515<0.05$) і положенням про ВІК та наказами про розроблення СОПів (Wilcoxon $T=6.5$, $Z=3.440$, $p=0.000581$, $p_{adj}=0.0316515<0.05$).

В результаті дослідження нами були визначені фундаментально-концептуальні засади діяльності ФК в ЗОЗ, проведено їх оптимізацію і конкретизацію з урахуванням сучасних вимог законодавства і євроінтеграційних напрямів розвитку цієї сфери. Було встановлено, що ФК має важливу роль у забезпеченні якості фармацевтичної допомоги в ЗОЗ. Його завдання включають моніторинг ефективності та безпеки застосування ЛЗ, консультації з лікарями щодо правильності призначень антимікробних препаратів, а також участь у проведенні клінічних досліджень. Також важливим аспектом є участь ФК в запобіганні лікарських помилок та підвищенні безпеки лікування. Ключові компетенції ФК включають наявність глибоких знань у фармакотерапії, здатність до аналітичного мислення, уміння працювати в команді з лікарями та іншими медичними працівниками, а також здатність до прийняття швидких і точних рішень в екстремальних ситуаціях.

Висновки до розділу 3

1. В результаті проведеного експертного опитування були визначені ключові професійні та загальні компетентності, необхідні для ефективної професійної діяльності фармацевта-організатора, серед яких особливу роль відіграють управлінські та організаторські якості, лідерство, комунікативні навички, здатність до багатозадачності, вирішення проблем і командної взаємодії. Результати дослідження показали, що сучасні вимоги до цієї посади охоплюють не лише традиційні компетентності, але й підкреслюють важливість саморозвитку та здатності швидко адаптуватися до змін. Аналіз відповідей виявив відмінності у сприйнятті необхідних професійних та загальних компетентностей залежно від віку, статі, посади та типу АЗ, що підкреслює важливість індивідуального підходу до професійного розвитку фармацевтів-організаторів.

2. В результаті дослідження були визначені ключові професійні та загальні компетентності, необхідні для ефективної професійної діяльності фармацевта. Найчастіше респонденти зазначали пацієнтоорієнтованість та

професіоналізм як найважливіші компетентності, причому останнє поняття охоплює широкий спектр професійних компетентностей. Серед ключових загальних компетентностей виділялися уважність, комунікабельність і толерантність. Аналіз вибору респондентів показав, що сприйняття важливих навичок змінюється в залежності від віку, статі, посади та особливостей АЗ.

3. В результаті проведеного дослідження було виявлено, що більшість респондентів вважають необхідними для ефективної роботи асистента фармацевта ті ж професійні та загальні компетентності, що й для фармацевта, зокрема професіоналізм та пацієнтоорієнтованість. Однак для асистента фармацевта додатково виділяються знання фармацевтичної опіки, касова дисципліна, контроль зберігання ЛЗ та уважність, що свідчить про особливості цієї посади. Крім того, більше уваги приділяється таким загальним компетентностям, як дисциплінованість, здатність навчатися та вдосконалюватися. Результати дослідження також показали, що такі компетентності, як комунікабельність, відповідальність та стресостійкість згадувалися рідше, а наявність певних навичок залежить від віку, статі, посади та місцезнаходження АЗ.

4. В результаті дослідження нами були визначені ключові аспекти діяльності ФК в ЗОЗ, серед яких важливу роль відіграють моніторинг безпеки та ефективності ЛЗ, активна координація використання АМП-препаратів та участь у розробці СОП. Відзначено, що значну роль у професійній діяльності відіграє організація навчальних заходів для медичного персоналу, а також оцінка ефективності фармацевтичної опіки. Дослідження підтвердило важливість належного рівня професійних компетентностей ФК, включаючи знання, уміння та навички, необхідні для ефективної роботи. Також було виявлено, що підвищення кваліфікації ФК відбувається через дистанційне навчання, тематичне удосконалення та участь у тренінгах, при цьому наукова діяльність виявилася менш значущою для більш досвідчених спеціалістів.

Результати експериментальних досліджень цього розділу викладені у наукових працях:

1. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Дослідження сучасних функціональних обов'язків фармацевтичних працівників та набуття ними навичок, адаптованих до умов сьогодення. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2023. Т. 9, № 4. С. 39–54. DOI: <https://doi.org/10.24959/sphhcj.23.308>

2. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Дослідження сучасних професійних компетенцій для фармацевтичних посад, які визначають їх ефективну діяльність на основі аналізу думки фахівців фармації. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2024. Т. 10, № 2. С. 63–80. DOI: <https://doi.org/10.24959/sphhcj.24.325>

3. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Аналіз сучасних функціональних обов'язків клінічного фармацевта в закладах охорони здоров'я. *Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи* : матеріали VIII Міжнар. наук.-практ. дистанційної конф., м. Харків, 27 квіт. 2023 р. Харків : НФаУ, 2023. С. 266–269.

4. Зарічкова М. В., Толочко В. М., Мішина І. Ю. Аспекти організаційно-управлінських дій фармацевта в аптеці за першим столом в умовах сьогодення. *Актуальні питання клінічної фармакології та клінічної фармації* : матеріали наук.-практ. internet-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 25-26 жовт. 2023 р. Харків : НФаУ, 2023. С. 145–147.

5. Зарічкова М. В., Толочко В. М., Мішина І. Ю. Аспекти післядипломного навчання керівників аптечних закладів в умовах сьогодення. *Безперервний професійний розвиток фармацевтичних працівників: сучасний стан, проблеми та перспективи* : матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвяч. 30-річчю заснування Інституту підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету, м. Харків, 1-2 листоп. 2023 р. Харків : НФаУ, 2023. С. 122–123.

6. Зарічкова М. В., Зоїдзе Д. Р., Мішина І. Ю. Розширення функціональних обов'язків фахівців фармації як сучасна світова тенденція. *Безперервний професійний розвиток фармацевтичних працівників: сучасний стан, проблеми та перспективи* : матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвяч. 30-

річчю заснування Інституту підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету, м. Харків, 1-2 листоп. 2023 р. Харків : НФаУ, 2023. С. 156–159.

7. Зарічкова М. В., Толочко В. М., Мішина І. Ю. Дослідження питань забезпечення аптечних закладів керівними кадрами у сучасних умовах. *Безперервний професійний розвиток фармацевтичних працівників: сучасний стан, проблеми та перспективи* : матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвяч. 30-річчю заснування Інституту підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету, м. Харків, 1-2 листоп. 2023 р. Харків : НФаУ, 2023. С. 190–193.

8. Зарічкова М. В., Толочко В. М., Мішина І. Ю. Аспекти кадрового менеджменту в аптечних закладах в умовах кризового стану сьогодення. *Фундаментальні та прикладні дослідження у галузі фармацевтичної технології, присвячена 100-річчю з Дня народження Д. П. Сала* : зб. наук. матеріалів III Міжнар. наук.-практ. конф., присвяч. 100-річчю з Дня народж. Д. П. Сала, м. Харків, 24 листоп. 2023 р. Харків : Вид-во НФаУ, 2023. С. 289–291.

РОЗДІЛ 4

ДОСЛІДЖЕННЯ ШЛЯХІВ УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОФЕСІЙНИХ КОМПЕТЕНЦІЙ СПЕЦІАЛІСТІВ ФАРМАЦІЇ В СИСТЕМІ БЕЗПЕРЕРВНОГО ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ ШЛЯХОМ РОЗРОБКИ ПОСАДОВИХ ІНСТРУКЦІЙ, КАРТИ ПОСАДИ ТА ВИЗНАЧЕННЯ КЛЮЧОВИХ ПОКАЗНИКІВ ЕФЕКТИВНОСТІ

4.1 Дослідження ключових професійних та загальних компетентностей спеціалістів фармації для їх подальшого удосконалення і підбору відповідних заходів безперервного професійного розвитку

З метою удосконалення професійних компетенцій СФ в умовах БПР було здійснено дослідження ключових професійних та загальних компетентностей у трьох напрямках: важливість компетентностей для розрізнення вискоєфективного виконання роботи від виконання на достатньому рівні; можливість розвитку певної компетентності за допомогою навчальних програм; доцільність включення певної компетентності до кваліфікаційних вимог при проведенні підбору персоналу на певну посаду, при цьому диференціювалися 14 професійних та загальних компетентностей СФ, які були обрані з попереднього дослідження. Для цього було проведено анкетне опитування фахівців-експертів фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я (Додаток Х. Анкета №2.). Усього в дослідженні прийняли участь 172 респондента (їх характеристику наведено в параграфі 2.2) [93].

Для виконання першого етапу дослідження нами були обрані певні професійні та загальні компетентності: уважність та акуратність, комунікабельність, толерантність, фізична та психічна витривалість, відповідальність, організованість, цілеспрямованість, пацієнтоорієнтованість, вміння переконувати, вміння працювати в команді, працьовитість, аналітичне мислення, професійна обізнаність, а також здатність до вдосконалення професійної кваліфікації [94]. Які підлягали подальшому аналізу та ранжуванню за важливістю для розрізнення вискоєфективного виконання роботи від виконання на достатньому рівні.

Важливість досліджуваних чотирнадцяти професійних та загальних компетентностей оцінювалася за результатами відповідей респондентів на питання «Оцініть у балах (від 1 до 5) наскільки вказані компетентності дозволять розрізнити високоефективне виконання роботи СФ від виконання на достатньому рівні?». В подальшому було проведено узагальнення цих відповідей, що дозволило, по-перше, встановити наявність статистично значущої різниці між оцінками чотирнадцяти професійних та загальних компетентностей, по-друге, на підставі попарних порівнянь отриманих балів виділити три групи професійних та загальних компетентностей за ступенем важливості (табл. 4.1).

Таблиця 4.1

Бальні оцінки важливості професійних та загальних компетентностей СФ для розрізнення високоефективного виконання обов'язків від виконання обов'язків на достатньому рівні

Професійні та загальні компетентності	Оцінка		Статистична значущість розбіжностей між бальними оцінками компетентностей *			Ступінь важливості характеристики
	Бали (Me [LQ;UQ])	Середній ранг	Z	p	Padj	
Відповідальність	5.0 [5.0;5.0]	9.37	—	—	—	1
Професійна обізнаність	5.0 [5.0;5.0]	9.02	1.344	0.17911	0.20631	
Здатність до вдосконалення кваліфікації	5.0 [5.0;5.0]	9.00	0.536	0.59218	0.63398	
Працьовитість	5.0 [4.0;5.0]	8.59	2.120	0.03404	0.04693	2
Уважність та акуратність	5.0 [4.0;5.0]	8.21	1.261	0.20724	0.22999	
Організованість	5.0 [4.0;5.0]	8.01	0.516	0.60563	0.64084	
Фізична та психічна витривалість	5.0 [4.0;5.0]	7.32	1.734	0.08286	0.09921	
Комунікабельність	5.0 [4.0;5.0]	7.31	0.564	0.57249	0.62020	
Цілеспрямованість	5.0 [4.0;5.0]	7.24	0.047	0.96263	0.96263	
Вміння працювати в команді	5.0 [3.0;5.0]	6.86	1.597	0.11020	0.12856	
Пацієнтоорієнтованість	4.0 [4.0;5.0]	6.66	0.283	0.77747	0.79494	
Аналітичне мислення	4.0 [4.0;5.0]	6.38	0.510	0.60987	0.63791	
Толерантність	4.0 [3.0;5.0]	5.90	1.937	0.05278	0.06861	
Вміння переконувати	4.0 [3.0;5.0]	5.14	3.237	0.00121	0.00207	3

Примітки:

1. Використано парний критерій Уїлкоксона пов'язаних вимірів

(Z – статистика критерію, p – «сирий» рівень статистичної значущості, p_{adj} – рівень статистичної значущості з поправкою Бенжаміні–Хохберга);

2. В таблиці наведено результати порівняння бальної оцінки певної навички з бальною оцінкою навички, що має наступний вищий середній ранг.

Встановлено, що з точки зору інформативності для розрізнення високоефективного виконання роботи СФ від виконання обов'язків на достатньому рівні найбільш важливими є такі професійні та загальні компетентності, як відповідальність; професійна обізнаність та здатність до професійного вдосконалення.

На другому етапі проведення дослідження, нами були проранжовані професійні та загальні компетентності з точки зору можливості їх розвитку за допомогою навчальних програм. Між отриманими оцінками виявлено статистично значущу різницю (Friedman $\chi^2=228.2953$, $p<0.000001$) після чого досліджувані професійні та загальні компетентності впорядковано за спаданням середніх рангів і проведено попарні порівняння для визначення статистичної значущості розбіжностей між їхніми бальними оцінками (табл. 4.2).

За результатами проведеного аналізу встановлено, що найбільш перспективною з точки зору можливості розвитку за допомогою навчальних програм респонденти вважають здатність до професійного вдосконалення та підвищення кваліфікації (середній ранг – 9.75). Другою є професійна обізнаність (середній ранг – 9.31).

На третьому етапі дослідження нами було проведено ранжування професійних та загальних компетентностей за доцільністю включення до кваліфікаційних вимог на посаду фармацевта. Так респондентам було запропоновано оцінити у балах від 1 до 5 доцільність включення вказаних професійних та загальних компетентностей до вимог, які висуваються до претендентів при проведенні підбору персоналу на посаду фармацевта. Між оцінками отриманими досліджуваними компетентностями було виявлено статистично значущі різниці (Friedman $\chi^2=145.6675$, $p<0.000001$), але, як показав подальший аналіз, ці різниці не проявлялися для пар навичок близьких за

середніми рангами, що не дозволило нам виділити чіткі групи компетентностей фармацевта з навичками однакової доцільності в середині кожної групи, які б значущо різнилися між собою, тому досліджувані професійні та загальні компетентності проранжовано за спаданням середнього рангу доцільності їх включення до вимог на посаду фармацевт (табл. 4.3).

Таблиця 4.2

**Бальні оцінки можливості розвитку професійних та загальних компетенцій
СФ за допомогою навчальних програм**

Професійні та загальні компетентності	Оцінка		Статистична значущість розбіжностей між бальними оцінками компетентностей *			Ступінь можливості розвитку характеристики
	Бали (Me [LQ;UQ])	Середній ранг	Z	p	Padj	
Здатність до вдосконалення кваліфікації	5.0 [4.0;5.0]	9.75	—	—	—	1
Професійна обізнаність	5.0 [4.0;5.0]	9.31	2.808	0.00499	0.01195	2
Відповідальність	5.0 [3.0;5.0]	8.21	4.129	0.000036	0.00012	3
Організованість	4.0 [3.0;5.0]	7.84	0.278	0.78137	0.84649	
Працьовитість	4.0 [3.0;5.0]	7.83	0.703	0.48221	0.55546	
Пацієнтоорієнтовність	4.0 [3.0;5.0]	7.40	0.232	0.81647	0.86394	
Комунікабельність	4.0 [3.0;5.0]	7.36	1.287	0.19822	0.28184	
Цілеспрямованість	4.0 [3.0;5.0]	7.25	0.095	0.92413	0.934401	
Фізична та психічна витривалість	4.0 [3.0;5.0]	7.11	0.025	0.98007	0.98007	
Аналітичне мислення	4.0 [3.0;5.0]	6.89	0.802	0.42228	0.51237	
Вміння переконувати	4.0 [3.0;5.0]	6.83	0.221	0.82538	0.86333	
Вміння працювати в команді	4.0 [3.0;5.0]	6.76	0.185	0.85329	0.88238	
Уважність та акуратність	4.0 [3.0;5.0]	6.61	0.789	0.42989	0.51474	
Толерантність	4.0 [3.0;5.0]	5.85	1.822	0.06844	0.10556	

Примітка. * – Див. примітки до табл. 4.1.

Аналіз результатів дослідження дозволив встановити, що з точки зору інформативності для доцільності включення до кваліфікаційних вимог на посаду фармацевта найбільш важливими є такі професійні та загальні компетентності, як відповідальність, здатність до вдосконалення кваліфікації, професійна

обізнаність, уважність та акуратність, найменш важливими виявились – цілеспрямованість, вміння переконувати, толерантність.

На четвертому етапі наших досліджень ми провели порівняння ранжувань професійних та загальних компетентностей за трьома напрямками дослідження (Додаток Ж. Таблиця Ж.1). Після математичної обробки даних 1-3 етапів, нами виявлені подібності між ними, а саме: такі професійні та загальні компетентності, як професійна обізнаність, відповідальність і здатність до вдосконалення кваліфікації (рис. 4.1).

Таблиця 4.3

Бальні оцінки доцільності включення професійних та загальних компетентностей до вимог, що висуваються до претендентів при проведенні підбору персоналу на посаду фармацевт

Професійні та загальні компетентності	Оцінка		Статистична значущість розбіжностей між бальними оцінками компетентностей *		
	Бали (Me [LQ;UQ])	Середній ранг	Z	P	P _{adj}
Відповідальність	5.0 [4.0;5.0]	8.89	—	—	—
Здатність до вдосконалення кваліфікації	5.0 [4.0;5.0]	8.44	1.741	0.08173	0.132804
Професійна обізнаність	5.0 [4.0;5.0]	8.21	1.384	0.16630	0.23646
Уважність та акуратність	5.0 [3.5;5.0]	8.03	0.570	0.56896	0.623798
Організованість	5.0 [4.0;5.0]	7.88	0.729	0.46611	0.53020
Вміння працювати в команді	5.0 [4.0;5.0]	7.60	1.028	0.30405	0.38428
Пацієнтоорієнтовність	5.0 [4.0;5.0]	7.54	0.384	0.70105	0.73329
Працьовитість	5.0 [4.0;5.0]	7.49	0.211	0.83311	0.83311
Комунікабельність	5.0 [4.0;5.0]	7.26	0.670	0.50281	0.557997
Фізична та психічна витривалість	4.5 [4.0;5.0]	7.11	0.444	0.65684	0.70321
Аналітичне мислення	5.0 [3.0;5.0]	7.04	0.980	0.32731	0.40251
Цілеспрямованість	4.0 [4.0;5.0]	6.76	0.259	0.79562	0.813503
Вміння переконувати	5.0 [3.0;5.0]	6.58	1.369	0.17094	0.23932
Толерантність	4.0 [3.0;5.0]	6.16	0.972	0.33126	0.40192

Примітка. * – Див. примітки до табл. 4.1.

На основі проведеного дослідження можна стверджувати, що професійні

компетентності, під якими розуміють узагальнені компетентності СФ є важливими в усіх трьох напрямках. Порівняння результатів за всіма трьома напрямками дослідження дозволило виділити три ключові компетентності, що повторюються у всіх групах: професійна обізнаність, відповідальність і здатність до вдосконалення кваліфікації. Це свідчить про необхідність їхньої інтеграції в освітні програми для забезпечення високої ефективності виконання професійних обов'язків. Таким чином, професійна компетентність повинна бути основним критерієм у вимогах до СФ, а освітні програми мають бути спрямовані на її розвиток.



Рис. 4.1 Середні ранги професійних та загальних компетентностей за трьома напрямками* дослідження

Примітки:

1. Напрямок 1 – важливість професійних та загальних компетентностей для розрізнення високоефективного виконання професійних обов'язків від виконання на достатньому рівні;
2. Напрямок 2 – можливість розвитку професійних та загальних компетентностей за допомогою навчальних програм;

3. Напрям 3 – доцільність включення професійних та загальних компетентностей до вимог, які висуваються до претендентів при проведенні підбору персоналу на посаду фармацевт.

4.2 Розробка сучасних посадових інструкцій для спеціалістів фармації в умовах сьогодення (на прикладі фармацевта клінічного)

В Україні тривалий час виникали труднощі працевлаштування ФК, які вирішив Наказ МОЗ України №1614 від 03.08.2021 «Про організацію профілактики інфекцій та інфекційного контролю в закладах охорони здоров'я та установах / закладах надання соціальних послуг / соціального захисту населення». Документом регламентовано, що у всіх ЗОЗ незалежно від форми власності та відомчого підпорядкування, створюються ВІК, до штатного розпису яких вводиться посада ФК [95]. Слід зазначити що цей наказ набув чинності ще перед початком повномасштабної війни в Україні і впроваджувався під час кризових умов сьогодення та відкрив нові можливості для врегулювання діяльності ФК. У зв'язку з впровадженням нових вимог до посади ФК та з метою розробки оптимальної й сучасної ПП нами були проведені дослідження щодо основних моментів роботи ФК [96]. Здійснено їх аналіз та адаптацію відповідно до сучасних вимог законодавства та стратегічних напрямків розвитку сфери охорони здоров'я [97]. Для цього було проведено анкетне опитування, спрямоване на з'ясування ставлення фахівців-експертів до професійної діяльності та функціональних обов'язків ФК і на їх основі створена ПП. Форма анкети наведена в Додатку Ц, Анкета №3.

Учасникам дослідження було запропоновано, для оцінювання важливості та необхідності, вісім посадових функцій ФК, які за результатами оцінювання впорядковано за спаданням важливості (табл. 4.4). Слід зазначити що для двох формулювань посадових функцій, пов'язаних з АМП («впровадження заходів з адміністрування антимікробних препаратів» і «поширення інформації щодо належного застосування протимікробних препаратів»), отримано абсолютно ідентичні бали, що свідчить про рівнозначність цих напрямів діяльності ФК.

Загалом, незважаючи на дуже близькі оцінки усіх посадових функцій, можна казати про значущість різниці у їх важливості та необхідності для опитаних (Friedman $\chi^2=39.474$, $p<0.00001$). При попарних порівняннях статистично значущою виявляється лише розбіжність між балами перших двох у ранжуванні посадових функцій, які мають найбільші середні ранги, та останньої з найменшим середнім рангом (Wilcoxon $T=5.5$, $Z=3.232$, $p=0.001230$, $p_{adj}=0.027066<0.05$). Встановлено, що посадові функції, пов'язані з адмініструванням АМП і поширенням інформації про них, вважаються опитаними значущо важливішими та необхіднішими для посади ФК, ніж виконання організаційних, профілактичних і протиепідемічних заходів.

У ході дослідження нами було з'ясовано устаткування робочого місця ФК. Більшість респондентів (75%) вказали на необхідність персонального комп'ютера на робочому місці ФК. Значна частка опитаних зазначила потребу в оргтехніці (42.5%) та підключенні до інтернету (35%). Менша частина респондентів (12.5%) згадала програмне забезпечення й канцелярське приладдя, нормативну документацію (10%), окремий робочий стіл і телефон (7.5%), меблі, спеціалізоване обладнання (5%) і побутові зручності (2.5%).

Таким чином, найбільш необхідним вважається персональний комп'ютер із доступом до інтернету та оргтехнікою (рис. 4.2).

Наступним питанням дослідження було оцінювання важливості та необхідності професійних компетенцій, якими повинен володіти ФК. Учасникам анкетування було запропоновано перелік із 21 позиції. На підставі отриманих оцінок, професійні компетенції були впорядковані за спаданням середніх рангів, що відповідає спаданню їх важливості та необхідності на погляд опитаних СФ. Статистично значущі розбіжності у загальному списку оцінюваних компетенцій були наявні (Friedman $\chi^2=272.703$, $p<0.00001$), але значущих різниць між сусідніми в отриманому списку не виявлялося.

Керуючись проведеним статистичним аналізом, як найважливіші та найнеобхідніші можна вказати перші шість професійні компетенції з отриманого ранжованого списку: постійно удосконалює свій професійний рівень (середній бал – 4,82); проводить адміністрування АМП (середній бал – 4,82); зберігає

професійну таємницю, дотримується вимог професійної етики і медичної деонтології (середній бал – 4,78); керується законодавством України про охорону здоров'я (середній бал – 4,78); сприяє впровадженню нових клінічних протоколів з емпіричної антимікробної терапії та периопераційної антибіотикопрофілактики (середній бал – 4,78); готує звітну інформацію з питань ППК, впровадження адміністрування АМП (середній бал – 4,76).

Таблиця 4.4

Результати оцінювання важливості та необхідності посадових функцій ФК

№ з/п	Посадові функції	Бальна оцінка			Середній ранг
		Me	[LQ;UQ]	(10%;90%)	
1	Поширення інформації щодо належного застосування протимікробних препаратів	5.0	[5.0;5.0]	(5.0;5.0)	4.88
1	Впровадження заходів з адміністрування антимікробних препаратів	5.0	[5.0;5.0]	(5.0;5.0)	4.88
2	Оптимізація призначення лікарських засобів у лікувальному закладі	5.0	[5.0;5.0]	(5.0;5.0)	4.72
3	Впровадження нових клінічних протоколів з емпіричної антибіотикотерапії та періопераційної антибіотикопрофілактики	5.0	[5.0;5.0]	(4.0;5.0)	4.56
4	Розробка і надання пропозицій щодо покращення застосування ліків у ЗОЗ	5.0	[5.0;5.0]	(4.0;5.0)	4.56
5	Забезпечення лікарів інформацією з питань раціональної фармакотерапії	5.0	[5.0;5.0]	(4.0;5.0)	4.50
6	Забезпечення хворих висококваліфікованою медичною допомогою	5.0	[5.0;5.0]	(3.5;5.0)	4.16
7	Виконання організаційних, профілактичних і протиепідемічних заходів	5.0	[4.0;5.0]	(3.0;5.0)	3.74

Примітка. * – Me – медіана; [LQ;UQ] – міжквартильний інтервал; (10%;90%) – інтервал між 10-м і 90-м персентилями.

Як найменш важливі можна вказати останні три з цього списку: проводить інвентаризацію товарно-матеріальних цінностей (середній бал – 3,70); надає домедичну допомогу особам при невідкладних станах та постраждалим у екстремальних ситуаціях (середній бал – 3,68); координує введення СОП щодо гігієни рук (середній бал – 3,50).

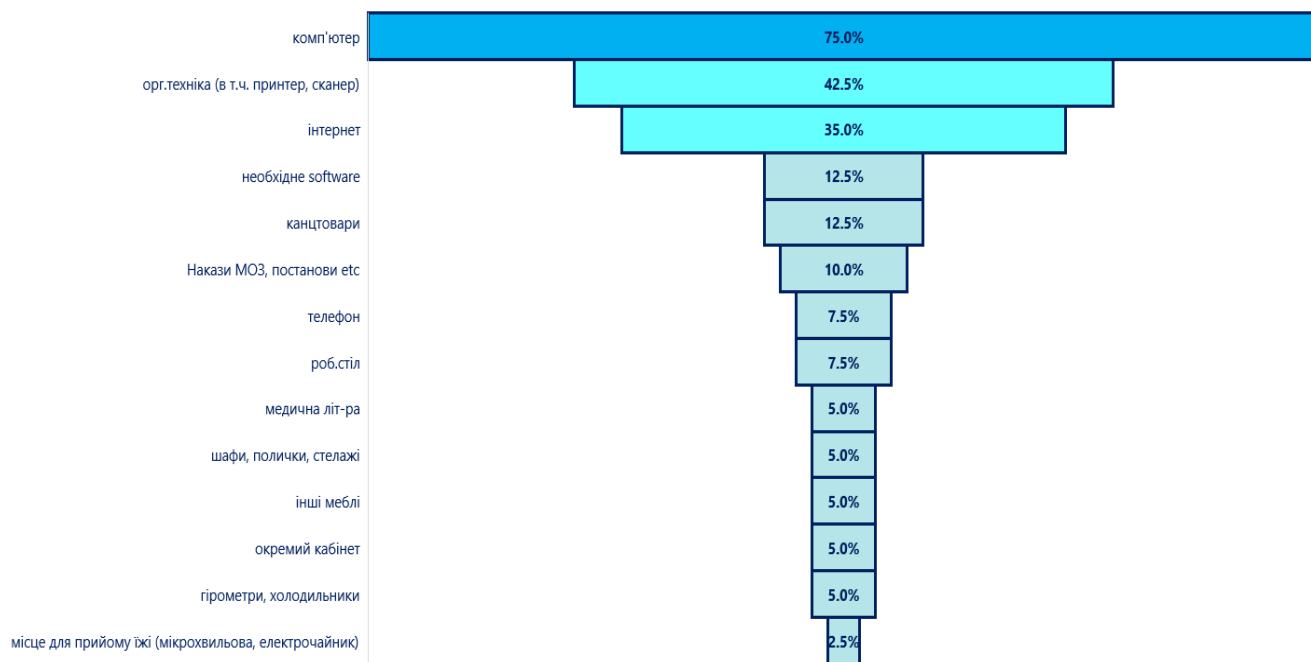


Рис. 4.2 Розподіл думок респондентів щодо устаткування робочого місця ФК

Необхідність і важливість прав та обов'язків ФК є ключовими аспектами його професійної діяльності. Усі сім запропонованих в анкеті формулювань прав та обов'язків були оцінені респондентами на найвищому рівні з медіанною оцінкою 5 балів (табл. 4.5). Звідси можемо зробити висновок про доцільність включення до ПП ФК усіх цих формулювань. За середніми рангами можливе впорядкування прав за важливістю (табл. 4.5), в якому визначаються статистично значущі розбіжності у важливості прав загалом (Friedman $\chi^2=20.039$, $p=0.00273<0.05$).

Подальшим питанням була оцінка важливості та необхідності знань, умінь та навичок, які потрібні для роботи ФК. Для цього респондентам було запропоновано список із 29 позицій. В результаті обробки результатів анкетування їх впорядковано за важливістю та необхідністю для ФК (рис. 4.3).

Відповідно до результатів проведеного аналізу анкетування найменш важливими та необхідними для роботи ФК опитані вважають знання з організації підприємницької діяльності (середній бал – 3,72); найбільш необхідними – знання принципів моніторингу ефективності та безпеки застосування ЛЗ (середній бал – 4,90); державної мови (середній бал – 4,86); принципів складання лікарського формуляру (середній бал – 4,82). Метою нашого дослідження є

створення ПП ФК, тому враховуючі останні тенденції вимог до компетенцій ФК в ПП є відповідний пункт – взаємовідносини (зв’язки) за посадою, в якому ФК має службові зв’язки у межах ЗОЗ та службові зв’язки поза межами ЗОЗ.

Таблиця 4.5

Результати оцінювання важливості та необхідності прав ФК

№ з/п	Права	Бальна оцінка			Середній ранг
		Me	[LQ;UQ]	(10%;90%)	
1	Підвищувати кваліфікацію в установлені строки	5.0	[5.0;5.0]	(4.0;5.0)	4.26
2	Бути забезпеченим робочим місцем із необхідним устаткуванням	5.0	[5.0;5.0]	(4.0;5.0)	4.24
3	Проходити регулярне навчання з питань ППК	5.0	[5.0;5.0]	(4.0;5.0)	4.24
4	Підписувати та/або візувати у межах компетенції відповідні документи	5.0	[5.0;5.0]	(4.0;5.0)	4.08
5	Запитувати в адміністрації лікарні та керівників структурних підрозділів інформацію, необхідну для виконання посадових обов’язків	5.0	[5.0;5.0]	(4.0;5.0)	4.06
6	Моніторити та оцінювати стан виконання заходів із ППК	5.0	[4.0;5.0]	(3.5;5.0)	3.70
7	Брати участь в науково-практичних конференціях і робочих нарадах	5.0	[4.0;5.0]	(3.5;5.0)	3.42

Примітка. * – Me – медіана; [LQ;UQ] – міжквартильний інтервал; (10%;90%) – інтервал між 10-м і 90-м персентилями.

З метою з’ясування діяльності ФК поза межами лікарні ми висвітлили це питання. Отримані результати свідчать, що дана діяльність має високу оцінку серед СФ — у середньому 4 бали з 5. Найважливішими службовими обов’язками поза межами лікарні, на думку опитаних, є взаємодія з іншими ФК, медичним персоналом, агентами забезпечення медичною технікою та іншими стейкхолдерами (середній бал – 3,58) (рис. 4.4).

Дослідження підтвердило суттєве розширення професійних обов’язків ФК, включаючи не лише моніторинг безпеки та ефективності ЛЗ, а й активну координацію використання АМП. Результати дослідження підкреслюють важливість володіння ФК належним рівнем компетенцій, які проявляються в знаннях, уміннях та навичках, необхідних для їх професійної діяльності.

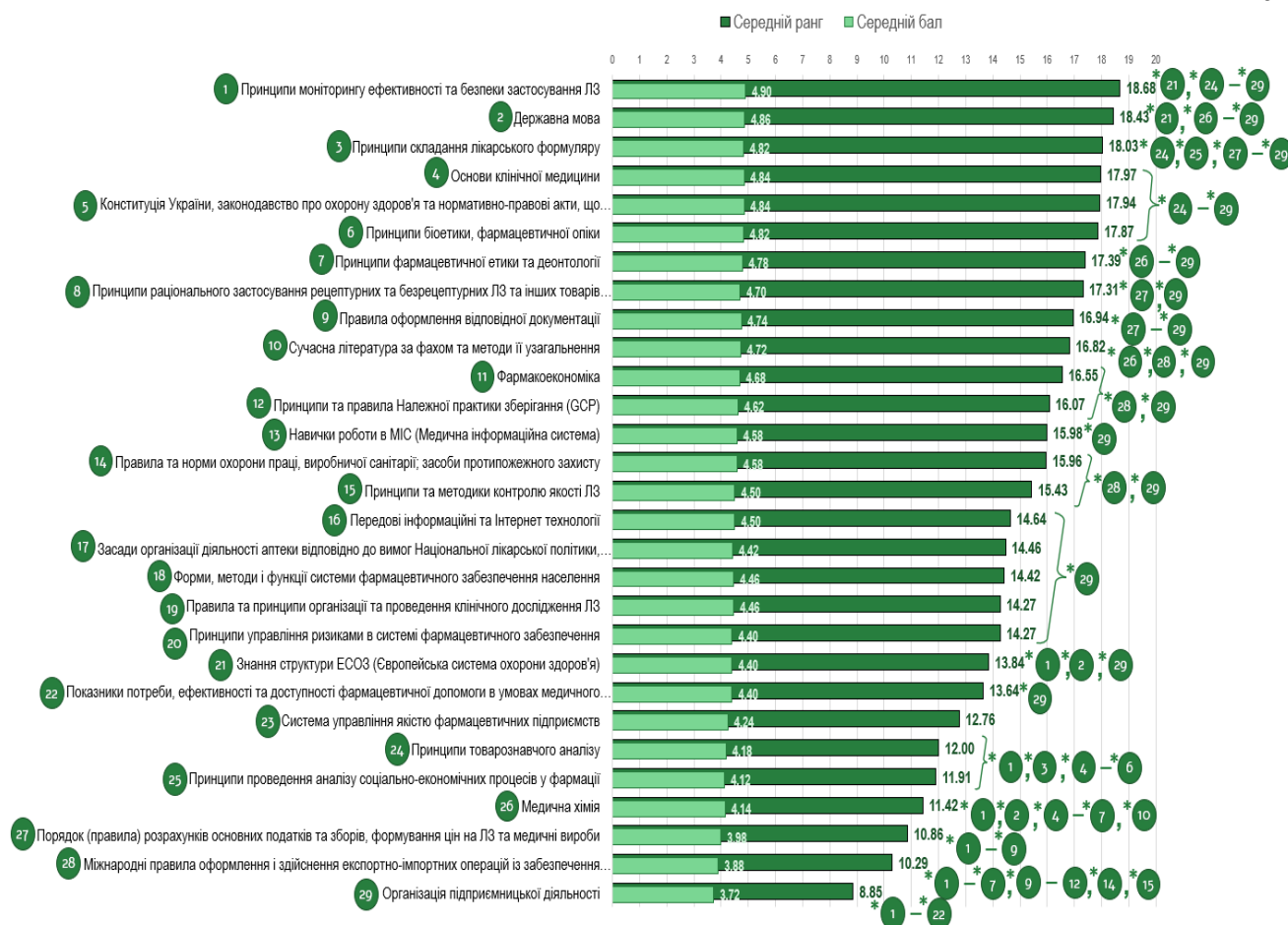


Рис. 4.3 Ранжування знань, умінь та навичок, необхідних для роботи ФК, за їх важливістю та необхідністю

Примітка. * – Статистично значуща різниця між важливістю та необхідністю знань, умінь та навичок.

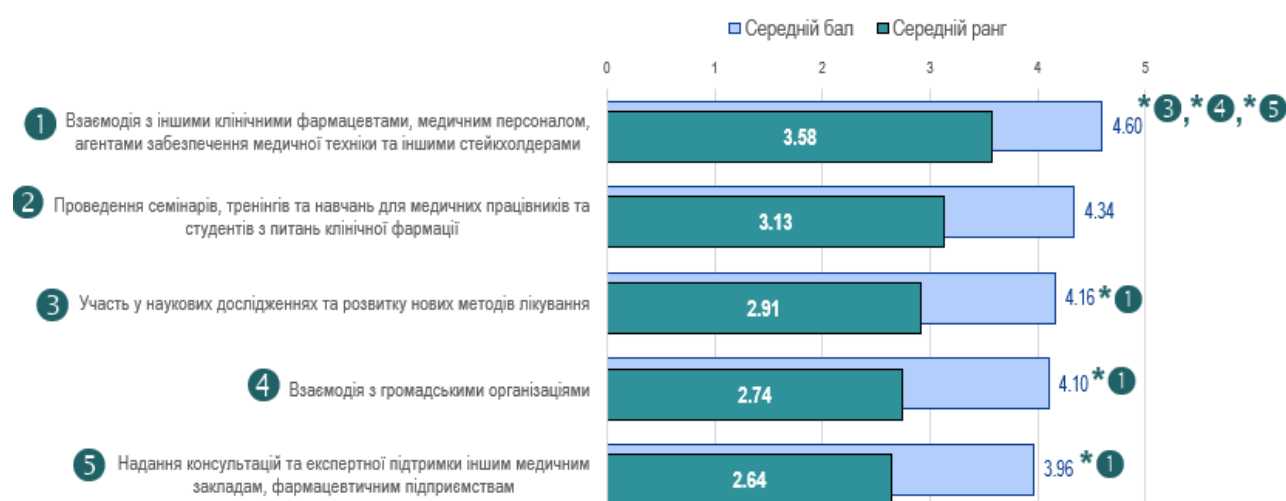


Рис. 4.4 Ранжування важливості діяльності ФК поза межами лікарні

Примітка. * – Статистично значуща різниця між оцінюваними службовими обов'язками поза межами лікарні.

Проведені дослідження стали підґрунтям для створення ПІ ФК, яка враховує сучасні вимоги до професійних компетенцій, відповідає чинному законодавству, професійним стандартам і актуальним потребам сфери охорони здоров'я.

Враховуючи вище зазначене, нами була розроблена ПІ для ФК з урахуванням всіх потреб сьогодення, яка включає 7 основних розділів, кожен з яких виконує важливу функцію в регулюванні та стандартизації професійної діяльності ФК, забезпечуючи чітке визначення його ролі та обов'язків (рис. 4.5) [98].

Запропонована ПІ представляє собою універсальний нормативний документ для ФК різних кваліфікаційних категорій, незважаючи на певні відмінності у кваліфікаційних вимогах до них (Табл. 4.6) [99, 100].

Таблиця 4.6

Відмінності у кваліфікаційних вимогах до ФК різних кваліфікаційних категорій

Фармацевт клінічний вищої кваліфікаційної категорії	Фармацевт клінічний I кваліфікаційної категорії	Фармацевт клінічний II кваліфікаційної категорії	Фармацевт клінічний
Вища освіта другого (магістерського) рівня в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 226 «Фармація, промислова фармація», спеціалізація 226.01 «Фармація», освітня програма «Клінічна фармація», або в галузі знань 1202 «Фармація» за спеціальністю «Клінічна фармація», або за напрямом підготовки 1102 «Фармація», спеціальність «Клінічна фармація»			
Проходження інтернатури за спеціальністю «Клінічна фармація» або за спеціальністю «Фармація» з наступною спеціалізацією «Клінічна фармація». БПР			
Наявність сертифіката та посвідчення про присвоєння (підтвердження) вищої кваліфікаційної категорії за спеціальністю «Клінічна фармація»	Наявність сертифіката та посвідчення про присвоєння (підтвердження) I кваліфікаційної категорії за спеціальністю «Клінічна фармація»	Наявність сертифіката та посвідчення про присвоєння (підтвердження) II кваліфікаційної категорії за спеціальністю «Клінічна фармація»	Наявність сертифіката за спеціальністю «Клінічна фармація»
Стаж роботи за фахом - понад 10 років	Стаж роботи за фахом - понад 7 років	Стаж роботи за фахом - понад 5 років	Без вимог до стажу роботи

Отже, на основі отриманих результатів дослідження було створено ПІ для ФК, що відповідає сучасним вимогам професійної діяльності, професійному стандарту, кваліфікаційним характеристикам ФК та актуальним стандартам клінічної практики [101]. Ця інструкція враховує професійні та загальні компетентності ФК та ключові аспекти їх діяльності (Додаток У).

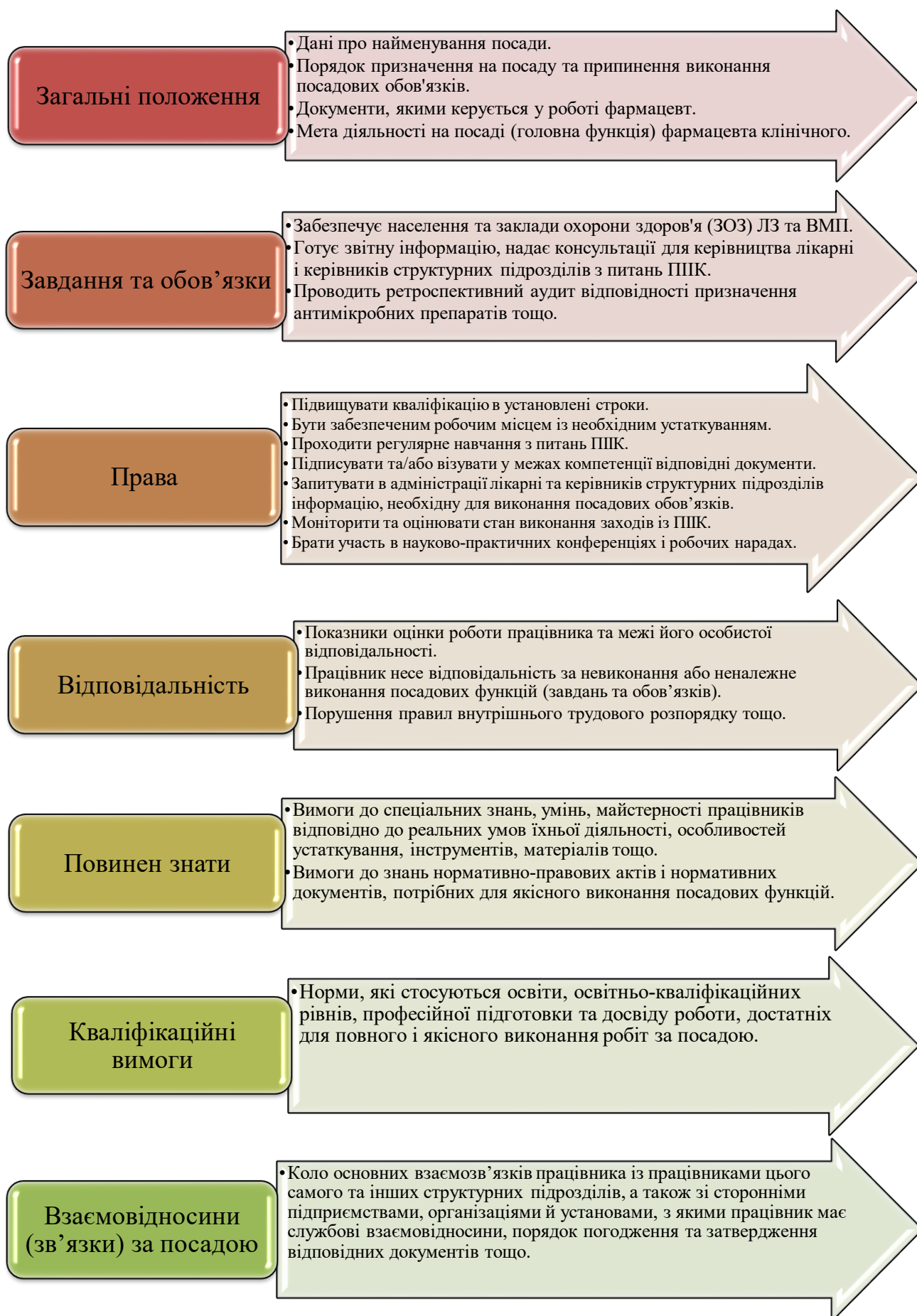


Рис. 4.5 Розділи посадової інструкції для ФК

4.3 Визначення ключових показників ефективності діяльності спеціалістів фармації як інструменту для оцінки продуктивності та результативності

Наші дослідження проводились у кілька етапів. Спочатку були проведені дослідження основних аспектів професійної діяльності СФ. На наступному етапі було створено ПП, яка відповідає сучасним вимогам професійної діяльності, професійному стандарту, кваліфікаційним характеристикам, як основу для створення карти посади. Далі було сформовано відповідні КРІ діяльності СФ на засадах резильєнтності, як один з елементів карти посади СФ [102]. В наших дослідженнях ми розглядали резильєнтність як розвинену здатність відновитись від негараздів, конфліктів і невдач або загрозливих подій та стресостійкість [103].

За допомогою метода Balanced Scorecard (збалансована система показників) нами були визначені КРІ діяльності СФ для карти посади на засадах резильєнтності, яка дозволяє врахувати різноманіття аспектів діяльності та вимірювати продуктивність та результативність з різних поглядів. Метод Balanced Scorecard є однією з найпоширеніших методологій оцінки ефективності діяльності організацій, зокрема у сфері охорони здоров'я, оскільки він дозволяє враховувати не лише фінансові показники, а й широкий спектр інших важливих аспектів, що впливають на якість фармацевтичних послуг [104]. Традиційні методи оцінки ефективності діяльності СФ, які зосереджені виключно на фінансових результатах, не можуть повною мірою відобразити складність процесів, що відбуваються в системі охорони здоров'я [105]. На основі аналізу літературних джерел нами була побудована модель визначення ключових показників ефективності діяльності СФ на основі метода Balanced Scorecard, яка представлена на рис. 4.6.

На основі проведених досліджень нами було сформовано відповідні КРІ діяльності СФ на засадах резильєнтності (табл. 4.7), що стали одним із ключових елементів карти посади СФ, які наведені в Додатку К. Таблиця К.1. Таблиця К.2. Таблиця К.3. Відповідно для посади фармацевт, асистент фармацевта та ФК.



Рис. 4.6 Модель визначення ключових показників ефективності діяльності СФ на основі метода Balanced Scorecard

КРІ діяльності фармацевта (фрагмент дослідження)

№	КРІ	Деталі	Основні аспекти	Формула	Розрахунок
Фінансовий аспект					
1.	Рівень виявлення та запобігання недоліків у процесі ведення обліку ЛЗ	Цей показник оцінює здатність фармацевта виявляти та запобігати помилкам і недолікам у процесі ведення обліку ЛЗ. Він відображає точність і надійність облікових процесів, а також здатність швидко реагувати на виявлені проблеми для мінімізації ризиків	<i>Точність обліку:</i> Наскільки правильно і точно ведеться облік ЛЗ, включаючи всі записи та реєстри. <i>Виявлення помилок:</i> Оцінка здатності своєчасно виявляти помилки або невідповідності у веденні обліку. <i>Запобігання недолікам:</i> Здатність запобігати виникненню помилок або недоліків у процесі ведення обліку за допомогою відповідних заходів контролю та перевірок. <i>Реакція на виявлені помилки:</i> Ефективність і швидкість реагування на виявлені помилки або недоліки для їх виправлення.	КРІ= (Кількість виявлених недоліків / Загальна кількість облікових операцій) * 100% <i>Кількість виявлених недоліків</i> - це загальна кількість помилок, невідповідностей або інших недоліків, які були виявлені під час перевірки або ведення облікових операцій за певний період. <i>Загальна кількість облікових операцій</i> - це загальна кількість усіх операцій з обліку ЛЗ, проведених за певний період.	Дані: Кількість виявлених недоліків за місяць: 8 Загальна кількість облікових операцій за місяць: 400 $KPI = (8 / 400) \times 100\% = 2\%$ Це означає, що 2% облікових операцій містили недоліки.

Розробка карти посади з відповідними КРІ діяльності СФ допомагає чітко визначити роль та обов'язки СФ, уникнути непорозумінь і забезпечити структурований підхід до роботи. Впровадження та застосування методики КРІ в карту посади СФ суттєво прискорює досягнення запланованих цільових показників та удосконалює систему звітності та моніторингу. Вирішальною умовою для успішного впровадження системи КРІ є створення системи мотивації СФ до праці, що включає психологічно значущі матеріальні та нематеріальні стимули досягнення КРІ.

4.4 Науково-методичні підходи до створення карти посади для ефективного управління персоналом та оптимізації підбору заходів заходів безперервного професійного розвитку

У цьому підрозділі розглянуто науково-методичні підходи до створення карти посади для СФ, як інструменту для підвищення ефективності управління та розвитку професійного потенціалу СФ та для оптимізації підбору заходів БПР.

4.4.1 Етапи формування та структура карти посади

Аналіз літературних джерел показав, що карта посади – це локальний документ, яким оперують під час підбору, оцінювання, навчання, розвитку й ротації персоналу, де чітко сформовані кваліфікаційні вимоги та КРІ діяльності, і співробітник точно знає, що буде входити до його функціональних обов'язків і яких результатів від нього чекають [106]. Між картою посади та ПІ існують певні відмінності, головним з яких є те, що ПІ більш офіційний та масштабний документ для внутрішнього користування, в якому детально описані обов'язки посади, права та відповідальність обох сторін [107], а карта посади - це скорочена версія ПІ і служить оперативним інструментом для керівництва щодо моніторингу роботи СФ та оптимізації підбору заходів БПР.

Згідно з архітектурою наших досліджень, спочатку нами був проведений аналіз завдань та функціональних обов'язків фармацевта-організатора, фармацевта, асистента фармацевта та ФК в умовах воєнного стану та економічної

кризи в країні, після чого були визначені ключові компетентності, необхідні для ефективного виконання їх обов'язків. На основі отриманих результатів дослідження розроблено сучасну ПП (на прикладі ФК) та визначено КРІ діяльності СФ, що стало підґрунтям для створення карти посади для СФ, як інструменту для підвищення ефективності управління персоналом та оптимізації підбору заходів БПР.

Базуючись на результатах попередніх досліджень, нами була розроблена карта посади, яка представляє собою аналіз відповідних даних, щодо аспектів професійної діяльності СФ [108], з можливістю її інтеграції в АЗ. На основі функціоналу електронного табличного процесору Excel 2021 (Microsoft Corp., USA), який дозволяє автоматизацію ведення карти посади. Головні інтерфейс та цілі карти посади наведені на рис. 4.7.



Рис. 4.7 Головні інтерфейс та цілі карти посади (фрагмент дослідження)

На першому етапі розробки карти посади нами був проведений детальний аналіз обов'язків СФ, який передбачав збір, вивчення та аналіз інформації щодо функціоналу СФ. Далі були створені алгоритми роботи за функціональним наповненням карти посади. Наприклад, необхідно визначити кому підпорядковується СФ та з якими співробітниками, відділами та підрозділами він взаємодіє. Після виконується детальний опис функціоналу посади, визначаються основні та невід'ємні завдання для даної посади, необхідні знання, уміння, навички, та особисті якості, визначається КРІ діяльності СФ, описуються

очікувані результати роботи та формується перелік заходів БПР для кожної професійної компетентності (табл. 4.8) (Додаток Л. Таблица Л.1).

Завершальним етапом у процесі розробки карти посади СФ є структурування інформації у документі формату Excel. Уніфікована структура включає в себе:

1. Перша вкладка містить цілі карти посади та розробників.
2. На другій вкладці «Профіль посади» наведений профіль посади, який складається з професійних компетентностей (уміння, навички) та загальних компетентностей (особисті якості) також їх статусу (необхідно або бажано) та наведена шкала їх важливості від 1 (найменш важливо) до 5 (вкрай важливо).

Матриця професійних компетентностей (hard skills) базується на об'єднаних даних з професійного стандарту, Довідника кваліфікаційних характеристик та результатів власних досліджень найбільш актуальних з них. Перелік загальних компетентностей (soft skills) базується на об'єднаних даних із запитів роботодавців, на основі проведених нами досліджень (рис. 4.8).

Hard Skills		Необхідно	vs	Бажано	Soft Skills		Необхідно	vs	Бажано
weight 7		10	:	1	weight 1		3	:	2
85%					45%				
Уміння і навички	Статус	важкість			Особисті якості	Статус	важкість		
Організація приймання товарів аптечного асортименту	Необхідно	4,1			комунікативні навички, толерантність, терплячість, емпатія etc	Необхідно	5,0		
Ведення обліку та звітності	Необхідно	5			уважність, точність, чіткість, пунктуальність, оперативність	Необхідно	2,9		
Товарознавчий аналіз та інвентаризація	Бажано	5			відповідальність, чесність, порядність	Бажано	2,2		
Здійснювати ефективний документообіг, контроль, систематизацію та зберігання документів	Бажано	5			стресостійкість, витривалість, витримка, урівноваженість	Необхідно	1,6		
Розрахунки зі споживачами	Необхідно	5			розум, інтелект, кмітливість, працьовитість (mind growth)	Бажано	1,5		
Аналіз економічних показників торгово-фінансової діяльності АЗ	Бажано	5			цілеспрямованість, наполегливість	Бажано	1,0		
Планування та проведення виробничих нарад	Бажано	2							
Кадрова політика та підбір кадрів	Бажано	1			амбіційність	Бажано	2,0		
Оцінка та прогнозування товарів аптечного асортименту	Бажано	4,75			субординація	Необхідно	4,0		
Задоволення потреб споживачів АЗ	Необхідно	5							
Визначення та оптимізація каналів збуту	Бажано	4							
Наставництво та керівництво	Бажано	3							
Дотримання принципів професійної етики та деонтології	Необхідно	5							
Здійснювати безперервний професійний розвиток	Необхідно	4							
Забезпечення фармацевтичної опіки	Необхідно	4,9							
Відпуск товарів аптечного асортименту	Необхідно	5							
Визначати ознаки інфекційних захворювань та надавати консультації з їх профілактики	Необхідно	5							
Підтримка здорового способу життя	Бажано	1,1							
Домедична допомога	Необхідно	5							
Оцінка ефективності та безпеки ЛЗ	Необхідно	3							
Інформувати пацієнта про можливі наслідки застосування ЛЗ під час відпуску	Необхідно	2,5							
Виявлення побічних реакцій або відсутності ефективності ЛЗ, заповнення карти-повідомлення	Необхідно	4,5							
Дотримання нормативно-правових вимог	Необхідно	3							
Виготовлення ЛЗ у різних лікарських формах та оформлення до відпуску	Бажано	3							
Вхідний контроль якості ЛЗ	Бажано	1							
Організація умов зберігання	Бажано	3							

Рис. 4.8 Вигляд вкладки «Профіль посади» (фрагмент дослідження)

Довідник даних для карти посади (фрагмент дослідження)

Трудові функції	Професійні компетентності	Уміння і навички	Важливість	Очікувані результати	КРІ	Заходи БПР на базі ШКСФ НФаУ: каф. Організації, економіки та управління фармацевцією каф. Фармацевтичної технології, стандартизації та сертифікації ліків каф. Клінічної фармакології каф. Педагогіки та психології каф. Промислової фармації та економіки каф. Якості, стандартизації та сертифікації ліків ТУ – 25 балів Спеціалізація – 50 балів
А. Організація діяльності аптекних закладів (А3).	А2. Здатність здійснювати усі види обліку та звітності, товарознавчий аналіз, діловодство в АЗ.	У1. Організація приймання товарів аптекного асортименту.	Необхідно	ЛЗ та супутні товари аптекного асортименту своєчасно прийняті, перевірено їхню відповідність стандартам якості, кількості, умовам зберігання та термінам придатності.	Час приймання товарів: не більше 2 годин з моменту доставки. Відсутність помилок: 99%.	ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 3. Управління персоналом фармацевтичних закладів ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 4. Особистий тайм менеджмент спеціалістів фармації та корпоративне управління часом у фармацевтичних закладах Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.1. Управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я та фармацевтичними закладами. Стратегічне планування діяльності фармацевтичних закладів Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.2. Організація підприємницької діяльності фармацевтичного закладу Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.6. Комплекс маркетингу. Рекламування фармацевтичної продукції. Мерчандайзинг

3. Третя вкладка «Працівник (загальні відомості)» містить загальні відомості про СФ (П.І.Б., фото, стать, дата народження, освіта, стаж роботи за спеціальністю, з ким безпосередньо працює, місце роботи, тип зайнятості (час роботи), безпосередній керівник). Що заповнюються при прийнятті СФ на роботу. Також програмою розраховуються: кількість заходів БПР (за 5 років) та кількість балів БПР (за 5 років) з подальшим занесенням необхідної інформації в портфоліо СФ, яке згідно чинного законодавства повинен вести роботодавець (рис. 4.9).

4. На четвертій вкладці «Працівник (профіль компетентностей - ручна оцінка)» наведений профіль компетентностей працівника, де є можливість, за допомогою інтерв'ю або безпосереднього спостереження, вручну проставити оцінку досягнення кожної професійної компетентності або особистої якості працівника за шкалою від 1 до 10, яка наведена у Додатку М.

5. На п'ятій вкладці «Працівник (KPI)» розроблено математичний алгоритм автоматичного розрахунку KPI СФ. Оперативні дані можна проставити та подивитись досягнення KPI діяльності працівника, по роках.

2	Працівник:	Пігулченко Тарас Іванович	Фото:	
3				
4	Стать:	чоловік	Вік (повних років):	38
5	Дата народження:	8 грудня 1986 р.		
6				
7	Освіта:	вища		
8	Стаж роботи за спеціальністю (років):	6	(при прийомі на роботу)	
9				
10	Працює з:	5 травня 2023 р.		
11	Назва посади:	фармацевт		
12	Місце роботи:	Аптека філія 3		
13	Тип зайнятості (час роботи):	неповний робочий день		
14	Безпосередній керівник:	Парацельсова Марія Володимирівна		
15	Стаж роботи за спеціальністю (років):	7	(загальний)	
16				
17				
18				
19	кількість заходів БПР (за 5 років):	7		
20	кількість балів БПР (за 5 років):	39		
21				
22	Цілі КП	Профіль посади	Працівник(Загальні відомості)	Працівник(комп-ть_ручна оцінка)
23			Працівник(KPI)	Працівник(обовязки)
24			Пра	

Рис. 4.9 Приклад заповнення вкладки «Працівник (загальні відомості)» (фрагмент дослідження)

6 Шоста вкладка «Працівник (обов'язки)» містить в собі відомості про виконання службових обов'язків в залежності від досягнення КРІ діяльності працівника, по роках.

7 На сьомій вкладці «Працівник (профіль компетентностей - автоматична оцінка)» наведений профіль компетентностей працівника, де автоматично, в залежності від досягнення КРІ діяльності працівника, проставляється оцінка кожної професійної компетентності або особистої якості працівника за шкалою від 1 до 10.

8 Восьма вкладка «БПР-рекомендації» містить рекомендовані для працівника заходи БПР, які автоматично підбираються базуючись на сформованих даних з попередніх сторінок карти посади.

9 На дев'ятій вкладці «Портфоліо» розміщені всі відомості про підвищення кваліфікації та БПР, що є персональним портфоліо СФ, в якому наведені: тип заходу, провайдер, назва (тема) заходу, серія та № документа (сертифіката, свідоцтва, посвідчення тощо), дата видачі, кількість отриманих балів БПР, період і пропозиції щодо необхідності їх отримання.

10 На десятій складці «Каталог заходів БПР» представлений каталог заходів БПР, провайдера БПР ІПКСФ НФаУ, який автоматично пропонує весь перелік заходів БПР та циклів підвищення кваліфікації СФ по тим компетентностям, які є проблемними для СФ або отримали найменший показник за картою посади.

Отже, карта посади є потужним інструментом, який не лише забезпечує регламентацію та прозорість у розподілі обов'язків, але й створює основу для структурованого зворотного зв'язку та ефективної оцінки професійної діяльності СФ.

4.4.2 Оцінка профілю компетентності спеціалістів фармації на основі карти посади

Оцінку профілю компетентності можна проводити декількома способами:

1. Вносити вручну дані про оцінку досягнення кожної професійної компетентності або особистої якості СФ за шкалою від 1 до 10 (4 вкладка) (рис. 4.10).
2. Автоматично оцінюється рівень досягнення кожної професійної компетентності або особистої якості СФ за шкалою від 1 до 10 (7 вкладка) (рис. 4.11).

В обох випадках на підставі балів обчислюється загальний відсоток профілю компетентності та будується наочний графік, який відображає загальну оцінку професійних компетентностей, особистих якостей та відповідності СФ посади. Оцінка враховує статус компетенцій – необхідні або бажані для виконання професійних обов’язків. Синя лінія – це рівень вимог, якого потрібно досягти; він визначається під час заповнення профілю посади (2 вкладка). На сторінці профілю посади наведені hard skills (уміння, навички) та soft skills (особисті якості), їх статус (необхідно або бажано) та наведена шкала їх важливості від 1 (найменш важливо) до 5 (вкрай важливо). Також можна задати співвідношення професійних компетентностей та особистих якостей (наприклад, 5:1), тобто професійні компетентності враховуються як у 5 разів важливіші за особисті якості, що відображається на подальших розрахунках відповідності профілю посади. Таким чином, загальна оцінка відповідності СФ профілю посади визначається як зважене середнє узагальнених оцінок його/її професійних умінь та навичок (hard skills) та особистих якостей (soft skills) за формулою 4.1:

$$S = \frac{w_{hard} \cdot S_{hard} + w_{soft} \cdot S_{soft}}{w_{hard} + w_{soft}} \quad (4.1)$$

де w_{hard} і w_{soft} – вагові коефіцієнти hard skills та soft skills;

S_{hard} – узагальнена оцінка усіх hard skills працівника;

S_{soft} – узагальнена оцінка усіх його/її soft skills.

Оцінка вимірюється за 10-бальною шкалою від 1 (відсутність компетентності) до 10 (експертний рівень) і відображається зліва від графіку як у балах, так і у відсотках ($\frac{S}{10} \times 100\%$), які трактуються як відсоток відповідності профілю посади. Текстова характеристика, яка відповідає отриманій оцінці, відображається автоматично згідно шкали, заданої на прихованому аркуші «Шкала оцінювання» (Додаток М). Зауважимо, що оцінки окремих компетентностей трактуються в роботі за цією ж 10-бальною шкалою. В свою чергу узагальнені оцінки професійних умінь і навичок (S_{hard}) та особистих якостей (S_{soft}) обчислюються як зважені середні окремих необхідних і бажаних компетентностей з урахуванням їх важливості для профілю посади за формулами 4.2-4.4.

А саме:

$$S_{hard} = \frac{\omega_{необх_hard} \cdot S_{необх_hard} + \omega_{баж_hard} \cdot S_{баж_hard}}{\omega_{необх_hard} + \omega_{баж_hard}} \quad (4.2)$$

де $\omega_{необх_hard}$ і $\omega_{баж_hard}$ – вагові коефіцієнти, що описують співвідношення між важливістю необхідних і бажаних hard skills (задаються при формуванні профілю посади);

$S_{необх_hard}$ і $S_{баж_hard}$ – зважені оцінки усіх необхідних і усіх бажаних hard skills працівника.

Тобто:

$$S_{необх_hard} = \frac{\sum_{k=1}^{N_{необх}} p_k \cdot s_k}{\sum_{k=1}^{N_{необх}} p_k} \quad (4.3)$$

$$S_{баж_hard} = \frac{\sum_{k=1}^{N_{баж}} p_k \cdot s_k}{\sum_{k=1}^{N_{баж}} p_k} \quad (4.4)$$

де s_k – оцінка окремої професійної компетентності (hard skill) СФ за 10-бальною шкалою або виставлена безпосередньо спеціалістом по кадрам (при «ручному» способі оцінювання), або отримана в результаті автоматичного розрахунку по результатам роботи СФ;

p_k – важливість окремого hard skill за шкалою від 1 (найменш важливо) до 5 (вкрай важливо), задана особою, яка формувала профіль посади;

$N_{необх}$ – загальна кількість hard skills, вказаних як необхідні при формуванні профілю посади;

$N_{баж}$ – загальна кількість hard skills, вказаних як бажані при формуванні профілю посади.

За аналогічним принципом обчислюється узагальнена оцінка усіх особистих якостей СФ за формулами 4.5-4.7:

$$S_{soft} = \frac{\omega_{необх_soft} \cdot S_{необх_soft} + \omega_{баж_soft} \cdot S_{баж_soft}}{\omega_{необх_soft} + \omega_{баж_soft}} \quad (4.5)$$

де $\omega_{необх_soft}$ і $\omega_{баж_soft}$ – вагові коефіцієнти, що описують співвідношення між важливістю необхідних і бажаних soft skills (задаються при формуванні профілю посади);

$$S_{необх_soft} = \frac{\sum_{k=1}^{T_{необх}} p_k \cdot s_k}{\sum_{k=1}^{T_{необх}} p_k} \quad (4.6)$$

$$S_{баж_soft} = \frac{\sum_{k=1}^{T_{баж}} p_k \cdot s_k}{\sum_{k=1}^{T_{баж}} p_k} \quad (4.7)$$

де s_k – оцінка розвиненості у СФ окремої особистої якості (soft skill) за 10-бальною шкалою;

p_k – важливість окремого soft skill за шкалою від 1 (найменш важливо) до 5 (вкрай важливо), задана особою, яка формувала профіль посади;

$T_{\text{необх}}$ – загальна кількість soft skills, вказаних як необхідні при формуванні профілю посади;

$T_{\text{баж}}$ – загальна кількість soft skills, вказаних як бажані при формуванні профілю посади.

Графік будується на підставі табличних даних у числовому форматі. Додатково можна враховувати стаж роботи та рівень освіти. Якщо ці параметри включені, підсумкова оцінка автоматично підвищується, що наочно відображається на графіку.

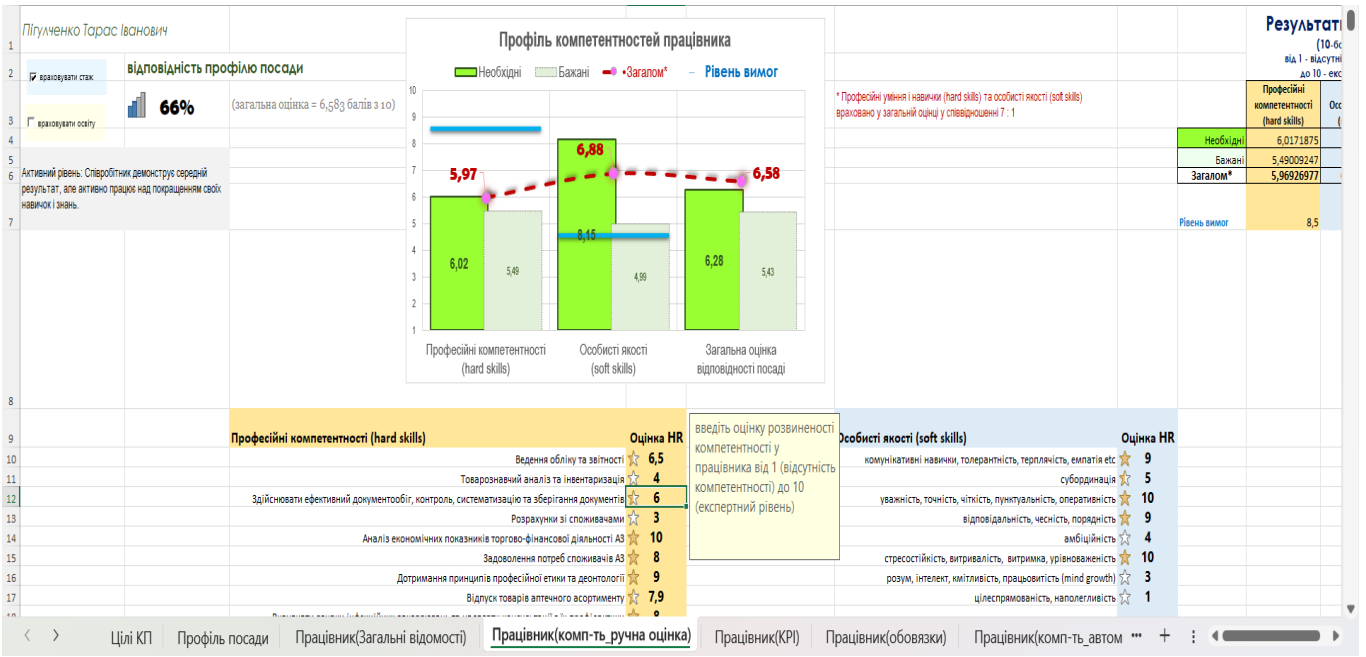


Рис. 4.10 Ручна оцінка профілю компетентностей працівника (фрагмент дослідження)

Слід зазначити, якщо оцінка визначається вручну, то це може бути занадто особистим та не об'єктивним підходом. Однак, коли відсутня інформація про роботу СФ (втрата документів внаслідок воєнних дій та ін.), це єдине правильне рішення при

прийомі на роботу, а також якщо СФ працює перший рік і неможливо визначити його рівень компетентності на основі виконаної роботи. Автоматична оцінка виглядає так само, як і ручна, однак у цьому випадку немає доступу до ручного введення. Особисті якості залишаються відкритими, та їх оцінка проставляється лише вручну. Автоматична оцінка базується на досягнутих КРІ діяльності працівника та виконаних обов’язках за певний період. Це дозволяє об’єктивно та швидко оцінити професійні компетенції працівника без особистого втручання.

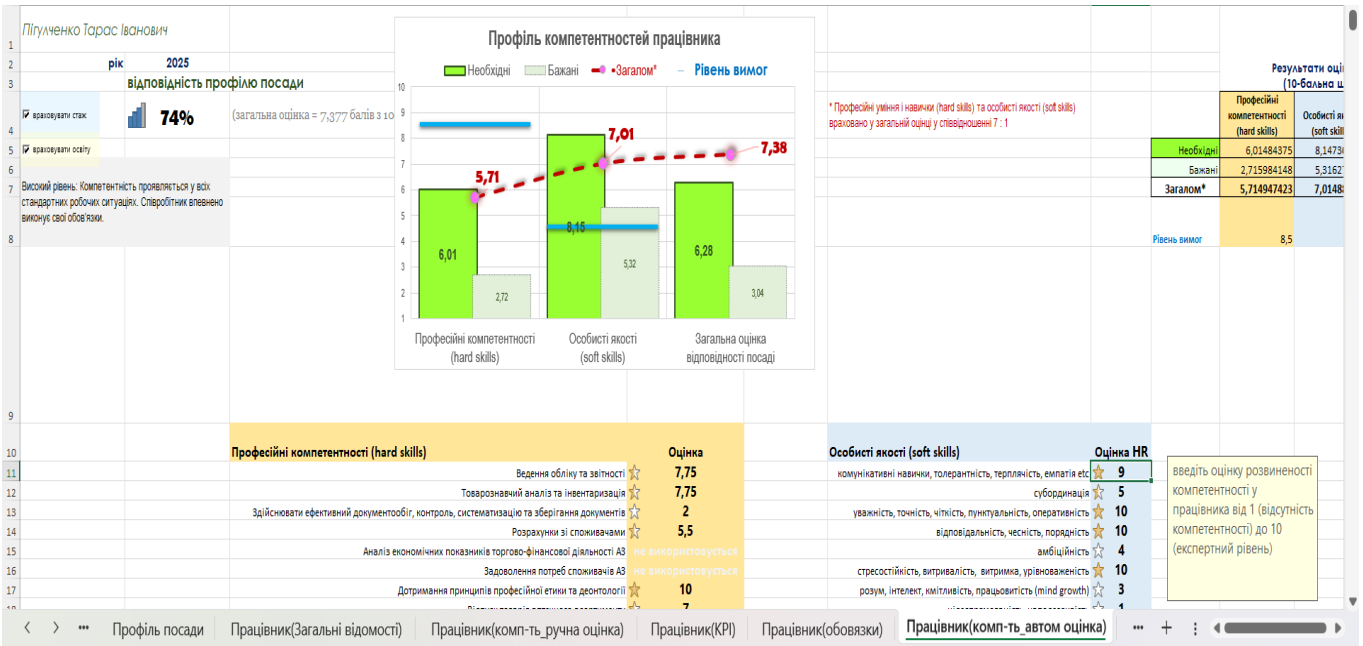


Рис. 4.11 Автоматична оцінка профілю компетентностей працівника (фрагмент дослідження)

На основі проведених досліджень нами була розроблена та автоматизована вкладка з КРІ СФ, які були нами попередньо визначені (5 вкладка), відповідно це дозволяє встановити досягнення показника, поставивши відомості про виконання або невиконання, в залежності від результатів роботи СФ. У випадку виконання показника вказується відповідний статус, що дозволяє автоматично розраховувати загальну оцінку ефективності працівника за певний період. В модуль програми нами були інтегровані відповідні списки КРІ за різними посадами, але він може бути змінений і адаптований в залежності від специфіки організації (рис. 4.12).

Рис. 4.12 Запропонований список КРІ діяльності СФ за певний період (фрагмент)

В робочій модуль карти посади нами була інтегрована окрема вкладка, на якій відображені трудові функції та обов'язки, що покладені на СФ згідно займаної посади. Всі обов'язки розподілені по роках (6 вкладка), де зазначено їх виконання за кожен рік (рис. 4.13). Розрахунок здійснюється на основі відміток про досягнення діяльності КРІ, які були позначені в системі. Усі обов'язки для СФ позначені як «виконано» або «не виконано». Якщо вказано, що обов'язок не виконано, то відповідний відсоток виконання для цього обов'язку буде 0%. Після того, як КРІ діяльності працівника для цього року будуть внесені, система автоматично розрахує відсоток виконання за 2025 рік. Якщо відсоток виконання перевищує 0%, в графі буде вказано «виконано», якщо ж він залишиться на рівні 0%, то вказується «не виконано». Якщо обов'язок не входить до списку обов'язків працівника, цей критерій для нього не застосовується, і він не враховується при розрахунку.

Кожен службовий обов'язок, який визначений у зоні відповідальності СФ, має зв'язок із конкретною професійною компетентністю. Це означає, що для кожного обов'язку відповідає певна професійна компетентність, яку СФ повинен продемонструвати під час виконання своїх професійних завдань. Слід зазначити, що один обов'язок СФ може охоплювати кілька професійних компетентностей. На основі цього система автоматично оцінює, які саме професійні компетентності були

реалізовані, а які - ні, та відповідно визначає результативність СФ. На основі цих даних система автоматично розраховує оцінку СФ, враховуючи виконання професійних обов'язків та реалізовані компетентності, а потім автоматично визначає його оцінку по кожному hard skilis.

1	Виконання службових обов'язків											
2	Пігуленко Тарас Іванович											
3		рік: 2024			2025			2026				
4	Службові обов'язки/зона відповідальності	позначка про виконання	% виконання	призначено	позначка про виконання	% виконання	призначено	позначка про виконання	% виконання	призначено	позначка про виконання	%
5	Розрахунок основних економічних показників торгово-фінансової діяльності АЗ	не застосовується	не застосовується	+	не застосовується	не застосовується	+	не застосовується	100,0%	+	не виконано	
6	Підвищення рентабельності АЗ	не застосовується	0,0%	+	не виконано	0,0%	+	не застосовується	50,0%	+	не виконано	
7	Ведення звітності з реалізації ЛЗ та супутніх товарів, контроль запасів	виконано	100,0%	+	виконано	0,0%	+	виконано	66,7%	+	не виконано	
8	Облік реалізації ЛЗ та супутніх товарів	виконано	100,0%	+	виконано	50,0%	+	виконано	100,0%	+	не виконано	
9	Виготовлення ЛЗ у різних лікарських формах та оформлення до відпуску	виконано	60,0%	+	виконано	100,0%	+	виконано	50,0%	+	не виконано	
10	Надання консультацій з профілактики захворювань, підтримка здорового способу життя	виконано	66,7%	+	виконано	66,7%	+	виконано	50,0%	+	не виконано	
11	Оцінювання стану пацієнта (клієнта) при здійсненні фармацевтичної опіки	не виконано	0,0%	+	виконано	100,0%	+	виконано	50,0%	+	не виконано	
12	Збільшення клієнтської бази	виконано	55,6%	+	виконано	44,4%	+	не виконано	0,0%	+	не виконано	
13	Повернення неякісних ЛЗ постачальникам	виконано	50,0%	+	виконано	50,0%	+	не виконано	0,0%	+	не виконано	
14	Виявлення неякісних ЛЗ	не застосовується	50,0%	+	не застосовується	50,0%	+	виконано	50,0%	+	не виконано	
15	Контроль та організація умов зберігання ЛЗ та інших товарів атечного асортименту	не застосовується	100,0%	+	не застосовується	50,0%	+	не застосовується	80,0%	+	не виконано	
16	Виявлення побічних реакцій або відсутності ефективності ЛЗ, заповнення карти-повідомлення	не виконано	0,0%	+	виконано	100,0%	+	виконано	100,0%	+	не виконано	
17	Відпуск товарів аптечного асортименту	не виконано	0,0%	+	не виконано	0,0%	+	виконано	66,7%	+	не виконано	
18	Якісне обслуговування споживачів	не застосовується	25,0%	+	не застосовується	25,0%	+	не застосовується	77,8%	+	не виконано	
19	Здійснення вхідного контролю якості ЛЗ та оформлення відповідних документів	виконано	50,0%	+	виконано	100,0%	+	виконано	100,0%	+	не виконано	
20	Оновлення методик вхідного контролю якості ЛЗ	не застосовується	66,7%	+	не застосовується	66,7%	+	не застосовується	0,0%	+	не виконано	
21	Надання домедичної допомоги	не застосовується	0,0%	+	не застосовується	100,0%	+	не застосовується	0,0%	+	не виконано	
22	Формування аптек домедичної допомоги	виконано	100,0%	+	не виконано	0,0%	+	виконано	100,0%	+	не виконано	
23	Підвищення кваліфікації (заходи БПР)	не застосовується	50,0%	+	не застосовується	100,0%	+	виконано	33,3%	+	не виконано	

Рис. 4.13 Виконання службових обов'язків СФ за певний період (фрагмент дослідження)

У програмі неможливо додавати нові професійні компетентності та особисті якості користувачем, оскільки всі необхідні навички вже визначені та заповнені в прихованій таблиці, яка була розроблена в ході наших досліджень на основі професійних стандартів, Довідника кваліфікаційних характеристик та власних досліджень запитів роботодавців (Додаток Л. Таблиця Л.1).

Описана карта посади розроблена на вимогу чинного законодавства щодо впровадження системи БПР для СФ і є загальним аналітичним інструментом для подальшого використання в практичній фармації. Карта посади СФ була створена як загальний шаблон для аналізу, але роботодавець може самостійно адаптувати їх під свої потреби. Він може змінити деякі КРІ, видалити частину з них, додати нові, а також коригувати відсотки відповідно до вимог конкретної посади. Залежно від посади, СФ може бути відповідальний за певні обов'язки, що також можна коригувати, переглядаючи довідник, де можна внести додаткові зміни або доповнення.

Залежно від виконання або невиконання певного службового обов'язка, позначеного як обов'язковий, система автоматично аналізує результати та визначає, які професійні компетентності та особисті якості потребують доопрацювання. На вкладці «БПР-рекомендації» формується перелік рекомендованих заходів БПР, спрямованих на вдосконалення необхідних навичок. Користувач може переглянути ці рекомендації та обрати відповідні заходи для підвищення кваліфікації, що дозволяє ефективно усувати прогалини в професійних компетентностях та особистих якостях (рис. 4.14).

1	За результатами оцінювання рівня професійних компетентностей* на підставі результатів роботи працівника Пігулченко Тарас Іванович у 2025 році					
2	даному співробітнику рекомендовано пройти підвищення кваліфікації за напрямками згідно списку наведеному нижче					
3						
4						
5	*Рекомендується удосконалити компетентності, оцінки яких у 2025 році є меншими, ніж		5,5	балів		
6						
7						
8	Список рекомендованих заходів БПР :					
9						
10	Назва заходу БПР	Провайдер	Тема	Професійні компетентності, що удосконалюються	Кількість балів БПР	
11	ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку»	ІПКСО Новоу	Тема 3. Управління персоналом фармацевтичних закладів	Здійснювати ефективний документообіг, контроль, систематизацію та зберігання документів	2	
12	ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку»	ІПКСО Новоу	Тема 4. Особистий тайм менеджмент спеціалістів фармацевції та корпоративне управління часом у фармацевтичних закладах	Здійснювати ефективний документообіг, контроль, систематизацію та зберігання документів	3	
13	ТУ Фармацевти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів»	ІПКСО Новоу	Тема 1. Управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я та фармацевтичними закладами. Планування фармацевтичної діяльності	Здійснювати ефективний документообіг, контроль, систематизацію та зберігання документів	2	
14	ТУ Фармацевти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів»	ІПКСО Новоу	Тема 2. Правове регулювання трудових відносин у фармацевтичних закладах	Здійснювати ефективний документообіг, контроль, систематизацію та зберігання документів	2	
15	ТУ Фармацевти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів»	ІПКСО Новоу	Тема 3. Аналіз і планування господарської та фінансової діяльності аптечного закладу	Здійснювати ефективний документообіг, контроль, систематизацію та зберігання документів	1	
16	Спеціалізація «Організація і управління фармацевцією»	ІПКСО Новоу	Тема 1.1. Управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я та фармацевтичними закладами. Стратегічне планування діяльності фармацевтичних закладів	Здійснювати ефективний документообіг, контроль, систематизацію та зберігання документів	3	
17	Спеціалізація «Організація і управління фармацевцією»	ІПКСО Новоу	Тема 1.2. Організація підприємницької діяльності фармацевтичного закладу	Здійснювати ефективний документообіг, контроль, систематизацію та зберігання документів	2	
18	Курс І. «Управління та економіка фармацевції»	ІПКСО Новоу	Тема 1.8. Корпоративне управління часом у фармацевтичних закладах. Особиста ефективність спеціалістів фармацевції	Здійснювати ефективний документообіг, контроль, систематизацію та зберігання документів	2	
19	Спеціалізація «Організація і управління фармацевцією»	ІПКСО Новоу	Тема 1.9. Правове регулювання трудових відносин в аптечних закладах. Соціальний захист спеціалістів фармацевції	Здійснювати ефективний документообіг, контроль, систематизацію та зберігання документів	1	
20	ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку»	ІПКСО Новоу	Тема 2. Стратегічне та операційне управління фармацевтичними закладами. Антикризове управління	Виконання та оптимізація каналів збуту	3	
21	Спеціалізація «Організація і управління фармацевцією»	ІПКСО Новоу	Тема 1.1. Управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я та фармацевтичними закладами. Стратегічне планування діяльності фармацевтичних закладів	Виконання та оптимізація каналів збуту	2	
22	Спеціалізація «Організація і управління фармацевцією»	ІПКСО Новоу	Тема 1.4. Законодавче регулювання обігу лікарських засобів та медичних виробів, у т.ч. за умов дигіталізації	Виконання та оптимізація каналів збуту	2	
23	Спеціалізація «Організація і управління фармацевцією»	ІПКСО Новоу	Тема 1.6. Комплекс маркетингу. Рекламування фармацевтичної продукції. Мерчандайзинг	Виконання та оптимізація каналів збуту	2	
24	Курс І. «Управління та економіка фармацевції»					
25						
26						
27						

Рис. 4.14 БПР-рекомендації (фрагмент дослідження)

На вкладці «БПР-рекомендації» налаштовано автоматичне формування переліку заходів БПР, які сприятимуть розвитку необхідних компетентностей. Система автоматично аналізує поточний рівень професійних компетентностей на основі досягнутих КРІ та визначає, які навички потребують покращення. Якщо оцінка компетентності нижче встановленого порогового значення (наприклад, 5 або 4 із 10), це є сигналом про необхідність підвищення кваліфікації. Всі рекомендації щодо заходів БПР формуються автоматично, з можливістю їх корегування вручну.

У програмі передбачена загальна таблиця «Портфолію СФ», у якій відображаються всі відомості про підвищення кваліфікації та заходи БПР конкретного СФ [109]. Портфолію містить інформацію про пройдені курси, тренінги, сертифікати

та інші форми БПР, що дозволяє відстежувати прогрес та відповідність СФ вимогам займаної посади (рис. 4.15).

1	Відомості про підвищення кваліфікації та БПР					
2	Пігученко Тарас Іванович					
3						
4	тип заходу	провайдер	назва (тема) заходу	серія і № документа (сертифікату, свідоцтва, посвідчення тощо)	дата видачі	кількість балів БПР
5	дистанційне навчання	Академія НСЗУ	Від обізнаних лікарів — до захищених пацієнтів: як медики можуть протидіяти інформаційним загрозам	№2025-1196-1196241-521846	10 січня 2025 р.	1
6	цикл підвищення кваліфікації	ІПКСФ і ЦДТН НФаУ	Курс І. «Управління та економіка фармації»	243	13 червня 2019 р.	78
7	фахова школа	Міжнародний європейський університет, Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика, Karolinska Institutet	Посилення системи охорони здоров'я в контексті російсько-української війни	2024-2116-1001167-1000016	18 вересня 2024 р.	20
8	наукова/науково-практична конференція	ПВНЗ «Харківський міжнародний медичний університет»	International Interdisciplinary Scientific and Practical Internet Conference "Medical and Biological Sciences: Interdisciplinary Aspect"	№0099/2024	17 жовтня 2024 р.	5
9	семінар	Міжнародний європейський університет, Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика, Karolinska Institutet	Інновації в системі охорони здоров'я як фактор її посилення	2024-2116-1001167-1030011	19 грудня 2024 р.	1,5

Працівник(КРП)

Працівник(обов'язки)

Працівник(комп-ть_автом оцінка)

БПР-Рекомендації

Потfolio

каталог заходів БПР

+

Выбор масштаба. Щелкните, чтобы открыть диалоговое о

Рис. 4.15 Відомості про підвищення кваліфікації та БПР (фрагмент дослідження)

У програмі передбачено повний каталог заходів БПР ІПКСФ НФаУ, який представлений на окремій вкладці (рис. 4.16). Він містить перелік доступних освітніх заходів, курсів, тренінгів та інших форм підвищення кваліфікації, які можна обрати відповідно до виявлених прогалин у професійних компетентностях СФ.

1	Назва заходу БПР	Провайдер	Тема	Професійні компетентності, що удосконалюються	Кількість балів БПР
2	ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку»	ІПКСФ НФаУ	Тема 3. Управління персоналом фармацевтичних закладів	Організація приймання товарів аптечного асортименту	1
3	ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку»	ІПКСФ НФаУ	Тема 4. Особистий тайм менеджмент спеціалістів фармації та корпоративне управління часом у фармацевтичних закладах	Організація приймання товарів аптечного асортименту	1
4	Спеціалізація «Організація і управління фармацією»	ІПКСФ НФаУ	Тема 1.1. Управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я та фармацевтичними закладами. Стратегічне планування діяльності фармацевтичних закладів	Організація приймання товарів аптечного асортименту	2
5	Спеціалізація «Організація і управління фармацією»	ІПКСФ НФаУ	Тема 1.2. Організація підприємницької діяльності фармацевтичного закладу	Організація приймання товарів аптечного асортименту	1
6	Курс І. «Управління та економіка фармації»	ІПКСФ НФаУ	Тема 1.6. Комплекс маркетингу. Рекламування фармацевтичної продукції. Мерчандайзинг	Організація приймання товарів аптечного асортименту	3
7	Спеціалізація «Організація і управління фармацією»	ІПКСФ НФаУ	Тема 1.8. Корпоративне управління часом у фармацевтичних закладах. Особиста ефективність спеціалістів фармації	Організація приймання товарів аптечного асортименту	2
8	ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку»	ІПКСФ НФаУ	Тема 2. Стратегічне та операційне управління фармацевтичними закладами. Антикризове управління	Ведення обліку та звітності	1
9	ТУ Фармацевти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів»	ІПКСФ НФаУ	Тема 1. Управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я та фармацевтичними закладами. Ліцензування фармацевтичної діяльності	Ведення обліку та звітності	1
10	ТУ Фармацевти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів»	ІПКСФ НФаУ	Тема 2. Правове регулювання трудових відносин у фармацевтичних закладах	Ведення обліку та звітності	1
11	ТУ Фармацевти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів»	ІПКСФ НФаУ	Тема 3. Аналіз і планування господарської та фінансової діяльності аптечного закладу	Ведення обліку та звітності	3
	Спеціалізація «Організація і управління фармацією»	ІПКСФ НФаУ	Тема 1.2. Організація підприємницької діяльності	Ведення обліку та звітності	2

Працівник(КРП)

Працівник(обов'язки)

Працівник(комп-ть_автом оцінка)

БПР-Рекомендації

Потfolio

каталог заходів БПР

+

Выбор масштаба. Щелкните, чтобы открыть диалоговое о

Рис. 4.16 Каталог заходів БПР ІПКСФ НФаУ (фрагмент дослідження)

Залежно від частоти заповнення та перегляду КРІ діяльності СФ, керівник може отримувати перелік професійних компетентностей та особистих якостей, які не відповідають встановленим стандартам, та надавати відповідні рекомендації щодо заходів БПР для їх вдосконалення. Це дозволяє СФ завжди бути в курсі свого професійного розвитку та поточних вимог роботодавця. Крім того, такий підхід сприяє розвитку *growth mindset*, стимулюючи прагнення до зростання та постійного вдосконалення.

Стейкхолдер може визначати межу, після якої працівник повинен пройти додаткове навчання. Наприклад, обмеження для оцінки компетентності може бути встановлено самостійно роботодавцем. Нами було встановлено базову межу в половину від максимальних 10 балів (тобто 5) як мінімум, але роботодавець може встановити й вищу межу, наприклад, 8, залежно від специфіки посади чи інших вимог.

В запропонованій карті посади нами був налаштований відповідний фільтр, який працює наступним чином: вибираються професійні компетентності та особисті якості, оцінка яких менша за 5. У такому випадку працівник автоматично перенаправляється до каталогу заходів БПР (рис. 4.16), де за допомогою фільтра відбираються заходи, що відповідають конкретній компетентності. Наприклад, для навички "Аналіз економічних показників" будуть запропоновані курси або тренінги, що дозволять покращити ці знання. На сторінці БПР-рекомендації (рис. 4.14) залишаються лише необхідні заходи БПР для розвитку відповідних навичок. Це дає можливість швидко оцінити, які курси потрібні, без необхідності СФ самостійно визначати, в яких галузях він потребує покращення знань. Існує можливість налаштування автоматичного фільтра або вибору заходів БПР вручну. Це дозволяє стейкхолдерам обирати заходи, що необхідні працівнику в залежності від ситуації, наприклад, при переведенні на іншу посаду.

Висновки до розділу 4

1. Аналіз результатів дослідження дозволив встановити, що професійні навички СФ відіграють ключову роль у визначенні ефективності їхньої роботи,

можливості розвитку через освітні програми та відповідні заходи БПР. Найбільш значущими для розрізнення високоефективного виконання роботи є відповідальність, професійна обізнаність і здатність до професійного вдосконалення, які були визначені як найбільш перспективні для розвитку в рамках освітніх програм та рекомендовані до включення в кваліфікаційні вимоги. Встановлені подібності між отриманими ранжуваннями підтверджують, що професійна компетентність має бути центральним елементом у підготовці СФ. Отже, освітні програми повинні бути спрямовані на формування та вдосконалення цих компетенцій за відповідними напрямками.

2. Розробка сучасних ПП для ФК стала необхідним кроком у зв'язку з новими законодавчими вимогами та динамічним розвитком сфери охорони здоров'я. Дослідження підтвердило значущість функцій, пов'язаних з адмініструванням антимікробних препаратів та інформаційною підтримкою їх застосування, що відображено у структурі розробленої нами ПП ФК. Аналіз компетенцій виявив, що найважливішими є професійний розвиток, знання законодавства та впровадження клінічних протоколів. Важливо, що розроблена ПП ФК суттєво відрізняється від ПП фармацевта та підкреслює його унікальну роль в системі охорони здоров'я. Відповідно для ФК необхідно підбирати окремі заходи БПР для вдосконалення виявлених, в результаті нашого дослідження, професійних компетенцій. ПП ФК є першим кроком для створення карти посади ФК та подальшого підбору заходів БПР.

3. Описана в дослідженні карта посади СФ була розроблена на вимогу чинного законодавства щодо впровадження системи БПР для СФ та створення власного портфолію СФ, і є загальним аналітичним інструментом для подальшого використання в практичній фармації. Карта посади СФ була створена як загальний шаблон для аналізу, з можливістю для керівників АЗ самостійно адаптувати їх під свої потреби.

4. Оцінка профілю компетентності СФ за допомогою карти посади дозволяє об'єктивно аналізувати відповідність професійних компетентностей та особистих якостей до вимог посади СФ. Використання вбудованого математичного модуля в програму карти посади дозволяє не лише оцінювати поточний рівень компетентності СФ, а й автоматично визначати його потреби в підвищенні кваліфікації за рахунок

рекомендації відповідних заходів БПР на прикладі освітніх програм ІПКСФ НФаУ. Такий підхід відповідає законодавчим вимогам щодо професійного розвитку СФ та сприяє ефективному управлінню кадровим потенціалом.

Результати експериментальних досліджень цього розділу викладені у наукових працях:

1. Zarichkova M., Mishyna I. Research on professional competences of pharmacy specialists and analysis of the possibility of their development in the system of postgraduate education of pharmacists. *Фітотерапія. Часопис*. 2024. № 2. С. 154–164. DOI: <https://doi.org/10.32782/2522-9680-2024-2-154> (Scopus)
2. Галій Л. В., Мішина І. Ю. Визначення якостей спеціалістів фармації, які зумовлюють здатність працівника ефективно виконувати роботу. *Актуальні проблеми розвитку галузевої економіки, менеджменту та логістики* : матеріали X наук.-практ. internet-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 10 листоп. 2022 р. Харків : НФаУ, 2022. С. 221–223.
3. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Вдосконалення посадової інструкції фармацевта клінічного на основі результатів експертного оцінювання професійної діяльності. *Актуальні питання клінічної фармакології та клінічної фармації (Topical issues of clinical pharmacology and clinical pharmacy)* : матеріали наук.-практ. internet-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 29-30 жовт. 2024 р. Харків : НФаУ, 2024. С. 190–199.
4. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Аналіз доцільності запровадження карти посади фармацевта клінічного як практичного інструмента до посадової інструкції. *Цифрове наукове суспільство: соціально-економічні, правові та міжнародні аспекти* : матеріали I Міжнар. наук. конф., м. Львів, 15 верес. 2023 р. Вінниця : Європейська наукова платформа, 2023. С. 175–177.
5. Бровченко А. К., Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Підвищення психологічної компетентності фармацевтів як умова профілактики професійного вигорання. *Сучасні аспекти досягнень фундаментальних та прикладних медико-біологічних напрямків*

медичної та фармацевтичної освіти та науки : матеріали II наук.-практ. інтернет-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 17 листоп. 2023 р. Харків : ХНМУ, 2023. С. 12–14.

6. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Дослідження необхідності застосування посадової інструкції в практичній роботі фармацевта клінічного. *Тенденції розвитку фармацевтичної освіти в нових реаліях* : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф., м. Житомир, 30 листоп. 2023 р. Житомир, 2023. С. 18–22.

7. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Формування науково-практичних підходів до побудови системи КРІ фармацевтів клінічних в закладах охорони здоров'я на засадах резильєнтності і удосконалення карти посади. *Актуальні проблеми якості, менеджменту і економіки у фармації і охороні здоров'я* : матеріали II міжнарод. наук.-практ. internet-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 19 січ. 2024 р. Харків : НФаУ, 2024. С. 328–330.

8. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю., Должнікова О. М., Нессонова М. М. Дослідження ключових аспектів професійної діяльності фармацевта клінічного для створення посадової інструкції на основі компетентнісного підходу. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2024. Т. 10, № 4. С. 3–18. DOI: <https://doi.org/10.24959/sphhcj.24.342>

РОЗДІЛ 5

НАУКОВО-МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО УДОСКОНАЛЕННЯ БЕЗПЕРЕРВНОГО ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ СПЕЦІАЛІСТІВ ФАРМАЦІЇ

5.1 Розробка науково-практичних рекомендацій для створення сучасних заходів безперервного професійного розвитку спеціалістів фармації

Сучасні зміни у законодавчій базі, розширення ролі фармацевтів у наданні фармацевтичної опіки для забезпечення більшої доступності ЛЗ для населення, підвищення ролі соціальної відповідальності аптек та активна інтеграція цифрових технологій у професійну діяльність впливає на розвиток системи БПР працівників сфери охорони здоров'я України і потребує постійного оновлення знань та набуття нових компетентностей СФ [110-113]. Відповідно, впровадження компетентнісного підходу в систему БПР сприятиме підвищенню професійної ефективності СФ та адаптації їхніх знань, умінь та навичок до сучасних викликів сьогодення [114, 115]. У цьому контексті особливого значення набуває методичне забезпечення освітнього процесу післядипломної освіти СФ, зокрема спрямованого на розвиток управлінських та організаційно-економічних компетенцій керівників АЗ [116, 117].

На основі проведеного дослідження закордонного та вітчизняного досвіду розвитку системи БПР СФ запропоновано напрямки запровадження сучасних заходів БПР СФ з урахуванням воєнного стану та сучасного законодавства (табл. 5.1.).

З метою підвищення ефективності навчального процесу та професійної підготовки фармацевта-організатора сьогодні в Україні активно ведуться розробки науково-практичних рекомендацій для створення сучасних заходів БПР СФ.

Важливим результатом дисертаційної роботи стала розробка у співавторстві методичних рекомендацій до практичних (семінарських) занять та самостійної роботи за циклом тематичного удосконалення «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів», які були впроваджені в навчальний процес кафедри організації, економіки та управління фармацією ІПКСФ НФаУ [118].

Напрямки запровадження сучасних заходів БПР СФ

Напрямок	Опис	Науково-практичні рекомендації щодо реалізації заходів БПР
Адаптація освітніх програм до умов сьогодення	Включення до циклів підвищення кваліфікації на базі закладів післядипломної освіти та заходів БПР питань військової фармації, кризового управління та забезпечення ЛЗ в надзвичайних ситуаціях.	Запровадження відповідних тематик у цикли підвищення кваліфікації СФ із військової фармації, кризового менеджменту та соціальної відповідальності для підготовки СФ до роботи в умовах надзвичайних ситуацій.
Гнучкі формати навчання	Розвиток дистанційних курсів, змішаного навчання та інтерактивних модулів, що забезпечують доступність освітніх програм для СФ, які працюють в умовах нестабільної ситуації.	Створення електронних дистанційних курсів із можливістю гнучкого доступу до навчальних матеріалів.
Практична орієнтація програм	Розширення навчальних матеріалів за рахунок кейс-методів, ситуаційних завдань, що відображають реальні потреби практичної фармації.	Регулярний моніторинг потреб СФ та роботодавців у заходах БПР через анкетування, опитування роботодавців, оцінку ефективності вже впроваджених заходів.
Розвиток компетентнісного підходу	Впровадження карт посад СФ для індивідуальної траєкторії підвищення кваліфікації, створення індивідуального портфолію та підбору оптимальних заходів БПР відповідно до професійних потреб.	Формування модульних навчальних програм, які дозволять СФ обирати конкретні заходи залежно від їхніх професійних обов'язків та індивідуальних освітніх траєкторій.
Психологічна підготовка фармацевтів	Створення відповідних заходів БПР з розвитку стресостійкості, ефективної комунікації та роботи з пацієнтами в кризових умовах.	Запровадження відповідних тематик у цикли підвищення кваліфікації СФ із стресостійкості, резилієнтності та ефективної комунікації з пацієнтами в кризових умовах. Розвиток системи наставництва – впровадження менторських програм, де досвідчені фахівці навчатимуть молодих спеціалістів.
Співпраця з міжнародними освітніми платформами	Інтеграція досвіду світової фармацевтичної спільноти у цикли підвищення кваліфікації та заходи БПР.	Ознайомлення СФ з новітніми міжнародними освітніми платформами.

Розроблені методичні рекомендації орієнтовані на керівників АЗ і аптечних мереж, завідувачів аптек та їхніх заступників, включених до кадрового резерву на керівні посади і забезпечують системний підхід до формування необхідних компетентностей, що відповідають сучасним викликам і потребам фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я, які включають в себе п'ять тематичних блоків (табл. 5.2).

Таблиця 5.2

Тематичний зміст методичних рекомендацій

№	Назва	Мета
Тема 1.	Управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я та фармацевтичними закладами. Ліцензування фармацевтичної діяльності	- систематизувати та поглибити знання щодо управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я та ФЗ; - оволодіти вміннями використовувати у професійній діяльності нормативно-правові акти, що регламентують фармацевтичну діяльність в Україні.
Тема 2.	Правове регулювання трудових відносин у фармацевтичних закладах	- систематизувати та поглибити знання щодо правового регулювання трудових відносин у АЗ; - оволодіти вміннями аналізувати конкретні трудові спори, застосовувати правові норми до реальних ситуацій.
Тема 3.	Аналіз і планування господарської та фінансової діяльності АЗ	- навчитися проводити діагностику та оцінювати фінансову стійкість аптек, засвоїти методику визначення ліквідності та платоспроможності аптеки; - ознайомитися з основними показниками фінансового стану АЗ та їх застосуванням; - опанувати основи планування фінансово-господарської діяльності АЗ.
Тема 4.	Оподаткування та кредитування АЗ	- систематизувати та поглибити знання щодо механізмів державного регулювання фармацевтичної діяльності, а саме: оподаткування та кредитування; - оволодіти вміннями розраховувати суму податків до сплати за спрощеною та загальною системами оподаткування.
Тема 5.	Психологічна стійкість (резилієнтність) СФ в умовах війни	- систематизувати та поглибити знання стосовно сутності психологічної стійкості (резилієнтності) у професійній фармацевтичній діяльності; - оволодіти вміннями та навичками щодо підвищення резилієнтності СФ під час та після війни.

До цих методичних рекомендацій включено практично орієнтовані завдання, що сприяють формуванню ключових компетентностей СФ, необхідних для ефективної професійної діяльності в умовах сучасного фармацевтичного ринку та соціально-економічних викликів. Основна увага приділялася розвитку навичок стратегічного управління, економічного аналізу, організації фармацевтичної допомоги, командної роботи та комунікації. У результаті проходження освітньої компоненти СФ отримає наступні ПРН:

ПРН 1. Планувати, реалізовувати, аналізувати та контролювати професійну діяльність на основі нормативно-правових актів України, рекомендацій належних фармацевтичних практик та європейських і міжнародних організацій (ВООЗ, FIP, ICH, PIC/S, EMA) для прийняття рішень, нести відповідальність за них.

ПРН 2. Розробляти, організовувати, стратегічно планувати організаційно-управлінські заходи щодо забезпечення населення та ЗОЗ ЛЗ та іншими товарами аптечного асортименту.

ПРН 3. Розраховувати основні економічні показники діяльності фармацевтичних закладів, формувати усі види цін на лікарські засоби та інші товари аптечного асортименту, визначати ефективність та доступність фармацевтичної допомоги в умовах медичного страхування та реімбурсації ліків.

ПРН 5. Здійснювати управління фармацевтичними організаціями з використанням функцій менеджменту.

ПРН 7. Ефективно працювати у команді. Володіти психологічними навичками спілкування з колегами, лікарями, пацієнтами, споживачами, засобами збереження емоційного здоров'я.

ПРН 8. Забезпечувати реалізацію та відпуск ЛЗ та медичних виробів.

До складу кожного тематичного блоку входять практичні та ситуаційні завдання, кейси та задачі з практичної фармації, які доповнені методичними рекомендаціями щодо їх виконання, що дозволяють СФ набути сучасних професійних компетентностей. Для розвитку професійних компетентностей і саморефлексії наведено приклади розв'язання типових задач з еталонами відповідей. Завдання представлені у кількох варіантах і мають різний рівень складності, що сприяє

поетапному засвоєнню матеріалу, приклади яких наведені в Додатку Н. До кожного тематичного блоку додано питання та тести для самостійної роботи, відповіді на них, а також перелік рекомендованої літератури.

В процесі проходження освітньої компоненти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» освітньої програми «Організація і управління фармацією» фармацевт має оволодіти загальними (ЗК) та професійними компетентностями (ПК), необхідними знаннями, вміннями та навичками, відповідно до класифікації дескрипторів компетентностей за професійним стандартом «Фармацевт», забезпечуючи ефективне виконання професійних обов'язків.

Матриця відповідності компетентностей програмним результатам за освітнім компонентом «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» освітньої програми «Організація і управління фармацією» представлена в таблиці 5.3.

Таблиця 5.3

Матриця відповідності компетентностей програмним результатам

	ПРН 1	ПРН 2	ПРН 3	ПРН 5	ПРН 7	ПРН 8
ПК 1	*			*		*
ПК 2		*	*			
ПК 3	*		*			
ПК 7	*			*	*	*

Розроблені методичні рекомендації сприяють не лише оновленню знань СФ, а й розвитку їхніх практичних навичок, що забезпечує підвищення ефективності їхньої професійної діяльності та адаптацію до сучасних вимог фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я. Завдяки цим рекомендаціям СФ зможуть ефективно засвоїти ключові аспекти управління АЗ, удосконалити професійні навички та розширити компетенції у сфері фінансового планування, ліцензування та правового регулювання. Виконання практичних та ситуаційних завдань, аналіз кейсів та розв'язання розрахункових задач сприятиме комплексному розвитку управлінських, економічних і психологічних компетентностей, необхідних для ефективної діяльності в умовах сучасних викликів.

5.2 Дослідження актуальності удосконалення освітніх компонент у післядипломній освіті спеціалістів фармації на прикладі ІПКСФ НФаУ

Сучасний розвиток фармацевтичної післядипломної освіти, зростаючі вимоги до якості надання освітніх послуг та виклики, пов'язані з введенням нових професійних стандартів СФ зумовлюють необхідність постійного вдосконалення системи післядипломної освіти СФ для відповідності сучасним реаліям практичної фармації, забезпечуючи підготовку висококваліфікованих кадрів, здатних адаптуватися до змін у законодавстві, технологічних інновацій та ін [119, 120, 121].

Важливим аспектом удосконалення освітніх компонент є їх адаптація до компетентнісного підходу, що передбачає формування у СФ не лише теоретичних знань, а й практичних навичок та управлінських компетенцій, необхідних для ефективної діяльності в сучасних умовах [122, 123]. Саме тому, адаптація освітніх програм до реальних потреб фармацевтичної галузі є ключовим завданням у підготовці компетентних СФ. Базуючись на попередніх наших дослідженнях та враховуючи зворотний зв'язок від роботодавців, ми визначили ключові напрями вдосконалення освітніх компонент, що забезпечують формування актуальних компетентностей, необхідних для ефективної професійної діяльності СФ.

В рамках нашого дослідження нами у співавторстві з колективом кафедри організації, економіки та управління фармацією ІПКСФ НФаУ було розроблено дві робочі програми, спрямовані на вдосконалення професійної підготовки СФ в системі післядипломної освіти ІПКСФ НФаУ:

1. Робоча програма освітньої компоненти циклу тематичного удосконалення «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» для спеціальності 226 «Фармація, промислова фармація» освітньої програми «Організація і управління фармацією». Програма призначена для спеціалістів, які мають повну вищу фармацевтичну освіту та пройшли первинну спеціалізацію (інтернатуру) за спеціальністю «Фармація» або «Загальна фармація». Основний акцент зроблено на формуванні компетенцій з організації фармацевтичного бізнесу, управління економічними процесами та стратегічного розвитку АЗ [Додаток А].

2. Робоча програма освітньої компоненти «Цикл спеціалізації «Організація і управління фармацією» освітньої програми «Організація і управління фармацією». Програма розрахована на керівників та заступників керівників АЗ, керівників структурних підрозділів, провізорів та фармацевтів, які зараховані до резерву на керівні посади, а також фахівців, що мають магістерський рівень освіти та перерву стажу роботи понад три роки [Додаток А].

Методичне наповнення першої робочої програми освітньої компоненти циклу тематичного удосконалення «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» спеціальності 226 Фармація, промислова фармація освітньої програми «Організація і управління фармацією», проходження якої передбачає наявність повної вищої фармацевтичної освіти та первинної спеціалізації (інтернатури) зі спеціальності «Фармація», «Загальна фармація», наведено в табл. 5.4.

Таблиця 5.4

Предмет, мета та завдання освітньої компоненти

Предмет	Мета	Завдання
Організаційно-економічні аспекти здійснення фармацевтичної діяльності аптеками та їх структурними підрозділами з метою забезпечення населення та ЗОЗ ЛЗ та медичними виробами, товарами аптечного асортименту.	Набуття нових та удосконалення фармацевтами-організаторами загальних і професійних компетентностей, через отримання нових знань та підвищення рівня володіння практичними навичками за для підтримки існуючого рівня підготовки, удосконалення професійної майстерності, необхідної для здійснення ефективного управління АЗ та їх структурними підрозділами.	• Оновлення знань, заснованих на сучасних досягненнях фармацевтичних наук; • Поглиблення вивчення загальних принципів управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я; • Ліцензування провадження господарської фармацевтичної діяльності, правових аспектів регулювання трудових відносин, аналізу і планування господарської та фінансової діяльності АЗ оподаткування та кредитування; • Формування психологічної резиліентності СФ в умовах війни; • Поглиблення застосовування на практиці вмінь та формування нових навичок фармацевтами-організаторами щодо управління АЗ; • Формування можливостей впровадження й використання сучасних методів, технологій, технік, практик, форм у діяльність персоналу аптек; • Сприяння засвоєнню сучасної літератури за фахом та методів її узагальнення.

Освітня компонента циклу тематичного удосконалення «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» забезпечує набуття та/або удосконалення компетентностей відповідної професійної кваліфікації фармацевта-організатора за освітньою програмою «Організація і управління фармацією», необхідних знань, вмінь та навичок, відповідно до детермінант компетентностей за професійним стандартом «Фармацевт».

Розроблена освітня компонента базуються на компетентнісному підході та передбачає впровадження практико-орієнтованих завдань, які забезпечують формування необхідних знань і навичок для управління ФЗ. У процесі навчання СФ отримують такі ПРН:

ПРН 1. Планувати, реалізовувати, аналізувати та контролювати професійну діяльність на основі нормативно-правових актів України, рекомендацій належних фармацевтичних практик та європейських і міжнародних організацій (ВООЗ, FIP, ICH, PIC/S, EMA) для прийняття рішень, нести відповідальність за них.

ПРН 3. Розраховувати основні економічні показники діяльності АЗ, формувати усі види цін на ЛЗ та інші товари аптечного асортименту, визначати ефективність та доступність фармацевтичної допомоги в умовах медичного страхування та реімбурсації ліків.

ПРН 5. Здійснювати управління фармацевтичними організаціями з використанням функцій менеджменту.

ПРН 8. Забезпечувати реалізацію та відпуск ЛЗ та медичних виробів.

ПРН 9. Надавати фармацевтичну опіку при відпуску медичних виробів та ЛЗ з метою їх раціонального застосування за даними фармакоекономічного аналізу.

Робоча програма освітньої компоненти циклу тематичного удосконалення «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» включає в себе п'ять тематичних блоків, які охоплюють ключові аспекти організаційно-економічної діяльності ФЗ (табл.5.5). До складу кожного тематичного блоку входять практичні та ситуаційні завдання, кейси та задачі з практичної фармації. Завдання представлені у кількох варіантах і мають різний рівень складності, що сприяє поетапному засвоєнню матеріалу, приклади яких наведені в Додатку Н.

Структура та зміст освітньої компоненти

№	Назва теми	Зміст
Тема 1.	Управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я та фармацевтичними закладами. Ліцензування фармацевтичної діяльності	Національна політика України в галузі охорони здоров'я. Державне регулювання фармацевтичної діяльності. Організаційна система фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я. Ліцензування фармацевтичної діяльності. Ліцензійні умови провадження господарської діяльності щодо виробництва ЛЗ, оптової, роздрібної торгівлі ЛЗ. Система референтних цін на ліки. Законодавче регулювання відпуску ЛЗ і виробів медичного призначення з ФЗ. Рецептний та безрецептурний відпуск ЛЗ з ФЗ, їх структурних підрозділів. Фармацевтична опіка під час вибору та реалізації ЛЗ. Раціональне використання ЛЗ за даними фармакоекономіки.
Тема 2.	Правове регулювання трудових відносин у фармацевтичних закладах	Нормативно-правове регулювання робочого часу і відпочинку. Засоби матеріального заохочення працівників фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я. Форми та системи оплати праці. Тарифна система. Встановлення посадових окладів та надбавок. Розрахунки по заробітній платі. Обов'язкові утримання з фонду заробітної плати. Преміювання працівників.
Тема 3.	Аналіз і планування господарської та фінансової діяльності аптечного закладу	Методика проведення аналізу фінансово-господарської діяльності за даними управлінської та фінансової звітності. Показники фінансового стану АЗ. Етапи комплексного аналізу господарської діяльності. Методи планування та прогнозування. Бюджетування у діяльності аптек. Ефективність аптечного бізнесу. Фінансове планування в АЗ. Експрес аналіз балансу. Оцінка майнового стану підприємства. Аналіз ліквідності балансу. Контроль прибутковості і капіталу через баланс в АЗ. Аналіз платоспроможності та фінансової стійкості АЗ. Аналіз рентабельності АЗ.
Тема 4.	Оподаткування та кредитування аптечних закладів	Оподаткування юридичних та фізичних осіб. Порядок оподаткування прибутку АЗ. Методика визначення суми прибутку, що підлягає оподаткуванню. Податок з доходів фізичних осіб. Непрямі податки. Особливості оподаткування ЛЗ та ВМП в АЗ. Податкові пільги. Організація податкового обліку та звітності. Кредитно-фінансові відносини АЗ. Економічна доцільність кредитування, принципи кредитування АЗ.
Тема 5.	Психологічна стійкість (резилієнтність) СФ в умовах війни Інформаційні технології та кібербезпека	Складові психологічної стійкості. Цінності та сенс життя, покликання. Ефективна дія через організацію поведінку в ефективний спосіб згідно з цінностями. Продуктивна співпраця: об'єднання з іншими задля подолання труднощів, плекання спільної стійкості та глибоких життєдайних стосунків. Гендерні стереотипи та їх значення на психоемоційний добробут чоловіків і жінок у фармації. Інформаційна безпека. Інтегрованість України у світове інформаційне поле: проблеми та шляхи вирішення. Безпека в інформаційно-комунікаційних системах. Організаційне забезпечення захисту інформації. Технічний захист інформації: недоліки нові виклики. Сучасні інформаційні системи охорони здоров'я, структура та особливості системи e-Health в Україні.

Другою була розроблена робоча програма освітньої компоненти «Цикл спеціалізації «Організація і управління фармацією»» освітньої програми «Організація і управління фармацією» для проходження вторинної спеціалізації післядипломної підготовки керівниками фармацевтичних закладів та їх заступниками, керівниками структурних підрозділів при перерві стажу роботи за фахом понад три роки (табл. 5.6).

Таблиця 5.6

Предмет, мета та завдання освітньої компоненти

Предмет	Мета	Завдання
Організаційно-економічні та правові аспекти управління фармацією, АЗ, чинне законодавство про охорону здоров'я та нормативні документи, що регламентують фармацевтичну діяльність, окремі аспекти клінічної фармакології та клінічної фармації, фармацевтична опіка, надання домедичної допомоги постраждалим при невідкладних станах, технології промислового та аптечного виробництва ЛЗ, їх забезпечення якості.	Набуття нових та розвиток загальних і професійних компетентностей, необхідних для ефективного та якісного здійснення практичної діяльності з метою подальшого підвищення професійних знань та навичок зі спеціальності «Організація та управління фармацією» з подальшою атестацією на визначення знань та практичних навичок з присудженням звання СФ зі спеціальності «Організація та управління фармацією».	Набуття нових та оновлення набутих раніше знань, заснованих на сучасних досягненнях фармацевтичних та медичних наук, зокрема, даних чинного законодавства: • про охорону здоров'я та нормативні документи, що регламентують діяльність органів управління та установ охорони здоров'я; фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я; фармацевтичного забезпечення населення, ЗОЗ; • систему забезпечення якості ЛЗ у ФЗ, обіг ЛЗ та медичних виробів; • принципи рекламування фармацевтичної продукції та мерчандайзинг; • підходи до управління персоналом ФЗ; • корпоративне управління часом; • профілактика професійного вигорання СФ; • правове регулювання трудових відносин в АЗ та соціальний захист СФ; • клініко-фармакологічні підходи раціонального застосування ЛЗ; • біофармацевтичні і медико-біологічні аспекти ЛЗ; • інноваційні ЛЗ; • поглиблення застосовування на практиці вмінь та формування нових навичок щодо управління ФЗ та можливостей впровадження й використання сучасних методів, технологій, технік, практик, форм у діяльність СФ; • сприяння засвоєнню сучасної літератури за фахом та методів її узагальнення.

Розроблена освітня компонента циклу спеціалізації «Організація і управління фармацією» забезпечує набуття та/або удосконалення компетентностей відповідної професійної кваліфікації фармацевта-організатора за освітньою програмою «Організація і управління фармацією», необхідних знань, вмінь та навичок, відповідно до детермінант компетентностей за професійним стандартом «Фармацевт». Освітня компонента базується на компетентнісному підході та передбачає впровадження практико-орієнтованих завдань, які забезпечують формування необхідних знань і навичок для здійснення професійної діяльності. У процесі навчання СФ отримують такі ПРН:

ПРН 1. Планувати, реалізовувати, аналізувати та контролювати професійну діяльність на основі нормативно-правових актів України, рекомендацій належних фармацевтичних практик та європейських і міжнародних організацій (ВООЗ, FIP, ICH, PIC/S, EMA) для прийняття рішень, нести відповідальність за них.

ПРН 2. Розробляти, організовувати, стратегічно планувати організаційно-управлінські заходи щодо забезпечення населення та ЗОЗ ЛЗ та іншими товарами аптечного асортименту.

ПРН 3. Розраховувати основні економічні показники діяльності ФЗ, формувати усі види цін на ЛЗ та інші товари аптечного асортименту, визначати ефективність та доступність фармацевтичної допомоги в умовах медичного страхування та реімбурсації ліків.

ПРН 4. Забезпечувати конкурентоспроможність та ефективний розвиток ФЗ за елементами маркетингу. Дотримуватися норм законодавства щодо реклами ЛЗ.

ПРН 5. Здійснювати управління фармацевтичними організаціями з використанням функцій менеджменту.

ПРН 8. Забезпечувати реалізацію та відпуск ЛЗ та медичних виробів.

ПРН 9. Надавати фармацевтичну опіку при відпуску медичних виробів та ЛЗ з метою їх раціонального застосування за даними фармакоекономічного аналізу.

ПРН 10. Забезпечувати умови для збереження якості ЛЗ та споживчих характеристик інших товарів аптечного асортименту під час їх зберігання та транспортування.

ПРН 11. Надавати домедичну допомогу хворим при невідкладних станах та постраждалим у екстремальних ситуаціях.

Робоча програма освітньої компоненти циклу спеціалізації «Організація і управління фармацією» включає в себе п'ять курсів, до складу яких входять певні тематичні блоки. Структура та зміст освітньої компоненти наведені в Додатку П, Таблиця П.1. До складу кожного тематичного блоку входять практичні та ситуаційні завдання, кейси та задачі з практичної фармації. Завдання представлені у кількох варіантах і мають різний рівень складності, що сприяє поетапному засвоєнню матеріалу.

Таким чином, можна зробити висновок, що впровадження розроблених освітніх компонент сприятиме підвищенню рівня підготовки СФ, розвитку професійних компетенцій СФ відповідно до сучасних вимог фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я України та покращенню якості надання освітньої послуги на кафедрі організації, економіки та управління фармацією ІПКСФ НФаУ відповідно до сучасних викликів.

5.3 Дослідження можливості впровадження концепції «growth mindset» в систему безперервного професійного розвитку спеціалістів фармації та аналіз їх рівня обізнаності в цьому питанні

У сучасних умовах розвитку фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я України, особливо в період воєнного стану, розвиток системи БПР СФ набуває стратегічного значення. Традиційні підходи до навчання вже не відповідають викликам, що постають перед закладами післядипломної фармацевтичної освіти та провайдерів БПР, оскільки вони здебільшого фокусуються на оновленні теоретичних знань, а не на формуванні гнучкого мислення, адаптивності та навичок саморозвитку. Одним із перспективних підходів, що може сприяти модернізації системи підвищення кваліфікації СФ, є впровадження концепції growth mindset (українською – мислення зростання). Growth mindset – це усвідомлення того, що професійні та загальні компетентності можна розвивати через особисті зусилля та вдосконалення професіоналізму [124]. Наше дослідження було спрямоване на оцінку рівня

обізнаності щодо концепції growth mindset серед СФ та роботодавців України, а також на визначення можливості її інтеграції у систему БПР СФ [125]. Методика дослідження включала анкетування СФ для визначення переваг та перешкод у впровадженні концепції growth mindset у фармації та для виявлення зв'язків між її використанням та ефективністю професійної діяльності СФ. Форма анкети наведена в Додатку Ш, Анкета №4.

В результаті дослідження було встановлено, що більшість СФ в тій чи іншій мірі ознайомлені із концепцією growth mindset, але при цьому більша частка визнавали, що мають лише загальне уявлення про неї і не впевнені у методах розвитку відповідних компетенцій (57,89%), добре ознайомлені та активно застосовують у своїй роботі – 23,68%, не знають нічого про це – 18,42%. При цьому лише незначна частка опитаних вказали, що не використовують growth mindset у своїй повсякденній професійній діяльності (7,89%), що свідчить про широке розповсюдження практичного застосування growth mindset серед СФ. Водночас, 52,63% респондентів постійно цілеспрямовано шукають можливості для професійного і особистісного розвитку, а 39,47% використовують growth mindset не завжди свідомо.

Отже, виходячи з отриманих даних, можемо сказати, що нагальними питаннями є як поглиблення обізнаності в концепції growth mindset серед СФ, так і сприяння усвідомленому використанню її принципів у професійній діяльності СФ, зважаючи на те, що переважна більшість опитаних (97,37%) вважає принцип growth mindset для підвищення результативності роботи СФ важливим та корисним.

Дані проведеного опитування показали різницю в обізнаності щодо концепції growth mindset між працівниками немережевих і мережевих аптек (Pearson $\chi^2=16.24302$, $p=0.00029708$). Хоча частки СФ, які добре обізнані у growth mindset і активно застосовують його в своїй роботі, в немережевих аптеках (21,43%) і в мережевих аптеках (15,79%) були майже однаковими, то у немережевих аптеках не було працівників, які б нічого не чули про growth mindset, тоді як серед працівників мережевих аптек частка таких становила – 31,58%. Також у мережевих аптеках частка співробітників, які мають загальне уявлення про теорію мислення growth mindset (52,63%), була значущо меншою, ніж аналогічна частка серед співробітників

немережевих аптек (78,57%).

Використання концепції growth mindset у повсякденній професійній діяльності у даних нашого дослідження було статистично значущо пов'язаним із віком респондента (Pearson $\chi^2=7.20417$, $p=0.02726686$) та типом аптеки, в якому він працює (Pearson $\chi^2=7.90883$, $p=0.01916984$). Серед СФ у віці 30 років і старше частка тих, хто використовує у професійній діяльності growth mindset іноді та не завжди свідомо (64,29%), значущо перевищувала частку тих, хто користується growth mindset постійно, відшукуючи можливості для особистісного і професійного розвитку (35,71%), в той час серед СФ віком до 30 років частка тих, хто використовує у професійній діяльності концепцію growth mindset іноді та не завжди свідомо (45,83%) та частка тих, хто користується постійно (41,67%) були майже однаковими.

Встановлено, що СФ, які постійно використовують growth mindset, шукають можливості для особистісного і професійного розвитку, в немережевих аптеках (35,71%) і в мережевих аптеках (36,84%) є майже однаковими, але у немережевих аптеках не знайшлося жодного співробітника, який би заперечив використання growth mindset у своїй професійній діяльності, тоді як серед працівників мережевих аптек частка таких становила – 15,79%. Крім того у мережевих аптеках СФ, які використовують growth mindset хоча б іноді та не завжди свідомо (47,37%), була значущо меншою, ніж аналогічна частка серед СФ звичайних аптек (64,29%). Таким чином, заходи з підвищення обізнаності та усвідомленого використання growth mindset в першу чергу будуть актуальними для СФ мережевих аптек.

Оцінка СФ важливості наявності growth mindset для підвищення результативності роботи, різнилася в залежності від форми власності аптеки, де працював учасник дослідження (Pearson $\chi^2=7.89422$, $p=0.004959311$). Критичну важливість цьому питанню надавали співробітники аптек комунальної та державної форм власності (80,00%) у порівнянні з аналогічним відсотком серед співробітників аптек приватної форми власності (36,36%).

Розглядаючи питання щодо важливості та необхідності принципів growth mindset для підвищення ефективності професійної діяльності, ми встановили існування статистично значущих розбіжностей між оцінками СФ важливості та

необхідності різних принципів (Friedman $\chi^2=55.165$, $p=4.2928 \times 10^{-10}$). Це дозволило розділити принципи growth mindset, про які запитувалося в анкеті, на дві групи: найбільш важливі та необхідні на думку респондентів та ті, що мають меншу важливість. До першої групи увійшли відкритість до навчання та розвитку і наполегливість попри невдачі, які учасниками опитування оцінено на найвищі бали, що значущо не відрізняються між собою. На другому місці з однаковим рейтингом важливості та необхідності є такі принципи growth mindset як прикладання зусиль для досягнення високого рівня майстерності, розроблення стратегій вдосконалення, навчання на критиці, визнання досягнень інших, сприйняття викликів як нових можливостей (рис. 5.1).



Рис. 5.1 Середні ранги важливості та необхідності принципів growth mindset для підвищення ефективності професійної діяльності за оцінками опитаних СФ

Проведене анкетування показало, що найбільш важливим компетенціями на основі growth mindset для СФ є комунікація і співпраця, на другому місці – постійне навчання і саморозвиток. Третє місце за важливістю посідають три компетенції: адаптивність до змін, емпатія та розуміння клієнтів і стратегічне мислення. На останньому за важливістю, четвертому, місці за результатами опитування опинилися креативність і гнучкість мислення (рис. 5.2).

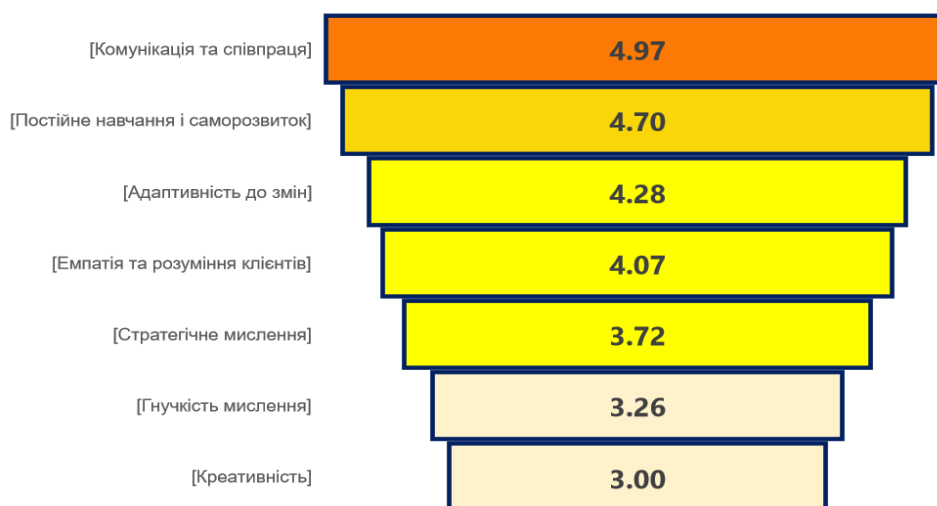


Рис. 5.2 Середні ранги важливості компетенцій growth mindset для СФ за оцінками учасників дослідження

Ступінь впровадження теорії мислення growth mindset у професійну діяльність СФ нами досліджувався за аналізом відповідей на наступні запитання анкети:

1. Як Ви ставитесь до змін у Вашій роботі?
2. Яка Ваша реакція на нові виклики або проблеми у роботі?
3. Як часто Ви намагаєтесь навчитися чомусь новому у професійній діяльності?
4. Як часто ви використовуєте фідбек (зворотний зв'язок) та навчання з помилок як інструменти для вдосконалення своєї роботи?
5. Чи помічаєте, що Ваша здатність ефективно вирішувати проблеми з часом росте?

Одним з ключових моментів, що відрізняє growth mindset від фіксованого мислення, є ставлення до викликів і труднощів у роботі не як до стресового фактору, якого слід уникати, а як до приводів навчитися новому, вдосконалити свої професійні та загальні компетентності. Проведене анкетування показало, що більшість респондентів ставиться до змін у роботі помірковано, докладаючи зусиль для їх впровадження, якщо зміни необхідні (71,05%), а менша частка активно шукають можливості для вдосконалення робочого процесу (28,95%). При цьому слід відмітити, що жоден з респондентів не вказав, що відчуває страх та опір до змін, що свідчить про

відкритість до нового і потенціал до постійного розвитку і вдосконалення, які є запорукою успішної імплементації концепції growth mindset систему БПР СФ.

Необхідно зазначити, що ставлення до змін у роботі в даних нашого дослідження було значущо пов'язане із віком респондентів (Pearson $\chi^2=5.86737$, $p=0.01542407$), а саме частка СФ, які вітають зміни та активно шукають можливості для вдосконалення, була значущо вищою серед СФ віком до 30 років (37,50%), ніж серед фахівців віком 30 років і старше (14,29%).

Також дані проведеного опитування дозволили виявити різницю у ставленні до змін у роботі між СФ, які працюють в аптеках різного типу (Pearson $\chi^2=18.4681$, $p=9.76565 \times 10^{-5}$). Різниця полягала у тому, що частки СФ, які активно шукають можливості до вдосконалення, були великими серед співробітників мережеских аптек (36,84%) і аптекних пунктів та складів (60,00%) і в той же час значущо вищими, ніж аналогічна частка серед співробітників звичайних аптек (7,14%) (рис. 5.3).

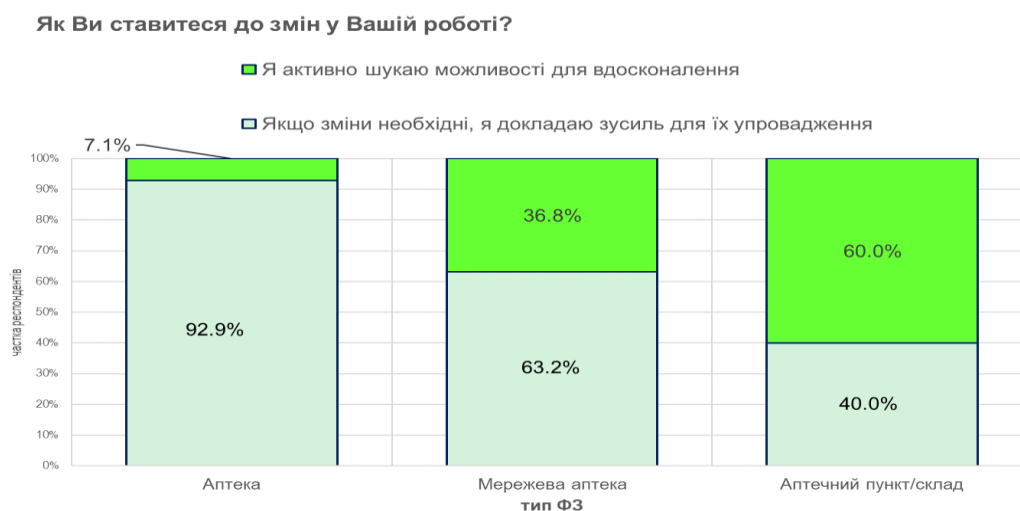


Рис. 5.3 Ставлення до змін у роботі опитаних СФ в залежності від типу аптеки, де працює респондент

В той же час, деякі учасники дослідження визнавали, що стикнувшись з проблемами вони відчувають розпач і невпевненість, втім їх частка була дуже незначною і становила лише 2,63%. Більша частка опитаних відповідали, що вони швидко знаходять творчі рішення самостійно (57,89%), значущо менша – звертаються

за допомогою і порадою до колег (34,21%).

Базовим принципом концепції growth mindset є уявлення про те, що людина здатна розвиватися неперервно, для чого необхідне постійне навчання. Дослідження показало, що сприйняття і активне впровадження у власне життя цього принципу у більшості опитаних СФ відображається в тому, що вони намагаються навчитися чомусь новому у професії, так більшість вказали, що це відбувається щодня на постійній основі (36,84%), дещо менша частка – кілька разів на місяць (52,63%). Втім близько десятої частини опитаних зізналися, що навчаються лише в обов'язкових випадках (10,53%), але такі становили статистично значущу меншість.

Ще одним аспектом концепції growth mindset є ставлення до невдач і помилок у роботі та критики з точки зору їх корисності для подальшого розвитку і вдосконалення своєї професійної кваліфікації. Результати нашого опитування свідчать, що усі СФ використовують зворотній зв'язок і навчання з помилок, звертаючись до цих інструментів для вдосконалення своєї роботи регулярно (52,63%) або час від часу (47,37%). Більшість опитаних вказали, що помічають як їх здатність ефективно вирішувати проблеми із часом зростає (55,26%), дещо менша частка помічають прогрес у цьому напрямку час від часу (39,47%). Зовсім невеликий відсоток респондентів вказали, що не помічають жодного прогресу і залишаються на одному рівні (5,26%).

Дані нашого дослідження дозволяють стверджувати, що прогрес у розвитку здатності ефективного вирішення проблем у професійної діяльності значущо пов'язаний із регулярністю, з якою опитані СФ вдаються до навчання новим професійним знанням і навичкам в процесі роботи (Pearson $\chi^2=61.83918$, $p<0.000001$), а також з тим, наскільки регулярно вони використовують зворотний зв'язок та навчання з помилок як інструменти для вдосконалення своєї роботи (Pearson $\chi^2=11.71667$, $p=0.002856$). Звертає увагу, що усі опитані, які вказували, що вони не помічають власного прогресу у здатності ефективно вирішувати робочі проблеми (50,00%), зазначали, що новому в професії вони навчаються рідко і лише в обов'язкових випадках. Натомість, серед тих СФ, які навчаються новому щодня і постійно, частка тих, хто помічає стійкий прогрес у здатності ефективно вирішувати робочі проблеми (70,00%), є значущо більшою, ніж частка тих, хто цей прогрес

помічає лише іноді (30,00%). Водночас, серед СФ, які навчаються новому рідше (до декількох разів на місяць), різниця між частками тих, хто помічає стійкий прогрес у здатності ефективно вирішувати проблеми (42,86%) і тих, хто цей прогрес помічає лише іноді (57,14%), є менш вираженою.

Дослідження показало, що регулярне використання зворотного зв'язку і навчання з помилок як інструментів для вдосконалення своєї роботи сприяє стійкому прогресу у здатності СФ [126] ефективно вирішувати проблеми пов'язані з професійною діяльністю (70,00%). Серед конкретних заходів, які СФ зазвичай вживають для розвитку свого професійного потенціалу, учасники опитування найчастіше згадували участь у семінарах, тренінгах, конференціях; частина респондентів вказувала, що самостійно вивчають новітню професійну інформацію в мережі Інтернет; значна частка опитаних називала комунікацію та співпрацю, навчання на помилках тощо, які є невід'ємними складовими концепції growth mindset. Звідси можна зробити висновок про актуальність тренінгів і освітніх програм підвищення кваліфікації у фармації та заходів БПР, спрямованих на розвиток growth mindset. Згідно з результатами анкетування найбільша перевага подібних тренінгів та освітніх програм на думку СФ це підвищення ефективності та продуктивності праці, на яку вказали близько трьох чвертей учасників дослідження (рис. 5.4).

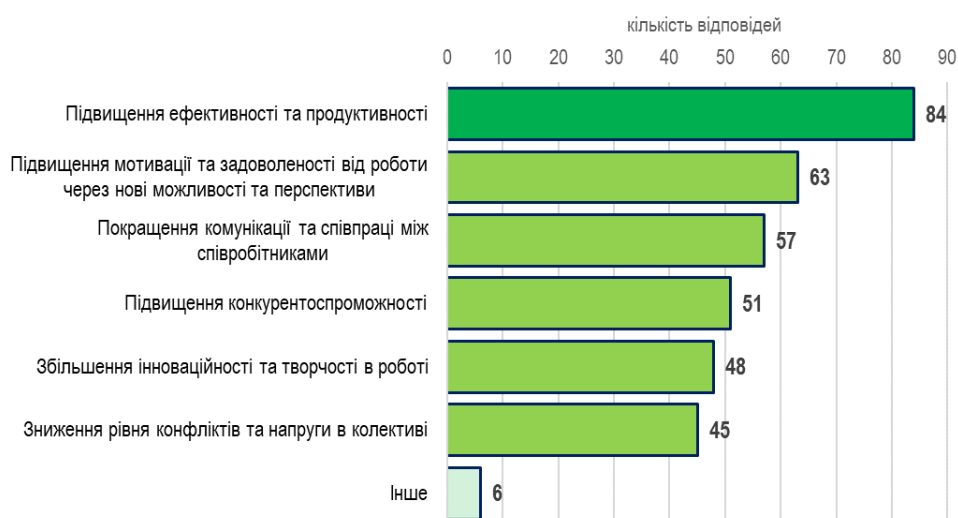


Рис. 5.4 Результати опитування СФ щодо переваг освітніх програм і тренінгів, спрямованих на розвиток growth mindset у фармації

Окрім підвищення ефективності та продуктивності у досить значній кількості випадків (приблизно 60,00% відповідей) серед переваг освітніх програм і тренінгів з розвитку growth mindset у фармацевтії респондентами також називалися підвищення мотивації та задоволеності від роботи через нові можливості та перспективи, покращення комунікації та співпраці між співробітниками, підвищення конкурентоспроможності, збільшення інноваційності та творчості в роботі та зниження рівня конфліктів та напруги в колективі (рис. 5.5). Загалом, відповідаючи на це питання анкети, у більшості випадків респонденти обирали від однієї до трьох переваг із запропонованого переліку.

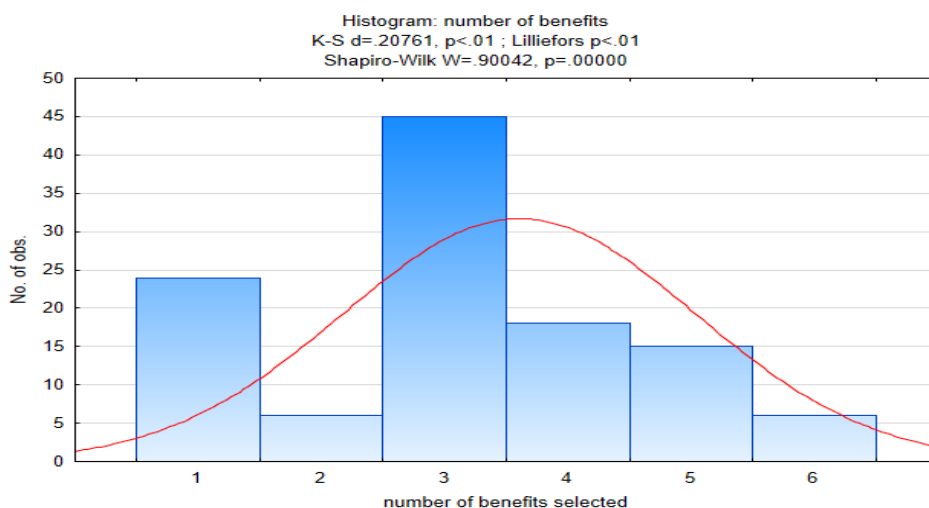


Рис. 5.5 Гістограма розподілу кількості переваг освітніх програм і тренінгів з розвитку growth mindset у фармацевтії, на які вказували учасники опитування

Аналіз множинних зв'язків при виборі респондентами декількох варіантів відповідей показав, що найчастіше разом із підвищенням ефективності та продуктивності вказувалося на таку перевагу як підвищення мотивації та задоволеності від роботи, зокрема остання часто обиралася разом із формулюванням про зниження рівня конфліктів і напруги в колективі. Однакову підтримку в даних дослідження мали ситуації одночасного вибору переваги підвищення ефективності та продуктивності з перевагами підвищення конкурентоспроможності та зниження рівня конфліктів і напруги в колективі (рис. 5.6).

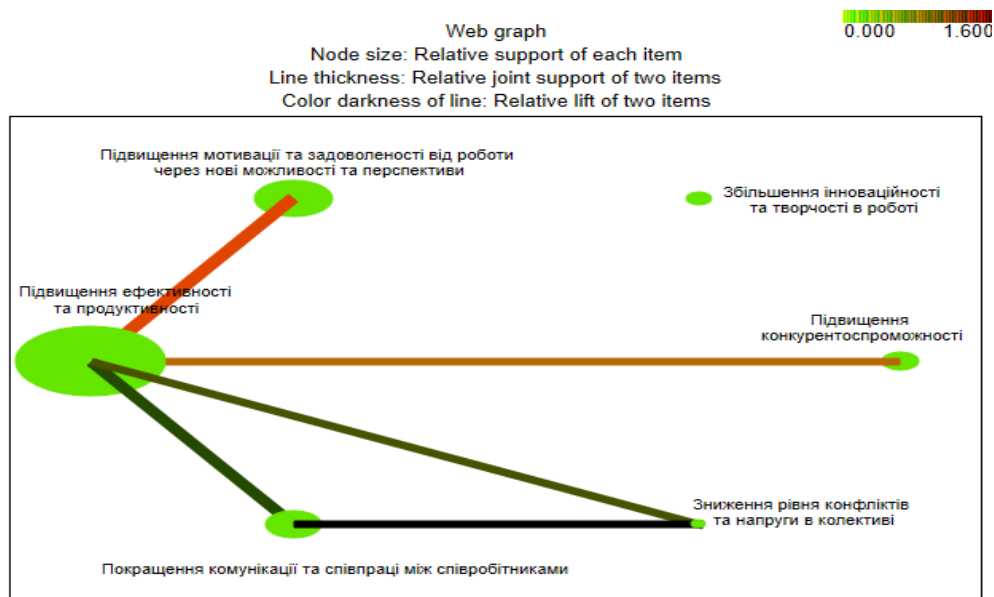


Рис. 5.6 Візуалізація множинних зв'язків при асоційованому виборі СФ декількох переваг освітніх програм з розвитку growth mindset (link analysis)

Подібні висновки про множинні зв'язки при одночасному виборі респондентами декількох переваг із запропонованого списку дозволяє зробити й вивчення тривимірної проєкції, отриманої при застосуванні multiple correspondence analysis (рис. 5.7). Так, інтерпретуючи близькість точок на цій проєкції як частоту одночасного вибору переваг, які ці точки представляють, можемо зазначити про достатню асоційованість між вибором в якості переваг підвищення ефективності та продуктивності та покращення комунікації та співпраці між співробітниками, а також підвищення мотивації та задоволеності від роботи через нові можливості та перспективи. Досить «спорідненими» в цьому сенсі виглядають і переваги щодо покращення комунікації та співпраці між співробітниками та зниження рівня конфліктів і напруги в колективі. Точка, яка представляє перевагу щодо збільшення інноваційності та творчості в роботі, розташована на отриманій тривимірній карті відокремленою від решти, що свідчить про нечастий вибір цієї переваги. Основні результати вивчення множинного вибору опитаними СФ переваг освітніх програм і тренінгів з розвитку growth mindset у фармації, отримані двома різними методами (link analysis та multiple correspondence analysis), збігаються, що свідчить про достовірність зроблених висновків і узагальнень.

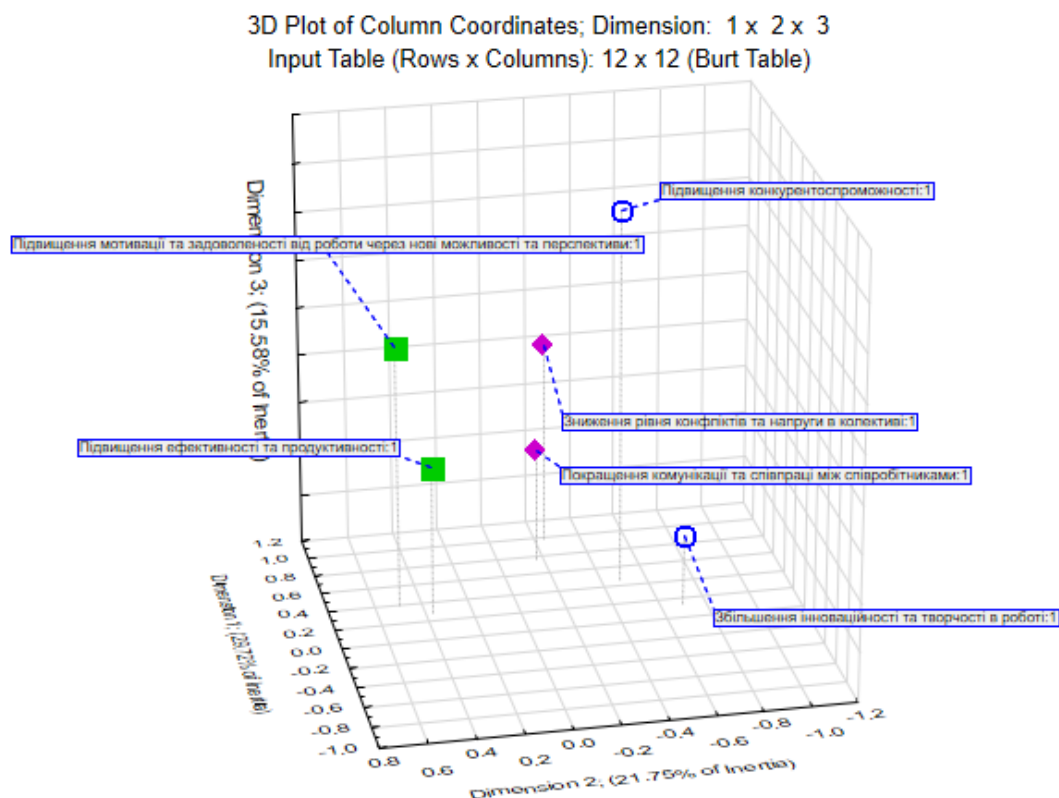


Рис. 5.7 Візуалізація множинних зв'язків при асоційованому виборі респондентами декількох переваг освітніх програм і тренінгів з розвитку growth mindset у фармації (результати multiple correspondence analysis)

Не остання роль у впровадженні концепції growth mindset і сприянні застосуванню його підходів у професійній діяльності належить роботодавцям і керівникам аптек [127]. За даними нашого анкетування близько половини роботодавців пропонують програми або заходи зі стимулювання growth mindset у своїх фармацевтичних організаціях на регулярній основі (52,63%), значущо менша частина (близько третини) проводять тематичні тренінги та семінари не систематично (36,84%). На відсутність подібних ініціатив вказала меншість опитаних (10,53%).

В той же час існує різниця в обізнаності з growth mindset між СФ, які займають керівні посади (завідувачі, директори аптечних закладів та їх заступники), та співробітниками, які працюють на посадах фармацевтів і асистентів фармацевта (Pearson $\chi^2=8.66182$, $p=0.01315556$). Добре ознайомлені з концепцією growth mindset і активно застосовують її в своїй роботі більша частка опитаних серед керівників (35,71%), ніж серед звичайних працівників (16,67%), натомість тих, хто нічого не знає

про growth mindset, у процентному співвідношенні більше серед звичайних працівників (25,00%), ніж серед керівників аптек (7,14%).

Дані нашого дослідження також дозволяють зробити висновок, що керівники частіше застосовують на практиці основний принцип цієї теорії для постійного навчання. Це впливає зі значущої різниці між керівниками та працівниками на некерівних посадах у їх відповідях на питання анкети «Як часто Ви намагаєтесь навчитися чомусь новому у професійній діяльності?» (Pearson $\chi^2=8.73903$, $p=0.01265737$). Так, по-перше, серед керівників ми не спостерігали жодної особи, яка б відповіла, що новому вона навчається рідко, тоді як серед фармацевтів і асистентів фармацевта таких було – 16,67%. По-друге, якщо серед СФ, що працюють на некерівних посадах, частки тих, хто навчається новому щодня (45,83%), і тих, хто опановує нові професійні навички кілька разів на місяць (37,50%), були майже однаковими, то серед керівників відсоток тих, хто постійно розвиває свою професійну кваліфікацію (64,29%), був більшим, ніж відсоток тих, хто навчається новому лише кілька разів на місяць (35,71%).

Враховуючи, що на шляху впровадження концепції growth mindset в українських фармацевтичних організаціях існує ряд перешкод, наявність яких СФ було запропоновано оцінити в ході опитування. Розробляючи анкету ми сформулювали п'ять, найбільш поширених причин, що можуть перешкоджати широкому впровадженню концепції growth mindset серед співробітників АЗ (рис. 5.8), але про існування більш широкого кола перешкод свідчить той факт, що відповідаючи на це питання досить велика частка респондентів (26,32%) вибирали опцію «інше», не конкретизуючи однак при цьому ці інші проблеми. Узагальнюючи результати опитування, як основну перешкоду можемо назвати недостатність інформації про концепцію growth mindset у професійних колах, друга за вагомістю причина – недостатня освіченість персоналу, і на третьому місці такі фактори як консервативність у культурі фармацевтичної компанії, відсутність підтримки керівництва і фінансові обмеження (рис. 5.8).



Рис. 5.8 Результати опитування СФ щодо перешкод на шляху впровадження growth mindset в аптеках, де вони працюють

Загалом у більшості випадків респонденти вказували одну перешкоду з переліку із шести запропонованих опцій (рис. 5.9).

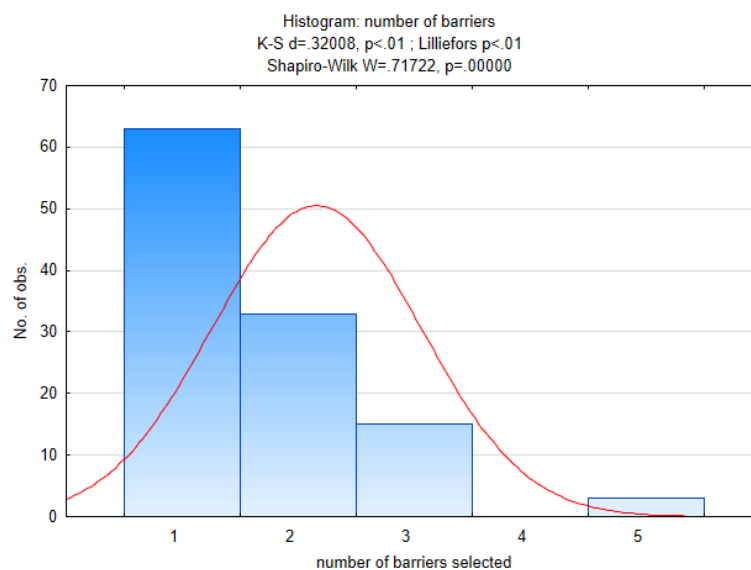


Рис. 5.9 Гістограма розподілу кількості перешкод на шляху впровадження growth mindset у фармацевтичних організаціях України

Результати проведеного дослідження вказують на те, що більшість працівників аптек України знайомі з основними принципами концепції growth mindset і вважають її корисною для підвищення ефективності професійної діяльності. Проте, близько половини СФ мають фрагментарні знання і використовують ці принципи лише іноді

та не завжди свідомо. Це вказує на актуальність розроблення і впровадження заходів БПР, спрямованих на підвищення обізнаності та впровадження growth mindset у професійну діяльність, таких як освітні програми, інтерактивні семінари та тренінги. Встановлено, що програми заходів БПР повинні включати в себе розвиток soft skills, таких як відкритість і готовність до постійного навчання і саморозвитку, наполегливість незважаючи на невдачі, комунікацію та співпрацю і мають враховувати інші важливі аспекти, зокрема гнучкість мислення, креативність, адаптивність до змін, стратегічне мислення та емпатію. На основі отриманих даних можна запропонувати наступні заходи БПР для розвитку hard та soft skills, які сприяють формуванню та підтримці growth mindset:

1. Онлайн-курси, семінари, менторські програми та коучинг для забезпечення постійного навчання, саморозвитку та розвитку стратегічного мислення.
2. Психологічні тренінги з розвитку стресостійкості та побудови системи КРІ фармацевтів в закладах охорони здоров'я на засадах резильєнтності.
3. Тренінги з комунікативних навичок, тимбілдингові заходи та інтерактивні семінари з технік зворотного зв'язку для покращення комунікаційних навичок та інші.

За результатами нашого опитування, інтерактивні семінари визнано найкращим методом для пояснення нових концепцій. Головними перевагами цього методу є активна участь СФ у обговореннях в реальному часі та можливість глибше засвоювати матеріал через практичні завдання та взаємодію з викладачем за допомогою інтерактивних платформ і додатків, таких як Kahoot, Mentimeter та інше. Однак необхідно зазначити, що для успішності цих ініціатив важлива активна підтримка роботодавців та систематичний моніторинг ефективності програми, що сприяє розвитку професійних та загальних компетентностей фармацевтичних працівників.

5.4 Аналіз можливості впровадження заходів безперервного професійного розвитку спеціалістів фармації на основі концепції «growth mindset»

Сучасний розвиток фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я та постійні зміни в регуляторному середовищі вимагають від СФ не лише високого рівня професійних знань, а й готовності до саморозвитку, адаптації та швидкого опанування

нових компетенцій. В умовах воєнного стану в Україні ці вимоги стають ще більш актуальними, оскільки СФ працюють у змінних та складних умовах, що вимагають гнучкості мислення та здатності до інноваційного підходу в професійній діяльності [128].

Одним із ключових концептуальних підходів, що може сприяти підвищенню ефективності БПР СФ, є концепція *growth mindset* (мислення зростання) [129], розроблена Керол Двек. Вона ґрунтується на ідеї, що здатність до навчання та професійного зростання не є фіксованими величинами, а можуть розвиватися через постійні зусилля, саморефлексію та активне використання можливостей професійного розвитку [130].

З метою оцінки рівня розуміння та готовності до впровадження цієї концепції в систему підвищення кваліфікації нами було проведено дослідження, яке включало:

- Оцінювання рівня формування *growth mindset* у СФ шляхом анкетування та тестування;
- Аналіз рівня обізнаності роботодавців та керівників АЗ України щодо концепції *growth mindset* та її впливу на ефективність персоналу;
- Визначення можливостей інтеграції *growth mindset* у систему БПР як одного з інструментів формування гнучких та адаптивних СФ.

Концепція *growth mindset* передбачає розвиток здатності до навчання, адаптації та самовдосконалення. Для СФ це означає не лише засвоєння нових знань, а й формування навичок критичного мислення, комунікації та ефективного управління професійною діяльністю [131]. У сучасних умовах до важливих та затребуваних компетенцій, які можна розвивати за концепцією *growth mindset*, належать п'ять ключових компетенцій: адаптивність до змін, критичне мислення та аналіз інформації, ефективна комунікація з пацієнтами та медичним персоналом, лідерство та управління командою.

В рамках нашого дослідження, нами було проаналізовано можливості впровадження заходів БПР СФ на основі концепції *growth mindset* [132], а також запропоновано розроблені практично-орієнтовані заходи для розвитку відповідних

компетенцій із зазначенням знань, вмінь та навичок, а також рекомендованого заходу БПР для їх покращення (Додаток Р).

На основі проведеного дослідження концепції growth mindset нами були згруповані заходи БПР, які можна запропонувати, ґрунтуючись на цій концепції які наведені у табл. 5.7:

Таблиця 5.7

Групування заходів БПР на основі концепції growth mindset

Заходи	Опис
Семінари з розвитку growth mindset	Тематичні семінари: Проведення інтерактивних семінарів, присвячених поясненню концепції "мислення зростання", її переваг та способів розвитку. Розбір реальних кейсів із фармацевтичної практики, що ілюструють застосування "мислення зростання".
Тренінги з розвитку growth mindset	Тренінги з управління помилками: Навчання СФ технікам аналізу помилок та отримання уроків з невдач. Розвиток навичок самоаналізу та самокорекції.
Практичні заходи:	Заохочення СФ до пошуку інноваційних рішень та експериментування. Робота з кейсами: Надання для аналізу фармацевтичних кейсів, з подальшим обговоренням. Пошук нестандартних рішень.
Заходи щодо обміну досвідом та підтримки	Наставництво: Організація менторства досвідчених СФ для менш досвідчених колег. Наставник допоможе підопічному, розвинути потрібне мислення та навички. Семінари та онлайн-конференції: Організація семінарів та онлайн-конференцій за участю експертів. Надання СФ можливості ставити запитання та спілкуватися з експертами.
Заходи щодо саморефлексії та самооцінки	Ведення журналів самоспостереження: Допомога у створенні індивідуальних планів розвитку. Фокусування на процесі навчання та розвитку, а не лише на результатах. Заохочення СФ до пошуку нових знань та навичок. Надання конструктивного зворотного зв'язку.

Ці заходи допоможуть СФ розвинути growth mindset, що, у свою чергу, сприятиме їхньому безперервному професійному розвитку та покращенню якості фармацевтичної допомоги.

На основі проведеного дослідження і аналізу запитів від практичної фармації нами був розроблений захід БПР у вигляді восьми годинного семінару для СФ. План та сценарій проведення семінару наведено у Додатку С. В основу цього заходу БПР

нами був запропонований Кейс: «Впровадження нової системи електронного документообігу в аптеці» з алгоритмом виконання, який наведено на рис. 5.10.

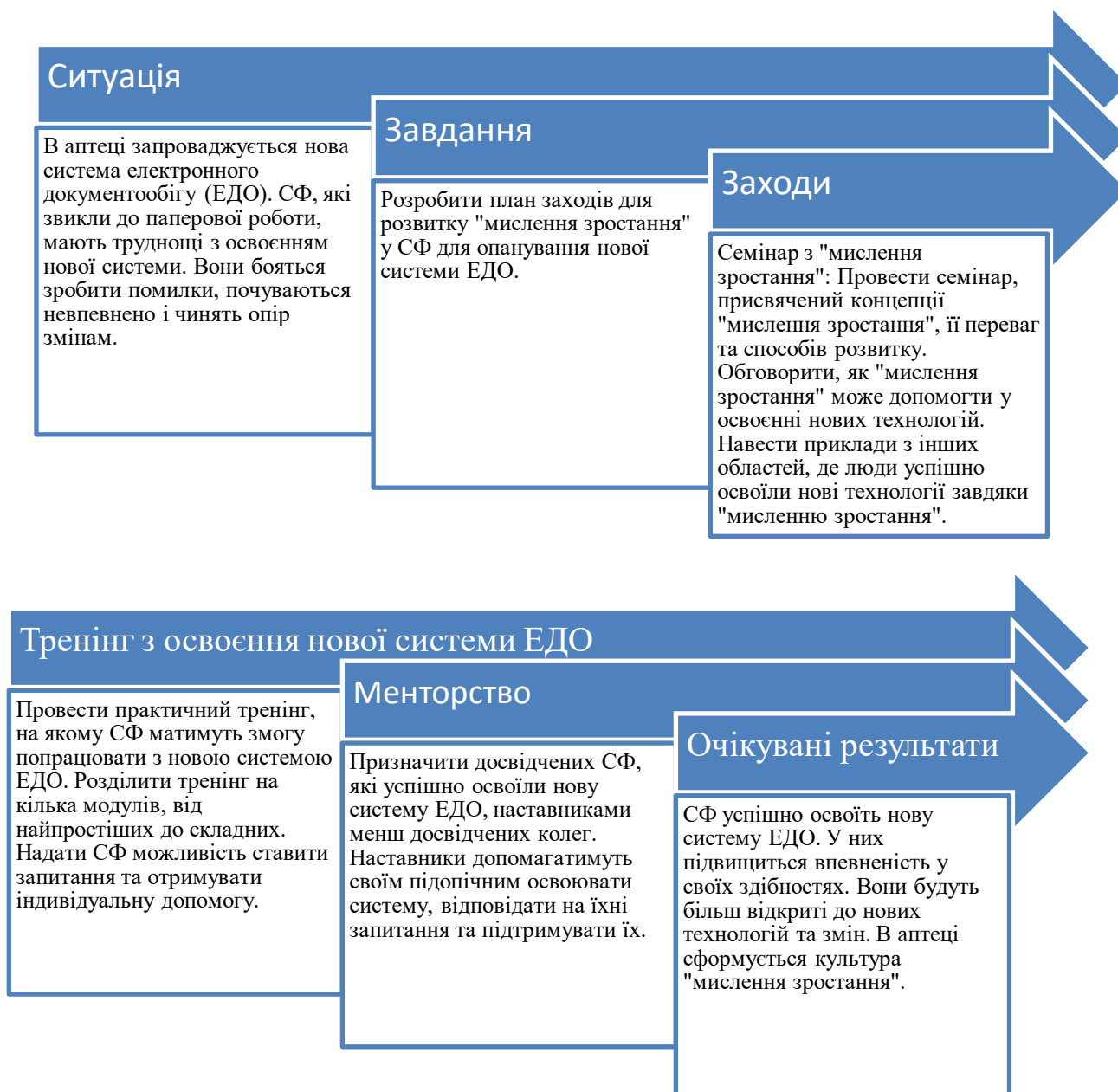


Рис. 5.10 Алгоритм виконання кейсу: «Впровадження нової системи електронного документообігу в аптеці»

Необхідними елементами для заходів БПР є зворотній зв'язок, який наведено на рис. 5.11.

Можна зробити висновок, що цей кейс демонструє, як можна використовувати "мислення зростання" для вирішення конкретних проблем, що виникають у СФ. Отримані результати доводять необхідність формування growth mindset у СФ та

визначити практичні механізми його впровадження у систему післядипломної освіти, що сприятиме не лише професійному розвитку СФ, а й покращенню якості фармацевтичної опіки населення.

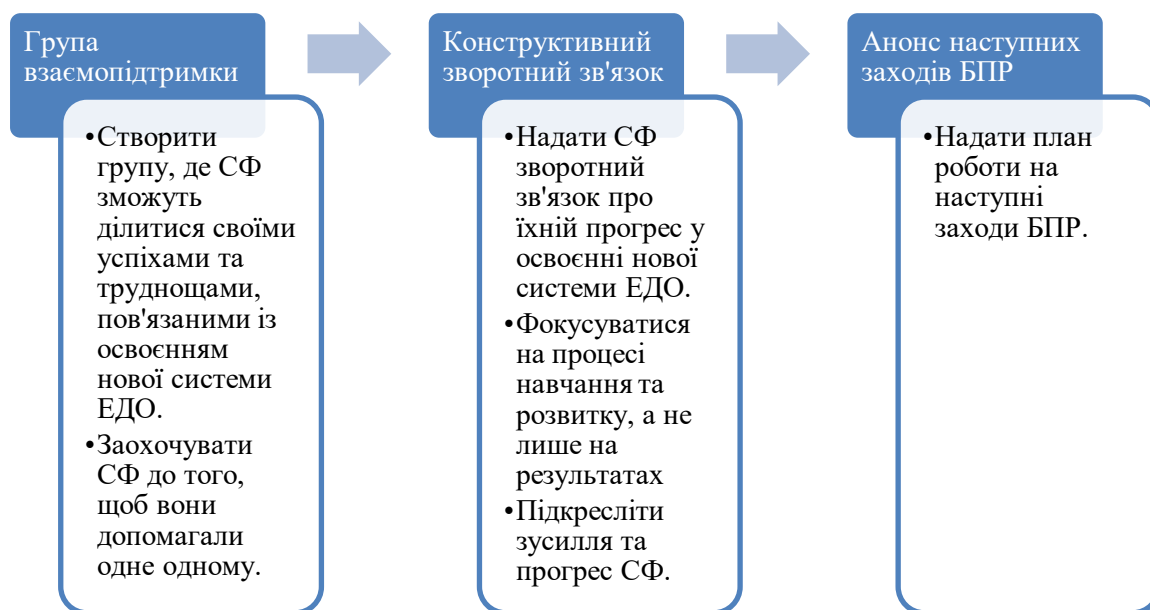


Рис. 5.11 Додаткові інструменти кейсу - зворотній зв'язок

В результаті дослідження нами була адаптована анкета опитувальник, яка була запропонована доктором Керол Двек, для СФ і роботодавців України, для визначення наявності growth mindset у СФ (Додаток Т).

Висновки до розділу 5

1. Запропоновані науково-практичні рекомендації спрямовані на створення адаптованої та ефективної системи підвищення кваліфікації та відповідних заходів БПР, яка враховує виклики воєнного стану та сучасні вимоги до СФ. Реалізація цих заходів сприятиме підвищенню професійного рівня СФ, забезпеченню стабільного функціонування фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я України та покращенню доступності ЛЗ для населення України.

2. Розроблені у співавторстві методичні рекомендації до практичних (семінарських) занять та самостійної роботи за циклом тематичного удосконалення «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів», які були

впроваджені в навчальний процес кафедри організації, економіки та управління фармацією ІПКСФ НФаУ, сприяють не лише оновленню знань СФ, а й розвитку їхніх практичних навичок, що забезпечує підвищення їх професійних та особистих компетенцій та адаптацію до сучасних вимог фармацевтичної галузі.

3. Постійний моніторинг потреб практичної фармації і відповідне оновлення освітніх компонент та створення відповідних заходів БПР сприяє актуалізації та покращенню надання освітніх послуг в післядипломній підготовці СФ. Такі заходи БПР, як цикл тематичного удосконалення «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» та цикл спеціалізації «Організація і управління фармацією», забезпечують набуття та/або удосконалення компетентностей, що відповідають професійній кваліфікації СФ за освітньою програмою «Організація і управління фармацією». Ці робочі програми дозволяють сформувати необхідні знання, вміння та навички, визначені детермінантами компетентностей професійного стандарту «Фармацевт», що підвищує ефективність управлінських процесів у сфері фармації.

4. Результати проведеного аналізу важливості розвитку компетенцій СФ на основі концепції *growth mindset* дозволяють стверджувати, що впровадження цієї концепції у систему БПР СФ є доцільним та необхідним кроком для покращення ефективності професійної підготовки та якості фармацевтичної допомоги. З цією метою нами розроблено відповідні заходи БПР, які включають практично орієнтовані завдання та методики самооцінки для формування мислення зростання у СФ. У ході дослідження нами було виявлено, що більшість СФ мають достатнє розуміння цього поняття і проявляють зацікавленість у його впровадженні. Водночас роботодавці визнають важливість розвитку у СФ таких навичок, як адаптивність, готовність до змін і здатність до самонавчання, що є ключовими аспектами *growth mindset*.

5. Впровадження концепції *growth mindset* у систему БПР СФ дозволяє не лише оновлювати професійні знання, а й формувати ключові компетентності, необхідні для успішної діяльності в сучасних умовах. Запропоновані нами заходи БПР сприяють розвитку адаптивності, критичного мислення, комунікації, лідерських

якостей та самоменеджменту СФ, що в цілому підвищує якість фармацевтичної опіки та ефективність роботи СФ в кризових умовах сьогодення.

Результати експериментальних досліджень цього розділу викладені у наукових працях:

1. Zarichkova M., Mishyna I. Analysis of the possibility of expanding continuous professional development activities for pharmacy specialists in Ukraine based on the application of growth mindset. *The Pharma Innovation Journal*. 2024. Vol. 13, № 9. P. 115-124.

2. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Вдосконалення підходів до розвитку компетенцій фахівців фармації на прикладі впровадження концепції growth mindset у заходи підвищення кваліфікації. *Українська фармація – вчора, сьогодні, завтра* : матеріали V всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, с. Синевірська поляна, 7-8 жовт. 2024 р. Синевірська поляна, 2024. С. 76–86.

3. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Дослідження розвитку growth mindset у фармацевтів для сприяння їхньому особистісному та професійному розвитку. *Формування Національної лікарської політики за умов впровадження медичного страхування: питання освіти, теорії та практики* : матеріали VII Всеукр. наук.-освітньої internet конф., м. Харків, 13-14 берез. 2024 р. Харків : Вид-во НФаУ, 2024. С. 491–492.

4. Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів : метод. рек. до практ. (семінар.) занять та самост. роб. фармацевтів / Ю. С. Братішко та ін. Харків : НФаУ, 2024. 71 с.

ВИСНОВКИ

У дисертації здійснено теоретичне узагальнення та нове вирішення актуальної науково-практичної проблеми, що полягає в удосконаленні впровадження БПР СФ на компетентнісній основі. У дисертації досліджено особливості вітчизняного та закордонного досвіду у підходах до організації БПР СФ та проведено критичний аналіз існуючих підходів до формування компетентностей і визначено ключові фактори їх ефективного розвитку. Обґрунтовано концептуальні завдання модернізації освітніх програм та заходів БПР на основі компетентнісного підходу та розроблено рекомендації щодо їх удосконалення відповідно до сучасності. Результати дисертаційної роботи, а саме запропонована карта посади та ПП можуть бути реалізовані в ЗОЗ для посад: фармацевт-організатор, фармацевт, асистент фармацевта та ФК.

1. Досліджено історичний розвиток і концептуальні засади БПР та запровадження компетентнісного підходу до навчання. Встановлено, що БПР виник у відповідь на швидкі технологічні та соціально-економічні зміни, що зробило традиційні підходи до освіти недостатніми. Важливою складовою БПР є ефективна організація заходів, які сприятимуть не лише засвоєнню теоретичних знань, але й розвитку практичних навичок, необхідних для вдосконалення професійної компетентності. Паралельно відбувався розвиток компетентнісного підходу, як відповідь на потребу у кваліфікованих фахівцях, здатних ефективно застосовувати знання на практиці. Доведено, що компетентнісний підхід є ключовим фактором для забезпечення ефективного професійного зростання.

2. Проаналізовано міжнародний досвід організації БПР СФ та встановлено, що заходи БПР представлені різними формами проведення та мають законодавчо визначений зв'язок із професійною діяльністю СФ. Україна поступово імплементує міжнародний досвід в національну систему БПР, включаючи впровадження компетентнісного підходу та оновлення освітніх програм, однак, процес ще триває і ситуація з проходженням заходів БПР СФ в Україні залишається невизначеною, оскільки критерії нарахування балів та їх кількість ще не затверджені.

3. Аналіз сучасного стану післядипломної підготовки СФ в Україні виявив низку проблем, зокрема відсутність єдиних стандартів акредитації освітніх провайдерів, недостатню координацію між зацікавленими сторонами та відсутність чітких механізмів оцінювання ефективності професійного розвитку. Встановлено, що для підвищення ефективності системи БПР необхідно вдосконалити законодавчу базу, забезпечити координацію між зацікавленими сторонами, розробити єдині стандарти акредитації освітніх провайдерів, інтегрувати сучасні технології навчання та впровадити механізми оцінювання ефективності професійного розвитку.

4. Досліджено впровадження компетентнісного підходу при розробці освітніх програм для СФ та виділено чотири основних етапи його розвитку. Проведено ієрархічне угруповання нормативно-правових актів для кожного етапу із визначенням їхнього внеску. Встановлено, що впровадження компетентнісного підходу у фармацевтичну освіту супроводжується низькою проблем, зокрема це відсутність чітких механізмів оцінювання компетентностей, недостатня інтеграція дуальної освіти та ін. Для їх подолання необхідно вдосконалити законодавчу базу, узгодити між собою професійні стандарти та Довідник кваліфікаційних характеристик, забезпечити координацію між зацікавленими сторонами, розробити єдині стандарти акредитації освітніх провайдерів та впровадити механізми оцінювання ефективності професійного розвитку.

5. Досліджено професійну діяльність фармацевта-організатора, фармацевта, асистента фармацевта, ФК в сучасних умовах та визначені ключові компетентності, необхідні для ефективного виконання їх професійних обов'язків. Встановлено, що управлінські, організаторські та комунікативні навички, лідерство, здатність до багатозадачності та адаптації, вирішення проблем і командна взаємодія є критично важливими для професійної діяльності фармацевта-організатора. Результати дослідження показали, що сучасні вимоги до цієї посади охоплюють не лише традиційні компетентності, але й підкреслюють важливість саморозвитку та здатності швидко адаптуватися до змін.

В результаті дослідження були визначені ключові професійні та загальні компетентності, необхідні для ефективної професійної діяльності фармацевта,

зокрема пацієнтоорієнтованість та професіоналізм як найважливіші компетентності, причому останнє поняття охоплює широкий спектр професійних компетенцій. Серед ключових загальних компетентностей виділялися уважність, комунікабельність і толерантність.

Виявлено, що більшість респондентів вважають необхідними для ефективної роботи асистента фармацевта ті ж професійні та загальні компетентності, що й для фармацевта, зокрема професіоналізм та пацієнтоорієнтованість. Однак для асистента фармацевта додатково виділяються знання фармацевтичної опіки, касова дисципліна, контроль зберігання ЛЗ та уважність, що свідчить про однаковий функціонал у роботі.

В результаті дослідження нами були визначені ключові аспекти діяльності ФК в ЗОЗ, серед яких важливу роль відіграють моніторинг безпеки та ефективності ЛЗ, активна координація використання АМП-препаратів та участь у розробці СОП. Відзначено, що значну роль у професійній діяльності відіграє організація навчальних заходів для медичного персоналу, а також оцінка ефективності фармацевтичної опіки. Дослідження підтвердило важливість належного рівня професійних компетенцій ФК, включаючи знання, уміння та навички, необхідні для ефективної роботи.

Аналіз відповідей виявив відмінності у виборі, за всіма посадами, необхідних професійних та загальних компетентностей залежно від віку, статі, посади та типу АЗ, що підкреслює важливість індивідуального підходу до професійного розвитку СФ.

6. Розроблена сучасна ПП для ФК з урахуванням актуальних змін у галузі охорони здоров'я та професійних вимог. Запропонована ПП враховує сучасні законодавчі вимоги та професійні стандарти, що сприятиме ефективній інтеграції ФК в систему охорони здоров'я. Дослідження підтвердило значущість функцій, пов'язаних з адмініструванням антимікробних препаратів та інформаційною підтримкою їх застосування, що відображено у структурі розробленої нами ПП ФК. Важливо, що розроблена ПП ФК суттєво відрізняється від ПП інших СФ та підкреслює його унікальну роль в системі охорони здоров'я. Відповідно для ФК необхідно підбирати окремі заходи БПР для вдосконалення виявлених, в результаті нашого дослідження, професійних компетенцій. ПП ФК є першим кроком для створення карти посади ФК та подальшого підбору заходів БПР.

7. Досліджені КРІ діяльності СФ, що дало змогу сформулювати об'єктивні критерії оцінки їхньої продуктивності. Запропоновані показники сприятимуть ефективному управлінню персоналом і впровадженню системи мотивації на основі досягнутих КРІ та слугують одним з елементів карти посади для оптимізації підбору заходів БПР, відповідно до індивідуальної траєкторії професійного розвитку СФ.

8. Розроблено карту посади та доведено її ефективність у визначенні потреб СФ у відповідних заходах БПР та створення власного портфоліо. Оцінка профілю компетентності СФ за допомогою карти посади дозволяє об'єктивно аналізувати відповідність професійних компетентностей та особистих якостей до вимог посади СФ. Використання вбудованого математичного модуля в програму карти посади дозволяє не лише оцінювати поточний рівень компетентності СФ, а й автоматично визначати його потреби в підвищенні кваліфікації за рахунок рекомендації відповідних заходів БПР на прикладі освітніх програм ІПКСФ НФаУ. Такий підхід відповідає законодавчим вимогам щодо професійного розвитку СФ та сприяє ефективному управлінню кадровим потенціалом. Карта посади СФ була створена як загальний шаблон для аналізу професійної діяльності СФ, з можливістю для керівників АЗ самостійно адаптувати їх під свої потреби.

9. Розроблено у співавторстві з колективом кафедри організації, економіки та управління фармацією ІПКСФ НФаУ дві робочі програми, спрямовані на вдосконалення професійної підготовки СФ в системі післядипломної освіти ІПКСФ НФаУ та методичні рекомендації до практичних (семінарських) занять та самостійної роботи за циклом тематичного удосконалення «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів», які були впроваджені в навчальний процес кафедри організації, економіки та управління фармацією ІПКСФ НФаУ, які сприяють оновленню знань СФ, їхніх практичних навичок, що забезпечує підвищення їх професійних та загальних компетентностей та адаптацію до сучасних вимог фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я.

10. Встановлено, що моніторинг потреб практичної фармації і відповідне оновлення освітніх компонент та створення відповідних заходів БПР сприяє актуалізації та покращенню надання освітніх послуг в післядипломній підготовці СФ.

Розроблені методичні рекомендації та робочі програми спрямовані на створення адаптованої та ефективної системи підвищення кваліфікації та відповідних заходів БПР, що враховує виклики воєнного стану та сучасні вимоги до СФ.

11. Досліджено можливості впровадження концепції *growth mindset* (мислення зростання) у систему БПР та доведено, що ця концепція є перспективною для підвищення ефективності професійної підготовки СФ. Розроблено відповідні заходи БПР, які включають практично орієнтовані завдання та методики самооцінки для формування мислення зростання у СФ. У ході дослідження нами було виявлено, що більшість СФ мають достатнє розуміння цього поняття і проявляють зацікавленість у його впровадженні. Водночас роботодавці визнають важливість розвитку у СФ таких навичок, як адаптивність, готовність до змін і здатність до самонавчання, що є ключовими аспектами *growth mindset*. Впровадження концепції *growth mindset* у систему БПР СФ дозволяє не лише оновлювати професійні знання, а й формувати ключові компетентності, необхідні для успішної діяльності в сучасних умовах.

Розроблено заходи БПР для СФ, ґрунтуючись на концепції *growth mindset*, які можна використовувати для вирішення конкретних проблем, що виникають у фармацевтичній практиці. На підставі проведеного аналізу запитів від практичної фармації нами був розроблений захід БПР у вигляді восьми годинного семінару для СФ, в основу якого був покладений кейс на тему: «Впровадження нової системи електронного документообігу в аптеці» з алгоритмом виконання. Запропоновані нами заходи БПР сприяють розвитку адаптивності, критичного мислення, комунікації, лідерських якостей та самоменеджменту СФ, що в цілому підвищує якість фармацевтичної опіки та ефективність роботи СФ в кризових умовах сьогодення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Kolb D. A. *Experiential Learning: Experience As The Source Of Learning And Development*. NJ: Prentice Hall, 1984. 256 p.
2. Moll Ian. A Psychological critique of Knowles' andragogy as a Theory of Learning. *Andragoška spoznanja/Studies in Adult Education and Learning*. 2024. Vol. 30(1). P. 151-170. DOI: [10.4312/as/16396](https://doi.org/10.4312/as/16396)
3. *Transformative Learning Theory and Praxis: New Perspectives and Possibilities* / Ed. Kostara E., Gavrielatos A., Loads D. 1st ed. London : Routledge, 2022. 264 p. DOI: [10.4324/9780429450600](https://doi.org/10.4324/9780429450600)
4. Dweck C. *Mindset: The new Psychology of Success*. New York: Random House, 2006. 283 p.
5. Senge P. M., Sterman J. D. Systems thinking and organizational learning: Acting locally and thinking globally in the organization of the future. *European Journal of Operational Research*. 1992. Vol. 59, № 1. P. 137-150. DOI: [10.1016/0377-2217\(92\)90011-W](https://doi.org/10.1016/0377-2217(92)90011-W)
6. Аналіз сучасних вимог роботодавців щодо функціональних обов'язків і компетентностей фармацевтичного персоналу / А. А. Котвіцька та ін. *Запорізький медичний журнал*. 2020. Т. 22, № 6. С. 847–857. DOI: [10.14739/2310-1210.2020.6.218472](https://doi.org/10.14739/2310-1210.2020.6.218472)
7. Kotvitska A., Volkova A., Korzh I., Surikova I. Comparative analysis of indicators that determine the effectiveness of the implementation of socio-economic determinants of health in Europe and Ukraine. *ScienceRise: Pharmaceutical Science*. 2021. № 3 (31). P. 34–41. DOI: [10.15587/2519-4852.202](https://doi.org/10.15587/2519-4852.202)
8. Котвіцька А. А., Волкова А. В. Аналіз нормативно-правової бази, що регулює виконання функцій аптек з урахуванням соціально-орієнтованих напрямків. *Фармацевтичний журнал*. 2024. № 6. С. 3–24. DOI: [10.32352/0367-3057.6.24.01](https://doi.org/10.32352/0367-3057.6.24.01).
9. Котвіцька А. А., Волкова А. В., Гавриш Н. Б., Овакімян О. С. Досвід прикладного дослідження професійного вигорання фармацевтів. *Соціальна фармація*

: стан, проблеми та перспективи : матеріали VIII Міжнар. наук.-практ. дистанційної конф., м. Харків, 27 квіт. 2023 р. Харків : НФаУ, 2023. С. 71-80.

10. Волкова А. В., Ковтун Е. Ю. Аналіз досвіду використання інструментів оцінки рівня фармацевтичної грамотності населення. *Фармацевтичний журнал*. 2024. № 3. С. 38–52. DOI: [10.32352/0367-3057.3.24.0](https://doi.org/10.32352/0367-3057.3.24.0).

11. Кайдалова Л. Г. Професійна підготовка майбутніх фахівців фармацевтичного профілю у вищих навчальних закладах : монографія. Харків : НФаУ, 2010. 411 с.

12. Гала Л. О., Косяченко К. Л., Полова Ж. М., Коношевич Л. В. Зростання ролі фармацевта в суспільстві та перспективи його професійної діяльності. *Вісник фармації*. 2024. Т. 2, № 108. С. 3–9. DOI: [10.24959/nphj.24.152](https://doi.org/10.24959/nphj.24.152)

13. Пестун І. В., Мнушко З. М. Огляд сучасних тенденцій професійної діяльності провізорів (фармацевтів) в Україні та за кордоном. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2017. № 1. С. 52–59.

14. Черних В. П., Котвіцька А. А., Огарь С. В., Віннік Л. М. Сучасний стан створення стандартів вищої фармацевтичної освіти на основі компетентнісного підходу. *Медична освіта*. 2015. № 2. С. 55-56.

15. Толочко В. М., Артюх Т. А., Зарічкова М. В., Адонкіна, В. Ю. Дослідження специфіки прийняття управлінських рішень у межах організаційної культури фармацевтичних закладів. *Управління, економіка та забезпечення якості в фармації*. 2018. № 4. С. 40-48.

16. Навчання персоналу як один зі стратегічних напрямів підвищення конкурентоспроможності фахівців фармацевтичних підприємств / І. С. Ящук та ін. *Одеський медичний журнал*. 2023. № 1. С. 89-92. DOI: [10.32782/2226-2008-2023-1-19](https://doi.org/10.32782/2226-2008-2023-1-19)

17. Авраменко М. О., Ткаченко Н. О., Рябоконь Ю. Ю., Бігдан О. А. Технології дистанційного навчання на післядипломному етапі професійного розвитку фахівців фармації. *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики*. 2021. Т. 14, № 2(36). С. 239–244. DOI: [10.14739/2409-2932.2021.2.233105](https://doi.org/10.14739/2409-2932.2021.2.233105)

18. Дослідження професійної діяльності фахівців фармації в сучасних умовах / М. В. Зарічкова та ін. *Вісник фармації*. 2024. № 1. С. 80–88. DOI: 10.24959/nphj.24.132.
19. Schon D. A. The reflective practitioner: how professionals think in action. London : Basic Books, 1992. 384 p. DOI: 10.4324/9781315237473.
20. Nasra Shabnam. Malcolm Knowles' theory of andragogy: implications in life long education. *International Journal of Research and Analytical Reviews (IJRAR)*. 2019. Vol. 6(2). P. 343-349.
21. Estevez M., Murry L., Turner S., Armitstead J. Pharmacist perceptions of continuing professional development and goal development in a community health-system. *Currents in Pharmacy Teaching & Learning*. 2024. Vol. 16. P. 102166. DOI: 10.1016/j.cptl.2024.102166.
22. Петрошук Н. Р. Система підвищення кваліфікації вчителів для народних шкіл в Україні (кінець XIX – початок XX століття): історіографія питання. *Освітологічний дискурс*. 2014. № 1 (5). С. 182-193.
23. Tulgan H. The evolution of continuing medical education in the United States. *IntechOpen*. Submitted: 16 Jan. 2024. Reviewed: 05 Feb. 2024. Published: 28 Apr. 2024. DOI: 10.5772/intechopen.114273. URL: <https://www.intechopen.com/chapters/89162> (Date of access: 11.01.2025).
24. World Health Organization. Continuing education for physicians: report of a WHO expert committee [meeting held in Geneva from 28 June to 4 July 1973]. Geneva : World Health Organization, 1974. 52 p.
25. Afrik T. Basic adult non-formal education curricula: A Sub-Saharan African scenario. Paris: UNESCO, 1995. 98 p.
26. Воронкін О. С. Розвиток інформаційно-комунікаційних технологій навчання студентів вищих навчальних закладів України у 90-х роках XX ст. – на початку XXI ст. *Інформаційні технології в освіті*. 2014. № 20. С. 99-116.
27. Голубнича Л., Щокіна Т., Сорока Н., Бесараб Т. Розвиток компетентнісного підходу до освіти. *Освітні виклики*. 2022. Т. 27, № 2. С. 54–65. DOI: 10.34142/2709-7986.2022.27.2.04

28. Toews H., Pearce J., Tavares W. Recasting assessment in continuing professional development as a person-focused activity. *The Journal of Continuing Education in the Health Professions*. 2023. Vol. 43(4S). P. S35–S40. DOI: 10.1097/CEH.0000000000000538
29. McClelland D. C. Testing for competence rather than for «intelligence». *American Psychologist*. 1973. Vol. 28, № 1. P. 1–14.
30. Davies H. Competence-based curricula in the context of Bologna and EU higher education policy. *Pharmacy*. 2017. Vol. 5(2). P. 17. DOI: 10.3390/pharmacy5020017
31. Collin K., van der Heijden B., Lewis P. Continuing professional development. *International Journal of Training and Development*. 2012. Vol. 16(3). DOI: 10.1111/j.1468-2419.2012.00410.x
32. Єсипова О., Гончаров Є. Обґрунтування необхідності формування професійної компетентності у майбутніх офіцерів. *ScienceRise: Педагогічна освіта*. 2024. Т 2, № 59. С. 46–49. DOI: 10.15587/2519-4984.2024.304579
33. Закон України «Про вищу освіту» : Закон України від 1 лип. 2014 р. № 1556-VII. *Відомості Верховної Ради України*. 2014. № 37–38, ст. 2004. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18> (дата звернення: 15.01.2025).
34. Закон України «Про професійний розвиток працівників»: Закон України від 12 січ. 2012 р. № 4312-VI. *Відомості Верховної Ради України*. 2012. № 32, ст. 345. URL: <https://osvita.ua/legislation/law/50963/> (дата звернення: 15.01.2025).
35. Pan N., Luo Y. Y., Duan Q. X. The influence of PDCA Cycle management mode on the enthusiasm, efficiency, and teamwork ability of nurses. *BioMed research international*. 2022. Vol. 2022. P. 9352735. DOI: 10.1155/2022/9352735
36. Сидоренко В. В. Цикл Шухарта-Демінга (PDCA) для організації безперервного професійного розвитку фахівців. *Неперервна освіта нового сторіччя: досягнення та перспективи* : матеріали VI-ї Міжнар. наук.-практ. конф., Запоріжжя, 12–18 трав. 2020 р. Запоріжжя : ЗОІППО, 2020. С. 22.
37. Patel P., Deshpande V. Application of Plan-Do-Check-Act Cycle for Quality and Productivity Improvement – A Review. *International Journal for Research in Applied Science & Engineering Technology*. 2017. Vol. 5, № 1. P. 197–201.

38. O'Loan L. Continuing Professional Development (CPD) for pharmacists: Implications for professional practice. *Pharmacy Education*. 2019. Vol. 19, № 1. P. 26–33.
39. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Аналіз системи безперервного професійного розвитку фахівців фармації в Україні та за кордоном для виявлення можливостей її вдосконалення та адаптації до сучасних вимог сьогодення. *Підготовка спеціалістів фармації в рамках концепції «Навчання протягом життя (Life Long Learning)»: наука, освіта, практика* : матеріали III наук.-практ. інтернет-конф. з міжнар. участю, присвяч. 40-річчю заснування кафедри організації, економіки та управління фармацією, м. Харків, 23-24 жовт. 2024 р. Харків : НФаУ, 2024. С. 37–40.
40. Ballaram S., Perumal-Pillay V., Suleman F. A scoping review of continuing education models and statutory requirements for pharmacists globally. *BMC Medical Education*. 2024. Vol. 24(1). P. 343. DOI: 10.1186/s12909-024-05322-4
41. Murry L., Whittington B., Travlos D. Continuing Professional Development Activities provided by Continuing Pharmacy Education Providers from 2018 through 2023. *American Journal of Pharmaceutical Education*. 2024. Vol. 88, № 4. P. 100685. DOI: [10.1016/j.ajpe.2024.100685](https://doi.org/10.1016/j.ajpe.2024.100685)
42. Owen J., Skelton J., Maine L. Advancing the Adoption of Continuing Professional Development (CPD) in the United States. *Pharmacy*. 2020. Vol. 8(3). P. 157. DOI: 10.3390/pharmacy8030157.
43. Tran D., Tofade T., Thakker N., Rouse M. US and International Health Professions' Requirements for Continuing Professional Development. *American Journal of Pharmaceutical Education*. 2014. Vol. 78(6). P. 129. DOI: 10.5688/ajpe786129
44. Perspectives on Continuing Education Programs for Foundation-Level Drugstore Pharmacists in Japan / T. Terajima et al. *Pharmacy*. 2020. Vol. 8(4). P. 223. DOI: 10.3390/pharmacy8040223.
45. An overview of global CME/CPD systems / L. Sherman et al. *Medical Teacher*. 2024. Vol. 46, № 11. P. 1428–1440. DOI: 10.1080/0142159X.2024.2373879

46. Kem Dr. Personalised and adaptive learning: emerging learning platforms in the era of digital and smart learning. *International Journal of Social Science and Human Research*. 2022. Vol. 5. DOI: 10.47191/ijsshr/v5-i2-02

47. Developing a digital competence assessment and accreditation platform for digital profiles / J. Bartolomé et al. *12th International Technology, Education and Development Conference*, Valencia, Spain, 5-7 March, 2018. Valencia, 2018. P. 4552–4559. DOI: 10.21125/inted.2018.0888

48. Continuing Professional Development / American Council on Pharmaceutical Education (ACPE). URL: <https://www.acpe-accredit.org/continuing-professional-development> (Date of access: 17.01.2025).

49. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Дослідження сучасного стану системи післядипломної підготовки фахівців фармації в Україні, згідно до нових вимог вдосконалення їх професійного рівня. *Актуальні проблеми якості, менеджменту і економіки у фармації і охороні здоров'я* : матеріали II міжнар. наук.-практ. internet-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 19 січ. 2024 р. Харків : НФаУ, 2024. С. 405–407.

50. Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я : Постанова Кабінету Міністрів України від 14 лип. 2021 р. № 725. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/725-2021-%D0%BF#Text> (дата звернення: 20.01.2025).

51. Про внесення змін до Положення про систему безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я : Постанова Кабінету Міністрів України від 29 вер. 2023 р. № 1036. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1036-2023-%D0%BF#Text> (дата звернення: 20.01.2025).

52. Про подальше удосконалення системи післядипломної освіти та безперервного професійного розвитку фахівців з фаховою передвищою, початковим рівнем (короткий цикл) та першим (бакалаврським) рівнем вищої медичної і фармацевтичної освіти та магістрів з медсестринства : Наказ МОЗ України від 10 лист. 2022 р. № 2016. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0039-23#Text> (дата звернення: 20.01.2025).

53. Про затвердження Порядку функціонування електронної системи забезпечення безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я : Наказ МОЗ України від 20 лют. 2024 р. № 281. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0368-24#Text> (дата звернення: 20.01.2025).

54. Електронна система забезпечення безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я. URL: <https://surl.li/faqbkb> (дата звернення: 20.01.2025).

55. Theory and Practice of Competency-Based Approach in Education / A. Makulova et al. *International Education Studies*. 2024. Vol. 8(8). P. 183-183. DOI: 10.5539/ies.v8n8p183

56. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Дослідження необхідності впровадження компетентнісного підходу у систему післядипломної освіти спеціалістів фармації. *Актуальні проблеми якості, менеджменту і економіки у фармації і охороні здоров'я* : матеріали III міжнарод. наук.-практ. internet-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 17 січ. 2025 р. Харків : НФаУ, 2025. С. 225–227.

57. ТЕМПУС. Вища освіта та Болонський процес. Огляд. (2009). URL: <https://surl.li/rhanji> (дата звернення: 25.01.2025).

58. Методичні рекомендації щодо розробки освітніх програм / уклад. Г. П. Клімова, Є. П. Яригіна / Міністерство освіти і науки України. Національний юридичний університет імені Ярослава Мудрого. Харків, 2021. 52 с. URL: <https://surli.cc/bnfwgd> (дата звернення: 27.01.2025).

59. Національна рамка кваліфікацій – Україна / Європейський фонд освіти. 2021. URL: [ukraine_ua.pdf](#) (дата звернення: 27.01.2025).

60. Національна рамка кваліфікацій / Міністерство освіти і науки України. 2021. URL: <https://surl.li/xtkbsv> (дата звернення: 27.01.2025).

61. Національна рамка кваліфікацій / Міністерство освіти і науки України. URL: <https://surl.li/psxnbv> (дата звернення: 27.01.2025).

62. Методичні рекомендації щодо розроблення стандартів вищої освіти. Наказ Міністерства освіти і науки України від 01 червня 2017 № 600 (у редакції наказу Міністерства освіти і науки України від 21 грудня 2017 № 1648). Схвалено сектором

вищої освіти Науково-методичної ради Міністерства освіти і науки України, протокол № 19 від 23.11.2017. URL: <https://surl.li/vursxg> (дата звернення: 30.01.2025).

63. Закон України “Про освіту” від 5 вересня 2017 року № 2145-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19> (дата звернення: 30.01.2025).

64. Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 30 груд. 2015 р. № 1187 : Постанова Кабінету Міністрів України від 10 трав. 2018 р. № 347. Київ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/347-2018-%D0%BF#Text> (дата звернення: 30.01.2025).

65. Current and future opportunities and challenges in continuing pharmacy education: A 2024 update / L. Murry et al. *American Journal of Pharmaceutical Education*. 2024. Vol. 88(10). P. 101281. DOI: 10.1016/j.ajpe.2024.101281

66. Adinda D. A. A competency-based approach to support e-learning during the Covid-19 situation. 20th European Conference on e-Learning : Virtual Conference hosted by the University of Applied Sciences HTW Berlin, Germany. Conference managed by ACI, UK. DOI: 10.34190/EEL.21.043.

67. Khamza A., Zhanguddin B., Omarbekova A., Nurman S. Digital technologies in education. *Scientific Herald of Uzhhorod University Series Physics*. 2024. P. 1955–1964. DOI: 10.54919/physics/55.2024.195bw5.

68. Зарічкова М. В., Зоїдзе Д. Р., Мішина І. Ю. Застосування штучного інтелекту в закладах охорони здоров'я України: можливості та перешкоди. *Фундаментальні та прикладні дослідження у галузі фармацевтичної технології, присвячена 100-річчю з Дня народження Д. П. Сала* : зб. наук. матеріалів III Міжнар. наук.-практ. конф., присвяч. 100-річчю з Дня народж. Д. П. Сала, м. Харків, 24 листоп. 2023 р. Харків : Вид-во НФаУ, 2023. С. 286–288.

69. Дуальна освіта / Міністерство освіти і науки України. URL: <https://surl.gd/epmzbd> (дата звернення: 01.02.2025).

70. Wheeler J., Chisholm-Burns M. The Benefit of Continuing Professional Development for Continuing Pharmacy Education. *American Journal of Pharmaceutical Education*. 2017. Vol. 82(3). P. 6461. DOI: 10.5688/ajpe6461.

71. Про затвердження Національної рамки кваліфікацій : Постанова Кабінету Міністрів України від 23.11.2011 р. № 1341. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npras/244824068> (дата звернення: 01.02.2025).
72. Про затвердження стандарту вищої освіти зі спеціальності 226 Фармація, промислова фармація для другого (магістерського) рівня вищої освіти : Наказ МОЗ України від 04 листоп. 2022 р. № 981. URL: <https://surli.cc/gnvoqx> (дата звернення: 01.02.2025).
73. Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів : Наказ МОЗ України від 22 лют. 2019 р. № 446. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0294-19> (дата звернення: 01.02.2025).
74. Професійний стандарт «Фармацевт»: Наказ ГО «Об'єднання організацій роботодавців медичної та мікробіологічної промисловості України» від 23 берез. 2023 р. № 02-23. URL: <https://surl.li/wyfjph> (дата звернення: 01.02.2025).
75. Компетентнісно-орієнтоване навчання: сутність, форми і методи : навч. посіб. / О. М. Горошкіна та ін. Київ : Педагогічна думка, 2022. 221 с.
76. Про внесення змін до деяких законів України щодо розвитку індивідуальних освітніх траєкторій та вдосконалення освітнього процесу : Закон України від 23 квіт. 2024 р. № 3642-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3642-IX> (дата звернення: 10.02.2025).
77. Malika S., Bennani S. Competency-Based Approach: Modeling and Implementation. *International Journal of Emerging Technologies in Learning (iJET)*. 2020. Vol. 15(02). P. 230. DOI: 10.3991/ijet.v15i02.11295
78. Osuagwu L. Research Methods: Issues and Research Direction. *Business and Management Research*. 2020. Vol. 9(3). P. 46–55. DOI: 10.5430/bmr.v9n3p46
79. Sari A., Iswahyuni D., Rejeki S., Sutanto S. Google forms as an efl assessment tool: positive features and limitations. *Premise: Journal of English Education*. 2020. Vol. 9(2). P. 231. DOI: 10.24127/pj.v9i2.3037
80. Vickerstaff V., Omar R., Ambler G. Methods to adjust for multiple comparisons in the analysis and sample size calculation of randomised controlled trials with multiple

primary outcomes. *BMC Medical Research Methodology*. 2019. Vol. 19. P. 129. DOI: 10.1186/s12874-019-0754-4

81. The Pearson Correlation Coefficient Applied to Compare Multi-Criteria Methods: Case the Ranking Problematic / M. C. Abounaima et al. *2020 1st International Conference on Innovative Research in Applied Science, Engineering and Technology (IRASET)*, 16-19 April 2020, Meknes, Morocco. 2020. P. 1–6. DOI: 10.1109/IRASET48871.2020.9092242.

82. Rosner B., Glynn R., Lee M.-L. The Wilcoxon Signed Rank Test for Paired Comparisons of Clustered Data. *Biometrics*. 2006. Vol. 62(1). P. 185–192. DOI: 10.1111/j.1541-0420.2005.00389.x

83. Sheldon M. R., Fillyaw M. J., Thompson W. D. The use and interpretation of the Friedman test in the analysis of ordinal-scale data in repeated measures designs. *Physiotherapy Research International: The Journal for Researchers and Clinicians in Physical Therapy*. 1996. Vol. 1, № 4. P. 221–228. DOI: 10.1002/pri.66

84. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Дослідження сучасних професійних компетенцій для фармацевтичних посад, які визначають їх ефективну діяльність на основі аналізу думки фахівців фармації. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2024. Т. 10, № 2. С. 63–80.

85. Зарічкова М. В., Зоїдзе Д. Р., Мішина І. Ю. Розширення функціональних обов'язків фахівців фармації як сучасна світова тенденція. *Безперервний професійний розвиток фармацевтичних працівників: сучасний стан, проблеми та перспективи* : матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвяч. 30-річчю заснування Інституту підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету, м. Харків, 1-2 листоп. 2023 р. Харків : НФаУ, 2023. С. 156–159.

86. Aruru M., Truong H. A., Clark S. Pharmacy Emergency Preparedness and Response (PEPR): a proposed framework for expanding pharmacy professionals' roles and contributions to emergency preparedness and response during the COVID-19 pandemic and beyond. *Research in social & administrative pharmacy*. 2021. Vol. 17(1). P. 1967–1977. DOI: 10.1016/j.sapharm.2020.04.00.

87. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Дослідження сучасних функціональних обов'язків фармацевтичних працівників та набуття ними навичок, адаптованих до умов сьогодення. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2023. Т. 9, № 4. С. 39–54.

88. Зарічкова М. В., Толочко В. М., Мішина І. Ю. Дослідження питань забезпечення аптечних закладів керівними кадрами у сучасних умовах. *Безперервний професійний розвиток фармацевтичних працівників: сучасний стан, проблеми та перспективи* : матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвяч. 30-річчю заснування Інституту підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету, м. Харків, 1-2 листоп. 2023 р. Харків : НФаУ, 2023. С. 190–193.

89. Зарічкова М. В., Толочко В. М., Мішина І. Ю. Аспекти післядипломного навчання керівників аптечних закладів в умовах сьогодення. *Безперервний професійний розвиток фармацевтичних працівників: сучасний стан, проблеми та перспективи* : матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвяч. 30-річчю заснування Інституту підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету, м. Харків, 1-2 листоп. 2023 р. Харків : НФаУ, 2023. С. 122–123.

90. Зарічкова М. В., Толочко В. М., Мішина І. Ю. Аспекти організаційно-управлінських дій фармацевта в аптеці за першим столом в умовах сьогодення. *Актуальні питання клінічної фармакології та клінічної фармації* : матеріали наук.-практ. internet-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 25-26 жовт. 2023 р. Харків : НФаУ, 2023. С. 145–147.

91. Зарічкова М. В., Толочко В. М., Мішина І. Ю. Аспекти кадрового менеджменту в аптечних закладах в умовах кризового стану сьогодення. *Фундаментальні та прикладні дослідження у галузі фармацевтичної технології, присвячена 100-річчю з Дня народження Д. П. Сала* : зб. наук. матеріалів III Міжнар. наук.-практ. конф., присвяч. 100-річчю з Дня народж. Д. П. Сала, м. Харків, 24 листоп. 2023 р. Харків : Вид-во НФаУ, 2023. С. 289–291.

92. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Аналіз сучасних функціональних обов'язків клінічного фармацевта в закладах охорони здоров'я. *Соціальна фармація:*

стан, проблеми та перспективи : матеріали VIII Міжнар. наук.-практ. дистанційної конф., м. Харків, 27 квіт. 2023 р. Харків : НФаУ, 2023. С. 266–269.

93. Zarichkova M., Mishyna I. Research on professional competences of pharmacy specialists and analysis of the possibility of their development in the system of postgraduate education of pharmacists. *Фітотерапія. Часопис*. 2024. № 2. С. 154–164. DOI: 10.32782/2522-9680-2024-2-154.

94. Галій Л. В., Мішина І. Ю. Визначення якостей спеціалістів фармації, які зумовлюють здатність працівника ефективно виконувати роботу. *Актуальні проблеми розвитку галузевої економіки, менеджменту та логістики* : матеріали X наук.-практ. internet-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 10 листоп. 2022 р. Харків : НФаУ, 2022. С. 221–223.

95. Про організацію профілактики інфекцій та інфекційного контролю в закладах охорони здоров'я та установах / закладах надання соціальних послуг / соціального захисту населення : Наказ МОЗ України від 03.08.2021 № 1614. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1318-21#Text> (дата звернення: 07.11.2023).

96. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Вдосконалення посадової інструкції фармацевта клінічного на основі результатів експертного оцінювання професійної діяльності. *Актуальні питання клінічної фармакології та клінічної фармації (Topical issues of clinical pharmacology and clinical pharmacy)* : матеріали наук.-практ. internet-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 29-30 жовт. 2024 р. Харків : НФаУ, 2024. С. 190–199.

97. Що потрібно знати про клінічного фармацевта? URL: <https://tinyurl.com/yuv5xkwb> (дата звернення: 07.11.2023).

98. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Дослідження необхідності застосування посадової інструкції в практичній роботі фармацевта клінічного. *Тенденції розвитку фармацевтичної освіти в нових реаліях* : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф., м. Житомир, 30 листоп. 2023 р. Житомир, 2023. С. 18–22.

99. Фармацевт-аналітик та клінічний фармацевт: від знань до обов'язків. URL: <https://www.apteka.ua/article/651208> (дата звернення: 12.11.2023).

100. Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я» : Наказ МОЗ України від 29.03.2002 № 117 зі змінами. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/va117282-02#Text> (дата звернення: 10.11.2023).

101. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю., Должнікова О. М., Нессонова М. М. Дослідження ключових аспектів професійної діяльності фармацевта клінічного для створення посадової інструкції на основі компетентнісного підходу. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2024. Т. 10, № 4. С. 3–18. DOI: [10.24959/sphhcj.24.342](https://doi.org/10.24959/sphhcj.24.342)

102. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Формування науково-практичних підходів до побудови системи КРІ фармацевтів клінічних в закладах охорони здоров'я на засадах резильєнтності і удосконалення карти посади. *Актуальні проблеми якості, менеджменту і економіки у фармації і охороні здоров'я* : матеріали II міжнарод. наук.-практ. internet-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 19 січ. 2024 р. Харків : НФаУ, 2024. С. 328–330.

103. Бровченко А. К., Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Підвищення психологічної компетентності фармацевтів як умова профілактики професійного вигорання. *Сучасні аспекти досягнень фундаментальних та прикладних медико-біологічних напрямків медичної та фармацевтичної освіти та науки* : матеріали II наук.-практ. інтернет-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 17 листоп. 2023 р. Харків : ХНМУ, 2023. С. 12–14.

104. Kumar J., Prince N., Baker H. K. Balanced Scorecard: A Systematic Literature Review and Future Research Issues. *FIIB Business Review*. 2022. Vol. 11, № 2, P. 147-161. DOI: 10.1177/23197145211049625.

105. The deployment of balanced scorecard in health care organizations: is it beneficial? A systematic review / F. Amer et al. *BMC Health Serv Res*. 2022. Vol. 22(1). P. 65. DOI: 10.1186/s12913-021-07452-7

106. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Аналіз доцільності запровадження карти посади фармацевта клінічного як практичного інструмента до посадової інструкції. *Цифрове наукове суспільство: соціально-економічні, правові та міжнародні аспекти* : матеріали I Міжнар. наук. конф., м. Львів, 15 верес. 2023 р. Вінниця : Європейська наукова платформа, 2023. С. 175–177.

107. Sennewald C. A., Baillie C. Job descriptions. *Effective Security Management* (7th ed.). 2021. P. 83-89. DOI: 10.1016/B978-0-12-814794-8.00009-3
108. Switasarra A., Astanti R. Literature Review of Job Description: Meta-analysis. *International Journal of Industrial Engineering and Engineering Management*. 2021. Vol. 3(1). P. 33-41. DOI: 10.24002/ijieem.v3i1.4923
109. Nixon V. Continuing Professional Development and Portfolio Development. 2017. DOI: 10.1002/9781119464389.ch9
110. Mohanan H., Rajesh A., Aswathi V., Sareena A. Role of Pharmacists in Health Care: A Review on Pharmacist and Consumer Views. *Journal of Pharmaceutical Research International*. 2021. Vol. 33(42B). P. 258-263. DOI: 10.9734/jpri/2021/v33i42B32444
111. Expanding pharmacists' roles: Pharmacists' perspectives on barriers and facilitators to collaborative practice / B. E. Lott et al. *Journal of the American Pharmacists Association*. 2021. Vol. 61(2). P. 213–220.e1. DOI: 10.1016/j.japh.2020.11.024
112. Братішко Ю. С., Посилкіна О. В. Методичні підходи до ідентифікації і оцінки ризиків соціально відповідальної діяльності фармацевтичних компаній. *Управління, економіка та забезпечення якості в фармації*. 2020. № 3. С. 28-34.
113. The promise of digital healthcare technologies / A. W. K. Yeung et al. *Frontiers in Public Health*. 2023. Vol. 11. 1196596. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1196596
114. Introduction of Competence-Based Approach into the Teaching Staff Training System as a Consequence of Integration into the Global Educational System / E. Sin et al. *2020 5th International Conference on Education and Education Management (ICEEM)*. 2020. P. 97. DOI: 10.1007/978-3-030-15160-7_97
115. Niyazova S., Niyazov B. Competence-oriented program to improve the quality of continuing medical education for doctors. *Emergency medicine*. 2023. Vol. 19(7). P. 480-487. DOI: 10.22141/2224-0586.19.7.2023.1631
116. Specialized competency framework for pharmacists in managerial positions in sales and marketing (SCF-PMSM): development, validation, and correlates / H. Sacre et al. *Journal of pharmaceutical policy and practice*. 2023. Vol. 16(1). P. 64. DOI: 10.1186/s40545-023-00567-8

117. Sholoyko N. The fundamentals of formation organizational and managerial competencies of pharmacy masters in the educational process of the medical university. *Імідж сучасного педагога*. 2024. № 2(215). С. 67-73. DOI: 10.33272/2522-9729-2024-2(215)-67-73
118. Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів : метод. рек. до практ. (семінар.) занять та самот. роб. фармацевтів / Ю. С. Братішко та ін. Харків : НФаУ, 2024. 71 с.
119. Dieniezhnikov S., Pshenychna L., Kozlov D., Kozlova O. Modern Demands of Education Quality Management in a Higher Education Institution. *Amazonia Investiga*. 2021. Vol. 10, Issue 41. P. 65-73. DOI: 10.34069/AI/2021.41.05
120. Shibayama Y. [Post-Graduate Education of Pharmacist Specialties]. *Yakugaku Zasshi: Journal of the Pharmaceutical Society of Japan*. 2012. Vol. 132(12). P. 1329-32. DOI: 10.1248/yakushi.12-00230-2
121. Current situation and improvement strategy of postgraduate training in Clinical Pharmacy / Z. Shu et al. *Journal of Holistic Integrative Pharmacy*. 2020. Vol. 1(1). P. 27-35. DOI: 10.1016/S2707-3688(23)00037-7
122. Shen S., Yang H., Zhou Q. Development of Academic Programs in the Digital Age: Practice from China. 2023. DOI: 10.1007/978-981-99-6269-3_3
123. Bridging the Gap between Theoretical Learning and Practical Application: A Qualitative Study in the Italian Educational Context / S. Fantinelli et al. *Education Sciences*. 2024. Vol. 14(2). P. 198. DOI: 10.3390/educsci14020198
124. Wang Y., Sun X. Growth mindset in Chinese culture: A meta-analysis. *Social Psychology of Education*. 2025. Vol. 28(1). DOI: 10.1007/s11218-024-09955-7
125. Zarichkova M., Mishyna I. Analysis of the possibility of expanding continuous professional development activities for pharmacy specialists in Ukraine based on the application of growth mindset. *The Pharma Innovation Journal*. 2024. Vol. 13, № 9. P. 115-124.
126. Lockyer J., Sargeant J. Multisource feedback: an overview of its use and application as a formative assessment. *Canadian Medical Education Journal*. 2022. Vol. 13(4). P. 30-35. DOI: 10.36834/cmej.73775

127. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Дослідження розвитку growth mindset у фармацевтів для сприяння їхньому особистісному та професійному розвитку. *Формування Національної лікарської політики за умов впровадження медичного страхування: питання освіти, теорії та практики* : матеріали VII Всеукр. наук.-освітньої internet конф., м. Харків, 13-14 берез. 2024 р. Харків : Вид-во НФаУ, 2024. С. 491–492.

128. Освіта України в умовах воєнного стану. Інноваційна та проєктна діяльність : наук.-метод. зб. / за заг. ред. Шкарлет С. М. Київ-Чернівці : «Букрек», 2022. 140 с.

129. A review to characterise and map the growth mindset theory in health professions education / M. D. Wolcott et al. *Med Educ.* 2021. Vol. 55(4). P. 430-440. DOI: 10.1111/medu.14381

130. Yeager D. S., Dweck C. S. What can be learned from growth mindset controversies? *Am Psychol.* 2020. Vol. 75(9). P. 1269-1284. DOI: 10.1037/amp0000794

131. Richardson D, Kinnear B, Hauer KE, et al. Growth mindset in competency-based medical education. *Med Teach.* 2021. Vol. 43(7). P. 751-757. DOI: 10.1080/0142159X.2021.1928036

132. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Вдосконалення підходів до розвитку компетенцій фахівців фармації на прикладі впровадження концепції growth mindset у заходи підвищення кваліфікації. *Українська фармація – вчора, сьогодні, завтра* : матеріали V всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, с. Синевірська поляна, 7-8 жовт. 2024 р. Синевірська поляна, 2024. С. 76–86.

ДОДАТКИ

Додаток А

Список публікацій здобувача

Статті у наукових фахових виданнях

1. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Дослідження сучасних функціональних обов'язків фармацевтичних працівників та набуття ними навичок, адаптованих до умов сьогодення. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2023. Т. 9, № 4. С. 39–54. DOI: <https://doi.org/10.24959/sphhcj.23.308> (Особистий внесок – розробка анкети для опитування фармацевтичних працівників, проведення анкетування, обробка та аналіз результатів, написання висновків та підготовка статті до друку).

2. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Дослідження сучасних професійних компетенцій для фармацевтичних посад, які визначають їх ефективну діяльність на основі аналізу думки фахівців фармації. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2024. Т. 10, № 2. С. 63–80. DOI: <https://doi.org/10.24959/sphhcj.24.325> (Особистий внесок – розробка анкети для опитування, проведення анкетування серед фахівців фармації, обробка та аналіз отриманих результатів, написання та підготовка статті до друку).

3. Zarichkova M., Mishyna I. Research on professional competences of pharmacy specialists and analysis of the possibility of their development in the system of postgraduate education of pharmacists. *Фітотерапія. Часопис*. 2024. № 2. С. 154–164. DOI: <https://doi.org/10.32782/2522-9680-2024-2-154> (Scopus). (Особистий внесок – створення анкети для збору даних, організація та проведення опитування серед фахівців фармації, обробка, статистичний аналіз отриманих результатів та інтерпретація даних, написання статті, підготовка матеріалу до публікації).

4. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю., Должнікова О. М., Нессонова М. М. Дослідження ключових аспектів професійної діяльності фармацевта клінічного для створення посадової інструкції на основі компетентнісного підходу. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2024. Т. 10, № 4. С. 3–18. DOI: <https://doi.org/10.24959/sphhcj.24.342> (Особистий внесок – розробка анкети для

опитування, систематизація та узагальнення отриманих даних, написання статті, підготовка матеріалу до публікації).

Інші статті

5. Zarichkova M., Mishyna I. Analysis of the possibility of expanding continuous professional development activities for pharmacy specialists in Ukraine based on the application of growth mindset. *The Pharma Innovation Journal*. 2024. Vol. 13, № 9. P. 115-124.

6. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Вдосконалення підходів до розвитку компетенцій фахівців фармації на прикладі впровадження концепції growth mindset у заходи підвищення кваліфікації. *Українська фармація – вчора, сьогодні, завтра* : матеріали V всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, с. Синевірська поляна, 7-8 жовт. 2024 р. Синевірська поляна, 2024. С. 76–86.

7. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Вдосконалення посадової інструкції фармацевта клінічного на основі результатів експертного оцінювання професійної діяльності. *Актуальні питання клінічної фармакології та клінічної фармації (Topical issues of clinical pharmacology and clinical pharmacy)* : матеріали наук.-практ. internet-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 29-30 жовт. 2024 р. Харків : НФаУ, 2024. С. 190–199.

Свідоцтва про реєстрацію авторського права на твір

8. А.с. 129673 Україна. Наукова стаття «Дослідження сучасних функціональних обов’язків фармацевтичних працівників та набуття ними навичок, адаптованих до умов сьогодення» / М. В. Зарічкова, І. Ю. Мішина №129673; опубл. 18.01.2023.

9. А.с. 130903 Україна. Наукова стаття «Дослідження сучасних професійних компетенцій для фармацевтичних посад, які визначають їх ефективну діяльність на основі аналізу думки фахівців фармації» / М. В. Зарічкова, І. Ю. Мішина №129673; опубл. 16.07.2024.

10. А.с. 132077 Україна. Наукова стаття «Research on professional competences of pharmacy specialists and analysis of the possibility of their development in the system of postgraduate education of pharmacists» / M. Zarichkova, I. Mishyna №132077; опубл. 16.09.2024.

11. А.с. 132627 Україна. Наукова стаття «Analysis of the possibility of expanding continuous professional development activities for pharmacy specialists in Ukraine based on the application of growth mindset» / М. Zarichkova, I. Mishyna №132627; опубл. 06.08.2024.

Тези

12. Галій Л. В., Мішина І. Ю. Визначення якостей спеціалістів фармації, які зумовлюють здатність працівника ефективно виконувати роботу. *Актуальні проблеми розвитку галузевої економіки, менеджменту та логістики* : матеріали Х наук.-практ. internet-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 10 листоп. 2022 р. Харків : НФаУ, 2022. С. 221–223.

13. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Аналіз сучасних функціональних обов'язків клінічного фармацевта в закладах охорони здоров'я. *Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи* : матеріали VIII Міжнар. наук.-практ. дистанційної конф., м. Харків, 27 квіт. 2023 р. Харків : НФаУ, 2023. С. 266–269.

14. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Аналіз доцільності запровадження карти посади фармацевта клінічного як практичного інструмента до посадової інструкції. *Цифрове наукове суспільство: соціально-економічні, правові та міжнародні аспекти* : матеріали I Міжнар. наук. конф., м. Львів, 15 верес. 2023 р. Вінниця : Європейська наукова платформа, 2023. С. 175–177.

15. Зарічкова М. В., Толочко В. М., Мішина І. Ю. Аспекти організаційно-управлінських дій фармацевта в аптеці за першим столом в умовах сьогодення. *Актуальні питання клінічної фармакології та клінічної фармації* : матеріали наук.-практ. internet-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 25-26 жовт. 2023 р. Харків : НФаУ, 2023. С. 145–147.

16. Зарічкова М. В., Толочко В. М., Мішина І. Ю. Аспекти післядипломного навчання керівників аптекних закладів в умовах сьогодення. *Безперервний професійний розвиток фармацевтичних працівників: сучасний стан, проблеми та перспективи* : матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвяч. 30-річчю заснування Інституту підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного

фармацевтичного університету, м. Харків, 1-2 листоп. 2023 р. Харків : НФаУ, 2023. С. 122–123.

17. Зарічкова М. В., Зоїдзе Д. Р., Мішина І. Ю. Розширення функціональних обов'язків фахівців фармації як сучасна світова тенденція. *Безперервний професійний розвиток фармацевтичних працівників: сучасний стан, проблеми та перспективи* : матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвяч. 30-річчю заснування Інституту підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету, м. Харків, 1-2 листоп. 2023 р. Харків : НФаУ, 2023. С. 156–159.

18. Зарічкова М. В., Толочко В. М., Мішина І. Ю. Дослідження питань забезпечення аптечних закладів керівними кадрами у сучасних умовах. *Безперервний професійний розвиток фармацевтичних працівників: сучасний стан, проблеми та перспективи* : матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвяч. 30-річчю заснування Інституту підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету, м. Харків, 1-2 листоп. 2023 р. Харків : НФаУ, 2023. С. 190–193.

19. Бровченко А. К., Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Підвищення психологічної компетентності фармацевтів як умова профілактики професійного вигорання. *Сучасні аспекти досягнень фундаментальних та прикладних медико-біологічних напрямків медичної та фармацевтичної освіти та науки* : матеріали II наук.-практ. інтернет-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 17 листоп. 2023 р. Харків : ХНМУ, 2023. С. 12–14.

20. Зарічкова М.В., Зоїдзе Д.Р., Мішина І.Ю. Застосування штучного інтелекту в закладах охорони здоров'я України: можливості та перешкоди. *Фундаментальні та прикладні дослідження у галузі фармацевтичної технології, присвячена 100-річчю з Дня народження Д. П. Сала* : зб. наук. матеріалів III Міжнар. наук.-практ. конф., присвяч. 100-річчю з Дня народж. Д. П. Сала, м. Харків, 24 листоп. 2023 р. Харків : Вид-во НФаУ, 2023. С. 286–288.

21. Зарічкова М. В., Толочко В. М., Мішина І. Ю. Аспекти кадрового менеджменту в аптечних закладах в умовах кризового стану сьогодення. *Фундаментальні та прикладні дослідження у галузі фармацевтичної технології,*

присвячена 100-річчю з Дня народження Д. П. Сала : зб. наук. матеріалів III Міжнар. наук.-практ. конф., присвяч. 100-річчю з Дня народж. Д. П. Сала, м. Харків, 24 листоп. 2023 р. Харків : Вид-во НФаУ, 2023. С. 289–291.

22. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Дослідження необхідності застосування посадової інструкції в практичній роботі фармацевта клінічного. *Тенденції розвитку фармацевтичної освіти в нових реаліях* : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф., м. Житомир, 30 листоп. 2023 р. Житомир, 2023. С. 18–22.

23. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Формування науково-практичних підходів до побудови системи КРІ фармацевтів клінічних в закладах охорони здоров'я на засадах резильєнтності і удосконалення карти посади. *Актуальні проблеми якості, менеджменту і економіки у фармації і охороні здоров'я* : матеріали II міжнарод. наук.-практ. internet-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 19 січ. 2024 р. Харків : НФаУ, 2024. С. 328–330.

24. Зарічкова М.В., Мішина І.Ю. Дослідження сучасного стану системи післядипломної підготовки фахівців фармації в Україні, згідно до нових вимог вдосконалення їх професійного рівня. *Актуальні проблеми якості, менеджменту і економіки у фармації і охороні здоров'я* : матеріали II міжнар. наук.-практ. internet-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 19 січ. 2024 р. Харків : НФаУ, 2024. С. 405–407.

25. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Дослідження розвитку growth mindset у фармацевтів для сприяння їхньому особистісному та професійному розвитку. *Формування Національної лікарської політики за умов впровадження медичного страхування: питання освіти, теорії та практики* : матеріали VII Всеукр. наук.-освітньої internet конф., м. Харків, 13-14 берез. 2024 р. Харків : Вид-во НФаУ, 2024. С. 491–492.

26. Зарічкова М.В., Мішина І.Ю. Аналіз системи безперервного професійного розвитку фахівців фармації в Україні та за кордоном для виявлення можливостей її вдосконалення та адаптації до сучасних вимог сьогодення. *Підготовка спеціалістів фармації в рамках концепції «Навчання протягом життя (Life Long Learning)» : наука, освіта, практика* : матеріали III наук.-практ. інтернет-конф. з міжнар. участю,

присвяч. 40-річчю заснування кафедри організації, економіки та управління фармацією, м. Харків, 23-24 жовт. 2024 р. Харків : НФаУ, 2024. С. 37–40.

27. Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Дослідження необхідності впровадження компетентнісного підходу у систему післядипломної освіти спеціалістів фармації. *Актуальні проблеми якості, менеджменту і економіки у фармації і охороні здоров'я* : матеріали III міжнарод. наук.-практ. internet-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 17 січ. 2025 р. Харків : НФаУ, 2025. С. 225–227.

Методичні рекомендації

28. Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів : метод. рек. до практ. (семінар.) занять та самот. роб. фармацевтів / Ю. С. Братішко та ін. Харків : НФаУ, 2024. 71 с. (Особистий внесок – розроблені розрахункові задачі з типовими прикладами розв'язання та еталонами відповідей, підготовлені завдання та рекомендації для формування навичок резилієнтності фармацевтів, враховуючи специфіку їхньої діяльності в умовах воєнного стану, здійснений аналіз літератури та нормативних актів для формування переліку рекомендованої літератури).

Продовж. дод. А

Апробація результатів дисертації

Основні положення роботи викладено та обговорено на науково-практичних конференціях різного рівня:

1. X міжнародна науково-практична internet-конференція з міжнародною участю *«Актуальні проблеми розвитку галузевої економіки, менеджменту та логістики»* (м. Харків, 10 листопада 2022 р., форма участі – публікація тез).

2. VIII Міжнародна науково-практична дистанційна конференція *«Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи»* (м. Харків, 27 квітня 2023 р., форма участі – публікація тез).

3. I Міжнародна наукова конференція *«Цифрове наукове суспільство: соціально-економічні, правові та міжнародні аспекти»* (м. Львів, 15 вересня 2023 р., форма участі – публікація тез).

4. Науково-практична internet-конференція з міжнародною участю *«Актуальні питання клінічної фармакології та клінічної фармації»* (м. Харків, 25-26 жовтня 2023 р., форма участі – публікація тез).

5. Науково-практична конференція з міжнародною участю, присвячена 30-річчю заснування Інституту підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету *«Безперервний професійний розвиток фармацевтичних працівників: сучасний стан, проблеми та перспективи»* (м. Харків, 1-2 листопада 2023 р., форма участі – публікація тез, усна доповідь, постерна доповідь).

6. II науково-практична інтернет-конференція з міжнародною участю *«Сучасні аспекти досягнень фундаментальних та прикладних медико-біологічних напрямків медичної та фармацевтичної освіти та науки»* (ХНМУ, Харків, 17 листопада 2023 р., форма участі – публікація тез).

Продовж. дод. А

7. III Міжнародна науково-практична конференція, присвячена 100-річчю з Дня народження Д. П. Сала *«Фундаментальні та прикладні дослідження у галузі фармацевтичної технології, присвячена 100-річчю з Дня народження Д. П. Сала»* (м. Харків, 24 листопада 2023 р., форма участі – публікація тез).

8. Всеукраїнська науково-практична конференція *«Тенденції розвитку фармацевтичної освіти в нових реаліях»* (м. Житомир, 30 листопада 2023 р., форма участі – публікація тез, усна доповідь).

9. II міжнародна науково-практична internet-конференція з міжнародною участю *«Актуальні проблеми якості, менеджменту і економіки у фармації і охороні здоров'я»* (м. Харків, 19 січня 2024 р., форма участі – публікація тез).

10. VII Всеукраїнська науково-освітня internet конференція *«Формування Національної лікарської політики за умов впровадження медичного страхування: питання освіти, теорії та практики»* (м. Харків, 13-14 березня 2024 р., форма участі – публікація тез).

11. V всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю *«Українська фармація – вчора, сьогодні, завтра»* (с. Синевірська поляна, 7-8 жовтня 2024 р., форма участі – публікація статті).

12. III науково-практична інтернет-конференція з міжнародною участю, присвячена 40-річчю заснування кафедри організації, економіки та управління фармацією *««Навчання протягом життя (Life Long Learning)»: наука, освіта, практика»* (м. Харків 23-24 жовтня 2024 р., форма участі – публікація тез).

13. Науково-практична internet-конференція з міжнародною участю *«Актуальні питання клінічної фармакології та клінічної фармації (Topical issues of clinical pharmacology and clinical pharmacy)»* (м. Харків, 29-30 жовтня. 2024 р. форма участі – публікація статті).

14. III міжнародна науково-практична internet-конференція з міжнародною участю *«Актуальні проблеми якості, менеджменту і економіки у фармації і охороні здоров'я»* (м. Харків, 17 січня 2025 р., форма участі – публікація тез).

Продовж. дод. А

УКРАЇНА



СВІДОЦТВО

про реєстрацію авторського права на твір

№ 129673

Наукова стаття «Дослідження сучасних функціональних обов'язків фармацевтичних працівників та набуття ними навичок, адаптованих до умов сьогодення»

(вид, назва твору)

Автор (співавтори) Зарічкова Марія Володимирівна, Мішина Ірина Юрївна

(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності), псевдонім (за наявності))

Твір оприлюднено: Оpubлікування: Зарічкова М. В., Мішина І. Ю. Дослідження сучасних функціональних обов'язків фармацевтичних працівників та набуття ними навичок, адаптованих до умов сьогодення // Соціальна фармація в охороні здоров'я. - 2023. - Том 9, № 4. - С. 39-54.

(відомості про факт і дату оприлюднення твору (за наявності))

Авторські майнові права належать спільно Зарічкова Марія Володимирівна, вул. Валентинівська, 13Б, кв. 130, м. Харків, 61168; Мішина Ірина Юрївна, вул. Лялі Убийвовк, 19, м. Харків, 61051

(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) фізичної особи / найменування юридичної особи, адреса)

Дата реєстрації 5 вересня 2024 р.

Директор Державної організації «Український національний офіс інтелектуальної власності та інновацій»

 **Олена ОРЛЮК**



Продовж. дод. А

УКРАЇНА



СВІДОЦТВО

про реєстрацію авторського права на твір

№ 130903

Наукова стаття «Дослідження сучасних професійних компетенцій для фармацевтичних посад, які визначають їх ефективну діяльність на основі аналізу думки фахівців фармації»

(вид, назва твору)

Автор (співавтори) Зарічкова Марія Володимирівна, Мішина Ірина Юріївна

(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності), псевдонім (за наявності))

Твір оприлюднено: Оpubлікування: М. В. Зарічкова, І. Ю. Мішина. Дослідження сучасних професійних компетенцій для фармацевтичних посад, які визначають їх ефективну діяльність на основі аналізу думки фахівців фармації // Соціальна фармація в охороні здоров'я. - 2024. - Т. 10, № 2. - С. 63-80.

(відомості про факт і дату оприлюднення твору (за наявності))

Авторські майнові права належать спільно Зарічкова Марія Володимирівна, вул. Валентинівська, 13Б, кв. 130, м. Харків, 61168; Мішина Ірина Юріївна, вул. Лялі Убийвовк, 19, м. Харків, 61051

(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) фізичної особи / найменування юридичної особи, адреса)

Дата реєстрації 24 жовтня 2024 р.

**Директор Державної організації
«Український національний
офіс інтелектуальної власності
та інновацій»**


Олена ОРЛЮК



Продовж. дод. А


СВІДОЦТВО
 про реєстрацію авторського права на твір
 № 132077

Наукова стаття «Research on professional competences of pharmacy specialist and analysis of the possibility of their development in the system of postgraduate education of pharmacists»
(вид, назва твору)

Автор (співавтори) **Зарічкова Марія Володимирівна, Мішина Ірина Юріївна**
(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності), псевдонім (за наявності))

Твір оприлюднено: **Опублікування: Mariya ZARICHKOVA, Iryna MISHYNA Research on professional competences of pharmacy specialist and analysis of the possibility of their development in the system of postgraduate education of pharmacists // Науково-практичне фахове видання «Фітотерапія». - 2024. - № 2. - С. 154-164.**
(відомості про факт і дату оприлюднення твору (за наявності))

Авторські майнові права належать повністю **Зарічкова Марія Володимирівна, вул. Валентинівська, 13 Б, кв. 130, м. Харків, Харківська обл., 61168; Мішина Ірина Юріївна, вул. Лялі Убийвовк, 19, м. Харків, Харківська обл., 61051**
(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) фізичної особи / найменування юридичної особи, адреса)

Дата реєстрації 12 грудня 2024 р.

Директор Державної організації
 «Український національний
 офіс інтелектуальної власності
 та інновацій»


Олена ОРЛЮК



Продовж. дод. А

УКРАЇНА



СВІДОЦТВО

про реєстрацію авторського права на твір

№ 132627

Наукова стаття «Analysis of the possibility of expanding continuous professional development activities for pharmacy specialists in Ukraine based on the application of growth mindset»

(вид, назва твору)

Автор (співавтори) **Зарічкова Марія Володимирівна, Мішина Ірина Юрївна**

(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності), псевдонім (за наявності))

Твір оприлюднено: **Опублікування: Mariya Zarichkova, Iryna Mishyna. Analysis of the possibility of expanding continuous professional development activities for pharmacy specialists in Ukraine based on the application of growth mindset // The Pharma Innovation Journal. - 2024. - Vol. 13, no. 9. - P. 115-124.**

(відомості про факт і дату оприлюднення твору (за наявності))

Авторські майнові права належать спільно **Зарічкова Марія Володимирівна, вул. Валентинівська, 13Б, кв. 130, м. Харків, 61168; Мішина Марія Володимирівна, вул. Лялі Убийовк, 19, м. Харків, 61051**

(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) фізичної особи / найменування юридичної особи, адреса)

Дата реєстрації 13 січня 2025 р.

**Виконувач обов'язків
Директора Державної
організації «Український
національний офіс
інтелектуальної власності та
інновацій»**


Любов МАЙДАНИК



Продовж. дод. А



**Міністерство охорони здоров'я
Національний фармацевтичний університет
Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації**

Науково-практична конференція з міжнародною участю,
присвячена 30-річчю заснування
Інституту підвищення кваліфікації спеціалістів фармації

**БЕЗПЕРЕРВНИЙ ПРОФЕСІЙНИЙ РОЗВИТОК
ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ:
СУЧАСНИЙ СТАН, ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ**

**ПРОГРАМА КОНФЕРЕНЦІЇ
01-02 листопада 2023 року**



Продовж. дод. А



**БЕЗПЕРЕРВНИЙ ПРОФЕСІЙНИЙ РОЗВИТОК ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ:
СУЧАСНИЙ СТАН, ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ**

- 13.45 - 14.00** **АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ФАРМАЦЕВТІВ
СПЕЦІАЛЬНОСТІ “КЛІНІЧНА ФАРМАЦІЯ” У СВІТЛІ ВИМОГ
ПРОФЕСІЙНОГО СТАНДАРТА**
Оксана МІЩЕНКО, ІПКСФ НФаУ, м. Харків, Україна
- 14.00 - 14.15** **КАРТА ПОСАДИ ФАРМАЦЕВТА КЛІНІЧНОГО ЯК ПРАКТИЧНИЙ
ІНСТРУМЕНТ ДО ПОСАДОВОЇ ІНСТРУКЦІЇ. ВИМОГИ СЬОГОДЕННЯ**
Ірина МІШИНА, ІПКСФ НФаУ, м. Харків, Україна
- 14.15 - 14.30** **ЦИФРОВА ТРАНСФОРМАЦІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ МЕДИЧНОЇ
ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОСВІТИ**
Володимир ФЕСЕНКО, ІПКСФ НФаУ, м. Харків, Україна
- 14.30 - 14.45** **БЕЗПЕРЕРВНЕ НАВЧАННЯ ТА РОЗВИТОК ФАРМАЦЕВТИЧНИХ
ПРАЦІВНИКІВ ЯК ЕЛЕМЕНТ ХОЛІСТИЧНОГО МАРКЕТИНГУ
В УМОВАХ ДІДЖИТАЛІЗАЦІЇ**
*Наталія САХНАЦЬКА, Національний медичний університет
ім. О. О. Богомольця, м. Київ, Україна*
- 14.45 – 15.00** **IMPLEMENTATION OF CATEGORY MANAGEMENT IN THE ACTIVITY OF
PHARMACIES**
*Ірина БОНДАРЕВА, Національний фармацевтичний університет,
м. Харків, Україна*
- 15.00 – 15.15** **ОБІГ СТАНДАРТНИХ ОПЕРАЦІЙНИХ ПРОЦЕДУР
У СИСТЕМІ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ АПТЕЧНОГО ЗАКЛАДУ**
Вячеслав ЛЕБЕДИНЕЦЬ, ІПКСФ НФаУ, м. Харків, Україна
- 15.15 – 15.30** **МІСЦЕ ТА РОЛЬ АПІПРЕПАРАТІВ У ЛІКАРСЬКОМУ ЗАБЕЗПЕЧЕНІ
НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ**
Олег ШПИЧАК, ІПКСФ НФаУ, м. Харків, Україна
- 15.30 – 15.45** **ГІБРИД-ФАРМАКОФОРМНИЙ ПІДХІД ДО ПОШУКУ НОВИХ РЕЧОВИН
АНТИГІПЕРТЕНЗИВНОЇ ДІЇ: ДИЗАЙН, СИНТЕЗ, І СКРИНІНГ**
Ірина ЖУРАВЕЛЬ, ІПКСФ НФаУ, м. Харків, Україна

Продовж. дод. А

Представлення постерних доповідей**16.00 - 16.30**

- | | |
|--|---|
| Influence of magnesium aluminum metasilicate on the quality of tablets with plant extracts | Kaminskaitė M., Drakšienė G. Lithuanian University of Health Sciences, Faculty of pharmacy, Department of drug technology and social pharmacy, Kaunas, Lithuania |
| Environmentally friendly production of herbal medicines | ¹Seniuk I.V., ¹Kravchenko V.M., ²Nodar Sulashvili
¹ Department of Biological Chemistry and Veterinary Medicine, National University of Pharmacy, Kharkiv, Ukraine
² Tbilisi Open University, International School of Medicine, Division of Pharmacology, Tbilisi, Georgia |
| Аналіз законодавчих новел щодо соціальної реклами у сфері охорони здоров'я | Болдарь Г. Є., Харченко Д. В., Панасюк М. В.
Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна |
| Карта посадки фармацевта клінічного як практичний інструмент до посадової інструкції. Вимоги сьогодення | Зарічкова М. В., Мішина І. Ю.
Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету, м. Харків, Україна |
| Проблеми формування в Україні кадрового потенціалу з ОМТ | ¹Немченко А. С., ²Косяченко К. Л., ¹Назаркіна В. М., ²Бабенко М. М.
¹ Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна
² Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця, м. Київ, Україна |
| Дослідження застосування штучного інтелекту на фармацевтичному ринку | Пестун І. В., Жадько С. В., Бабічева Г. С.
Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна |

Продовж. дод. А

**Міністерство охорони здоров'я України
Житомирський базовий фармацевтичний
фаховий коледж
Житомирської обласної ради**



**ПРОГРАМА
Всеукраїнської науково-практичної
конференції**

**«Тенденції розвитку
фармацевтичної освіти в нових
реаліях»**

*До 85- річчя заснування Житомирського базового
фармацевтичного фахового коледжу
Житомирської обласної ради*

30 ЛИСТОПАДА 2023 РОКУ



11.45 –
12.45

**ОНОВЛЕННЯ ЗМІСТУ ПІДГОТОВКИ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО
ПРАЦІВНИКА**

Побудова ОПП підготовки асистента фармацевта: у фокусі визначальних аспектів

Наталія КОСЯЧЕНКО,

кандидат фармацевтичних наук, завідувач практики, голова ЦК фармацевтичних дисциплін Житомирського базового фармацевтичного фахового коледжу Житомирської обласної ради

Досвід забезпечення умов для формування індивідуальної освітньої траєкторії у Житомирському базовому фармацевтичному фаховому коледжі

Ірина ЛУЦАК,

кандидат фармацевтичних наук, заступник директора з навчальної роботи Житомирського базового фармацевтичного фахового коледжу Житомирської обласної ради

Нові виклики у системі післядипломної освіти асистента фармацевта

Лідія АНТОНЮК,

викладач КЗ ЛОР Львівський медичний фаховий коледж післядипломної освіти

Дослідження необхідності застосування посадової інструкції в практичній роботі фармацевта клінічного

Марія ЗАРІЧКОВА,

доктор фармацевтичних наук, професор, завідувачка кафедри управління та економіки фармації ІПКСФ НФаУ

Ірина МІШИНА,

аспірант кафедри управління та економіки фармації ІПКСФ НФаУ

Продовж. дод. А

Науково-практична конференція
з міжнародною участю

30 років
ІПКСФ

**Карта посади фармацевта клінічного
як практичний інструмент до посадової інструкції.**
Вимоги сьогодення.
Зарічкова М.В., Мішина І.Ю.

Безперервний професійний розвиток
фармацевтичних працівників: сучасний стан,
проблеми та перспективи

Вступ. На сьогоднішній день запроваджено нові вимоги до посади фармацевта клінічного згідно нормативно-правових актів:

- Наказ МОЗ №1614 від 03.08.2021 р. «Про організацію профілактики інфекцій та інфекційного контролю в ЗОЗ;
- ДК характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я» зі змінами;
- Професійний стандарт фармацевта клінічного.

Враховуючи ці вимоги молодим фахівцям та тим хто вперше обійняв цю посаду важко одразу зрозуміти та класифікувати свої завдання та обов'язки. Нами запропонована карта посади фармацевта клінічного, яка є дієвим практичним інструментом для роботи відповідного фахівця (рис. 1).

Опис посади	
Посада	
Структурний підрозділ	
Ведучий фахівець	
Підлеглі працівники	
Відповідальність за посадою (у межах закладу)	
Вимоги до кандидата	
Кваліфікаційна карта	
Освіта	
Кваліфікаційний рівень	
Загальний стаж роботи	
Загальні вимоги	
Стать	
Вік	
Додатковий виголос	
Посадові обов'язки (Функціонал)	
Карта компетенцій	
Професійна компетенція (hard skills)	
Особисті якості (soft skills)	
KPI	
Мотивація	
Умови роботи	
Зарплата/платня	
Соціальні гарантії	

Рис. 1. Приклад карти посади

Мета: обґрунтування запровадження карти посади фармацевта клінічного як важливого та ефективного інструмента для покращення його роботи в медичних закладах різної форми власності задля забезпечення високої якості медичних послуг.

Матеріали та методи. Застосовані наукові методи вибіркового спостереження, анкетування, експертних оцінок, співставлення, порівняння, аналітичного аналізу, безпосереднього вивчення.

Результати. Дослідження проводились на базі ЗОЗ різних регіонів України, які зіткнулися з певними труднощами та викликами у процесі запровадження змін у чинному законодавстві. У якості експертів нами були обрані провідні спеціалісти, які обіймають фармацевтичні посади в ЗОЗ та мають певний професійний досвід.

Під час дослідження увага була спрямована на аналіз посадових обов'язків та функціональних завдань фармацевта клінічного, з акцентом на доцільність впровадження карти посади для цієї категорії фахівців. Карта посади розглядалася як дієвий інструмент, спрямований на чітке визначення завдань та обов'язків фармацевта клінічного, що сприяє покращенню виконання процесів в медичних закладах та спрощенню управління персоналом (рис. 2).

Було встановлено, що існуюча посадова інструкція (ПІ) фармацевта клінічного дуже деталізована, містить велику кількість пунктів і підпунктів та є важкою для сприйняття самим виконавцем. Опитування фахівців показало, що серед труднощів з якими вони стикаються при ознайомленні з ПІ є те, що не зовсім зрозуміло, які саме дії повинен виконувати фармацевт клінічний в своїй повсякденній роботі, також виникають питання взаємодії з іншими посадами медичного закладу. Для полегшення розуміння та зручності використання посадової інструкції клінічного фармацевта ми пропонуємо запровадити в ЗОЗ карту посади (рис. 3).

- ✓ Легкість використання (для виконавця і керівника)
- ✓ Зосередженість на ключових завданнях
- ✓ Зручність для моніторингу ефективності роботи
- ✓ Фокус на key performance indicators (KPI)
- ✓ Зручність при аудитах та оцінці
- ✓ Зменшення ризиків помилок
- ✓ Підвищення професійної компетентності

Рис. 2. Переваги запровадження карти посади



Рис. 3. Структура карти посади фармацевта клінічного (власна розробка)

Висновки. Карта посади є практичним інструментом, який допомагає удосконалити організацію роботи фармацевта клінічного та забезпечує більшу ефективність та якість надання фармацевтичних послуг пацієнтам, створює чітку структуру обов'язків та відповідальності, зменшує ризики помилок, покращує безпеку пацієнтів, підвищує професійну компетентність фармацевтів клінічних, спрощує моніторинг виконання своїх професійних обов'язків, а також сприяє адаптації до сучасних вимог молодих спеціалістів.

Продовж. дод. А



МісграУ

**ОРГАНІЗАЦІЙНО-ЕКОНОМІЧНІ АСПЕКТИ
ДІЯЛЬНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ЗАКЛАДІВ**

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

Продовж. дод. А

УДК 615.1(075.8)

*Рекомендовано профільною методичною комісією з дистанційної та післядипломної фармацевтичної освіти Центральної методичної ради
Національного фармацевтичного університету
(протокол № 2 від 28 листопада 2024 р.)*

Рецензент: *Н. В. Шварп*, кандидат педагогічних наук, доцент, доцент закладу вищої освіти кафедри педагогіки та психології Інституту підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету.

Автори: Ю. С. Братішко, Т. О. Артюх, М. В. Зарічкова, О. М. Должнікова, О. О. Суріков, Д. Р. Зоїдзе, С. Г. Мороз, Н. В. Тетерич, І. Ю. Мішина

Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів
: метод. рек. до практ. (семінар.) занять та самот. роб. фармацевтів /
Ю. С. Братішко, Т. О. Артюх, М. В. Зарічкова [та ін.]. – Харків : НФаУ, 2024. – 71 с.

Методичні рекомендації до практичних (семінарських) занять та самостійної роботи призначені для підготовки фармацевтів за циклом тематичного удосконалення «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів».

Містять п'ять тематичних блоків із практичними та ситуаційними завданнями, кейсами та задачами з практичної фармації з методичними рекомендаціями до їх виконання, прикладами розв'язання типових задач / еталонами відповідей. Всі завдання мають достатню кількість варіантів та різний рівень складності. До кожного тематичного блоку наведені питання та тести для самостійної роботи, відповіді на тести, а також перелік рекомендованої літератури.

УДК 615.1(075.8)

© Ю. С. Братішко, Т. О. Артюх,
М. В. Зарічкова, О. М. Должнікова,
О. О. Суріков, Д. Р. Зоїдзе, С. Г. Мороз,
Н. В. Тетерич, І. Ю. Мішина, 2024
© НФаУ, 2024

Продовж. дод. А



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації
Кафедра управління та економіки фармації

ЦИКЛ ТЕМАТИЧНОГО УДОСКОНАЛЕННЯ
«ОРГАНІЗАЦІЙНО-ЕКОНОМІЧНІ АСПЕКТИ ДІЯЛЬНОСТІ
ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ЗАКЛАДІВ»

РОБОЧА ПРОГРАМА

освітньої компоненти

сфери післядипломної освіти підвищення кваліфікації фахівців фармації
галузі знань 22 «Охорона здоров'я»
(шифр і назва галузі знань)
спеціальності 226 Фармація, промислова фармація
(найменування спеціальності)
освітньої програми Організація і управління фармацією
(найменування освітньої програми)

2023 рік

Продовж. дод. А

Робоча програма освітньої компоненти циклу тематичного удосконалення «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» спеціальності 226 Фармація, промислова фармація освітньої програми «Організація і управління фармацією» сфери післядипломної освіти для підвищення кваліфікації фахівців фармації.

Розробники:

ЗАРІЧКОВА Марія, завідувачка кафедри управління та економіки фармації ІПКСФ НФаУ, доктор фармацевтичних наук, професор,
 АРТЮХ Тетяна, доцент ЗВО кафедри управління та економіки фармації ІПКСФ НФаУ, кандидат фармацевтичних наук, доцент,
 ТОЛОЧКО Валентин, професор ЗВО кафедри управління та економіки фармації ІПКСФ НФаУ, доктор фармацевтичних наук, професор,
 ЛЕБЕДИНЕЦЬ В'ячеслав, професор ЗВО кафедри управління та економіки фармації ІПКСФ НФаУ, доктор фармацевтичних наук, професор,
 ДОЛЖНІКОВА Ольга, доцент ЗВО кафедри управління та економіки фармації ІПКСФ НФаУ, кандидат фармацевтичних наук, доцент,
 ОПРОШАНСЬКА Тетяна, доцент ЗВО кафедри управління та економіки фармації ІПКСФ НФаУ, кандидат фармацевтичних наук, доцент,
 ЗОЦЗЕ Діана, доцент ЗВО кафедри управління та економіки фармації ІПКСФ НФаУ, кандидат економічних наук, доцент,
 БРОВЧЕНКО Анастасія, доцент ЗВО кафедри управління та економіки фармації ІПКСФ НФаУ, кандидат психологічних наук, доцент,
 АДОНКІНА Вікторія, викладач кафедри управління та економіки фармації ІПКСФ НФаУ, кандидат фармацевтичних наук,
 МПШИНА Ірина, аспірант кафедри управління та економіки фармації ІПКСФ НФаУ

Робоча програма освітньої компоненти розглянута та затверджена на засіданні кафедри Управління та економіки фармації ІПКСФ НФаУ

Протокол від «02» жовтня 2023 року № 22__

Зав. кафедри



(підпис)

проф. Марія ЗАРІЧКОВА

Робоча програма освітньої компоненти схвалена на засіданні Вченої Ради ІПКСФ НФаУ

Протокол від « 26 » жовтня 2023 року № 6

Голова Вченої Ради ІПКСФ НФаУ



(підпис)

проф. Олександр ПІМНОВ

Продовж. дод. А



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації
Кафедра організації, економіки та управління фармацією

ЦИКЛ СПЕЦІАЛІЗАЦІЇ
«ОРГАНІЗАЦІЯ І УПРАВЛІННЯ ФАРМАЦІЄЮ»

РОБОЧА ПРОГРАМА

освітньої компоненти

сфери післядипломної освіти післядипломна освіта, вторинна спеціалізація
галузі знань 22 «Охорона здоров'я»
(шифр і назва галузі знань)
спеціальності 226 Фармація, промислова фармація
(найменування спеціальності)
освітньої програми Організація і управління фармацією
(найменування освітньої програми)

2025 рік

Продовж. дод. А

Робоча програма освітньої компоненти «Цикл спеціалізації «Організація і управління фармацією»» освітньої програми «Організація і управління фармацією» сфери післядипломної освіти для проходження вторинної спеціалізації післядипломної підготовки керівниками фармацевтичних (аптечних) закладів та їх заступниками, керівниками структурних підрозділів, фармацевтами (провізорами) - спеціалістами, що зараховані до резерву на керівні посади, фахівцями фармації з другим (магістерським) рівнем вищої фармацевтичної освіти (фармацевтів) та первинною спеціалізацією (інтернатурою) зі спеціальності «Фармація» / «Загальна фармація», при перерві стажу роботи за фахом понад три роки.

Розробники:

БРАТІШКО Юлія, зав. каф. організації, економіки та управління фармацією ІПКСФ НФаУ, доктор фармацевтичних наук, професор,
 ЗАРІЧКОВА Марія, проф. ЗВО каф. організації, економіки та управління фармацією ІПКСФ НФаУ, доктор фармацевтичних наук, професор,
 АРТЮХ Тетяна, доц. ЗВО каф. організації, економіки та управління фармацією ІПКСФ НФаУ, кандидат фармацевтичних наук, доцент,
 СУРІКОВ Олександр, заступник директора ІПКСФ НФаУ, кандидат фармацевтичних наук, доцент,
 ДОЛЖНІКОВА Ольга, доц. ЗВО каф. організації, економіки та управління фармацією ІПКСФ НФаУ, кандидат фармацевтичних наук, доцент,
 КОВАЛЬСЬКА Олена, доц. ЗВО каф. організації, економіки та управління фармацією ІПКСФ НФаУ, кандидат фармацевтичних наук, доцент,
 ЗОІДЗЕ Діана, доц. ЗВО каф. організації, економіки та управління фармацією ІПКСФ НФаУ, кандидат економічних наук, доцент,
 МОРОЗ Світлана, доцент ЗВО каф. організації, економіки та управління фармацією ІПКСФ НФаУ, кандидат економічних наук, доцент,
 ТЕТЕРИЧ Наталія, доц. ЗВО каф. організації, економіки та управління фармацією ІПКСФ НФаУ, кандидат фармацевтичних наук, доцент,
 АДОНКІНА Вікторія, викл. ЗВО каф. організації, економіки та управління фармацією ІПКСФ НФаУ, кандидат фармацевтичних наук, доцент,
 ПОДГАЙНИЙ Григорій, викл. ЗВО каф. організації, економіки та управління фармацією ІПКСФ НФаУ,
 МПШИНА Ірина, аспірант каф. організації, економіки та управління фармацією ІПКСФ НФаУ

Робоча програма освітньої компоненти розглянута та затверджена на засіданні кафедри організації, економіки та управління фармацією ІПКСФ НФаУ

Протокол від «18» грудня 2024 року № 24

Зав. каф.

(підпис)

проф. Юлія БРАТІШКО

Робоча програма освітньої компоненти схвалена на засіданні Вченої Ради ІПКСФ НФаУ

Протокол від «18» грудня 2024 року № 5

Голова Вченої Ради ІПКСФ НФаУ
 СУРІКОВ

(підпис)

доц. Олександр

Додаток Б

Таблиця Б.1

Порівняльний аналіз професійних (hard skills) та загальних (soft skills) компетентностей згідно Наказу ГО «Об'єднання організацій роботодавців медичної та мікробіологічної промисловості України» від 23.03.2023 р. № 02-23 професійний стандарт за професією «Фармацевт», Наказу МОЗ України від 06.06.2022р. № 958 «Про затвердження Змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 "Охорона здоров'я"» та проведених нами досліджень для посади фармацевт

Професійні компетентності			
№	Професійні компетентності за професійним стандартом «Фармацевт»	Професійні компетентності згідно Довідника кваліфікаційних характеристик	Актуальні професійні компетентності, на основі проведення наших досліджень
1.	Керується чинним законодавством України про охорону здоров'я та нормативно-правовими актами, що визначають порядок обігу лікарських засобів та діяльності органів управління та ЗОЗ, керівництвами та настановами з організації фармацевтичної справи, належними фармацевтичними практиками.	Не має відповідності.	Знання нормативної документації; Знання.
2.	Бере участь у забезпеченні населення та ЗОЗ ЛЗ та МВ.	Здатність організовувати діяльність АЗ із забезпечення населення, ЗОЗ ЛЗ та іншими товарами аптечного асортименту з урахуванням вимог фармацевтичного законодавства.	Володіння технікою продажу; Пацієнтоорієнтованість.
3.	Застосовує у практичній діяльності комунікативні навички спілкування.	Не має відповідності.	Вміння працювати з людьми; знаходити контакт зі споживачем; лояльність до споживачів; повага до споживача.
4.	Застосовує у практичній діяльності фундаментальні принципи фармацевтичної етики та деонтології.	Не має відповідності.	Не має відповідності.

Продовж. дод. Б

Продовж. табл. Б.1

5.	Надає фармацевтичну допомогу забезпечує належну фармацевтичну опіку хворих.	Здатність здійснювати консультування щодо рецептурних і безрецептурних лікарських засобів й інших товарів аптечного асортименту; фармацевтичну опіку під час вибору та реалізації ЛЗ природного та синтетичного походження шляхом оцінки співвідношення ризик/користь, сумісності, із врахуванням їх біофармацевтичних, фармакокінетичних, фармакодинамічних та фізико-хімічних і хімічних особливостей, показань/протипоказань до застосування, керуючись даними про стан здоров'я конкретного хворого.	Давати кваліфіковані поради; грамотно порекомендувати лікування; вміння замінити препарати за діючої речовиною; знати асортимент; обізнаність в лікарських препаратах; переклад лікарського почерку.
6.	Визначає переваги та недоліки ЛЗ різних фармакологічних груп.	Не має відповідності.	Не має відповідності.
7.	Визначає вплив факторів на процеси всмоктування, розподілу, депонування, метаболізму та виведення ЛЗ.	Здатність визначати ЛЗ, ксенобіотики, токсини та їх метаболіти у біологічних рідинах та тканинах організму, проводити хіміко-токсикологічні дослідження з метою діагностики гострих отруєнь, наркотичного та алкогольного сп'янінь.	Не має відповідності.
8.	Бере участь у впровадженні і функціонуванні системи управління якістю у ЗОЗ.	Здатність розробляти та оцінювати методики контролю якості ЛЗ; проводити стандартизацію ЛЗ відповідно до вимог чинного законодавства.	Підтримувати порядок в аптеці.
9.	Прогнозує та визначає вплив факторів навколишнього середовища на якість ЛЗ та споживчі характеристики супутніх товарів під час їх зберігання.	Забезпечувати належне зберігання ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту відповідно до їх фізико-хімічних властивостей та вимог чинного законодавства у ЗОЗ.	Не має відповідності.

Продовж. дод. Б

Продовж. табл. Б.1

10.	Здійснює контроль якості ЛЗ.	Здатність запобігати розповсюдженню неякісних, фальсифікованих та незареєстрованих ЛЗ; здатність організовувати та здійснювати контроль якості ЛЗ у відповідності з вимогами чинної державної фармакопеї України, методів контролю якості (МКЯ), технологічних інструкцій тощо.	Не має відповідності.
11.	Здійснює усі види обліку, діловодство та процеси товарознавчого аналізу в ЗОЗ.	Здатність здійснювати усі види обліку та звітності, товарознавчий аналіз, діловодство в АЗ; здатність аналізувати та прогнозувати основні економічні показники діяльності АЗ, здійснювати розрахунки основних податків та зборів, формувати ціни на ЛЗ та інші товари аптечного асортименту відповідно до чинного законодавства України; здатність організовувати і здійснювати загальне та маркетингове управління асортиментною, товарно-інноваційною, ціновою, збутовою та комунікативною політиками суб'єктів фармацевтичного ринку на основі результатів маркетингових досліджень та з урахуванням ринкових процесів, управляти ризиками в системі фармацевтичного забезпечення.	Не має відповідності.
12.	Бере участь в інвентаризації товарно-матеріальних цінностей.	Не має відповідності.	Не має відповідності.

Продовж. дод. Б

Продовж. табл. Б.1

13.	Визначає ефективність та доступність фармацевтичної допомоги згідно з умовами медичного страхування та реімбурсації вартості ЛЗ.	Здатність проводити аналіз соціально-економічних процесів у фармації, форм, методів і функцій системи фармацевтичного забезпечення населення та її складових, показників потреби, ефективності та доступності фармацевтичної допомоги в умовах медичного страхування та реімбурсації вартості ЛЗ.	Не має відповідності.
14.	Здійснює моніторинг ефективності та безпеки застосування ЛЗ.	Здатність здійснювати моніторинг ефективності та безпеки застосування населенням ЛЗ згідно даних щодо їх клініко-фармацевтичних характеристик.	Не має відповідності.
15.	Визначає ризики можливої взаємодії ЛЗ при їх змішуванні.	Не має відповідності.	Не має відповідності.
16.	Обирає раціональну технологію та виготовляє ЛЗ.	Здатність організовувати та здійснювати виробничу діяльність аптек щодо виготовлення ЛЗ у різних лікарських формах за рецептами лікарів і вимогами (замовленнями) лікувально-профілактичних закладів; здатність брати участь у розробці та виробництві ЛЗ.	Не має відповідності.
17.	Проводить санітарно-просвітницьку роботу у фаховій діяльності.	Здатність проводити санітарно-просвітницьку роботу серед населення з метою профілактики поширених захворювань, а також з метою сприяння своєчасному виявленню та підтриманню прихильності до лікування цих захворювань.	Не має відповідності.

Продовж. дод. Б

Продовж. табл. Б.1

18.	Надає домедичну допомогу особам при невідкладних станах.	Здатність здійснювати домедичну допомогу хворим та постраждалим у екстремальних ситуаціях та при невідкладних станах.	Навички надання першої домедичної допомоги постраждалим внаслідок вибухів та бойових травм.
19.	Керує роботою середнього фармацевтичного персоналу.	Здатність організовувати та координувати роботу фармацевта-інтерна, асистента фармацевта.	Не має відповідності.
20.	Використовує сучасні інформаційні технології.	Не має відповідності.	Не має відповідності.
	Постійно удосконалює свій професійний рівень.	Здатність взаємодіяти у професійному середовищі, здійснювати БПР.	Підвищувати свою професійну кваліфікацію.
21.	Додаткові професійні компетентності, які стали актуальними під час воєнного стану.	Не має відповідності.	Професіоналізм; професійна обізнаність; досвідченість; відданість професії; навички роботи без світла в умовах блекауту; навички роботи під час відсутності зв'язку та комунікації з головним офісом; формування медичних аптек на блок-пости для підрозділів Сил територіальної оборони, безпосередньо воїнам на передову.

Продовж. дод. Б

Продовж. табл. Б.1

Загальні компетентності		
№ з/п	Загальні компетентності за професійним стандартом «Фармацевт»	Актуальні загальні компетентності, на основі проведення наших досліджень
1.	Здатність інтегрувати знання та розв'язувати складні задачі фармації у широких або мультидисциплінарних контекстах; здатність зрозуміло і недвозначно доносити власні знання, висновки та аргументацію у сфері фармації до фахівців і нефахівців, зокрема до осіб, які навчаються, знання та розуміння предметної області; розуміння професійної діяльності.	Розум, освіченість, грамотність, оперативність, інтелект, організованість, наполегливість.
2.	Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу.	Точність, чіткість дій, аналітичне мислення, математичні здібності, здатність приймати самостійно рішення.
3.	Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.	Не має відповідності.
4.	Здатність спілкуватися іноземною мовою.	Не має відповідності.
5.	Здатність оцінювати та забезпечувати якість виконуваних робіт.	Уважність, працьовитість, кмітливість, активність, дисциплінованість.
6.	Здатність працювати в команді.	Комунікабельність, вміння працювати в колективі, вміння слухати, взаєморозуміння, толерантність, людяність/гуманність, доброзичливість, ввічливість, чуйність, бажання допомагати, розуміння, співчуття, порядність, чесність.
7.	Здатність збирати, інтерпретувати та застосувати дані, необхідні для професійної діяльності, здійснення досліджень та реалізації інноваційних проєктів у сфері фармації.	Допитливість, зацікавленість, цілеспрямованість.
8.	Здатність розв'язувати проблеми фармації у нових або незнайомих середовищах за наявності неповної або обмеженої інформації з урахуванням аспектів соціальної та етичної відповідальності.	Відповідальність, стресостійкість, терпіння, витривалість.
9.	Додаткові загальні компетентності, які стали актуальними під час воєнного стану.	Здатність, дістатися до роботи через відсутність та складність роботи громадського транспорту.

Продовж. дод. Б

Таблиця Б.2

Порівняльний аналіз професійних (hard skills) та загальних (soft skills) компетентностей згідно Наказу ГО «Об'єднання організацій роботодавців медичної та мікробіологічної промисловості України» від 23 .03.2023р. № 03-23 професій стандарт за професіями «Асистент фармацевта», Наказу МОЗ України від 06.06.2022р. № 958 «Про затвердження Змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 "Охорона здоров'я"» та проведених нами досліджень для посади асистент фармацевта

Професійні компетентності			
№	Професійні компетентності за професійним стандартом «Асистент фармацевта»	Професійні компетентності згідно Довідника кваліфікаційних характеристик	Актуальні професійні компетентності, на основі проведення наших досліджень
1.	Керується законодавством України в сфері охорони здоров'я та нормативно-правовими актами, що визначають діяльність ЗОЗ, керівництвами та настановами з організації фармацевтичної справи, належними фармацевтичними практиками.	Не має відповідності.	Знання.
2.	Реалізує професійну діяльність у взаємодії із суб'єктами фармацевтичного ринку.	Не має відповідності.	Не має відповідності.
3.	Використовує сучасні інформаційно-комунікативні технології.	Не має відповідності.	Пацієнтоорієнтованість, володіння технікою продажу, лояльність до споживача, вміння знаходити контакт зі споживачем.
4.	Дотримується принципів професійної етики та деонтології.	Не має відповідності.	Знання етики та деонтології.
5.	Організовує діяльність структурних підрозділів аптеки та керівництво АЗ за відсутності фахівця з другим (магістерським) рівнем вищої освіти.	Здатність організовувати діяльність структурних підрозділів аптеки.	Не має відповідності.
6.	Здійснює діяльність щодо формування асортименту, замовлення та приймання товарів.	Здатність виконувати операції, пов'язані із замовленням та прийманням ЛЗ та товарів аптечного асортименту від постачальників; здатність виявляти потреби, запити споживачів фармацевтичної послуги, відповідати їх очікуванням.	Прийом товару.

Продовж. дод. Б

Продовж. табл. Б.2

7.	Здійснює реалізацію ЛЗ, що підлягають відпуску без рецептів згідно законодавства.	Здатність здійснювати відпуск ЛЗ та товарів аптечного асортименту споживачам фармацевтичної послуги; здатність проводити розрахунки зі споживачами ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту відповідно до вимог законодавства України.	Не має відповідності.
8.	Здійснює виготовлення (виробництво) ЛЗ в умовах аптеки.	Здатність виготовляти в умовах аптеки ЛЗ за рецептами лікарів та на замовлення ЗОЗ; здатність здійснювати роботи, пов'язані з виготовленням внутрішньо-аптечної заготовки, фасовки під наглядом фармацевта.	Не має відповідності.
9.	Виконує завдання щодо забезпечення належного зберігання лікарських засобів та медичних виробів.	Здатність забезпечувати дотримання належних умов зберігання ЛЗ та товарів аптечного асортименту відповідно до вимог нормативних документів; здатність проводити заходи, спрямовані на запобігання обігу та відпуску неякісних та фальсифікованих ЛЗ з аптеки та її структурних підрозділів.	Контроль термінів придатності; контроль умов зберігання.
10.	Проводить комплекс робіт щодо підготовки товару до реалізації.	Не має відповідності.	Не має відповідності.
11.	Оформлює вітрини торгівельного залу аптеки.	Не має відповідності.	Формування викладки товарів аптечного асортименту.

Продовж. дод. Б

Продовж. табл. Б.2

12.	Надає інформацію про лікарські засоби при їх відпуску в аптеці; консультує щодо правил використання медичних виробів та інших товарів аптечного асортименту.	Здатність надавати необхідну інформацію про ЛЗ при їх відпуску в аптеці, консультувати щодо правил використання МВ та інших товарів аптечного асортименту; здатність проводити інформаційно-просвітницьку роботу серед населення з метою профілактики поширення захворювань, популяризації здорового способу життя та покращення його якості; здатність розпізнавати загрозові для життя симптоми при зверненні в аптеку відвідувачів, які потребують обов'язкової консультації лікаря.	Обізнаність в лікарських препаратах; вміння швидко замінити препарат; якісне обслуговування; знати асортимент; використання принципів фармопії.
13.	Надає домедичну допомогу особам при невідкладних станах та постраждалим у екстремальних ситуаціях.	Здатність виконувати необхідні заходи, пов'язані з наданням домедичної допомоги, спрямовані на врятування та збереження життя людини у невідкладному стані та мінімізацію наслідків впливу такого стану на її здоров'я.	Навички надання першої домедичної допомоги постраждалим внаслідок вибухів та бойових травм.
14.	Проводить інвентаризацію товарно-матеріальних цінностей.	Не має відповідності.	Не має відповідності.
15.	Здійснює первинний облік господарських операцій.	Здатність виконувати завдання з обліку та звітності господарських та грошових операцій в межах своїх повноважень.	Знання і дотримання касової дисципліни.
16.	Постійно удосконалює свій професійний рівень.	Не має відповідності.	Підвищувати свою професійну кваліфікацію.
17.	Додаткові професійні компетентності, які стали актуальними під час воєнного стану.	Не має відповідності.	Професіоналізм; професійна обізнаність; відданість професії; навички роботи без світла в умовах блекауту.

Продовж. дод. Б

Продовж. табл. Б.2

Загальні компетентності		
№ з/п	Загальні компетентності за професійним стандартом «Асистент фармацевта»	Актуальні загальні компетентності, на основі проведення наших досліджень
1.	Здатність використовувати нормативно-правові акти в процесі професійної діяльності, положення належних фармацевтичних практик, всі наявні стандартні процедури.	Розум, грамотність, досвідченість, освіченість, хороша пам'ять.
2.	Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.	Аналітичне мислення, математичні здібності, практичність, кмітливість, активність.
3.	Здатність використовувати інформаційні та комунікаційні технології.	Не має відповідності.
4.	Здатність працювати в мультикультурному середовищі в охороні здоров'я.	Не має відповідності.
5.	Здатність діяти на основі етичних міркувань, принципів та цінностей.	Толерантність, доброзичливість, ввічливість, повага до людей, чесність, людяність, порядність, чуйність, совість, стриманість.
6.	Здатність оцінювати та забезпечувати якість виконуваних робіт.	Не має відповідності.
7.	Здатність до адаптації та дії у новій ситуації.	Здатність дістатися до роботи через відсутність та складність роботи громадського транспорту, стресостійкість, терпіння, витривалість.
8.	Здатність вчитися і бути сучасно навченим.	Вміння слухати, вміння говорити, навченість, уважність, відповідальність, працелюбність, старанність, наполегливість, зацікавленість, самостійність, зосередженість, дисциплінованість.
9.	Здатність до міжособистісної взаємодії, роботи в команді.	Комунікабельність, взаєморозуміння, товариськість, надійність, бажання допомагати, взаємодопомога, привітність, взаємовідносини в колективі, охайність, позитивність.
10.	Додаткові загальні компетентності, які стали актуальними під час воєнного стану.	Здатність, дістатися до роботи через відсутність та складність роботи громадського транспорту.

Продовж. дод. Б

Таблиця Б.3

Порівняльний аналіз професійних (hard skills) та загальних (soft skills) компетентностей згідно Наказу ГО “Об’єднання організацій роботодавців медичної та мікробіологічної промисловості України” від 23.03.2023 р. № 05-23 професійний стандарт за професією «Фармацевт клінічний», Наказу МОЗ України від 06.06.2022р. № 958 «Про затвердження Змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 "Охорона здоров'я"» та проведених нами досліджень для посади фармацевт клінічний

Професійні компетентності			
№	Професійні компетентності за професійним стандартом «Фармацевт клінічний»	Професійні компетентності згідно Довідника кваліфікаційних характеристик	Актуальні професійні компетентності, на основі проведення наших досліджень
1.	Керується законодавством України про охорону здоров'я та нормативно-правовими актами, що визначають порядок обігу ЛЗ та діяльності органів управління та ЗОЗ, керівництвами та настановами з організації фармацевтичної справи, належними фармацевтичними практиками.	Використовувати у професійній діяльності знання законів, підзаконних нормативно-правових актів України, нормативних і нормативно-технічних документів, та галузевих стандартів фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я України, в тому числі Правил належних фармацевтичних практик та Державної фармакопеї України, а також суміжних сфер економічної діяльності.	Не має відповідності.
2.	Забезпечує населення та ЗОЗ ЛЗ та іншими МВ.	Здатність організовувати діяльність АЗ із забезпечення населення, ЗОЗ ЛЗ та іншими товарами аптечного асортименту з урахуванням вимог фармацевтичного законодавства.	Забезпечення ЗОЗ ЛЗ та медичними виробами, формування замовлення ЛЗ та виробів медичного призначення, видача ЛЗ та виробів медичного призначення, контролювання ЛЗ та виробів медичного призначення, розрахунок потреби у дезінфекційних засобах на рік, розрахунок потреби на кожне відділення лікарських засобів та виробів медичного призначення на рік.

Продовж. дод. Б

Продовж. табл. Б.3

3.	Проводить професійну діяльність у взаємодії із суб'єктами ринку.	Здатність проводити аналіз соціально-економічних процесів у фармації, форм, методів і функцій системи фармацевтичного забезпечення населення та її складових, показників потреби, ефективності та доступності фармацевтичної допомоги в умовах медичного страхування та реімбурсації вартості ЛЗ; здатність організовувати і здійснювати загальне та маркетингове управління асортиментною, товарно-інноваційною, ціновою, збутовою та комунікативною політиками суб'єктів фармацевтичного ринку на основі результатів маркетингових досліджень та з урахуванням ринкових процесів, управляти ризиками в системі фармацевтичного забезпечення; здатність організовувати та координувати роботу фармацевта-інтерна, асистента фармацевта.	Заклучення договорів з фірмами з утилізації.
4.	Бере участь у розробці (формуванні) локального формуляра ЛЗ ЗОЗ.	Розробляти формуляри ЛЗ різного рівня (локальні та інш.) з урахуванням з визначенням співвідношення «ефективність/ безпека», фармакоекономічних переваг та індивідуальних особливостей хворого і перебігу захворювання.	Участь у розробці локального формуляра ЛЗ в ЗОЗ; розробка та впровадження в ЗОЗ стандартних операційних процедур (СОП); організація навчання медичного персоналу з виконання СОП; керування створенням та переглядом протоколів щодо профілактики, лікування й застосування антимікробних (АМП) у ЗОЗ.

Продовж. дод. Б

Продовж. табл. Б.3

5.	Визначає переваги та недоліки ЛЗ різних фармакологічних груп з урахуванням їхніх хімічних, фізико-хімічних, біофармацевтичних, фармакокінетичних, фармакодинамічних та фармакоекономічних особливостей.	Не має відповідності.	Не має відповідності.
6.	Надає консультативну допомогу пацієнтам та лікарям; забезпечує фармацевтичну опіку лікарів та пацієнтів при призначенні рецептурних ліків.	Здійснювати консультування та фармацевтичну опіку лікаря під час вибору та призначення ЛЗ на засадах доказової медицини.	Проведення навчання з профілактики інфекцій та інфекційного контролю (ППК) з медичними працівниками; проведення додаткових (вузькоспеціалізованих) занять з ППК для медичного персоналу, що надає спеціалізовану медичну допомогу; узгодження з лікарями призначення АМП групи В та групи С.
7.	Надає домедичну допомогу особам при невідкладних станах та постраждалим у екстремальних ситуаціях.	Здійснювати домедичну допомогу пацієнтам при невідкладних станах та постраждалим в екстремальних ситуаціях.	Не має відповідності.
8.	Забезпечує належну фармацевтичну опіку пацієнтів при відпуску безрецептурних ЛЗ відповідно до нозологій та з урахуванням особливих категорій пацієнтів.	Здійснювати консультування та фармацевтичну опіку пацієнта щодо раціонального застосування рецептурних і безрецептурних ЛЗ й інших товарів аптечного асортименту, керуючись нормативною базою щодо надання належної фармацевтичної опіки.	Не має відповідності.
9.	Контролює у межах фармацевтичної опіки позитивну чи негативну взаємодію між окремими групами ліків, обмежує ризики поліфармації.	Не має відповідності.	Ведення листа призначення АМП.
10.	Визначає вплив факторів, що впливають на процеси всмоктування, розподілу, депонування, метаболізму та виведення ЛЗ і обумовлені станом, особливостями організму людини та фізико-хімічними властивостями ЛЗ.	Не має відповідності.	Узгодження з лікарями емпіричної антибіотикотерапії до отримання результатів бактеріологічного посіву контроль режимів періопераційної АМП-профілактики.

Продовж. дод. Б

Продовж. табл. Б.3

11.	Здійснює моніторинг ефективності та безпеки застосування ЛЗ.	Здійснювати моніторинг ефективності та безпеки застосування населенням ЛЗ згідно даних щодо їх клініко-фармацевтичних характеристик; долучатися до роботи системи фармаконагляду; здійснювати моніторинг ефективності та безпеки застосування ЛЗ у клінічному ЗОЗ.	адміністрування та моніторинг призначення АМП у ЗОЗ.
12.	Веде необхідну документацію, пов'язану з призначенням ЛЗ пацієнтам.	Збирати та оцінювати медичну інформацію для прийняття клінічних рішень.	Оформлення рекомендації на направлення на бактеріологічне дослідження; виявлення резистентності АМП.
13.	Здійснює визначення ксенобіотиків та їхніх метаболітів у біологічних середовищах.	Визначати ЛЗ та їх метаболіти у біологічних рідинах та тканинах організму, проводити хіміко-токсикологічні дослідження з метою діагностики гострих отруєнь, наркотичного та алкогольних сп'янінь.	Не має відповідності.
14.	Бере участь в організації та проведенні клінічних випробувань ЛЗ, у тому числі вивчення біоеквівалентності генеричних засобів.	Здатність брати участь у організації та проведенні клінічних досліджень ЛЗ, здійснювати контроль якості проведення клінічного дослідження у відповідності до вимог Належної клінічної практики та чинного національного законодавства; здатність брати участь у організації та проведенні досліджень з вивчення біоеквівалентності генеричних ЛЗ, здійснювати контроль якості проведення досліджень з вивчення біоеквівалентності у відповідності до вимог належної клінічної практики та чинного національного законодавства.	Не має відповідності.

Продовж. дод. Б

Продовж. табл. Б.3

15.	Прогнозує та визначає вплив факторів навколишнього середовища на якість ЛЗ та споживчі характеристики інших товарів аптечного асортименту під час їх зберігання.	Не має відповідності.	Не має відповідності.
16.	Здійснює усі види обліку в АЗ, процеси товарознавчого аналізу.	Здатність здійснювати усі види обліку та звітності, товарознавчий аналіз, діловодство в АЗ; здатність аналізувати та прогнозувати основні економічні показники діяльності АЗ, здійснювати розрахунки основних податків та зборів, формувати ціни на ЛЗ та інші товари аптечного асортименту відповідно до чинного законодавства України.	Оформлення реєстру, в який вносяться всі ЛЗ та МВ, що видавали у відділення ЗОЗ; оформлення реєстру накладних прибуткових, витратних; ведення документації та підготовка звітів.
17.	Використовує сучасні інформаційні технології при здійсненні професійної діяльності.	Не має відповідності.	Не має відповідності.
18.	Обирає раціональну технологію та виготовляє ЛЗ у різних лікарських формах за рецептами лікарів і замовленнями ЗОЗ.	Здатність організовувати та здійснювати виробничу діяльність аптек щодо виготовлення ЛЗ у різних лікарських формах за рецептами лікарів і вимогами (замовленнями) лікувально-профілактичних закладів; здатність брати участь у розробці та виробництві ЛЗ.	Не має відповідності.
19.	Організовує проведення раціональної заготівлі ЛРС.	Не має відповідності.	Не має відповідності.
20.	Здійснює управління ризиками якості на усіх етапах життєвого циклу ЛЗ.	Забезпечувати належне зберігання ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту відповідно до їх фізико-хімічних властивостей та вимог чинного законодавства у ЗОЗ.	Не має відповідності.

Продовж. дод. Б

Продовж. табл. Б.3

21.	Забезпечує контроль якості ЛЗ.	Здатність організовувати та здійснювати контроль якості ЛЗ у відповідності з вимогами чинної державної фармакопеї України, методів контролю якості (мкя), технологічних інструкцій тощо; здатність запобігати розповсюдженню неякісних, фальсифікованих та незареєстрованих ЛЗ.	Не має відповідності.
22.	Проводить інвентаризацію товарно-матеріальних цінностей.	Не має відповідності.	Робота з бухгалтерією – перевірка термінів придатності під час інвентаризації.
23.	Дотримується принципів професійної етики та деонтології.	Не має відповідності.	Не має відповідності.
24.	Постійно удосконалює свій професійний рівень.	Здатність взаємодіяти у професійному середовищі, здійснювати БПР.	Участь в навчальних заходах.
25.	Організовує і проводить профілактичні щеплення.	Проводити інформаційно-просвітницьку роботу серед населення з метою профілактики поширених захворювань внутрішніх органів, інфекційних захворювань, а також з метою сприяння своєчасному виявленню (самодіагностики із застосуванням сучасних діагностичних тестів) та підвищенню прихильності до лікування цих захворювань; брати участь в організації та проведенні масової вакцинації під час епідемій та пандемій.	Не має відповідності.
26.	Проводить медичний огляд перед щепленням.	Не має відповідності.	Не має відповідності.

Продовж. дод. Б

Продовж. табл. Б.3

27.	Здійснює діагностику та нагляд за побічними реакціями / діями ЛЗ, в тому числі медичних імунобіологічних препаратів, в разі проведення профілактичних щеплень.	Не має відповідності.	Не має відповідності.
28.	Додаткові загальні компетентності, які стали актуальними під час воєнного стану.	Не має відповідності.	Уміння ефективно діяти в надзвичайних ситуаціях та надавати домедичну допомогу.
Загальні компетентності			
№ з/п	Загальні компетентності за професійним стандартом «Фармацевт клінічний»	Актуальні загальні компетентності, на основі проведення наших досліджень	
1.	Здатність інтегрувати знання та розв'язувати складні задачі фармації у широких або мультидисциплінарних контекстах.	Робота в мультидисциплінарних командах.	
2.	Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу.	Аналітичне мислення, здатність приймати самостійно рішення.	
3.	Знання та розуміння предметної області; розуміння професійної діяльності.	Професіоналізм, знання.	
4.	Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.	Не має відповідності.	
5.	Здатність спілкуватися іноземною мовою.	Не має відповідності.	
6.	Здатність оцінювати та забезпечувати якість виконуваних робіт.	Відповідальність.	
7.	Здатність працювати в команді; спілкуватися з представниками інших професій у галузі охорони здоров'я.	Комунікабельність, робота в команді.	
8.	Здатність збирати, інтерпретувати та застосувати дані, необхідні для професійної діяльності, здійснення досліджень та реалізації інноваційних проектів у сфері фармації, клінічної фармації.	Допитливість, зацікавленість, цілеспрямованість, здатність до навчання та саморозвитку.	

Продовж. дод. Б

Продовж. табл. Б.3

9.	здатність розв'язувати проблеми фармації у нових або незнайомих середовищах за наявності неповної або обмеженої інформації з урахуванням аспектів соціальної та етичної відповідальності	Критичне мислення, наполегливість, дотримання етичних норм.
10.	Здатність зрозуміло і недвозначно доносити власні знання, висновки та аргументацію у сфері фармації до фахівців і нефахівців, зокрема до осіб, які навчаються.	Емпатія, дотримання етичних норм, співчуття та підтримка.
11.	Додаткові загальні компетентності, які стали актуальними під час воєнного стану	Адаптивність, стресостійкість, робота в умовах відсутності основного освітлення під час блекауту, організація та координація волонтерської діяльності.

Додаток В

Таблиця В.1

Етапи розвитку законодавчої бази впровадження компетентнісного підходу при розробці освітніх програм для СФ

Етап	Нормативно-правова база	Основний внесок	Невирішені питання
I етап - 2011-2015 рр.: Початкове впровадження компетентнісного підходу. Формування концептуальних засад.	Розпорядження КМУ від 27 серпня 2010 р. №1727-р. «Деякі питання розроблення Національної рамки кваліфікацій».	Цей документ започаткував процес створення Національної рамки кваліфікацій (НРК), що є основою для розробки освітніх стандартів на основі компетентнісного підходу.	Потребує подальшого вдосконалення механізм узгодження НРК з європейськими кваліфікаційними рамками для забезпечення міжнародного визнання українських кваліфікацій.
	Постанова КМУ від 23.11.2011 р. № 1341 «Про затвердження Національної рамки кваліфікацій» Була оновлена постановою КМУ від 25 червня 2020 р. № 519, яка внесла зміни до додатка цієї постанови.	Цією постановою затверджено НРК, яка визначає рівні кваліфікацій та компетентностей для різних освітніх і професійних напрямів. Вона встановила загальні вимоги до кваліфікацій, що сприяло стандартизації освітніх програм на основі компетентностей. Постанова визначає структуру кваліфікаційних рівнів та сприяє впровадженню компетентнісного підходу в освітні програми.	Потребує подальшого розвитку та адаптації до специфіки фармацевтичної галузі.

Продовж. дод. В

Продовж. табл. В.1

	Закон України «Про вищу освіту» від 01.07.2014 № 1556-VII	Закон став ключовим у реформуванні вищої освіти в Україні. Він започаткував перехід до компетентнісного підходу, визначивши компетентності як результат навчання і запровадив рівневу структуру вищої освіти відповідно до Європейської рамки кваліфікацій. Закріплює компетентнісний підхід у формуванні стандартів вищої освіти. Передбачає автономію закладів вищої освіти в розробці освітніх програм.	Недостатньо деталізовано визначено механізми впровадження компетентнісного підходу в освітні програми. Недостатня імплементація сучасних методів оцінювання компетентностей. Відсутність чітких механізмів контролю якості впровадження компетентнісного підходу.
	Постанова КМУ від 29.04.2015 р. № 266 «Про затвердження Ліцензійних умов провадження освітньої діяльності» З моменту її прийняття постанова зазнала змін, зокрема: Постановою Кабінету Міністрів України № 674 • від 27 вересня 2016 року;	Визначає вимоги до освітніх програм і кадрового забезпечення. Підсилює контроль за якістю освітніх послуг через ліцензійні умови.	Відсутність конкретних критеріїв оцінки відповідності програм компетентнісному підходу.

Продовж. дод. В

Продовж. табл. В.1

	• Постановою Кабінету Міністрів України № 53 від 1 лютого 2017 року; • Постановою Кабінету Міністрів України № 762 від 7 липня 2021 року; • Постановою Кабінету Міністрів України № 1392 від 16 грудня 2022 року; Останні зміни були внесені Постановою Кабінету Міністрів України № 1300 від 15 листопада 2024 року.		
	Наказ Міністерства освіти і науки України №1151 від 6 листопада 2015 р. «Про особливості запровадження переліку галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти, затвердженого постановою КМУ від 29 квітня 2015 року № 266»	Встановлює вимоги до освітніх програм, включаючи запровадження компетентнісного підходу, як обов'язкової умови для отримання ліцензії на освітню діяльність.	Триває реформування по теперішній час.

Продовж. дод. В

Продовж. табл. В.1

II етап - 2016-2020 рр.: Інституціоналізація компетентнісного підходу. Розробка стандартів та методик.	Закон України «Про освіту» від 05.09.2017 № 2145-VIII	Закон заклав основи освітньої діяльності в Україні, визначаючи компетентнісний підхід як ключовий принцип освітнього процесу. Вводить поняття «результати навчання» та «компетентності» як ключові категорії освітнього процесу. Підтверджує необхідність розробки стандартів освіти на основі компетентнісного підходу.	Відсутність конкретних механізмів оцінювання набуття компетентностей у СФ.
	Наказ Міністерства освіти і науки України №600 від 1.06.2013 р. «Про затвердження Методичних рекомендацій щодо розробки освітніх програм»	Надає вказівки щодо розробки освітніх програм на компетентнісному підході, що забезпечує відповідність програм сучасним вимогам ринку праці.	Відсутність чіткого алгоритму для визначення ключових компетенцій.
	Постанова КМУ від 12 грудня 2019 р. № 1551 «Про затвердження Положення про дуальну форму здобуття професійної (професійно-технічної) освіти»	Запроваджує дуальну освіту, що дозволяє поєднувати теоретичне навчання з практикою в реальних умовах роботи.	Недостатня інтеграція дуальної освіти в підготовку СФ.

Продовж. дод. В

Продовж. табл. В.1

	Наказ № 918 від 13.07.2020 року "Про затвердження Методичних рекомендацій щодо розроблення стандартів фахової передвищої освіти"	Цей документ визначає методичні підходи до розробки стандартів фахової передвищої освіти, враховуючи компетентнісний підхід. Ці стандарти деталізували компетентності, необхідні для СФ та визначили вимоги до освітніх програм.	Необхідно забезпечити регулярне оновлення стандартів відповідно до сучасних вимог ринку праці.
III етап - 2021-2024 рр.: Автоматизація та цифровізація компетентнісного підходу.	Концепція розвитку фармацевтичної освіти: Накази Міністерства охорони здоров'я України, що затверджують концепції розвитку фармацевтичної освіти.	Визначає стратегічні напрями розвитку фармацевтичної освіти, включаючи подальше впровадження компетентнісного підходу.	Необхідно забезпечити ефективне впровадження концепції та моніторинг її результатів.
	Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 281 від 20 лютого 2024 року має назву «Про затвердження Порядку функціонування електронної системи забезпечення БПР працівників сфери охорони здоров'я».	Затверджує порядок функціонування електронної системи, яка призначена для збереження інформації про провайдерів заходів безперервного професійного розвитку, обліку балів та ведення особистого освітнього портфоліо працівників сфери охорони здоров'я.	Необхідно забезпечити ефективне впровадження концепції та моніторинг її результатів.

Продовж. дод. В

Продовж. табл. В.1

IV етап - 2025 рік: Сучасний етап	Розробка професійних стандартів	Актуалізація стандартів вищої освіти відповідно до сучасних вимог фармацевтичної практики. Впровадження механізмів оцінювання компетентностей у післядипломній освіті СФ. Посилення ролі БПР у формуванні компетентностей.	Потребує подальшого розвитку та узгодження з іншими нормативно-правовими документами.
--	---------------------------------	---	---

Додаток Д

Таблиця Д.1

Характеристика основних етапів та напрямів дисертаційного дослідження

Етап дослідження	Напрями та зміст дослідження	Методи дослідження	Завдання дослідження	Результати дослідження
І етап				
Вивчення теоретичних підходів до організації БПР в системі післядипломної освіти	- Дослідження історичного розвитку і концептуальних засад БПР та запровадження компетентнісного підходу до навчання; - Визначення особливостей підготовки СФ у рамках БПР за кордоном; - Аналіз сучасного стану системи післядипломної підготовки СФ в Україні; - Дослідження впровадження компетентнісного підходу при розробці освітніх програм для СФ.	Аналіз літературних джерел та нормативно-правових документів, історичний, логічний, порівняльний та системно-аналітичний аналізи.	- Дослідити історичний розвиток і концептуальні засади БПР та запровадження компетентнісного підходу до навчання. - Дослідити особливості організації БПР для СФ за кордоном. - Проаналізувати сучасний стан системи післядипломної підготовки СФ в Україні та виявити проблеми, що потребують вдосконалення. - Дослідити впровадження компетентнісного підходу при розробці освітніх програм для СФ з урахуванням етапів розвитку законодавства у цій сфері.	Здійснено дослідження історичного розвитку та концептуальних засад БПР і післядипломної підготовки СФ. Проаналізовано особливості організації БПР для СФ у різних країнах, визначено основні моделі, підходи до навчання та стандарти, що сприяють підвищенню професійної компетентності. Оцінено сучасний стан системи післядипломної підготовки СФ в Україні, виявлено основні проблеми та визначено напрямки її вдосконалення. Досліджено впровадження компетентнісного підходу в освітні програми для підвищення кваліфікації СФ з урахуванням законодавчих змін та особливостей професійного розвитку у сфері охорони здоров'я.

Продовж. дод. Д

Продовж. табл. Д.1

<i>II етап</i>				
Аналіз професійної діяльності СФ в сучасних умовах	- Оцінювання результатів експертного опитування спеціалістів фармації щодо змістовності професійної діяльності фармацевта-організатора та визначення їх ключових компетентностей; - Дослідження завдань та функціональних обов'язків фармацевта в сучасних умовах та визначення його ключових компетентностей; - Аналіз роботи асистента фармацевта в сучасних умовах та визначення його ключових професійних та загальних компетентностей; - Аналіз професійної діяльності фармацевта клінічного та визначення його ключових професійних та загальних компетентностей в умовах сьогодення.	Аналіз нормативних документів та професійних стандартів, проведення експертного опитування, щодо змістовності професійної діяльності, інтерв'ю з провідними фахівцями-експертами, порівняльний, семантичний та статистичний аналізи.	Дослідити професійну діяльність фармацевта-організатора, фармацевта, асистента фармацевта, ФК в сучасних умовах та визначити ключові компетентності, необхідні для ефективного виконання їх професійних обов'язків і підбору відповідних заходів БПР.	Досліджено сучасний стан професійної діяльності СФ в умовах воєнного стану та економічної кризи в країні; Визначено ключові hard skills та soft skills для фармацевтів-організаторів, фармацевтів, асистентів фармацевтів та ФК, необхідні для ефективної роботи; Проведено анкетне опитування, яке виявило, що фармацевти повинні мати високий рівень професійних навичок, комунікації та емоційної стійкості; асистенти фармацевтів мають демонструвати навички командної роботи, організаційні здібності та точність в обробці інформації; ФК відіграють ключову роль у безпеці та ефективності лікування, що вимагає глибоких знань у фармакотерапії, аналітичного мислення та здатності швидко адаптуватися до змін.

Продовж. дод. Д

Продовж. табл. Д.1

<i>III етап</i>				
Дослідження шляхів удосконалення професійних компетенцій СФ в системі БПР шляхом розробки посадових інструкцій, карти посади та визначення ключових показників ефективності	- Дослідження ключових професійних та загальних компетентностей спеціалістів фармації для їх подальшого удосконалення і підбору відповідних заходів безперервного професійного розвитку; - Розробка сучасних посадових інструкцій для СФ в умовах сьогодення (на прикладі ФК); - Визначення ключових показників ефективності СФ як інструменту для оцінки продуктивності та результативності; - Науково-методичні підходи до створення карти посади для ефективного управління персоналом та оптимізації підбору заходів безперервного професійного розвитку; - Етапи формування та структура карти посади; - Оцінка профілю компетентності СФ на основі карти посади.	Аналіз літературних джерел, щодо існуючих моделей компетенцій, систем КРІ та посадових інструкцій, анкетне опитування фармацевтичних та медичних працівників, інтерв'ю з провідними фахівцями-експертами, порівняльний аналіз, статистичний аналіз	- Розробити ПІ для ФК, з урахуванням актуальних змін у галузі охорони здоров'я та професійних вимог, як основу для створення карти посади. - Визначити ключові показники ефективності діяльності СФ для оцінки їх продуктивності та результативності, з урахуванням специфіки роботи в сучасних умовах, як одного з елементів карти посади СФ для оптимізації підбору заходів БПР, відповідно до індивідуальної траєкторії професійного розвитку СФ. - Розробити науково-методичні підходи до створення карти посади, як сучасного інструменту для підвищення ефективності управління персоналом та оптимізації підбору заходів БПР, відповідно до індивідуальної траєкторії професійного розвитку СФ.	Створено ПІ для ФК, враховуючи нові вимоги законодавства та кризові умови. Визначено концептуальні засади діяльності ФК в ЗОЗ і оптимізовано їх відповідно до євроінтеграційних напрямів розвитку. Удосконалена система КРІ для об'єктивної оцінки ефективності роботи СФ, зокрема у таких аспектах, як точність виконання завдань, рівень комунікації з колегами та пацієнтами, управління часом та ресурсами. Розроблено методичні підходи до створення карти посади для СФ, які включають ключові функціональні обов'язки, необхідні компетенції та критерії оцінки ефективності професійної діяльності.

Продовж. дод. Д

Продовж. табл. Д.1

<i>IV етап</i>				
Науково-методичні рекомендації до удосконалення БПР СФ	- Розробка науково-практичних рекомендацій для створення сучасних заходів БПР СФ; - Дослідження актуальності удосконалення освітніх компонент у післядипломній освіті СФ на прикладі ІПКСФ НФаУ; - Дослідження можливості впровадження концепції growth mindset в систему БПР СФ та аналіз їх рівня обізнаності в цьому питанні; - Аналіз можливості впровадження заходів БПР СФ на основі концепції growth mindset.	Аналіз існуючих освітніх стандартів та нормативних документів, інтерв'ю з провідними фахівцями-експертами, порівняльний, семантичний та статистичний аналізи.	- Розробити науково-практичні рекомендації для створення сучасних заходів БПР СФ на основі компетентнісного підходу, враховуючи індивідуальну освітню траєкторію СФ та потреби роботодавців. - Дослідити необхідність удосконалення освітніх компонент у післядипломній освіті СФ на прикладі ІПКСФ НФаУ. - Дослідити можливості впровадження концепції growth mindset (мислення зростання) у систему БПР СФ, оцінити рівень обізнаності СФ щодо цієї концепції та розробити відповідні заходи БПР, ґрунтуючись на концепції growth mindset, які можна використовувати для вирішення конкретних проблем, що виникають у фармацевтичній практиці.	Розроблено науково-практичні рекомендації щодо створення сучасних заходів БПР СФ на основі компетентнісного підходу. Запропоновано механізми індивідуалізації освітньої траєкторії СФ, що враховують їхні професійні потреби, рівень підготовки та вимоги роботодавців. Досліджено процес формування growth mindset у СФ та оцінено його вплив на професійне зростання і розвиток. Встановлено, що розвиток «мислення зростання» сприяє підвищенню мотивації до навчання, готовності до змін, підвищенню стресостійкості та ефективності прийняття рішень у професійній діяльності.

Додаток Е

Таблиця Е.1

Ранжування професійних та загальних компетентностей, необхідних для ефективного виконання професійних обов'язків фармацевта-організатора

Професійні та загальні компетентності	Кількість згадувань		Статистична значущість розбіжностей* (порівняно з попередньою більшою часткою)		Група
	Абс.	% (95%-ДІ)	Z	p	
Відповідальність	60	30.46 (25.06 ; 35.85)	—	—	1
Знання, вміння, професіоналізм, компетентність	59	29.95 (24.58 ; 35.32)	0.1	0.4563	
Комунікабельність	58	29.44 (24.10 ; 34.78)	0.1	0.4561	
Уважність	47	23.86 (18.86 ; 28.85)	1.3	0.1050	
Повага до співробітників, чуйність, дбайливість, налагодження стосунків в колективі	41	20.81 (16.05 ; 25.57)	0.7	0.2340	
Організаторські здібності	38	19.29 (14.67 ; 23.91)	0.4	0.3529	
Стресостійкість, витривалість, витримка, урівноваженість	27	13.71 (9.68 ; 17.74)	1.5	0.0677	
Толерантність, терплячість	25	12.69 (8.79 ; 16.59)	0.3	0.3830	
Добре ставлення до клієнтів (ввічливість, людяність, співчуття etc)	25	12.69 (8.79 ; 16.59)			
Чесність, порядність	23	11.68 (7.91 ; 15.44)	0.3	0.3790	
Справедливість	21	10.66 (7.04 ; 14.28)	0.3	0.3745	
Бажання і здатність до професійного розвитку, йти в ногу з часом	20	10.15 (6.61 ; 13.69)	0.2	0.4345	
Цілеспрямованість, наполегливість	18	9.14 (5.76 ; 12.51)	0.3	0.3664	
Розум, інтелект, кмітливість	15	7.61 (4.51 ; 10.72)	0.5	0.2927	

Продовж. дод. Е

Продовж. табл. Е.1

Організованість, дисциплінованість	15	7.61 (4.51 ; 10.72)			
Вміння працювати з людьми	13	6.60 (3.69 ; 9.51)	0.4	0.3475	
Мати повагу колективу, стояти за нього	12	6.09 (3.29 ; 8.89)	0.2	0.4181	
Енергійність, активність	12	6.09 (3.29 ; 8.89)			
Знання законів, нормативної документації	12	6.09 (3.29 ; 8.89)			
Управлінські якості	10	5.08 (2.50 ; 7.65)	0.4	0.3304	
Працьовитість	7	3.55 (1.38 ; 5.72)	0.7	0.2285	
Рішучість	6	3.05 (1.03 ; 5.06)	0.3	0.3890	
Вміння домовлятися і налагоджувати контакти	5	2.54 (0.69 ; 4.38)	—	—	Рідкісні
Багатозадачність	5	2.54 (0.69 ; 4.38)			
Вміння навчати	5	2.54 (0.69 ; 4.38)			
Обов’язковість, надійність	5	2.54 (0.69 ; 4.38)			
Впевненість	5	2.54 (0.69 ; 4.38)			
Лідерські якості, харизма	4	2.03 (0.38 ; 3.68)	—	—	
Аналітичне мислення	4	2.03 (0.38 ; 3.68)			
Любов до професії, відданість роботі	4	2.03 (0.38 ; 3.68)			
Точність, чіткість, пунктуальність	3	1.52 (0.09 ; 2.96)	—	—	
Вимогливість	2	1.02 (−0.16 ; 2.19)	—	—	
Вміння вирішувати проблеми	2	1.02 (−0.16 ; 2.19)			
Досвід	2	1.02 (−0.16 ; 2.19)			
Вміння працювати з технікою	2	1.02 (−0.16 ; 2.19)			

Примітка. * – Використано односторонній Z-критерій для порівняння двох пропорцій.

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.2

Таблиця спряженості вікової категорії респондента та його ставлення до необхідності відповідальності ефективному фармацевту-організатору

Вік (років)	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток у різних вікових категоріях
	Загальна компетентність НЕ є необхідною	Загальна компетентність є необхідною			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
до 30	24	8	25.00 (12.41 ; 37.59)	32	$Z_{30-40}=0.3$, $p_{30-40}=0.3760$ $Z_{40-50}=1.9$, $p_{40-50}=0.0284$ $Z_{за 50}=0.8$, $p_{за 50}=0.1990$
30–40	63	18	22.22 (14.62 ; 29.82)	81	$Z_{до 30}=0.3$, $p_{до 30}=0.3760$ $Z_{40-50}=2.8$, $p_{40-50}=0.0026$ $Z_{за 50}=1.4$, $p_{за 50}=0.0786$
40–50	23	20	46.51 (34.00 ; 59.02)	43	$Z_{до 30}=1.9$, $p_{до 30}=0.0284$ $Z_{30-40}=2.8$, $p_{30-40}=0.0026$ $Z_{за 50}=1.2$, $p_{за 50}=0.1242$
за 50	27	14	34.15 (21.96 ; 46.33)	41	$Z_{до 30}=0.8$, $p_{до 30}=0.1990$ $Z_{30-40}=1.4$, $p_{30-40}=0.0786$ $Z_{40-50}=1.2$, $p_{40-50}=0.1242$
Загалом	137	60			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=8.539$, $p=0.03608501$				
до 40	87	26	23.01 (16.50 ; 29.52)	113	$Z=2.6$, $p=0.0042$
від 40	50	34	40.48 (31.67 ; 49.29)	84	
Загалом	137	60			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=6.141$, $p=0.0132116$				

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.3

**Таблиця спряженості вікової категорії респондента та його ставлення до
необхідності ефективному фармацевту-організатору професіоналізму, компетентності,
професійних знань і вмінь**

Вік (років)	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток у різних вікових категоріях
	Професійні компетентності НЕ є необхідними	Професійні компетентності є необхідними			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
до 30	27	5	15.63 (5.07 ; 26.18)	32	$Z_{30-40}=1.4$, $p_{30-40}=0.0783$ $Z_{40-50}=1.0$, $p_{40-50}=0.1489$ $Z_{за 50}=3.0$, $p_{за 50}=0.0015$
30–40	58	23	28.40 (20.15 ; 36.64)	81	$Z_{до 30}=1.4$, $p_{до 30}=0.0783$ $Z_{40-50}=0.3$, $p_{40-50}=0.3691$ $Z_{за 50}=2.2$, $p_{за 50}=0.0130$
40–50	32	11	25.58 (14.64 ; 36.53)	43	$Z_{до 30}=1.0$, $p_{до 30}=0.1489$ $Z_{30-40}=0.3$, $p_{30-40}=0.3691$ $Z_{за 50}=2.2$, $p_{за 50}=0.0138$
за 50	21	20	48.78 (35.94 ; 61.62)	41	$Z_{до 30}=3.0$, $p_{до 30}=0.0015$ $Z_{30-40}=2.2$, $p_{30-40}=0.0130$ $Z_{40-50}=2.2$, $p_{40-50}=0.0138$
Загалом	138	59			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=10.544$, $p=0.0144648$				

Таблиця В.4

Таблиця спряженості ставлення до необхідності ефективному фармацевту-організатору уважності та форми власності АЗ, в якому працює респондент

Форма власності АЗ	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток за АЗ різних форм власності
	Загальна компетентність НЕ є необхідною	Загальна компетентність є необхідною			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
Приватна	135	36	21.05 (15.92 ; 26.18)	171	Z=2.4, p=0.0089
Комунальна або державна	15	11	42.31 (26.37 ; 58.24)	26	
Загалом	150	47			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=4.504,$ $p=0.03382321$				

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.5

Таблиця спряженості вікової категорії респондента та його ставлення до необхідності ефективному фармацевту-організатору толерантності та терплячості

Вік (років)	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток у різних вікових категоріях
	Загальні компетентності НЕ є необхідними	Загальні компетентності є необхідними			
		абс.	абс.		
до 30	24	8	25.00 (12.41 ; 37.59)	32	$Z_{30-40}=1.5$, $p_{30-40}=0.0718$ $Z_{40-50}=1.2$, $p_{40-50}=0.1123$ $Z_{за\ 50}=3.4$, $p_{за\ 50}=0.0003$
30–40	70	11	13.58 (7.32 ; 19.84)	81	$Z_{до\ 30}=1.5$, $p_{до\ 30}=0.0718$ $Z_{40-50}=0.1$, $p_{40-50}=0.4771$ $Z_{за\ 50}=2.5$, $p_{за\ 50}=0.0067$
40–50	37	6	13.95 (5.26 ; 22.65)	43	$Z_{до\ 30}=1.2$, $p_{до\ 30}=0.1123$ $Z_{30-40}=0.1$, $p_{30-40}=0.4771$ $Z_{за\ 50}=2.5$, $p_{за\ 50}=0.0065$
за 50	41	0	0.00 (0.00 ; 0.00)	41	$Z_{до\ 30}=3.4$, $p_{до\ 30}=0.0003$ $Z_{30-40}=2.5$, $p_{30-40}=0.0067$ $Z_{40-50}=2.5$, $p_{40-50}=0.0065$
Загалом	172	25			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=10.455$, $p=0.01506656$				

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.6

Таблиця спряженості ставлення до необхідності ефективному фармацевту-організатору толерантності та терплячості та типу АЗ, в якому працює респондент

Тип АЗ	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток за різними типами АЗ
	Загальні компетентності НЕ є необхідними	Загальні компетентності є необхідними			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
Аптека	91	20	18.02 (12.02 ; 24.02)	111	$Z_{ам}=2.7, p_{ам}=0.0038$ $Z_{ап}=1.3, p_{ап}=0.0940$ $Z_{ас}=0.3, p_{ас}=0.3770$
Мережева аптека	66	3	4.35 (0.31 ; 8.39)	69	$Z_a=2.7, p_a=0.0038$ $Z_{ап}=0.6, p_{ап}=0.2737$ $Z_{ас}=2.1, p_{ас}=0.0197$
Аптечний пункт	8	0	0.00 (0.00 ; 0.00)	8	$Z_a=1.3, p_a=0.0940$ $Z_{ам}=0.6, p_{ам}=0.2737$ $Z_{ас}=1.4, p_{ас}=0.0779$
Аптечний склад	7	2	22.22 (-0.57 ; 45.02)	9	$Z_a=0.3, p_a=0.3770$ $Z_{ам}=2.1, p_{ам}=0.0197$ $Z_{ап}=1.4, p_{ап}=0.0779$
Загалом	172	25			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=9.079,$ $p=0.02826462$				

Таблиця Е.7

Таблиця спряженості типу населеного пункту, де розташований АЗ, та ставлення до необхідності ефективному фармацевту-організатору толерантності та терплячості

Тип населеного пункту	Кількість респондентів				Результати порівняння часток у населених пунктах різних типів
	Загальні компетентності НЕ є необхідними	Загальні компетентності є необхідними		Загалом	
		абс.	абс.		
Місто	137	25	15.43 (10.76 ; 20.10)	162	Z=2.5, p=0.0064
Село чи селище	35	0	0.00 (0.00 ; 0.00)	35	
Загалом	170	25			
Результати аналізу таблиці спряженості	χ²=4.872, p=0.027729756				

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.8

Таблиця спряженості типу населеного пункту, де розташований АЗ, та ставлення до необхідності ефективному фармацевту-організатору чесності та порядності

Тип населеного пункту	Кількість респондентів				Результати порівняння часток у населених пунктах різних типів
	Загальні компетентності НЕ є необхідними	Загальні компетентності є необхідними		Загалом	
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
Місто	147	15	9.26 (5.51 ; 13.01)	162	Z=2.3, p=0.0116
Село чи селище	27	8	22.86 (11.18 ; 34.53)	35	
Загалом	174	23			
Результати аналізу таблиці спряженості	χ²=3.926, p=0.04753459				

Таблиця Е.9

Таблиця спряженості вікової категорії респондента та його ставлення до необхідності ефективному фармацевту-організатору справедливості

Вік (років)	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток у різних вікових категоріях
	Загальна компетентність НЕ є необхідною	Загальна компетентність є необхідною			
	абс.	абс.	%(95%-ДІ)		
до 30	32	0	0.00 (0.00 ; 0.00)	32	$Z_{30-40}=2.0$, $p_{30-40}=0.0247$ $Z_{40-50}=1.5$, $p_{40-50}=0.0636$ $Z_{за\ 50}=2.8$, $p_{за\ 50}=0.0023$
30–40	72	9	11.11 (5.37 ; 16.85)	81	$Z_{до\ 30}=2.0$, $p_{до\ 30}=0.0247$ $Z_{40-50}=0.7$, $p_{40-50}=0.2293$ $Z_{за\ 50}=1.6$, $p_{за\ 50}=0.0554$
40–50	40	3	6.98 (0.59 ; 13.37)	43	$Z_{до\ 30}=1.5$, $p_{до\ 30}=0.0636$ $Z_{30-40}=0.7$, $p_{30-40}=0.2293$ $Z_{за\ 50}=2.0$, $p_{за\ 50}=0.0250$
за 50	32	9	21.95 (11.32 ; 32.58)	41	$Z_{до\ 30}=2.8$, $p_{до\ 30}=0.0023$ $Z_{30-40}=1.6$, $p_{30-40}=0.0554$ $Z_{40-50}=2.0$, $p_{40-50}=0.0250$
Загалом	176	21			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=9.937$, $p=0.01911145$				

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.10

**Таблиця спряженості вікової категорії респондента та його ставлення до
необхідності ефективному фармацевту-організатору розуму, інтелекту,
кмітливості**

Вік (років)	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток у різних вікових категоріях
	Загальні компетентності НЕ є необхідними	Загальні компетентності є необхідними			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
до 30	26	6	18.75 (7.40 ; 30.10)	32	$Z_{30-40}=1.5$, $p_{30-40}=0.0646$ $Z_{40-50}=3.0$, $p_{40-50}=0.0015$ $Z_{за 50}=1.9$, $p_{за 50}=0.0299$
30–40	74	7	8.64 (3.51 ; 13.78)	81	$Z_{до 30}=1.5$, $p_{до 30}=0.0646$ $Z_{40-50}=2.0$, $p_{40-50}=0.0236$ $Z_{за 50}=0.8$, $p_{за 50}=0.2262$
40–50	43	0	0.00 (0.00 ; 0.00)	43	$Z_{до 30}=3.0$, $p_{до 30}=0.0015$ $Z_{30-40}=2.0$, $p_{30-40}=0.0236$ $Z_{за 50}=1.5$, $p_{за 50}=0.0713$
за 50	39	2	4.88 (−0.66 ; 10.41)	41	$Z_{до 30}=1.9$, $p_{до 30}=0.0299$ $Z_{30-40}=0.8$, $p_{30-40}=0.2262$ $Z_{40-50}=1.5$, $p_{40-50}=0.0713$
Загалом	182	15			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=9.743$, $p=0.02088184$				
до 40	100	13	11.50 (6.57 ; 16.44)	113	$Z=2.4$, $p=0.0085$
від 40	82	2	2.38 (−0.36 ; 5.12)	84	
Загалом	182	15			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=4.478$, $p=0.03433004$				

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.11

Таблиця спряженості ставлення до необхідності ефективному фармацевту-організатору розуму, інтелекту, кмітливості та типу АЗ, в якому працює респондент

Тип АЗ	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток за різними типами АЗ
	Загальні компетентності НЕ є необхідними	Загальні компетентності є необхідними			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
Аптека	102	9	8.11 (3.85 ; 12.37)	111	$Z_{ам}=1.4, p_{ам}=0.0780$ $Z_{ап}=0.8, p_{ап}=0.2011$ $Z_{ас}=3.4, p_{ас}=0.0004$
Мережева аптека	67	2	2.90 (−0.42 ; 6.22)	69	$Z_a=1.4, p_a=0.0780$ $Z_{ап}=0.5, p_{ап}=0.3128$ $Z_{ас}=4.4, p_{ас}<0.0001$
Аптечний пункт	8	0	0.00 (0.00 ; 0.00)	8	$Z_a=0.8, p_a=0.2011$ $Z_{ам}=0.5, p_{ам}=0.3128$ $Z_{ас}=2.2, p_{ас}=0.0155$
Аптечний склад	5	4	44.44 (17.20 ; 71.69)	9	$Z_a=3.4, p_a=0.0004$ $Z_{ам}=4.4, p_{ам}<0.0001$ $Z_{ап}=2.2, p_{ап}=0.0155$
Загалом	182	15			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=20.234,$ $p=0.000151809$				

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.12

**Таблиця спряженості вікової категорії респондентів та їх оцінки важливості
вміння працювати з людьми для ефективного виконання професійних
обов'язків фармацевта-організатора**

Вік (років)	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток у різних вікових категоріях
	Загальна компетентність НЕ є необхідною	Загальна компетентність є необхідною			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
до 30	32	0	0.00 (0.00 ; 0.00)	32	$Z_{30-40}=1.6$, $p_{30-40}=0.0568$ $Z_{40-50}=—$, $p_{40-50}=—$ $Z_{за 50}=2.5$, $p_{за 50}=0.0070$
30–40	75	6	7.41 (2.62 ; 12.19)	81	$Z_{до 30}=1.6$, $p_{до 30}=0.0568$ $Z_{40-50}=1.8$, $p_{40-50}=0.0337$ $Z_{за 50}=1.6$, $p_{за 50}=0.0511$
40–50	43	0	0.00 (0.00 ; 0.00)	43	$Z_{до 30}=—$, $p_{до 30}=—$ $Z_{30-40}=1.8$, $p_{30-40}=0.0337$ $Z_{за 50}=2.8$, $p_{за 50}=0.0023$
за 50	34	7	17.07 (7.41 ; 26.74)	41	$Z_{до 30}=2.5$, $p_{до 30}=0.0070$ $Z_{30-40}=1.6$, $p_{30-40}=0.0511$ $Z_{40-50}=2.8$, $p_{40-50}=0.0023$
Загалом	184	13			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=12.683$, $p=0.005375626$				
до 50	150	6	3.85 (0.83 ; 6.86)	156	$Z=3.0$, $p=0.0024$
від 50	34	7	17.07 (5.56 ; 28.59)	41	
Загалом	184	13			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=7.195$, $p=0.007311496$				

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.13

Таблиця спряженості ставлення до необхідності ефективному фармацевту-організатору мати повагу колективу, відстоювати його інтереси та типу АЗ, в якому працює респондент

Тип АЗ	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток за різними типами АЗ
	Загальні компетентності НЕ є необхідними	Загальні компетентності є необхідними			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
Аптека	109	2	1.80 (−0.27 ; 3.88)	111	$Z_{ам}=3.3, p_{ам}=0.0005$ $Z_{ан}=0.4, p_{ан}=0.3509$ $Z_{ас}=0.4, p_{ас}=0.3423$
Мережева аптека	59	10	14.49 (7.52 ; 21.46)	69	$Z_a=3.3, p_a=0.0005$ $Z_{ан}=1.2, p_{ан}=0.1242$ $Z_{ас}=1.2, p_{ас}=0.1106$
Аптечний пункт	8	0	0.00 (0.00 ; 0.00)	8	$Z_a=0.4, p_a=0.3509$ $Z_{ам}=1.2, p_{ам}=0.1242$ $Z_{ас}=—, p_{ас}=—$
Аптечний склад	9	0	0.00 (0.00 ; 0.00)	9	$Z_a=0.4, p_a=0.3423$ $Z_{ам}=1.2, p_{ам}=0.1106$ $Z_{ан}=—, p_{ан}=—$
Загалом	185	12			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=13.187,$ $p=0.004248897$				

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.14

Таблиця спряженості вікової категорії респондента та його ставлення до необхідності ефективному фармацевту-організатору енергійності та активності

Вік (років)	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток у різних вікових категоріях
	Загальні компетентності НЕ є необхідними	Загальні компетентності є необхідними			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
до 30	23	9	28.13 (15.05 ; 4.12)	32	$Z_{30-40}=3.8, p_{30-40}<0.0001$ $Z_{40-50}=3.7, p_{40-50}=0.0001$ $Z_{за 50}=3.6, p_{за 50}=0.0001$
30–40	78	3	3.70 (0.25 ; 7.16)	81	$Z_{до 30}=3.8, p_{до 30}<0.0001$ $Z_{40-50}=1.3, p_{40-50}=0.1007$ $Z_{за 50}=1.2, p_{за 50}=0.1061$
40–50	43	0	0.00 (0.00 ; 0.00)	43	$Z_{до 30}=3.7, p_{до 30}=0.0001$ $Z_{30-40}=1.3, p_{30-40}=0.1007$ $Z_{за 50}=—, p_{за 50}=—$
за 50	41	0	0.00 (0.00 ; 0.00)	41	$Z_{до 30}=3.6, p_{до 30}=0.0001$ $Z_{30-40}=1.2, p_{30-40}=0.1061$ $Z_{40-50}=—, p_{40-50}=—$
Загалом	185	12			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=33.414,$ $p=2.6340\times10^{-7}$				
до 30	23	9	28.13 (15.05 ; 41.20)	32	$Z=5.7,$ $p<0.0001$
від 30	162	3	1.82 (0.11; 3.53)	165	
Загалом	185	12			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=27.9895,$ $p=1.220\times10^{-7}$				

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.15

Таблиця спряженості займаної посади та ставлення до необхідності ефективного фармацевту-організатору енергійності та активності

Посада	Кількість респондентів				Результати порівняння часток за різних типів посад
	Загальні компетентності НЕ є необхідними	Загальні компетентності є необхідними		Загалом	
		абс.	абс.		
Некерівна	84	12	12.50 (6.95 ; 18.05)	96	Z=3.7, p=0.0001
Керівна	101	0	0.00 (0.00 ; 0.00)	101	
Загалом	185	12			
Результати аналізу таблиці спряженості	χ²=11.348, p=0.000755487				

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.16

**Ранжування професійних та загальних компетентностей, необхідних
фармацевту для ефективного виконання професійних обов'язків**

Професійні та загальні компетентності	Кількість згадувань		Статистична значущість розбіжностей* (порівняно з попередньою більшою часткою)		Група
	Абс.	% (95%-ДІ)	Z	p	
Добре ставлення до клієнтів (ввічливість, людяність, співчуття etc)	100	50.25 (44.42 ; 56.08)	—	—	1
Знання, вміння, професіоналізм, компетентність	92	46.23 (40.42 ; 52.04)	0.8	0.2111	
Уважність	74	37.19 (31.55 ; 42.82)	1.8	0.0336	2
Комунікабельність	70	35.18 (29.61 ; 40.74)	0.4	0.3382	
Толерантність, терплячість	64	32.16 (26.71 ; 37.61)	0.6	0.2623	
Відповідальність	46	23.12 (18.20 ; 28.03)	2.0	0.0218	3
Стресостійкість, витривалість, витримка, урівноваженість	35	17.59 (13.15 ; 22.03)	1.4	0.0854	
Вміння працювати з людьми	31	15.58 (11.35 ; 19.81)	0.5	0.2949	
Чесність, порядність	26	13.07 (9.14 ; 17.00)	0.7	0.2372	
Розум, інтелект, кмітливість	22	11.06 (7.40 ; 14.71)	0.6	0.2691	
Точність, чіткість, пунктуальність	13	6.53 (3.65 ; 9.41)	1.6	0.0556	
Цілеспрямованість, наполегливість	11	5.53 (2.86 ; 8.19)	0.4	0.3368	
Оперативність	10	5.03 (2.48 ; 7.57)	0.2	0.4113	
Працьовитість	10	5.03 (2.48 ; 7.57)			
Любов до професії	9	4.52 (2.10 ; 6.95)	0.2	0.4071	

Продовж. дод. Е

Продовж. табл. Е.16

Бажання і здатність до професійного розвитку	8	4.02 (1.73 ; 6.31)	0.2	0.4021	
Досвід	7	3.52 (1.37 ; 5.67)	0.3	0.3962	
Організованість, дисциплінованість	7	3.52 (1.37 ; 5.67)			
Енергійність, активність	6	3.00 (1.02 ; 4.98)	0.3	0.3890	
Аналітичне мислення	5	2.51 (0.69 ; 4.34)	—	—	Рідкісні
Почуття гумору	3	1.50 (0.09 ; 2.91)	—	—	
Вміння підтримувати порядок в аптеці	3	1.51 (0.09 ; 2.93)	—	—	
Техніка продажу	3	1.51 (0.09 ; 2.93)	—	—	
Знання нормативної документації	3	1.51 (0.09 ; 2.93)	—	—	
Обов'язковість	2	1.01 (−0.16 ; 2.17)	—	—	
Впевненість	2	1.01 (−0.16 ; 2.17)	—	—	
Обережність	2	1.01 (−0.16 ; 2.17)	—	—	
Допитливість	2	1.01 (−0.16 ; 2.17)	—	—	
Вміння розшифровувати почерк лікаря	2	1.01 (−0.16 ; 2.17)	—	—	
Математичні здібності	2	1.00 (−0.16 ; 2.16)	—	—	

Примітка. * – Використано односторонній Z-критерій для порівняння двох пропорцій.

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.17

Таблиця спряженості займаної посади та ставлення до необхідності пацієнтоорієнтованості (доброго ставлення до клієнтів, ввічливості, людяності, співчуття тощо)

Посада	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток за різних типів посад
	Загальна компетентність НЕ є необхідною	Загальна компетентність є необхідною			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
Некерівна	60	38	38.78 (30.68 ; 46.87)	98	Z=3.2, p=0.0007
Керівна	39	62	61.39 (53.42 ; 69.35)	101	
Загалом	99	100			
Результати аналізу таблиці спряженості	χ2=9.287, p=0.002307494				

Таблиця Е.18

Таблиця спряженості типу населеного пункту, де розташований АЗ, та ставлення до необхідності ефективному фармацевту пацієнтоорієнтованості (доброго ставлення до клієнтів, ввічливості, людяності, співчуття тощо)

Тип населеного пункту	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток у населених пунктах різних типів
	Загальна компетентність НЕ є необхідною	Загальна компетентність є необхідною			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
Місто	89	75	45.73 (39.33 ; 52.13)	164	Z=2.8, p=0.0029
Село чи селище	10	25	71.43 (58.87 ; 83.99)	35	
Загалом	99	100			
Результати аналізу таблиці спряженості	χ²=6.626, p=0.01005216				

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.19

**Таблиця спряженості статі респондента та його ставлення до необхідності
ефективному фармацевту уважності**

Стать	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток серед чоловіків і жінок
	Загальна компетентність НЕ є необхідною	Загальна компетентність є необхідною			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
Жіноча	123	66	34.92 (29.22 ; 40.62)	189	Z=2.9, p=0.0020
Чоловіча	2	8	80.00 (59.19 ; 100.81)	10	
Загалом	125	74			
Результати аналізу таблиці спряженості	χ²=6.446, p=0.01112282				

Таблиця Е.20

**Таблиця спряженості займаної посади та ставлення до необхідності
ефективному фармацевту комунікабельності**

Посада	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток за різних типів посад
	Загальна компетентність НЕ є необхідною	Загальна компетентність є необхідною			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
Некерівна	52	46	46.94 (38.65 ; 55.23)	98	Z=3.4, p=0.0003
Керівна	77	24	23.76 (16.80 ; 30.73)	101	
Загалом	129	70			
Результати аналізу таблиці спряженості	χ2=10.722, p=0.001058505				

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.21

Таблиця спряженості ставлення до необхідності ефективному фармацевту толерантності та терплячості та типу АЗ, в якому працює респондент

Тип АЗ	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток за різними типами АЗ
	Загальні компетентності НЕ є необхідними	Загальні компетентності є необхідними			
		абс.	абс.		
Аптека	84	29	25.66 (18.91 ; 32.42)	113	$Z_{ам}=1.9, p_{ам}=0.0281$ $Z_{ап}=0.0, p_{ап}=0.4834$ $Z_{ас}=2.6, p_{ас}=0.0044$
Мережева аптека	42	27	39.13 (29.47 ; 48.79)	69	$Z_a=1.9, p_a=0.0281$ $Z_{ап}=0.8, p_{ап}=0.2175$ $Z_{ас}=1.6, p_{ас}=0.0579$
Аптечний пункт	6	2	25.00 (-0.18 ; 50.18)	8	$Z_a=0.0, p_a=0.4834$ $Z_{ам}=0.8, p_{ам}=0.2175$ $Z_{ас}=1.7, p_{ас}=0.0429$
Аптечний склад	3	6	66.67 (40.82 ; 92.51)	9	$Z_a=2.6, p_a=0.0044$ $Z_{ам}=1.6, p_{ам}=0.0579$ $Z_{ап}=1.7, p_{ап}=0.0429$
Загалом	135	64			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=8.822,$ $p=0.03175161$				

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.22

Таблиця спряженості вікової категорії респондента та його ставлення до необхідності ефективному фармацевту стресостійкості, витримки, витривалості та врівноваженості

Вік (років)	Кількість респондентів				Результати порівняння часток у різних вікових категоріях
	Загальні компетентності НЕ є необхідними	Загальні компетентності є необхідними		Загалом	
		абс.	абс.		
до 30	29	3	9.38 (0.90 ; 17.85)	32	$Z_{30-40}=0.2$, $p_{30-40}=0.4362$ $Z_{40-50}=2.2$, $p_{40-50}=0.0146$ $Z_{за 50}=2.1$, $p_{за 50}=0.0184$
30–40	76	7	8.43 (3.42 ; 13.45)	83	$Z_{до 30}=0.2$, $p_{до 30}=0.4362$ $Z_{40-50}=3.2$, $p_{40-50}=0.0007$ $Z_{за 50}=3.0$, $p_{за 50}=0.0012$
40–50	30	13	30.23 (18.71 ; 41.75)	43	$Z_{до 30}=2.2$, $p_{до 30}=0.0146$ $Z_{30-40}=3.2$, $p_{30-40}=0.0007$ $Z_{за 50}=0.1$, $p_{за 50}=0.4615$
за 50	29	12	29.27 (17.58 ; 40.96)	41	$Z_{до 30}=2.1$, $p_{до 30}=0.0184$ $Z_{30-40}=3.0$, $p_{30-40}=0.0012$ $Z_{40-50}=0.1$, $p_{40-50}=0.4615$
Загалом	164	35			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=14.890$, $p=0.001913002$				
до 40	105	10	8.70 (4.37 ; 13.02)	115	$Z=3.9$, $p<0.0001$
від 40	59	25	29.76 (21.56 ; 37.97)	84	
Загалом	164	35			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=13.445$, $p=0.000245702$				

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.23

Таблиця спряженості ставлення до необхідності ефективному фармацевту вміня працювати з людьми та типу АЗ, в якому працює респондент

Тип АЗ	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток за різними типами АЗ
	Загальна компетентність НЕ є необхідною	Загальна компетентність є необхідною			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
Аптека	104	9	7.96 (3.78 ; 12.15)	113	$Z_{ам}=4.2, p_{ам}<0.0001$ $Z_{ап}=0.8, p_{ап}=0.2034$ $Z_{ас}=0.9, p_{ас}=0.1895$
Мережева аптека	47	22	31.88 (22.66 ; 41.11)	69	$Z_a=4.2, p_a<0.0001$ $Z_{ап}=1.9, p_{ап}=0.0294$ $Z_{ас}=2.0, p_{ас}=0.0228$
Аптечний пункт	8	0	00.00 (0.00 ; 0.00)	8	$Z_a=0.8, p_a=0.2034$ $Z_{ам}=1.9, p_{ам}=0.0294$ $Z_{ас}=—, p_{ас}=—$
Аптечний склад	9	0	0.00 (0.00 ; 0.00)	9	$Z_a=0.9, p_a=0.1895$ $Z_{ам}=2.0, p_{ам}=0.0228$ $Z_{ап}=—, p_{ап}=—$
Загалом	168	31			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=22.068,$ $p=6.31497\times10^{-5}$				

Таблиця Е.24

Таблиця спряженості ставлення до необхідності ефективному фармацевту вміня працювати з людьми та форми власності АЗ

Форма власності АЗ	Кількість респондентів				Результати порівняння часток за АЗ різних форм власності
	Загальна компетентність НЕ є необхідною	Загальна компетентність є необхідною		Загалом	
		абс.	абс.		
Приватна	142	31	17.92 (13.12 ; 22.72)		Z=2.3, p=0.0094
Комунальна або державна	26	0	0.00 (0.00 ; 0.00)		
Загалом	168	31			
Результати аналізу таблиці спряженості	χ ² =4.240, p=0.03947737				

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.25

**Таблиця спряженості ставлення до необхідності ефективному фармацевту
порядності та чесності та географічного розташування респондентів за
регіонами України**

Регіон	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток у різних регіонах
	Загальні компетентності НЕ є необхідними	Загальні компетентності є необхідними			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
Схід	65	6	8.45 (3.02 ; 13.88)	71	$Z_n=3.0, p_n=0.0012$ $Z_c=0.3, p_c=0.3718$ $Z_s=1.5, p_s=0.0630$ $Z_w=1.8, p_w=0.0350$
Північ	21	10	32.26 (18.45 ; 46.07)	31	$Z_e=3.0, p_e=0.0012$ $Z_c=2.5, p_c=0.0069$ $Z_s=3.2, p_s=0.0007$ $Z_w=0.8, p_w=0.2239$
Центр	44	5	10.20 (3.09 ; 17.32)	49	$Z_e=0.3, p_e=0.3718$ $Z_n=2.5, p_n=0.0069$ $Z_s=1.7, p_s=0.0459$ $Z_w=1.4, p_w=0.0803$
Південь	26	0	0.00 (0.00 ; 0.00)	26	$Z_e=1.5, p_e=0.0630$ $Z_n=3.2, p_n=0.0007$ $Z_c=1.7, p_c=0.0459$ $Z_w=2.6, p_w=0.0051$
Захід	17	26	22.73 (8.03 ; 37.42)	22	$Z_e=1.8, p_e=0.0350$ $Z_n=0.8, p_n=0.2239$ $Z_c=1.4, p_c=0.0803$ $Z_s=2.6, p_s=0.0051$
Загалом	173	26			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=17.454,$ $p=0.001577502$				

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.26

Таблиця спряженості ставлення до необхідності ефективному фармацевту розуму, інтелекту, кмітливості та типу АЗ, в якому працює респондент

Тип АЗ	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток за різними типами АЗ
	Загальні компетентності НЕ є необхідними	Загальні компетентності є необхідними			
		абс.	абс.		
Аптека	104	9	7.96 (3.78 ; 12.15)	113	$Z_{ам}=0.5, p_{ам}=0.3071$ $Z_{ап}=1.6, p_{ап}=0.0526$ $Z_{ас}=3.4, p_{ас}=0.0003$
Мережева аптека	62	7	10.14 (4.17 ; 16.12)	69	$Z_a=0.5, p_a=0.3071$ $Z_{ап}=1.2, p_{ап}=0.1079$ $Z_{ас}=2.8, p_{ас}=0.0027$
Аптечний пункт	6	2	25.00 (-0.18 ; 50.18)	8	$Z_a=1.6, p_a=0.0526$ $Z_{ам}=1.2, p_{ам}=0.1079$ $Z_{ас}=0.8, p_{ас}=0.2012$
Аптечний склад	5	4	44.44 (17.20 ; 71.69)	9	$Z_a=3.4, p_a=0.0003$ $Z_{ам}=2.8, p_{ам}=0.0027$ $Z_{ап}=0.8, p_{ап}=0.2012$
Загалом	177	22			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=12.942,$ $p=0.00476422$				

Таблиця Е.27

Таблиця спряженості форми власності АЗ та ставлення респондента до необхідності ефективному фармацевту точності, чіткості, пунктуальності

Форма власності АЗ	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток за АЗ різних форм власності
	Загальні компетентності НЕ є необхідними	Загальні компетентності є необхідними			
	абс.	абс.	%(95%-ДІ)		
Приватна	167	6	3.47 (1.18 ; 5.76)	173	Z=4.5, p<0.0001
Комунальна або державна	19	7	26.92 (12.61 ; 41.23)	26	
Загалом	186	13			
Результати аналізу таблиці спряженості	χ ² =16.705, p=4.36726×10 ⁻⁵				

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.28

Таблиця спряженості вікової категорії респондента та його ставлення до необхідності ефективному фармацевту цілеспрямованості та наполегливості

Вік (років)	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток у різних вікових категоріях
	Загальні компетентності НЕ є необхідними	Загальні компетентності є необхідними			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
до 30	27	5	15.63 (5.07 ; 26.18)	32	$Z_{30-40}=2.3$, $p_{30-40}=0.0116$ $Z_{40-50}=2.7$, $p_{40-50}=0.0036$ $Z_{за 50}=1.1$, $p_{за 50}=0.1298$
30–40	80	3	3.61 (0.24 ; 6.98)	83	$Z_{до 30}=2.3$, $p_{до 30}=0.0116$ $Z_{40-50}=1.3$, $p_{40-50}=0.1035$ $Z_{за 50}=0.9$, $p_{за 50}=0.183$
40–50	43	0	0.00 (0.00 ; 0.00)	43	$Z_{до 30}=2.7$, $p_{до 30}=0.0036$ $Z_{30-40}=1.3$, $p_{30-40}=0.1035$ $Z_{за 50}=1.8$, $p_{за 50}=0.0354$
за 50	38	3	7.32 (0.63 ; 14.01)	41	$Z_{до 30}=1.1$, $p_{до 30}=0.1298$ $Z_{30-40}=0.9$, $p_{30-40}=0.183$ $Z_{40-50}=1.8$, $p_{40-50}=0.0354$
Загалом	188	11			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=9.597$, $p=0.02232314$				

Таблиця Е.29

Таблиця спряженості статі респондента та його ставлення до необхідності ефективному фармацевту працьовитості

Стать	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток серед чоловіків і жінок
	Загальна компетентність НЕ є необхідною	Загальна компетентність є необхідною			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
Жіноча	182	7	3.70 (1.44 ; 5.96)	189	Z=3.7, p=0.0001
Чоловіча	7	3	30.00 (6.16 ; 53.84)	10	
Загалом	189	10			
Результати аналізу таблиці спряженості	χ2=8.802, p=0.003008257				

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.30

Таблиця спряженості вікової категорії респондента та його ставлення до необхідності ефективному фармацевту працьовитості

Вік (років)	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток у різних вікових категоріях
	Загальна компетентність НЕ є необхідною	Загальна компетентність є необхідною			
	абс.	абс.	%(95%-ДІ)		
до 30	24	8	25.00 (12.41 ; 37.59)	32	$Z_{30-40}=4.7, p_{30-40}<0.0001$ $Z_{40-50}=3.5, p_{40-50}=0.0003$ $Z_{за 50}=2.5, p_{за 50}=0.0066$
30–40	83	0	0.0 (0.00 ; 0.00)	83	$Z_{до 30}=4.7, p_{до 30}<0.0001$ $Z_{40-50}=—, p_{40-50}=—$ $Z_{за 50}=2.0, p_{за 50}=0.0213$
40–50	43	0	0.00 (0.00 ; 0.00)	43	$Z_{до 30}=3.5, p_{до 30}=0.0003$ $Z_{30-40}=—, p_{30-40}=—$ $Z_{за 50}=1.5, p_{за 50}=0.0713$
за 50	39	2	4.88 (–0.66 ; 10.41)	41	$Z_{до 30}=2.5, p_{до 30}=0.0066$ $Z_{30-40}=2.0, p_{30-40}=0.0213$ $Z_{40-50}=1.5, p_{40-50}=0.0713$
Загалом	189	10			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=33.421,$ $p=2.6250\times10^{-7}$				

Таблиця Е.31

Таблиця спряженості займаної посади та ставлення до необхідності ефективному фармацевту оперативності

Посада	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток за різних типів посад
	Загальна компетентність НЕ є необхідною	Загальна компетентність є необхідною			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
Некерівна	88	10	10.20 (5.17 ; 15.23)	98	Z=3.3, p=0.0005
Керівна	101	0	0.00 (0.00 ; 0.00)	101	
Загалом	189	10			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=8.819,$ $p=0.002981618$				

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.32

Таблиця спряженості займаної посади та ставлення до необхідності ефективного фармацевту бажання і здатності до професійного розвитку

Посада	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток за різних типів посад
	Загальна компетентність НЕ є необхідною	Загальна компетентність є необхідною			
		абс.	абс.		
Некерівна	98	0	0.00 (0.00 ; 0.00)	98	Z=2.8, p=0.0022
Керівна	93	8	7.92 (3.50 ; 12.34)	101	
Загалом	191	8			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=6.165,$ $p=0.01303065$				

Таблиця Е.33

Таблиця спряженості займаної посади та ставлення до необхідності ефективного фармацевту досвіду

Посада	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток за різних типів посад
	Загальна компетентність НЕ є необхідною	Загальна компетентність є необхідною			
		абс.	абс.		
Некерівна	98	0	0.00 (0.00 ; 0.00)	98	Z=2.7, p=0.0040
Керівна	94	7	6.93 (2.77 ; 11.09)	101	
Загалом	192	7			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=5.146$, p=0.02330434				

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.34

Таблиця спряженості ставлення до необхідності ефективному фармацевту досвіду та типу АЗ, в якому працює респондент

Тип АЗ	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток за різними типами АЗ
	Загальна компетентність НЕ є необхідною	Загальна компетентність є необхідною			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
Аптека	110	3	2.65 (0.17 ; 5.14)	113	$Z_{ам}=1.4$, $p_{ам}=0.0862$ $Z_{ап}=0.5$, $p_{ап}=0.3204$ $Z_{ас}=5.2$, $p_{ас}<0.0001$
Мережева аптека	69	0	00.00 (0.00 ; 0.00)	69	$Z_a=1.4$, $p_a=0.0862$ $Z_{ап}=—$, $p_{ап}=—$ $Z_{ас}=5.7$, $p_{ас}<0.0001$
Аптечний пункт	8	0	00.00 (0.00 ; 0.00)	8	$Z_a=0.5$, $p_a=0.3204$ $Z_{ам}=—$, $p_{ам}=—$ $Z_{ас}=2.2$, $p_{ас}=0.0155$
Аптечний склад	5	4	44.44 (17.20 ; 71.69)	9	$Z_a=5.2$, $p_a<0.0001$ $Z_{ам}=5.7$, $p_{ам}<0.0001$ $Z_{ап}=2.2$, $p_{ап}=0.0155$
Загалом	192	7			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=47.474$, $p=3.00\times 10^{-10}$				

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.35

**Таблиця спряженості географічного розташування респондентів за регіонами
України та їх ставлення до необхідності ефективному фармацевту
організованості та дисциплінованості**

Регіон	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток у різних регіонах
	Загальні компетентності НЕ є необхідними	Загальні компетентності є необхідними			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
Схід	71	0	0.00 (0.00 ; 0.00)	71	$Z_n=2.7, p_n=0.0039$ $Z_c=2.4, p_c=0.0072$ $Z_s=—, p_s=—$ $Z_w=—, p_w=—$
Північ	28	3	9.68 (0.94 ; 18.41)	31	$Z_e=2.7, p_e=0.0039$ $Z_c=0.2, p_c=0.4077$ $Z_s=1.6, p_s=0.0516$ $Z_w=1.5, p_w=0.0665$
Центр	45	4	8.16 (1.73 ; 14.60)	49	$Z_e=2.4, p_e=0.0072$ $Z_n=0.2, p_n=0.4077$ $Z_s=1.5, p_s=0.0672$ $Z_w=1.4, p_w=0.0839$
Південь	26	0	0.00 (0.00 ; 0.00)	26	$Z_e=—, p_e=—$ $Z_n=1.6, p_n=0.0516$ $Z_c=1.5, p_c=0.0672$ $Z_w=—, p_w=—$
Захід	22	0	0.00 (0.00 ; 0.00)	22	$Z_e=—, p_e=—$ $Z_n=1.5, p_n=0.0665$ $Z_c=1.4, p_c=0.0839$ $Z_s=—, p_s=—$
Загалом	192	7			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=10.920,$ $p=0.02747345$				

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.36

Ранжування професійних та загальних компетентностей, необхідних на посаді асистента фармацевта для ефективного виконання професійних обов'язків

Професійні та загальні компетентності	Кількість згадувань		Статистична значущість розбіжностей* (порівняно з попередньою більшою часткою)		Група
	Абс.	% (95%-ДІ)	Z	p	
Уважність	95	48.22 (42.37 ; 54.08)	—	—	1
Знання, вміння, професіоналізм, компетентність	83	42.13 (36.35 ; 47.92)	1.2	0.1122	
Добре ставлення до клієнтів (ввічливість, людяність, співчуття etc)	72	36.55 (30.90 ; 42.19)	1.1	0.1283	
Комунікабельність	56	28.43 (23.14 ; 33.71)	1.7	0.0426	2
Відповідальність	45	22.84 (17.92 ; 27.76)	1.3	0.1022	
Толерантність, терплячість	37	18.78 (14.20 ; 23.36)	1.0	0.1604	
Стресостійкість, витривалість, витримка, урівноваженість	30	15.23 (11.02 ; 19.44)	0.9	0.1739	
Вміння працювати з людьми	28	14.21 (10.12 ; 18.31)	0.3	0.3881	
Чесність, порядність	24	12.18 (8.35 ; 16.02)	0.6	0.2758	
Розум, інтелект, кмітливість	17	8.63 (5.34 ; 11.92)	1.2	0.1241	
Організованість, дисциплінованість	17	8.63 (5.34 ; 11.92)			
Бажання і здатність до професійного розвитку	16	8.12 (4.92 ; 11.32)	0.2	0.4278	
Працьовитість	11	5.58 (2.89 ; 8.27)	1.0	0.1594	
Досвід	8	4.06 (1.75 ; 6.37)	0.7	0.2403	
Цілеспрямованість, наполегливість	8	4.06 (1.75 ; 6.37)			
Вміння підтримувати порядок в аптеці, охайність	7	3.55 (1.38 ; 5.72)	0.3	0.3962	

Знання з фарм. опіки	6	3.05 (1.03 ; 5.06)	0.3	0.3890	Рідкісні
Сумлінність	5	2.54 (0.69 ; 4.38)	—	—	
Оперативність	5	2.54 (0.69 ; 4.38)			
Енергійність, активність	5	2.54 (0.69 ; 4.38)			
Любов до професії	3	1.52 (0.09 ; 2.96)	—	—	
Гарна пам'ять	3	1.52 (0.09 ; 2.96)			
Техніка продажу	3	1.52 (0.09 ; 2.96)			
Прийом і викладка товару	3	1.52 (0.09 ; 2.96)			
Контроль умов зберігання і термінів придатності товару	3	1.52 (0.09 ; 2.96)			
Касова дисципліна	3	1.52 (0.09 ; 2.96)			
Вміння завжди вирішувати проблеми	3	1.52 (0.09 ; 2.96)			
Обов'язковість	2	1.02 (−0.16 ; 2.19)	—	—	
Точність, чіткість, пунктуальність	2	1.02 (−0.16 ; 2.19)			
Практичність	2	1.02 (−0.16 ; 2.19)			
Математичні здібності	2	1.02 (−0.16 ; 2.19)			
Позитивно реагувати на зауваження	2	1.02 (−0.16 ; 2.19)			

Примітка. * – Використано односторонній Z-критерій для порівняння двох пропорцій.

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.37

Таблиця спряженості ставлення до необхідності ефективному асистенту фармацевта уважності та типу АЗ, в якому працює респондент

Тип АЗ	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток за різними типами АЗ
	Загальна компетентність НЕ є необхідною	Загальна компетентність є необхідною			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
Аптека	69	42	37.84 (30.27 ; 45.41)	111	$Z_{ам}=3.6, p_{ам}=0.0002$ $Z_{ап}=2.1, p_{ап}=0.0193$ $Z_{ас}=0.9, p_{ас}=0.1794$
Мережева аптека	24	45	65.22 (55.79 ; 74.65)	69	$Z_{а}=3.6, p_{а}=0.0002$ $Z_{ап}=0.6, p_{ап}=0.2898$ $Z_{ас}=2.5, p_{ас}=0.0066$
Аптечний пункт	2	6	75.00 (49.82 ; 100.18)	8	$Z_{а}=2.1, p_{а}=0.0193$ $Z_{ам}=0.6, p_{ам}=0.2898$ $Z_{ас}=2.2, p_{ас}=0.0148$
Аптечний склад	7	2	22.22 (−0.57 ; 45.02)	9	$Z_{а}=0.9, p_{а}=0.1749$ $Z_{ам}=2.5, p_{ам}=0.0066$ $Z_{ап}=2.2, p_{ап}=0.0148$
Загалом	102	95			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=17.510,$ $p=0.000554996$				

Таблиця Е.38

Таблиця спряженості займаної посади та ставлення до необхідності ефективному асистенту фармацевта професіоналізму, компетентності, спеціальних знань та вмінь

Посада	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток за різних типів посад
	Професійні компетентності НЕ є необхідними	Професійнаі компетентності є необхідними			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
Некерівна	63	33	34.38 (26.40 ; 42.35)	96	Z=2.1, p=0.0158
Керівна	51	50	49.50 (41.32 ; 57.69)	101	
Загалом	114	83			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=4.021,$ $p=0.04492566$				

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.39

**Таблиці спряженості вікової категорії респондента та його ставлення до
необхідності ефективному асистенту фармацевта професіоналізму,
компетентності, спеціальних знань та вмінь**

Вік (років)	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток у різних вікових категоріях
	Професійні компетентності НЕ є необхідними	Професійні компетентності є необхідними			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
до 30	22	10	31.25 (17.77 ; 44.73)	32	$Z_{30-40}=0.5$, $p_{30-40}=0.3233$ $Z_{40-50}=0.9$, $p_{40-50}=0.1737$ $Z_{за\ 50}=2.7$, $p_{за\ 50}=0.0032$
30–40	52	29	35.80 (27.04 ; 44.56)	81	$Z_{до\ 30}=0.5$, $p_{до\ 30}=0.3233$ $Z_{40-50}=0.7$, $p_{40-50}=0.2541$ $Z_{за\ 50}=2.9$, $p_{за\ 50}=0.0019$
40–50	25	18	41.86 (29.49 ; 54.24)	43	$Z_{до\ 30}=0.9$, $p_{до\ 30}=0.1737$ $Z_{30-40}=0.7$, $p_{30-40}=0.2541$ $Z_{за\ 50}=2.0$, $p_{за\ 50}=0.0240$
за 50	15	26	63.41 (51.04 ; 75.79)	41	$Z_{до\ 30}=2.7$, $p_{до\ 30}=0.0032$ $Z_{30-40}=2.9$, $p_{30-40}=0.0019$ $Z_{40-50}=2.0$, $p_{40-50}=0.0240$
Загалом	114	83			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=10.504$, $p=0.01473692$				
до 40	74	39	34.51 (21.16 ; 41.87)	113	$Z=2.5$, $p=0.0060$
від 40	40	44	52.38 (43.42 ; 61.34)	84	
Загалом	114	83			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=5.598$, $p=0.01798438$				

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.40

Таблиця спряженості типу населеного пункту, де розташований АЗ, та ставлення до необхідності ефективному асистенту фармацевта професіоналізму, компетентності, спеціальних знань та вмінь

Тип населеного пункту	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток у населених пунктах різних типів
	Професійні компетентності НЕ є необхідними	Професійні компетентності є необхідними			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
Місто	84	78	48.15 (41.69 ; 54.61)	162	Z=3.7, p=0.0001
Село чи селище	30	5	14.29 (4.56 ; 24.01)	35	
Загалом	114	83			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=12.183$, p=0.000482239				

Таблиця Е.41

Таблиця спряженості займаної посади та ставлення до необхідності ефективному асистенту фармацевта комунікабельності

Посада	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток за різних типів посад
	Загальна компетентність НЕ є необхідною	Загальна компетентність є необхідною			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
Некерівна	62	34	35.42 (27.39 ; 43.45)	96	Z=2.1, p=0.0170
Керівна	79	22	21.78 (15.03 ; 28.54)	101	
Загалом	141	56			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=3.852$, p=0.04968982				

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.42

Таблиця спряженості займаної посади та ставлення до необхідності ефективного асистенту фармацевта відповідальності

Посада	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток за різних типів посад
	Загальна компетентність НЕ є необхідною	Загальна компетентність є необхідною			
		абс.	абс.		
Некерівна	82	14	14.58 (8.66 ; 20.51)	96	Z=2.7, p=0.0036
Керівна	70	31	30.69 (23.14 ; 38.24)	101	
Загалом	152	45			
Результати аналізу таблиці спряженості	χ2=6.362, p=0.01165811				

Таблиця Е.43

Таблиця спряженості ставлення до необхідності ефективного асистенту фармацевта відповідальності та типу АЗ, в якому працює респондент

Тип АЗ	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток за різними типами АЗ
	Загальна компетентність НЕ є необхідною	Загальна компетентність є необхідною			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
Аптека	80	31	27.93 (20.92 ; 34.93)	111	Z _{ам} =2.6, p _{ам} =0.0049 Z _{ан} =1.3, p _{ан} =0.0929 Z _{ас} =0.4, p _{ас} =0.3562
Мережева аптека	61	8	11.59 (5.25 ; 17.93)	69	Z _а =2.6, p _а =0.0049 Z _{ан} =2.8, p _{ан} =0.0023 Z _{ас} =0.9, p _{ас} =0.1849
Аптечний пункт	4	4	50.00 (20.92 ; 79.08)	8	Z _а =1.3, p _а =0.0929 Z _{ам} =2.8, p _{ам} =0.0023 Z _{ас} =1.2, p _{ас} =0.1158
Аптечний склад	7	2	22.22 (−0.57 ; 45.02)	9	Z _а =0.4, p _а =0.3562 Z _{ам} =0.9, p _{ам} =0.1849 Z _{ан} =1.2, p _{ан} =0.1158
Загалом	152	45			
Результати аналізу таблиці спряженості	χ ² =9.932, p=0.0191552				

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.44

Таблиця спряженості ставлення до необхідності ефективному асистенту фармацевта відповідальності та типу населеного пункту, в якому працює респондент

Тип населеного пункту	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток у населених пунктах різних типів
	Загальна компетентність НЕ є необхідною	Загальна компетентність є необхідною			
		абс.	абс.		
Місто	134	28	17.28 (12.40 ; 22.17)	162	Z=4.0, p<0.0001
Село чи селище	18	17	48.57 (34.68 ; 62.47)	35	
Загалом	152	45			
Результати аналізу таблиці спряженості	χ²=14.2599, p=0.000159223				

Таблиця Е.45

Таблиця спряженості займаної посади та ставлення до необхідності ефективному асистенту фармацевта вміння працювати з людьми

Посада	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток за різних типів посад
	Загальна компетентність НЕ є необхідною	Загальна компетентність є необхідною			
		абс.	абс.		
Некерівна	90	6	6.25 (2.19 ; 10.31)	96	Z=3.1, p=0.0009
Керівна	79	22	21.78 (15.03 ; 28.54)	101	
Загалом	169	28			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=8.506,$ $p=0.003539761$				

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.46

Таблиці спряженості вікової категорії респондента та його ставлення до необхідності ефективному асистенту фармацевта вміння працювати з людьми

Вік (років)	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток у різних вікових категоріях
	Загальна компетентність НЕ є необхідною	Загальна компетентність є необхідною			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
до 30	32	0	0.00 (0.00 ; 0.00)	32	$Z_{30-40}=3.4$, $p_{30-40}=0.0004$ $Z_{40-50}=—$, $p_{40-50}=—$ $Z_{за 50}=2.0$, $p_{за 50}=0.0203$
30–40	58	23	28.40 (20.15 ; 36.64)	81	$Z_{до 30}=3.4$, $p_{до 30}=0.0004$ $Z_{40-50}=3.9$, $p_{40-50}<0.0001$ $Z_{за 50}=2.0$, $p_{за 50}=0.0222$
40–50	43	0	0.00 (0.00 ; 0.00)	43	$Z_{до 30}=—$, $p_{до 30}=—$ $Z_{30-40}=3.9$, $p_{30-40}<0.0001$ $Z_{за 50}=2.4$, $p_{за 50}=0.0091$
за 50	36	5	12.20 (3.79 ; 20.60)	41	$Z_{до 30}=2.0$, $p_{до 30}=0.0203$ $Z_{30-40}=2.0$, $p_{30-40}=0.0222$ $Z_{40-50}=2.4$, $p_{40-50}=0.0091$
Загалом	169	28			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=25.924$, $p=9.8934\times 10^{-6}$				
до 40	90	23	20.35 (14.12 ; 26.58)	113	$Z=2.9$, $p=0.0021$
від 40	79	5	5.95 (1.71 ; 10.20)	84	
Загалом	169	28			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=7.057$, $p=0.00789385$				

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.47

**Таблиці спряженості вікової категорії респондента та його ставлення до
необхідності ефективному асистенту фармацевта організованості та
дисциплінованості**

Вік (років)	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток різних вікових категоріях
	Загальні компетентності НЕ є необхідними	Загальні компетентності є необхідними			
		абс.	абс.		
до 30	32	0	0.00 (0.00 ; 0.00)	32	$Z_{30-40}=1.4$, $p_{30-40}=0.0753$ $Z_{40-50}=1.2$, $p_{40-50}=0.1081$ $Z_{за 50}=3.0$, $p_{за 50}=0.0013$
30–40	76	5	6.17 (1.77 ; 10.57)	81	$Z_{до 30}=1.4$, $p_{до 30}=0.0753$ $Z_{40-50}=0.3$, $p_{40-50}=0.3634$ $Z_{за 50}=2.9$, $p_{за 50}=0.0019$
40–50	41	2	4.65 (−0.63 ; 9.93)	43	$Z_{до 30}=1.2$, $p_{до 30}=0.1081$ $Z_{30-40}=0.3$, $p_{30-40}=0.3634$ $Z_{за 50}=2.6$, $p_{за 50}=0.0049$
за 50	31	10	24.39 (13.36 ; 35.42)	41	$Z_{до 30}=3.0$, $p_{до 30}=0.0013$ $Z_{30-40}=2.9$, $p_{30-40}=0.0019$ $Z_{40-50}=2.6$, $p_{40-50}=0.0049$
Загалом	180	17			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=17.422$, $p=0.000578653$				
до 40	108	5	4.42 (1.24 ; 7.61)	113	$Z=2.4$, $p=0.0074$
від 40	72	12	14.29 (8.01 ; 20.57)	84	
Загалом	180	17			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=4.757$, $p=0.02917499$				

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.48

Таблиця спряженості займаної посади та ставлення до необхідності ефективному асистенту фармацевта бажання і здатності до професійного розвитку

Посада	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток за різних типів посад
	Загальна компетентність НЕ є необхідною	Загальна компетентність є необхідною			
		абс.	абс.		
Некерівна	96	0	0.00 (0.00 ; 0.00)	96	Z=4.1, p<0.0001
Керівна	85	16	15.84 (9.87 ; 21.82)	101	
Загалом	181	16			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=14.497$, p=0.000140352				

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.49

**Таблиці спряженості вікової категорії респондента та його ставлення до
необхідності ефективному асистенту фармацевта бажання і здатності до
професійного розвитку**

Вік (років)	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток у різних вікових категоріях
	Загальна компетентність НЕ є еобхідною	Загальна компетентність є необхідною			
	абс.	абс.	%(95%-ДІ)		
до 30	30	2	6.25 (– 0.79 ; 13.29)	32	$Z_{30-40}=0.0$, $p_{30-40}=0.4939$ $Z_{40-50}=0.9$, $p_{40-50}=0.1955$ $Z_{за 50}=1.6$, $p_{за 50}=0.0510$
30–40	76	5	6.17 (1.77 ; 10.57)	81	$Z_{до 30}=0.0$, $p_{до 30}=0.4939$ $Z_{40-50}=1.0$, $p_{40-50}=0.1710$ $Z_{за 50}=2.3$, $p_{за 50}=0.0120$
40–50	42	1	2.33 (–1.45 ; 6.11)	43	$Z_{до 30}=0.9$, $p_{до 30}=0.1955$ $Z_{30-40}=1.0$, $p_{30-40}=0.1710$ $Z_{за 50}=2.5$, $p_{за 50}=0.0055$
за 50	33	8	19.51 (9.33 ; 29.69)	41	$Z_{до 30}=1.6$, $p_{до 30}=0.0510$ $Z_{30-40}=2.3$, $p_{30-40}=0.0120$ $Z_{40-50}=2.5$, $p_{40-50}=0.0055$
Загалом	181	16			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=9.627$, $p=0.02201847$				
до 50	148	8	5.13 (2.22 ; 8.03)	156	$Z=3.0$, $p=0.0013$
від 50	33	8	19.51 (9.33 ; 29.69)	41	
Загалом	181	16			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=7.178$, $p=0.007382272$				

Продовж. дод. Е

Таблиця Е.50

Таблиця спряженості ставлення до необхідності ефективному асистенту фармацевта досвіду та форми власності АЗ, в якому працює респондент

Форма власності АЗ	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток за АЗ різних форм власності
	Загальна компетентність НЕ є необхідною	Загальна компетентність є необхідною			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
Приватна	168	3	1.75 (0.10 ; 3.41)	171	Z=4.2, p<0.0001
Комунальна або державна	21	5	19.23 (6.52 ; 31.94)	26	
Загалом	189	8			
Результати аналізу таблиці спряженості	$\chi^2=13.491$, p=0.000239708				

Таблиця Е.51

Таблиця спряженості ставлення до необхідності ефективному асистенту фармацевта досвіду та типу АЗ, в якому працює респондент

Тип АЗ	Кількість респондентів			Загалом	Результати порівняння часток за різними типами АЗ
	Загальна компетентність НЕ є необхідною	Загальна компетентність є необхідною			
	абс.	абс.	% (95%-ДІ)		
Аптека	105	6	5.41 (1.88 ; 8.94)	111	Z _{ам} =2.0, p _{ам} =0.0247 Z _{ап} =0.7, p _{ап} =0.2499 Z _{ас} =1.9, p _{ас} =0.0259
Мережева аптека	69	0	0.00 (0.00 ; 0.00)	69	Z _а =2.0, p _а =0.0247 Z _{ап} = —, p _{ап} = — Z _{ас} =4.0, p _{ас} <0.0001
Аптечний пункт	8	0	0.00 (0.00 ; 0.00)	8	Z _а =0.7, p _а =0.2499 Z _{ам} = —, p _{ам} = — Z _{ас} =1.4, p _{ас} =0.0779
Аптечний склад	7	2	22.22 (−0.57 ; 45.02)	9	Z _а =1.9, p _а =0.0259 Z _{ам} =4.0, p _{ам} <0.0001 Z _{ап} =1.4, p _{ап} =0.0779
Загалом	189	8			
Результати аналізу таблиці спряженості	χ ² =11.394, p=0.009777181				

Додаток Ж

Таблиця Ж.1

Порівняння бальних оцінок професійних та загальних компетентностей СФ за трьома вимірами дослідження

Професійні та загальні компетентності	Бальна оцінка Me [LQ;UQ]			Статистична значущість розбіжностей між бальними оцінками професійних та загальних компетентностей за трьома вимірами								Висновок
				Friedman ANOVA		Wilcoxon paired test*						
						1 vs 2		1 vs 3		2 vs 3		
	Вимір 1	Вимір 2	Вимір 3	χ2	p	Z	p	Z	p	Z	p	
Здатність до вдосконалення кваліфікації	5.0 [5.0;5.0]	5.0 [4.0;5.0]	5.0 [4.0;5.0]	8.614	0.01348	0.005	0.996261	1.897	0.057846	1.901	0.057303	1=2=3
Професійна обізнаність	5.0 [5.0;5.0]	5.0 [4.0;5.0]	5.0 [4.0;5.0]	7.199	0.02734	1.843	0.065377	2.018	0.043641	0.034	0.972710	
Пацієнтоорієнтованість	4.0 [4.0;5.0]	4.0 [3.0;5.0]	5.0 [4.0;5.0]	5.280	0.07136	1.893	0.058347	1.372	0.170146	2.968	0.002995	
Відповідальність	5.0 [5.0;5.0]	5.0 [3.0;5.0]	5.0 [4.0;5.0]	47.359	<0.000001	5.987	2.143×10 ⁻⁹	1.956	0.050470	4.349	0.000014	1=3>2
Організованість	5.0 [4.0;5.0]	4.0 [3.0;5.0]	5.0 [4.0;5.0]	13.366	0.00125	3.631	0.000282	1.407	0.159400	2.463	0.013770	
Комунікабельність	5.0 [4.0;5.0]	4.0 [3.0;5.0]	5.0 [4.0;5.0]	20.086	0.00004	3.742	0.000182	0.493	0.622150	3.024	0.002495	
Цілеспрямованість	5.0 [4.0;5.0]	4.0 [3.0;5.0]	4.0 [4.0;5.0]	8.606	0.01353	4.004	0.000062	1.495	0.134965	2.401	0.016361	
Фізична та психічна витривалість	5.0 [4.0;5.0]	4.0 [3.0;5.0]	4.5 [4.0;5.0]	13.486	0.00137	3.959	0.000075	1.478	0.139329	3.033	0.002424	
Аналітичне мислення	4.0 [4.0;5.0]	4.0 [3.0;5.0]	5.0 [3.0;5.0]	12.407	0.00202	2.947	0.003212	0.379	0.704845	2.451	0.014242	
Вміння працювати в команді	5.0 [3.0;5.0]	4.0 [3.0;5.0]	5.0 [4.0;5.0]	21.467	0.00002	3.906	0.000094	1.546	0.122212	5.000	0.000001	
Уважність та акуратність	5.0 [4.0;5.0]	4.0 [3.0;5.0]	5.0 [3.5;5.0]	63.355	<0.000001	6.224	4.861×10 ⁻¹⁰	0.923	0.356015	5.445	5.188×10 ⁻⁸	

Продовж. дод. Ж

Продовж. табл. Ж.1

Толерантність	4.0 [3.0;5.0]	4.0 [3.0;5.0]	4.0 [3.0;5.0]	25.849	<0.000001	4.705	0.000003	0.322	0.747100	3.961	0.000075	
Працьовитість	5.0 [4.0;5.0]	4.0 [3.0;5.0]	5.0 [4.0;5.0]	26.761	<0.000001	5.115	3.135×10^{-7}	2.503	0.012308	2.189	0.028626	1>3=2
Вміння переконувати	4.0 [3.0;5.0]	4.0 [3.0;5.0]	5.0 [3.0;5.0]	15.161	0.00051	0.990	0.322039	4.000	0.000063	2.418	0.015605	3>2=1

Примітка. * – В таблиці наведено «сирі» р-значення; для статистичного висновку використовувалася поправка Бонферроні.

Додаток К

Таблиця К.1

КРІ діяльності фармацевта

№	КРІ	Деталі	Основні аспекти Фактори для вимірювання Основні компоненти	Формула	Розрахунок
Фінансовий аспект					
1.	Рівень виявлення та запобігання недоліків у процесі ведення обліку	Цей показник оцінює здатність фармацевта виявляти та запобігати помилкам і недолікам у процесі ведення обліку ЛЗ. Він відображає точність і надійність облікових процесів, а також здатність швидко реагувати на виявлені проблеми для мінімізації ризиків	<i>Точність обліку:</i> Наскільки правильно і точно ведеться облік ЛЗ, включаючи всі записи та реєстри. <i>Виявлення помилок:</i> Оцінка здатності своєчасно виявляти помилки або невідповідності у веденні обліку. <i>Запобігання недолікам:</i> Здатність запобігати виникненню помилок або недоліків у процесі ведення обліку за допомогою відповідних заходів контролю та перевірок. <i>Реакція на виявлені помилки:</i> Ефективність і швидкість реагування на виявлені помилки або недоліки для їх виправлення.	КРІ= (Кількість виявлених недоліків / Загальна кількість облікових операцій) * 100% <i>Кількість виявлених недоліків</i> - це загальна кількість помилок, невідповідностей або інших недоліків, які були виявлені під час перевірки або ведення облікових операцій за певний період. <i>Загальна кількість облікових операцій</i> - це загальна кількість усіх операцій з обліку ЛЗ, проведених за певний період.	Дані: Кількість виявлених недоліків за місяць: 8 Загальна кількість облікових операцій за місяць: 400 $КРІ = (8 / 400) \times 100\% = 2\%$ Це означає, що 2% облікових операцій містили недоліки.

Продовж. дод. К

Продовж. табл. К.1

2.	Відсоток виконання плану продажів	Цей показник визначає ефективність продажів. Він дозволяє оцінити, наскільки успішно аптека або мережа аптек виконує свої заплановані цілі щодо продажів	<i>План продажів:</i> Цільові показники обсягу продажів, встановлені до початку періоду. <i>Фактичні продажі:</i> Реальний обсяг продажів, досягнутий за певний період часу.	$KPI = (\text{Фактичні продажі} / \text{План продажів}) * 100\%$ <i>Фактичні продажі</i> - це сума продажів, яка була реально досягнута за певний період часу. <i>План продажів</i> - це сума, яку компанія планувала продати за той же період часу.	Дані: Фактичні продажі: 450,000 План продажів: 500,000 $KPI = (450,000 / 500,000) * 100\% = 90\%$
Клієнтський аспект					
1.	Рівень задоволення споживачів з доступності ЛЗ	Цей показник оцінює, наскільки споживачі задоволені доступністю необхідних ЛЗ в аптеці. Він відображає здатність фармацевта забезпечити своєчасне і повне задоволення потреб споживачів у ліках, що має безпосередній вплив на якість обслуговування та рівень довіри до аптеки	<i>Наявність ліків:</i> Наскільки часто необхідні ЛЗ є в наявності у потрібний час. <i>Час очікування:</i> Час, який споживачі витрачають на отримання необхідних ліків, включаючи можливі затримки через відсутність ліків на складі. <i>Повнота асортименту:</i> Відповідність наявного асортименту ліків потребам споживачів. <i>Якість обслуговування:</i> Оцінка рівня обслуговування споживачів, включаючи допомогу у виборі аналогів у випадку відсутності необхідного препарату.	$KPI = (\text{Кількість задоволених споживачів з доступності ЛЗ} / \text{Загальна кількість опитаних споживачів}) * 100\%$ <i>Кількість задоволених споживачів з доступності ЛЗ</i> - це кількість споживачів, які позитивно оцінили доступність необхідних їм ЛЗ. Це може бути визначено через опитування, анкетування або інші методи збору відгуків. Загальна кількість опитаних споживачів - це загальна кількість споживачів, які брали участь в опитуванні або анкетуванні щодо задоволеності доступністю ЛЗ.	Дані: Кількість задоволених споживачів з доступності ЛЗ: 80 Загальна кількість опитаних споживачів: 100 $KPI = (80 / 100) * 100\% = 80\%$

Продовж. дод. К

Продовж. табл. К.1

Внутрішній аспект					
1.	Відсоток виконання адміністративних завдань вчасно	Цей показник визначає відсоток адміністративних завдань, які були виконані в межах установлених термінів. Він відображає ефективність управління адміністративними процесами, документацією, звітністю та іншими важливими аспектами діяльності аптеки	<i>Оцінка ефективності управлінських процесів:</i> Вимірює, наскільки добре фармацевти справляються з адміністративними обов'язками. <i>Своєчасність виконання завдань:</i> Оцінює дотримання строків для завершення адміністративних завдань, таких як підготовка звітів, ведення документації, планування тощо. <i>Вплив на загальну ефективність:</i> Розглядає, як своєчасне виконання завдань впливає на загальну ефективність роботи аптеки.	KPI = (Кількість завдань, виконаних вчасно / Загальна кількість адміністративних завдань) * 100% <i>Кількість завдань, виконаних вчасно</i> - це число адміністративних завдань, які були завершені в межах встановлених термінів або до встановленого дедлайну. Це може включати підготовку звітів, обробку документації, заповнення форм та інші адміністративні обов'язки. <i>Загальна кількість адміністративних завдань</i> - це загальна кількість адміністративних завдань, які потрібно було виконати протягом певного періоду.	Дані: Кількість завдань, виконаних вчасно = 45 Загальна кількість адміністративних завдань = 50 KPI = (45 / 50) * 100% = 90%

Продовж. дод. К

Продовж. табл. К.1

Навчальний аспект					
1.	Відсоток участі у навчальних заходах	Цей показник вимірює відсоток навчальних заходів, у яких фармацевт взяв участь, від загальної кількості доступних навчальних заходів. Він допомагає оцінити, наскільки активно фармацевти використовують можливості для підвищення кваліфікації, доступні їм протягом визначеного періоду	<i>Професійний розвиток:</i> Вимірює участь фармацевтів у заходах, які допомагають покращити їхні знання і навички. <i>Якість обслуговування:</i> Відвідування навчальних заходів може позитивно вплинути на якість обслуговування пацієнтів. <i>Мотивація та залученість:</i> Вказує на рівень мотивації фармацевтів до навчання та професійного розвитку.	KPI = (Кількість навчальних заходів, у яких взяв участь фармацевт / Загальна кількість навчальних заходів, доступних для фармацевта) * 100% <i>Кількість навчальних заходів, у яких взяв участь фармацевт</i> – це кількість навчальних заходів, в яких фармацевт взяв участь протягом певного періоду часу. <i>Загальна кількість навчальних заходів, доступних для участі фармацевта</i> – це загальна кількість навчальних заходів, які були доступні для участі фармацевта протягом того ж самого періоду часу.	Дані: Кількість навчальних заходів, у яких взяв участь фармацевт: 15 Загальна кількість навчальних заходів, доступних для фармацевта: 20 KPI = (15 / 20) * 100% = 75%

Продовж. дод. К

Продовж. табл. К.1

Процесуальний аспект					
1.	Час виконання замовлень на ЛЗ та інші товари аптечного асортименту	Цей показник вимірює час, який потрібен аптеці для виконання замовлень на ЛЗ та інші товари з моменту отримання замовлення до моменту його видачі споживачу або доставки. Він дозволяє оцінити оперативність і ефективність процесу замовлення та логістики, а також допомагає виявити можливі затримки або проблеми в ланцюзі постачання	<i>Час отримання замовлення:</i> Момент, коли замовлення на ЛЗ або інший товар було отримано аптекою (або через онлайн-систему, або на місці). <i>Час готовності замовлення:</i> Момент, коли замовлення готове до видачі споживачу або доставки. <i>Час видачі/доставки замовлення:</i> Момент, коли замовлення фактично видано споживачу або доставлено за адресою.	$KPI = (\text{Час готовності замовлення} - \text{Час отримання замовлення}) + (\text{Час видачі/доставки замовлення} - \text{Час готовності замовлення})$ <i>Час готовності замовлення</i> - Час отримання замовлення - це час, необхідний для підготовки замовлення. Відображає, скільки часу потрібно з моменту отримання замовлення до його повної готовності. <i>Час видачі/доставки замовлення</i> - Час готовності замовлення - це час, необхідний для доставки або видачі замовлення споживачу після його готовності.	Дані: Час отримання замовлення: 10:00 Час готовності замовлення: 11:00 Час видачі/доставки замовлення: 12:00 $KPI = (11:00 - 10:00) + (12:00 - 11:00) = 1 \text{ година} + 1 \text{ година} = 2 \text{ години}$

Продовж. дод. К

Продовж. табл. К.1

Інноваційний аспект					
1.	Ефективність впровадження альтернативних технологій для забезпечення безперебійної роботи	Цей показник визначає ефективність впровадження альтернативних технологій, що забезпечують безперебійність роботи в умовах технічних збоїв або інших кризових ситуацій, зокрема резервних систем, автоматизації процесів або хмарних рішень	<i>Технологічні витрати:</i> Включає витрати на впровадження та підтримку альтернативних технологій, таких як резервні системи, додаткове обладнання або програмне забезпечення. <i>Операційні витрати:</i> Витрати на інтеграцію альтернативних технологій у поточні системи та процеси, включаючи навчання персоналу. <i>Результати впровадження:</i> Оцінка ефективності технологій у забезпеченні безперебійної роботи, включаючи час відновлення систем і зменшення часу простою.	KPI = Кількість технологій, що забезпечують безперебійність / Вартість альтернативних технологій <i>Кількість технологій, що забезпечують безперебійність</i> - це число технологічних рішень або систем, які забезпечують безперервність операцій і підтримують надійність роботи підприємства. <i>Вартість альтернативних технологій</i> - це витрати на впровадження або використання альтернативних технологій, які можуть забезпечити подібний рівень безперебійності.	Дані: Вартість впровадження альтернативних технологій за період: 200,000 грн. Кількість впроваджених технологій: 4 $KPI = 200,000 / 4 = 50,000 \text{ грн.}$

Продовж. дод. К

Продовж. табл. К.1

Людський капітал					
1.	Стійкість до стресових ситуацій	Визначається здатністю особи або організації ефективно впоратися з негативними факторами та емоційними випробуваннями, зберігаючи свою продуктивність та психічне здоров'я. Цей показник є важливим для оцінки здатності особистості чи організації адаптуватися до негативних впливів довкілля та зберігати свою ефективність та благополуччя навіть у стресових умовах	<i>Емоційна стабільність:</i> Здатність контролювати свої емоції та залишатися спокійним у стресових ситуаціях. <i>Еластичність:</i> Гнучкість у реагуванні на зміни та здатність адаптуватися до нових умов. <i>Стресорезистентність:</i> Здатність витримувати вплив стресу та пристосовуватися до нього без втрати ефективності. <i>Самоконтроль:</i> Здатність управляти власними реакціями та діями в стресових ситуаціях. <i>Соціальна підтримка:</i> Наявність підтримки з боку колег, друзів або родини, яка сприяє подоланню стресу.	Одним з можливих методів розрахунку рівня стійкості до стресових ситуацій може бути використання анкетування, наприклад, шкали оцінки стресу (наприклад, шкала самооцінки рівня стресу), де респондент оцінює свій загальний рівень стресу та способи, які він використовує для його подолання.	Маємо п'ять стресових ситуацій, кожна з них оцінена за допомогою шкали від 1 до 10. - Спілкування з важким клієнтом - 8 - Дедлайн на проєкті - 7 - Конфлікт з колегою - 6 - Проблеми в особистому житті - 9 - Зміни в робочому графіку - 5 Щоб розрахувати рівень стійкості до стресу за допомогою середнього арифметичного, спочатку знайдемо суму всіх оцінок: Сума балів=8+7+6+9+5=35

Продовж. дод. К

Продовж. табл. К.1

2.	Рівень дотримання стандартів якості в обслуговуванні	Цей показник оцінює, наскільки ефективно аптечний персонал дотримується встановлених стандартів якості при обслуговуванні споживачів. Він відображає відповідність процесів і практик в аптеці вимогам стандартів якості, що безпосередньо впливає на рівень задоволеності споживачів і загальну ефективність обслуговування	<i>Відповідність стандартам:</i> Наскільки часто і правильно аптечний персонал виконує стандарти обслуговування, включаючи процедури, протоколи та рекомендації. <i>Якість обслуговування:</i> Оцінка якості обслуговування, зокрема, ввічливість, швидкість обробки запитів і точність надання інформації про ліки. <i>Процедури контролю якості:</i> Наявність і ефективність процедур контролю якості, включаючи регулярні перевірки і аудити обслуговування. <i>Задоволеність споживачів:</i> Рівень задоволеності споживачів якістю обслуговування, що може бути визначено через опитування або зворотний зв'язок.	KPI = (Загальна кількість перевірених випадків / Кількість випадків дотримання стандартів) * 100% <i>Загальна кількість перевірених випадків</i> - це загальна кількість випадків, які були перевірені на відповідність стандартам. <i>Кількість випадків дотримання стандартів</i> - це кількість випадків, які відповідали встановленим стандартам.	Дані: Кількість випадків дотримання стандартів: 90 Загальна кількість перевірених випадків: 100 KPI = (90 / 100) * 100% = 90%
----	--	--	---	---	--

Продовж. дод. К

Таблиця К.2

КРІ діяльності асистента фармацевта

№	КРІ	Деталі	Основні аспекти Фактори для вимірювання Основні компоненти	Формула	Розрахунок
Фінансовий аспект					
1.	Відсоток виконання плану продажів	Цей показник визначає ефективність продажів. Він дозволяє оцінити, наскільки успішно аптека або мережа аптек виконує свої заплановані цілі щодо продажів	<i>План продажів:</i> Цільові показники обсягу продажів, встановлені до початку періоду. <i>Фактичні продажі:</i> Реальний обсяг продажів, досягнутий за певний період часу.	$KPI = (\text{Фактичні продажі} / \text{План продажів}) * 100\%$ <i>Фактичні продажі</i> - це сума продажів, яка була реально досягнута за певний період часу. <i>План продажів</i> - це сума, яку компанія планувала продати за той же період часу.	Дані: Фактичні продажі: 450,000 План продажів: 500,000 $KPI = (450,000 / 500,000) * 100\% = 90\%$
2.	Рівень точності інвентаризації та обліку ЛЗ	Цей показник визначає рівень точності інвентаризації та обліку ЛЗ в аптеці. Він оцінює відповідність реальних залишків ЛЗ на складі з даними, зафіксованими в обліковій системі. Показник важливий для управління запасами ЛЗ.	<i>Точність обліку ЛЗ:</i> Вимірює, наскільки правильно ведеться облік ЛЗ, включаючи записи про кількість, вартість та розташування ЛЗ на складі. <i>Відповідність фактичних і облікових даних:</i> Показник аналізує різницю між фактичними запасами ЛЗ та записами в обліковій системі. <i>Вплив на фінансові показники:</i> Неточність в обліку може призвести до збільшення витрат.	$KPI = (\text{Кількість ЛЗ, що відповідають обліковим даним} / \text{Загальна кількість ЛЗ, перевічених під час інвентаризації}) * 100\%$ <i>Кількість ЛЗ, що відповідають обліковим даним</i> - це кількість ЛЗ, які під час інвентаризації відповідали даним у реєстрах чи облікових системах аптеки. <i>Загальна кількість ЛЗ, перевічених під час інвентаризації</i> - це загальна кількість ЛЗ, що були перевірені під час процесу інвентаризації.	Дані: Кількість ЛЗ, що відповідають обліковим даним: 95 Загальна кількість ЛЗ, перевічених під час інвентаризації: 100 $KPI = (95 / 100) * 100\% = 95\%$

Продовж. дод. К

Продовж. табл. К.2

Клієнтський аспект					
1.	Рівень задоволення споживачів консультацією та допомогою, отриманою від асистента фармацевта	Цей показник визначає рівень задоволення споживачів якістю консультацій та допомоги, наданої асистентом фармацевта. Він оцінює, наскільки добре асистент фармацевта взаємодіє з клієнтами, надає необхідну інформацію та допомогу під час обслуговування, а також загальний рівень клієнтоорієнтованості	<i>Якість консультацій:</i> Вимірює, наскільки компетентно та зрозуміло асистент фармацевта пояснює інформацію про ЛЗ, їхнє використання, дозування тощо. <i>Рівень підтримки та уваги:</i> Оцінює рівень ввічливості, уваги до деталей та готовність допомогти клієнтам під час їхнього візиту до аптеки. <i>Загальна задоволеність обслуговуванням:</i> Показник оцінює загальне враження клієнтів про якість наданих послуг та їхнє бажання знову скористатися послугами аптеки.	KPI = (Кількість задоволених споживачів / Загальна кількість опитаних споживачів) * 100% <i>Кількість задоволених споживачів</i> - це число споживачів, які висловили позитивну оцінку обслуговування. <i>Загальна кількість опитаних споживачів</i> - це кількість споживачів, які взяли участь у опитуванні або надали свою оцінку обслуговуванню.	Дані: Кількість задоволених споживачів: 85 Загальна кількість опитаних споживачів: 100 KPI = (85 / 100) * 100% = 85%

Продовж. дод. К

Продовж. табл. К.2

2.	Кількість успішно вирішених запитів від споживачів	Цей показник визначає кількість запитів споживачів, які були успішно вирішені. Він відображає здатність персоналу аптеки оперативно та ефективно реагувати на питання, прохання або проблеми клієнтів, а також сприяє підвищенню рівня задоволеності клієнтів і довіри до аптеки.	<i>Ефективність вирішення запитів:</i> Вимірює здатність співробітників аптеки, особливо асистентів фармацевтів, надавати чіткі та точні відповіді або допомогу при зверненнях клієнтів. <i>Час на вирішення запиту:</i> Оцінюється швидкість, з якою персонал вирішує запити або відповідає на питання клієнтів. <i>Задоволеність клієнта результатом:</i> Включає оцінку того, наскільки клієнт задоволений результатом свого звернення чи отриманого рішення.	KPI = (Кількість успішно вирішених запитів / Загальна кількість отриманих запитів) * 100% <i>Кількість успішно вирішених запитів</i> - це число запитів від споживачів, які були повністю вирішені відповідно до очікувань і потреб клієнтів. <i>Загальна кількість отриманих запитів</i> - це загальна кількість запитів, що надійшли за певний період.	Дані: Кількість успішно вирішених запитів: 90 Загальна кількість отриманих запитів: 100 $KPI = (90 / 100) * 100\% = 90\%$
----	--	---	---	---	--

Продовж. дод. К

Продовж. табл. К.2

Внутрішній аспект					
1.	Відсоток виконання адміністративних завдань вчасно	Цей показник визначає відсоток адміністративних завдань, які були виконані в межах установлених термінів. Він відображає ефективність управління адміністративними процесами, документацією, звітністю та іншими важливими аспектами діяльності аптеки	<i>Оцінка ефективності управлінських процесів:</i> Вимірює, наскільки добре фармацевти справляються з адміністративними обов'язками. <i>Своєчасність виконання завдань:</i> Оцінює дотримання строків для завершення адміністративних завдань, таких як підготовка звітів, ведення документації, планування тощо. <i>Вплив на загальну ефективність:</i> Розглядає, як своєчасне виконання завдань впливає на загальну ефективність роботи аптеки.	KPI = (Кількість завдань, виконаних вчасно / Загальна кількість адміністративних завдань) * 100% <i>Кількість завдань, виконаних вчасно</i> - це число адміністративних завдань, які були завершені в межах встановлених термінів або до встановленого дедлайну. Це може включати підготовку звітів, обробку документації, заповнення форм та інші адміністративні обов'язки. <i>Загальна кількість адміністративних завдань</i> - це загальна кількість адміністративних завдань, які потрібно було виконати протягом певного періоду.	Дані: Кількість завдань, виконаних вчасно = 45 Загальна кількість адміністративних завдань = 50 KPI = (45 / 50) * 100% = 90%

Продовж. дод. К

Продовж. табл. К.2

2.	Ефективність управління запасами ЛЗ та іншими товарами аптечного асортименту	Цей показник оцінює здатність асистента фармацевта ефективно керувати запасами ЛЗ та іншими товарами аптечного асортименту, забезпечуючи своєчасне поповнення запасів, оптимізацію та мінімізацію втрат через прострочення або надлишкові запаси	<i>Рівень точності прогнозування потреб:</i> Оцінює, наскільки точно прогнозуються потреби в ЛЗ та інших товарах на основі аналізу попиту, сезонності та інших факторів. <i>Своєчасність поповнення запасів:</i> Оцінює, наскільки ефективно здійснюється поповнення запасів, щоб уникнути дефіциту товарів у критичних ситуаціях. <i>Рівень надлишкових запасів:</i> Вимірює, який відсоток товарів є надлишковим, тобто перебувають на складі понад необхідний рівень, що призводить до зайвих витрат на зберігання. <i>Втрата через прострочення:</i> Визначає частку товарів, які втратили свою придатність через прострочення терміну зберігання, що свідчить про неефективне управління запасами.	$KPI = ((\text{Сума надлишкових запасів} + \text{Втрата через прострочення}) / \text{Загальна вартість запасів}) * 100\%$ <i>Сума надлишкових запасів</i> - це вартість товарів, що знаходяться на складі понад необхідний рівень. <i>Втрата через прострочення</i> - це вартість товарів, які втратили свою придатність через прострочення. <i>Загальна вартість запасів</i> - це загальна вартість усіх товарів на складі.	Дані: Сума надлишкових запасів: 5000 грн. Втрата через прострочення: 1000 грн. Загальна вартість запасів: 100 000 грн. Розрахунок: $KPI = ((5000 + 1000) / 100\,000) * 100\% = 6\%$
----	--	--	---	---	--

Продовж. дод. К

Продовж. табл. К.2

Навчальний аспект					
1.	Рівень участі у тренінгах та програмах навчання для підвищення кваліфікації	Цей показник визначає, наскільки активно асистенти фармацевтів беруть участь у тренінгах, семінарах та інших програмах для підвищення кваліфікації. Він відображає рівень зацікавленості у професійному розвитку, підвищенні знань та навичок, а також відповідність вимогам до безперервного професійного розвитку (БПР)	<i>Активність участі:</i> Вимірює, скільки співробітників бере участь у навчальних заходах протягом певного періоду. <i>Частота участі:</i> Оцінює, як часто кожен працівник бере участь у тренінгах або програмах навчання. <i>Вплив на професійний розвиток:</i> Рівень участі впливає на загальну кваліфікацію персоналу, їхню здатність застосовувати нові знання у практиці та підвищувати якість обслуговування клієнтів.	$KPI = (\text{Кількість працівників, які взяли участь у навчанні} / \text{Загальна кількість працівників}) * 100\%$ <i>Кількість працівників, які взяли участь у навчанні</i> - це число працівників, які активно брали участь у навчальних програмах, семінарах, тренінгах або інших формах професійного розвитку за певний період. <i>Загальна кількість працівників</i> - це загальна кількість працівників в організації, незалежно від того, чи брали вони участь у навчанні, чи ні.	Дані: Кількість працівників, які взяли участь у навчанні: 15 Загальна кількість працівників: 20 $KPI = (15 / 20) * 100\% = 75\%$

Продовж. дод. К

Продовж. табл. К.2

Процесуальний аспект					
1.	Час, витрачений на прийом, пакування та маркування товарів аптечного асортименту	Цей показник визначає час, витрачений на прийом, пакування та маркування товарів в аптеці. Він вимірює ефективність процесів, пов'язаних з обробкою нових партій товарів, та допомагає виявити можливі затримки або недоліки у виконанні цих операцій. Оптимізація цього показника сприяє підвищенню загальної ефективності аптечної діяльності та забезпеченню належного контролю якості продукції	<i>Ефективність процесів обробки товарів:</i> Вимірює, наскільки швидко персонал справляється з прийомом, пакуванням та маркуванням товарів після їхнього надходження. <i>Час на обробку товару:</i> Оцінює середній час, витрачений на кожен етап обробки: прийом товару, перевірка на відповідність, пакування та маркування. <i>Вплив на загальну продуктивність:</i> Затримки на цьому етапі можуть вплинути на своєчасну доступність товарів для продажу та на загальну продуктивність аптеки.	KPI = (Сумарний час, витрачений на прийом, пакування і маркування товарів / Загальна кількість оброблених товарів) <i>Сумарний час, витрачений на прийом, пакування і маркування товарів</i> - це загальний час, витрачений на всі етапи обробки товарів за певний період. <i>Загальна кількість оброблених товарів</i> - це загальна кількість товарів, які пройшли через всі етапи обробки (прийом, пакування і маркування) за той же період.	Дані: Сумарний час на прийом, пакування і маркування товарів: 600 хвилин Загальна кількість оброблених товарів: 200 одиниць $KPI = 600 / 200 = 3$ хвилини на одиницю товару

Продовж. дод. К

Продовж. табл. К.2

2.	Час виконання замовлень від споживачів	Цей показник визначає середній час, витрачений на виконання замовлень споживачів, від моменту отримання замовлення до його повного виконання. Він оцінює ефективність процесів обробки замовлень та задоволення потреб клієнтів вчасно. Оптимізація цього КРІ сприяє підвищенню рівня задоволеності клієнтів та зниженню кількості скарг	<i>Швидкість обробки замовлень:</i> Оцінює, наскільки швидко персонал аптеки реагує на замовлення та забезпечує його виконання. <i>Ефективність виконання замовлення:</i> Включає перевірку наявності товарів, пакування та передачу клієнту або доставку, залежно від умов виконання замовлення. <i>Вплив на задоволеність клієнтів:</i> Час виконання замовлень безпосередньо впливає на загальну задоволеність клієнтів та їхню лояльність до аптеки.	КРІ = (Сумарний час виконання замовлень / Кількість виконаних замовлень) <i>Сумарний час виконання замовлень</i> - це загальний час, витрачений на виконання всіх замовлень за певний період. Це може включати час на обробку замовлення, підготовку, упаковку та доставку. <i>Кількість виконаних замовлень</i> - це загальна кількість замовлень, які були завершені за той же період.	Дані: Сумарний час виконання замовлень: 900 хвилин Кількість виконаних замовлень: 50 $KPI = 900 / 50 = 18$ хвилин на замовлення
----	--	--	---	---	---

Продовж. дод. К

Продовж. табл. К.2

3.	Час виконання додаткових обов'язків (прибирання, організація полиць тощо)	Цей показник визначає середній час, витрачений на виконання додаткових обов'язків, таких як прибирання, організація полиць, підтримка порядку в аптеці та інші допоміжні процеси. Він дозволяє оцінити, наскільки ефективно персонал розподіляє час між основними та додатковими завданнями, що впливає на загальну продуктивність і атмосферу в аптеці	<i>Оперативність виконання додаткових обов'язків:</i> Вимірює швидкість виконання таких завдань, як прибирання, розміщення товарів на полицях, оновлення вітрин тощо. <i>Вплив на загальну ефективність роботи:</i> Оцінюється, чи впливають ці додаткові обов'язки на основні функції працівників аптеки та чи не затримують інші робочі процеси. <i>Організація робочого простору:</i> Важливо, щоб ці обов'язки виконувалися без погіршення якості обслуговування клієнтів або порушення робочого процесу.	KPI = (Сумарний час виконання додаткових обов'язків / Кількість додаткових завдань) <i>Сумарний час виконання додаткових обов'язків</i> - це загальний час, витрачений на виконання всіх додаткових завдань за певний період. Це може включати час на прибирання, організацію робочого простору, інші додаткові завдання, які не є частиною основних функцій. <i>Кількість додаткових завдань</i> - це загальна кількість додаткових обов'язків або завдань, які були виконані за той же період.	Дані: Сумарний час виконання додаткових обов'язків: 300 хвилин Кількість виконаних завдань (прибирання, організація полиць тощо): 20 $KPI = 300 / 20 = 15$ хвилин на завдання
----	---	---	--	---	--

Продовж. дод. К

Продовж. табл. К.2

Інноваційний аспект					
1.	Ефективність впровадження альтернативних технологій для забезпечення безперебійної роботи	Цей показник визначає ефективність впровадження альтернативних технологій, що забезпечують безперебійність роботи в умовах технічних збоїв або інших кризових ситуацій, зокрема резервних систем, автоматизації процесів або хмарних рішень	<i>Технологічні витрати:</i> Включає витрати на впровадження та підтримку альтернативних технологій, таких як резервні системи, додаткове обладнання або програмне забезпечення. <i>Операційні витрати:</i> Витрати на інтеграцію альтернативних технологій у поточні системи та процеси, включаючи навчання персоналу. <i>Результати впровадження:</i> Оцінка ефективності технологій у забезпеченні безперебійної роботи, включаючи час відновлення систем і зменшення часу простою.	KPI = Кількість технологій, що Забезпечують безперебійність / Вартість альтернативних технологій <i>Кількість технологій, що забезпечують безперебійність</i> - це число технологічних рішень або систем, які забезпечують безперервність операцій і підтримують надійність роботи підприємства. <i>Вартість альтернативних технологій</i> - це витрати на впровадження або використання альтернативних технологій, які можуть забезпечити подібний рівень безперебійності.	Дані: Вартість впровадження альтернативних технологій за період: 200,000 грн. Кількість впроваджених технологій: 4 $KPI = 200,000 / 4 = 50,000 \text{ грн.}$

Продовж. дод. К

Продовж. табл. К.2

Людський капітал					
1.	Стійкість до стресових ситуацій	Визначається здатністю особи або організації ефективно впоратися з негативними факторами та емоційними випробуваннями, зберігаючи свою продуктивність та психічне здоров'я. Цей показник є важливим для оцінки здатності особистості чи організації адаптуватися до негативних впливів довкілля та зберігати свою ефективність та благополуччя навіть у стресових умовах	<i>Емоційна стабільність:</i> Здатність контролювати свої емоції та залишатися спокійним у стресових ситуаціях. <i>Еластичність:</i> Гнучкість у реагуванні на зміни та здатність адаптуватися до нових умов. <i>Стресорезистентність:</i> Здатність витримувати вплив стресу та пристосовуватися до нього без втрати ефективності. <i>Самоконтроль:</i> Здатність управляти власними реакціями та діями в стресових ситуаціях. <i>Соціальна підтримка:</i> Наявність підтримки з боку колег, друзів або родини, яка сприяє подоланню стресу.	Одним з можливих методів розрахунку рівня стійкості до стресових ситуацій може бути використання анкетування, наприклад, шкали оцінки стресу (наприклад, шкала самооцінки рівня стресу), де респондент оцінює свій загальний рівень стресу та способи, які він використовує для його подолання.	Маємо п'ять стресових ситуацій, кожна з них оцінена за допомогою шкали від 1 до 10. - Спілкування з важким клієнтом - 8 - Дедлайн на проєкті - 7 - Конфлікт з колегою - 6 - Проблеми в особистому житті - 9 - Зміни в робочому графіку - 5 Щоб розрахувати рівень стійкості до стресу за допомогою середнього арифметичного, спочатку знайдемо суму всіх оцінок: Сума балів=8+7+6+9+5=35

Продовж. дод. К

Продовж. табл. К.2

2.	Рівень знання сучасних препаратів та медичних виробів	Цей показник оцінює, наскільки добре асистенти фармацевта володіють інформацією про сучасні препарати та медичні вироби. Він відображає здатність асистента фармацевта ефективно інформувати споживачів і надавати актуальні рекомендації, що є критичним для забезпечення високої якості обслуговування та задоволення потреб споживачів	<i>Актуальність знань:</i> Наскільки часто асистенти фармацевта оновлюють свої знання про нові препарати та медичні вироби, включаючи зміни в рекомендаціях і протипоказаннях. <i>Доступність інформації:</i> Наявність і доступність інформації про сучасні препарати та медичні вироби, включаючи їх показання, дозування, побічні ефекти та взаємодії з іншими препаратами. <i>Вміння застосовувати знання:</i> Здатність асистента фармацевта ефективно застосовувати знання про сучасні препарати під час консультування споживачів, включаючи надання рекомендацій щодо вибору препаратів і лікувальних схем. <i>Оцінка споживачів:</i> Оцінка споживачів щодо рівня знання асистентів фармацевта про сучасні препарати, що може бути визначено через опитування або зворотний зв'язок.	KPI = (Кількість споживачів, які задоволені знаннями фармацевтів / Загальна кількість опитаних споживачів) * 100% <i>Кількість споживачів, які задоволені знаннями фармацевтів</i> - це кількість споживачів, які висловили позитивну оцінку рівня знань фармацевтів у проведеному опитуванні. <i>Загальна кількість опитаних споживачів</i> - це загальна кількість споживачів, які були опитані про рівень знань фармацевтів.	Дані: Кількість споживачів, які задоволені знаннями фармацевтів: 75 Загальна кількість опитаних споживачів: 100 KPI = (75 / 100) * 100% = 75%
----	---	---	---	--	---

Продовж. дод. К

Продовж. табл. К.2

3.	Рівень дотримання встановлених норм та стандартів у роботі	Цей показник оцінює, наскільки асистенти фармацевта дотримуються встановлених норм, стандартів та протоколів у своїй повсякденній діяльності. Він відображає рівень відповідності професійним стандартам, державним регулюванням, внутрішнім процедурам та вимогам до якості обслуговування. Дотримання цих норм забезпечує безпеку пацієнтів, якість наданих послуг та відповідність вимогам регуляторних органів	<i>Дотримання професійних стандартів:</i> Оцінюється відповідність дій асистентів фармацевтів до національних та міжнародних стандартів у фармацевтичній діяльності, включаючи роботу з ліками, організацію робочого процесу та обслуговування клієнтів. <i>Виконання внутрішніх процедур:</i> Оцінюється, чи виконуються внутрішні правила, протоколи та інструкції, включаючи облік ЛЗ, зберігання та контроль якості продукції. <i>Вплив на безпеку та якість обслуговування:</i> Рівень дотримання стандартів впливає на загальну якість обслуговування клієнтів, безпеку медичних послуг та репутацію аптеки.	KPI = (Кількість випадків дотримання стандартів / Загальна кількість перевірених випадків) * 100% <i>Кількість випадків дотримання стандартів</i> - це число випадків, коли були повністю дотримані встановлені стандарти або процедури під час перевірки. <i>Загальна кількість перевірених випадків</i> - це загальна кількість випадків, які були перевірені на відповідність стандартам за певний період.	Дані: Кількість випадків дотримання стандартів: 95 Загальна кількість перевірених випадків: 100 KPI = (95 / 100) * 100% = 95%
----	--	--	---	--	---

Продовж. дод. К

Таблиця К.3

КРІ діяльності фармацевта клінічного

№	КРІ	Деталі	Основні аспекти Фактори для вимірювання Основні компоненти	Формула	Розрахунок
Фінансовий аспект					
1.	Вартість лікування на одного пацієнта	Цей показник визначає ефективність використання ресурсів та дозволяє зменшити витрати на лікування	<i>Медичні витрати:</i> Врахування всіх витрат, пов'язаних з наданням медичних послуг пацієнту, таких як консультації лікарів, лікувальні процедури, хірургічні втручання, медикаменти, обладнання, діагностичні та лабораторні тести тощо. <i>Лікувальні процедури:</i> Розгляд різноманітних медичних процедур, що були проведені, включаючи операції, лікувальні курси, фізіотерапію, реабілітацію тощо. <i>Лікарські засоби:</i> Вартість ліків, які були призначені або використані для лікування пацієнта. <i>Потреби в спеціалізованому обладнанні:</i> Врахування витрат на медичне обладнання.	КРІ=Вартість лікування за період / Кількість пацієнтів, що лікуються <i>Вартість лікування за період</i> - загальна сума коштів, витрачених на лікування пацієнтів за визначений період часу. <i>Кількість пацієнтів, що лікуються</i> - загальна кількість пацієнтів, які отримали лікування за той самий період.	Дані: Вартість лікування за період: 100,000 грн. Кількість пацієнтів, що лікуються: 50 $KPI = 100,000 / 50 = 2,000$ грн.

Продовж. дод. К

Продовж. табл. К.3

2.	Відсоток виконання плану обслуговування медичних відділень	Цей показник вимірює ефективність процесу обслуговування медичних відділень в медичній установі. Свідчить про ефективність управління ресурсами, яка дозволяє задовольняти потреби пацієнтів та забезпечувати високий стандарт медичного обслуговування	<i>Планування обсягів робіт:</i> Сформульований план або програма медичних послуг, які мають бути надані протягом певного періоду. <i>Фактична виконана робота:</i> Реальний обсяг медичних послуг, які були надані протягом того ж періоду. <i>Вимірювання результатів:</i> Визначення кількості та видів наданих медичних послуг або процедур. <i>Аналіз відхилень:</i> Порівняння фактичної виконаної роботи з запланованою для виявлення відхилень. <i>Визначення відсотку виконання:</i> Розрахунок відсотка, що відображає відношення фактично виконаної роботи до запланованої. <i>Інтерпретація результатів:</i> Аналіз причин відхилень та вжиття заходів для підвищення ефективності роботи.	KPI= (Кількість вчасно поставлених ліків / Загальна кількість замовлених ліків) * 100% <i>Кількість вчасно поставлених ліків</i> - це кількість ліків, які були доставлені у визначений термін. <i>Загальна кількість замовлених ліків</i> - це загальна кількість ліків, які були замовлені або необхідні для клінічних відділень.	Дані: Кількість вчасно поставлених ліків: 800 Загальна кількість замовлених ліків: 1000 $KPI = (800 / 1000) \times 100 = 80\%$
----	--	---	--	--	---

Продовж. дод. К

Продовж. табл. К.3

3.	Ефективність співпраці з гуманітарними організаціями для отримання необхідної допомоги та ліків для поранених та хворих	Допомагає визначити ефективність системи медичної підтримки в умовах кризи та забезпечити необхідну допомогу уразливим групам населення	<i>Забезпечення доступу до ресурсів:</i> Оцінка спроможності гуманітарних організацій надавати необхідну медичну допомогу та ліки для поранених та хворих. <i>Координація і співпраця:</i> Встановлення ефективної комунікації та співпраці з гуманітарними організаціями для швидкого та ефективного отримання допомоги. <i>Оцінка потреб:</i> Аналіз потреб поранених та хворих і визначення, які ресурси та ліки необхідно отримати від гуманітарних організацій. <i>Моніторинг та контроль якості:</i> Слідкування за якістю отримуваної допомоги та ліків, їх вчасною доставкою та використанням у лікуванні. <i>Ефективне використання отриманих ресурсів:</i> Забезпечення оптимального використання отриманих ресурсів та ліків у медичних цілях.	KPI = (Сума отриманої допомоги та ліків від гуманітарних організацій / Загальна потреба в допомозі та лікарських засобах) * 100% <i>Сума отриманої допомоги та ліків від гуманітарних організацій</i> - загальна вартість допомоги та ліків, яку отримала ваша організація від гуманітарних організацій за визначений період часу. <i>Загальна потреба в допомозі та лікарських засобах</i> - загальна оцінка потреби вашої організації у допомозі та лікарських засобах за той самий період.	Дані: Сума отриманої допомоги та ліків від гуманітарних організацій: 50,000 грн. Загальна потреба в допомозі та лікарських засобах: 100,000 грн. $KPI = (50,000 / 100,000) * 100\% = 50\%$
----	---	---	--	--	---

Продовж. дод. К

Продовж. табл. К.3

Клієнтський аспект					
1.	Рівень задоволення пацієнтів	Цей показник є важливим для поліпшення якості медичного обслуговування та відображає здатність установи задовольняти потреби та очікування своїх пацієнтів. Вимірюється через опитування та відгуки пацієнтів, вказує на якість та доступність фармацевтичних консультацій	<i>Опитування та анкетування:</i> Збір думок та вражень пацієнтів через анкети, опитування або інтерв'ю. <i>Звернення та скарги:</i> Аналіз звернень та скарг пацієнтів щодо наданої медичної допомоги та обслуговування. <i>Відгуки та рецензії:</i> Огляди та враження пацієнтів, які можуть бути розміщені в інтернеті, на веб-сайтах медичних установ або в спеціальних платформах. <i>Ретенція пацієнтів:</i> Міра того, наскільки пацієнти залишаються у даній медичній установі та обирають її для подальшого лікування.	KPI = (Кількість задоволених пацієнтів / Загальна кількість пацієнтів) * 100% <i>Кількість задоволених пацієнтів</i> - кількість пацієнтів, які виразили задоволення якістю медичної допомоги або рівнем сервісу. <i>Загальна кількість пацієнтів</i> - загальна кількість пацієнтів, які отримали медичну допомогу за визначений період.	Дані: Кількість задоволених пацієнтів: 80 Загальна кількість: 100 $KPI = (80 / 100) * 100\% = 80\%$

Продовж. дод. К

Продовж. табл. К.3

2.	Відсоток швидкої та ефективної фармацевтичної допомоги пацієнтам з тяжкими пораненнями та військовими травмами	Визначає, наскільки швидко та ефективно медична установа надає фармацевтичну допомогу особам, які постраждали внаслідок тяжких поранень або військових травм. Цей показник є важливим для оцінки якості та ефективності медичного обслуговування в екстрених ситуаціях та підвищення шансів на швидке відновлення пацієнтів з тяжкими травмами чи військовими пораненнями	<i>Швидкість реакції:</i> Час, необхідний для надання фармацевтичної допомоги пацієнтам після отримання травм або поранень. <i>Доступність ліків:</i> Забезпечення необхідними фармацевтичними засобами для ефективного лікування тяжких поранень та військових травм. <i>Результати лікування:</i> Визначення ефективності застосування фармацевтичних препаратів у покращенні стану пацієнтів.	KPI = (Кількість пацієнтів, яким була надана швидка та ефективна фармацевтична допомога / Загальна кількість пацієнтів з тяжкими пораненнями та військовими травмами) * 100% <i>Кількість пацієнтів, яким була надана швидка та ефективна фармацевтична допомога - кількість пацієнтів, які отримали необхідні ліки та медичні препарати швидко та якісно.</i> <i>Загальна кількість пацієнтів з тяжкими пораненнями та військовими травмами - загальна кількість пацієнтів, які отримали тяжкі поранення або військові травми та потребують фармацевтичної допомоги.</i>	Дані: Кількість пацієнтів, яким була надана швидка та ефективна фармацевтична допомога: 45 Загальна кількість пацієнтів з тяжкими пораненнями та військовими травмами: 50 $KPI = (45 / 50) * 100\% = 90\%$
----	--	---	---	--	---

Продовж. дод. К

Продовж. табл. К.3

3.	Рівень розуміння та врахування психологічних аспектів у наданні допомоги пораненим та військовим, які можуть перебувати у стресовому стані	Визначає, наскільки медична установа та її персонал враховують психологічні потреби та аспекти в лікуванні та допомозі особам, які стали жертвами військових подій або переживають стресові ситуації. Цей показник важливий для забезпечення повного спектру допомоги та врахування усіх аспектів здоров'я, включаючи психологічний стан пацієнтів, що є особливо важливим у випадках військових подій або травматичних ситуацій	<i>Психосоціальна підтримка:</i> Надання пацієнтам психологічної та соціальної підтримки для зменшення впливу стресу та травматичних подій. <i>Навчання персоналу:</i> Підготовка медичного персоналу до розуміння та ефективної реакції на психологічні потреби поранених та військових пацієнтів. <i>Врахування травматичного досвіду:</i> Врахування психологічного стану пацієнтів при розробці та реалізації планів лікування та реабілітації.	KPI = (Кількість пацієнтів, що відчують психологічний комфорт / Загальна кількість пацієнтів у стресових ситуаціях) * 100% <i>Кількість пацієнтів, що відчують психологічний комфорт</i> - це кількість поранених або військових, які надають позитивну оцінку рівню психологічної підтримки та розуміння, яку вони отримують під час медичного обслуговування. <i>Загальна кількість пацієнтів у стресових ситуаціях</i> - це загальна кількість поранених або військових, які отримують медичну допомогу у стресових ситуаціях.	Дані: Кількість пацієнтів, що відчують психологічний комфорт: 80 Загальна кількість пацієнтів у стресових ситуаціях: 100 $KPI = (80 / 100) * 100\% = 80\%$
----	--	--	--	--	---

Продовж. дод. К

Продовж. табл. К.3

Внутрішній аспект					
1.	Кількість покращень у введенні ліків	Визначає кількість ініційованих та успішно впроваджених змін чи поліпшень у процесі введення ліків в медичній установі чи системі охорони здоров'я. Цей показник може служити індикатором ефективності та постійного удосконалення системи введення ліків у медичних установах з метою забезпечення найвищого рівня безпеки та ефективності у лікувальних процесах	<i>Оптимізація протоколів введення:</i> Розробка та впровадження удосконалених протоколів та стандартів для ефективного та безпечного введення ліків. <i>Навчання та підготовка персоналу:</i> Проведення навчань та тренінгів для медичного персоналу з питань правильного введення ліків та безпеки пацієнтів. <i>Впровадження нових технологій:</i> Використання сучасних технологій та систем для автоматизації та поліпшення процесу введення ліків. <i>Моніторинг та аналіз помилок:</i> Проведення аналізу помилок при введенні ліків та впровадження заходів для їхнього попередження у майбутньому. <i>Забезпечення безпеки пацієнтів:</i> Впровадження заходів для мінімізації ризику помилок та покращення безпеки введення ліків.	KPI = (Кількість покращень у введенні ліків / Загальна кількість введення ліків) * 100% <i>Кількість покращень у введенні ліків</i> – це кількість разів, коли процес введення ліків був вдосконалений або оптимізований. <i>Загальна кількість введення ліків</i> – це сумарна кількість ліків, які були введені за відповідний період часу.	Дані: Кількість покращень у введенні ліків: 50 Кількість покращень у введенні ліків: 200 KPI = (50 / 200) * 100% = 25%

Продовж. дод. К

Продовж. табл. К.3

2.	Відсоток вчасної поставки ліків для клінічних відділень	Цей показник вимірює ефективність системи постачання лікарських засобів для клінічних відділень медичного закладу. Свідчить про добре налаштовану систему управління запасами та ефективність постачальницької ланки	<i>Терміни поставок:</i> Визначення встановлених термінів поставок ліків для клінічних відділень. <i>Виконання графіка:</i> Реальна кількість ліків, які були доставлені вчасно відносно запланованих поставок. <i>Моніторинг поставок:</i> Систематичний моніторинг процесу поставок та вчасного їх виконання. <i>Реагування на затримки:</i> Впровадження заходів для виправлення та запобігання затримкам у поставках. <i>Співпраця з постачальниками:</i> Забезпечення ефективної комунікації та співпраці з постачальниками для оптимізації ланцюга постачань.	KPI = (Кількість вчасно поставлених ліків / Загальна кількість потрібних ліків) * 100% <i>Кількість вчасно поставлених ліків</i> - це кількість ліків, які були доставлені на клінічні відділення вчасно або в строк. <i>Загальна кількість потрібних ліків</i> – це сумарна кількість ліків, які мали б бути поставлені на клінічні відділення.	Дані: Кількість вчасно поставлених ліків: 950 Загальна кількість потрібних ліків: 1000 $KPI = (950 / 1000) * 100\% = 95\%$
----	---	--	--	---	---

Продовж. дод. К

Продовж. табл. К.3

Навчальний аспект					
1.	Рівень участі в навчальних заходах	Визначає ступінь активності та зацікавленості працівників у процесі отримання нових знань, навичок та оновлення професійної компетентності. Цей показник важливий для оцінки активності та зацікавленості працівників у професійному розвитку, що сприяє підвищенню рівня ефективності та відповідності останнім тенденціям в клінічній фармації	<i>Активність у навчанні:</i> Вимірює, наскільки активно фармацевти беруть участь у доступних їм навчальних заходах. <i>Мотивація:</i> Оцінює рівень залучення фармацевтів до професійного розвитку. <i>Доступність ресурсів:</i> Вказує на ефективність використання наявних навчальних ресурсів.	KPI = (Кількість навчальних заходів, у яких взяв участь фармацевт / Загальна кількість навчальних заходів, доступних для фармацевта) * 100% <i>Кількість навчальних заходів, у яких взяв участь фармацевт</i> – це кількість навчальних заходів, в яких фармацевт взяв участь протягом певного періоду часу. <i>Загальна кількість навчальних заходів, доступних для участі фармацевта</i> – це загальна кількість навчальних заходів, які були доступні для участі фармацевта протягом того ж самого періоду часу.	Дані: Кількість навчальних заходів, у яких взяв участь фармацевт: 15 Загальна кількість навчальних заходів, доступних для фармацевта: 20 $KPI = (15 / 20) * 100\% = 75\%$

Продовж. дод. К

Продовж. табл. К.3

Процесуальний аспект					
1.	Термін введення рецептів у систему фармацевтичного обліку та обробки даних	Вказує на ефективність та швидкість роботи фармацевта в обробці рецептів та взаємодії з іншими медичними установами. Цей показник важливий для забезпечення швидкої та ефективної обробки рецептів, що в свою чергу впливає на доступність ліків для пацієнтів та їхнє задоволення від медичного обслуговування	<i>Час реєстрації рецепту:</i> Визначення часу, який потрібно для введення основних даних з рецептів у систему. <i>Час перевірки даних:</i> Врахування часу, необхідного для перевірки правильності та повноти інформації, введеної у рецепт. <i>Час підготовки замовлення:</i> Розрахунок часу, необхідного для обробки рецепту та підготовки ліків до видачі пацієнту. <i>Відправлення до аптеки:</i> Оцінка часу, який потрібно для передачі обробленого рецепту до відповідної аптеки. <i>Час доставки ліків:</i> Врахування часу, необхідного для доставки ліків або інших медичних засобів пацієнтові.	KPI = (Кількість рецептів, введених у систему вчасно / Загальна кількість рецептів) * 100% <i>Кількість рецептів, введених у систему протягом певного часового періоду</i> – це кількість рецептів, які були оброблені та введені у систему фармацевтичного обліку та обробки даних протягом визначеного періоду часу. <i>Загальна кількість рецептів, отриманих протягом того ж часового періоду</i> – це загальна кількість рецептів, які надійшли до аптеки чи іншого медичного закладу протягом того самого періоду часу.	Дані: Кількість рецептів, введених у систему вчасно: 700 Загальна кількість рецептів: 800 KPI = (700 / 800) * 100% ≈ 87.5%

Продовж. дод. К

Продовж. табл. К.3

2.	Час, витрачений на консультації пацієнтів щодо правильного застосування лікарських препаратів та можливих побічних ефектів	Визначає час, який фармацевт клінічний витрачає на надання інформації та консультацій щодо вживання ліків пацієнтами. Цей показник є важливим для забезпечення належної інформованості пацієнтів щодо їхнього лікування, а також може впливати на дотримання лікування, зменшення небажаних побічних ефектів та підвищення загального рівня здоров'я	<i>Індивідуальна консультація:</i> Час, який витрачається на індивідуальні консультації з кожним пацієнтом щодо його рецептів та лікарських препаратів. <i>Пояснення правильного вживання:</i> Час, який потрібно для пояснення правильного способу застосування ліків та їхніх дозувань. <i>Відповіді на питання:</i> Час, витрачений на відповіді на питання пацієнтів щодо потенційних побічних ефектів, взаємодії з іншими ліками, тощо. <i>Пояснення побічних ефектів:</i> Час, який витрачається на пояснення можливих побічних ефектів лікарських засобів та способів їхнього уникнення або пом'якшення. <i>Запис інформації:</i> Час, що потрібен для внесення відповідної інформації про консультації до медичних записів пацієнтів.	KPI = Загальний час, витрачений на консультації / Загальна кількість консультацій <i>Загальний час, витрачений на консультації</i> – це сумарний час, який фармацевт витратив на проведення консультацій з пацієнтами щодо правильного застосування лікарських препаратів та можливих побічних ефектів протягом певного періоду. <i>Загальна кількість консультацій</i> – це загальна кількість консультацій, які були проведені фармацевтом протягом того ж самого періоду.	Дані: Загальний час, витрачений на консультації: 20 Загальна кількість консультацій: 100 $KPI = 20 / 100 = 0.2$ години
----	--	--	--	---	--

Продовж. дод. К

Продовж. табл. К.3

Інноваційний аспект					
1.	Кількість нових методів введення ліків	Вказує на готовність та здатність фармацевта впроваджувати інноваційні підходи до клінічної фармації. Цей показник є важливим для постійного удосконалення та розвитку фармацевтичної галузі, покращення якості медичного обслуговування та забезпечення пацієнтів новими, більш ефективними методами лікування	<i>Інноваційні технології:</i> Розробка та впровадження нових технологій, таких як мікроігли, трансдермальні системи, інгалятори з новими дозувальними механізмами тощо. <i>Нові лікарські форми:</i> Розробка та впровадження нових форм ліків, наприклад, наночастинкові системи, ліпосомальні форми, желе, пластири тощо. <i>Методи доставки:</i> Розробка та впровадження нових методів доставки ліків, наприклад, контрольована вивільнююча система, трансдермальна доставка, імплантовані системи тощо. <i>Біологічно активні добавки:</i> Розробка та впровадження нових методів введення біологічно активних добавок, таких як препарати з мікрофлорою, пептидні комплекси тощо.	KPI = (Кількість нових методів введення ліків / Загальна кількість методів введення ліків) * 100% <i>Кількість нових методів введення ліків</i> – це кількість методів, які були введені в дію або розроблені протягом певного періоду. <i>Загальна кількість методів введення ліків</i> – це загальна кількість методів, які використовуються на певному етапі для введення ліків.	Дані: Кількість нових методів введення ліків : 2 Загальна кількість методів введення ліків: 7 KPI = (2 / 7) * 100% = 28,5%

Продовж. дод. К

Продовж. табл. К.3

2.	Відсоток використання новітніх технологій в клінічних, медичних та фармацевтичних процесах	Визначається співвідношенням між застосуванням нових технологій та загальною кількістю проведених процедур у відповідних сферах. Цей показник важливий для оцінки рівня інноваційності та сучасності в медичній та фармацевтичній галузі, а також для забезпечення покращення якості та ефективності медичного обслуговування	<i>Впровадження нових обладнань:</i> Використання сучасного медичного обладнання та технічних засобів у клінічних та фармацевтичних процесах. <i>Електронні системи здоров'я:</i> Використання електронних систем для ведення медичних записів, моніторингу пацієнтів та обміну медичною інформацією. <i>Біомедичні дослідження:</i> Застосування новітніх методів у біомедичних дослідженнях для розробки нових лікарських засобів та технологій лікування. <i>Онлайн консультації:</i> Використання віддалених медичних консультацій для надання медичної допомоги та діагностики. <i>Автоматизація процесів:</i> Впровадження автоматизованих систем управління медичними процесами та фармацевтичною діяльністю.	KPI = (Кількість нових технологій, що використовуються / Загальна кількість технологій) * 100% <i>Кількість нових технологій, що використовуються</i> – це кількість нових технологій або інновацій, які були впроваджені та використовуються в клінічних, медичних та фармацевтичних процесах. <i>Загальна кількість технологій</i> – це загальна кількість технологій, що використовуються в організації або певному секторі (клінічних, медичних, фармацевтичних) на певному етапі.	Дані: Кількість нових технологій, що використовуються: 10 Загальна кількість технологій: 50 $KPI = (10 / 50) * 100\% = 20\%$
----	--	---	---	---	---

Продовж. дод. К

Продовж. табл. К.3

Людський капітал					
1.	Стійкість до стресових ситуацій	Визначається здатністю особи або організації ефективно впоратися з негативними факторами та емоційними випробуваннями, зберігаючи свою продуктивність та психічне здоров'я. Цей показник є важливим для оцінки здатності особистості чи організації адаптуватися до негативних впливів довкілля та зберігати свою ефективність та благополуччя навіть у стресових умовах	<i>Емоційна стабільність:</i> Здатність контролювати свої емоції та залишатися спокійним у стресових ситуаціях. <i>Еластичність:</i> Гнучкість у реагуванні на зміни та здатність адаптуватися до нових умов. <i>Стресорезистентність:</i> Здатність витримувати вплив стресу та пристосовуватися до нього без втрати ефективності. <i>Самоконтроль:</i> Здатність управляти власними реакціями та діями в стресових ситуаціях. <i>Соціальна підтримка:</i> Наявність підтримки з боку колег, друзів або родини, яка сприяє подоланню стресу.	Одним з можливих методів розрахунку рівня стійкості до стресових ситуацій може бути використання анкетування, наприклад, шкали оцінки стресу (наприклад, шкала самооцінки рівня стресу), де респондент оцінює свій загальний рівень стресу та способи, які він використовує для його подолання.	Маємо п'ять стресових ситуацій, кожна з них оцінена за допомогою шкали від 1 до 10. - Спілкування з важким клієнтом - 8 - Дедлайн на проєкті - 7 - Конфлікт з колегою - 6 - Проблеми в особистому житті - 9 - Зміни в робочому графіку - 5 Щоб розрахувати рівень стійкості до стресу за допомогою середнього арифметичного, спочатку знайдемо суму всіх оцінок: Сума балів=8+7+6+9+5=35

Продовж. дод. К

Продовж. табл. К.3

2.	Рівень знань та дотримання заходів безпеки при роботі з пораненими та інфікованими пацієнтами у мовах кризового стану сьогодення	Цей показник важливий для забезпечення безпеки та захисту медичного персоналу під час надання допомоги в умовах кризи, таких як епідемії, природні катастрофи або бойові дії. Він є ключовим для підтримання ефективної роботи системи охорони здоров'я у найскладніших умовах	<i>Знання про зараження:</i> Розуміння принципів передачі інфекцій та знання основних заходів для запобігання зараженню. <i>Використання захисного спорядження:</i> Уміння правильно використовувати та носити захисний одяг, рукавички, маски тощо. <i>Дотримання гігієнічних процедур:</i> Здатність до виконання гігієнічних процедур, таких як миття рук, дезінфекція робочих поверхонь та інше. <i>Безпечна обробка відходів:</i> Уміння правильно утилізувати медичні відходи та інфіковані матеріали. <i>Знання про процедури евакуації:</i> Розуміння процедур евакуації в разі небезпеки та відповідне навчання щодо реакції на кризові ситуації.	KPI = (Кількість правильно виконаних процедур безпеки / Загальна кількість процедур безпеки, що потрібно виконати) * 100% <i>Кількість правильно виконаних процедур безпеки</i> – це кількість процедур безпеки, які було виконано належним чином фармацевтом клінічним під час роботи з пораненими та інфікованими пацієнтами в умовах кризового стану. <i>Загальна кількість процедур безпеки, що потрібно виконати</i> – це загальна кількість процедур безпеки, які фармацевт клінічний повинен був виконати під час роботи з пораненими та інфікованими пацієнтами в умовах кризового стану..	Дані: Кількість правильно виконаних процедур безпеки: 80 Загальна кількість процедур безпеки, що потрібно виконати: 100 $KPI = (80 / 100) * 100\% = 80\%$
----	--	--	---	---	--

Додаток Л

Таблиця Л.1

Довідник даних для карти посади

Трудові функції	Професійні компетентності	Уміння і навички	Важливість	Очікувані результати	КРІ	Заходи БПР на базі ІПКСФ НФаУ (приклад): каф. Організації, економіки та управління фармацією каф. Фармацевтичної технології, стандартизації та сертифікації ліків каф. Клінічної фармакології каф. Педагогіки та психології каф. Промислової фармації та економіки каф. Якості, стандартизації та сертифікації ліків ТУ – 25 балів Спеціалізація – 50 балів
А. Організація діяльності аптекних закладів (А3).	А2. Здатність здійснювати усі види обліку та звітності, товарознавчий аналіз, діловодство в АЗ.	У1. Організація приймання товарів аптекного асортименту.	Необхідно	ЛЗ та супутні товари аптекного асортименту своєчасно прийняті, перевірено їхню відповідність стандартам якості, кількості, умовам зберігання та термінам придатності.	Час приймання товарів: не більше 2 годин з моменту доставки. Відсутність помилок: 99%.	ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 3. Управління персоналом фармацевтичних закладів ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 4. Особистий тайм менеджмент спеціалістів фармації та корпоративне управління часом у фармацевтичних закладах Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.1. Управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я та фармацевтичними закладами. Стратегічне планування діяльності фармацевтичних закладів.

Продовж. дод. Л

Продовж. табл. Л.1

		У2. У3. Ведення обліку та звітності.	Бажано	Налагоджена система обліку реалізації ЛЗ, супутніх товарів, матеріальних цінностей та руху грошових коштів. Налагоджена система звітності. Впевнений користувач автоматизованих систем обліку.	Точність обліку: відсоток помилок у веденні обліку (документів, даних про запаси) менше 1%. Своєчасність складання та подання звітності: 100%.	ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 2. Стратегічне та операційне управління фармацевтичними закладами. Антикризове управління. ТУ Фармацевти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» Тема 1. Управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я та фармацевтичними закладами. Ліцензування фармацевтичної діяльності. ТУ Фармацевти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» Тема 2. Правове регулювання трудових відносин у фармацевтичних закладах ТУ Фармацевти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» Тема 3. Аналіз і планування господарської та фінансової діяльності аптечного закладу Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.1. Управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я та фармацевтичними закладами. Стратегічне планування діяльності фармацевтичних закладів Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.2. Організація підприємницької діяльності фармацевтичного закладу
--	--	---	--------	---	--	---

Продовж. дод. Л

Продовж. табл. Л.1

		У5. У6. Товарознавчий аналіз та інвентаризація.	необхідно	Відсутність розбіжності під час інвентаризації між фактичними даними товарів у порівнянні з даними обліку. Відсутність товарів аптечного асортименту з закінченими термінами придатності.	Частота проведення інвентаризації: Не рідше 2 разу на рік. Відсоток розбіжностей під час інвентаризації : менше 2%. Наявність товарів з терміном придатності: -з закінченим терміном придатності: 0%; - з терміном придатності 1 місяць: 0,1%.	ТУ Фармацевти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» Тема 1. Управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я та фармацевтичними закладами. Ліцензування фармацевтичної діяльності. ТУ Фармацевти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» Тема 2. Правове регулювання трудових відносин у фармацевтичних закладах ТУ Фармацевти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» Тема 3. Аналіз і планування господарської та фінансової діяльності аптечного закладу Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.1. Управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я та фармацевтичними закладами. Стратегічне планування діяльності фармацевтичних закладів Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.2. Організація підприємницької діяльності фармацевтичного закладу Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.6. Комплекс маркетингу. Рекламування фармацевтичної продукції. Мерчандайзинг
--	--	--	-----------	--	--	--

Продовж. дод. Л

Продовж. табл. Л.1

		У5. У7. Здійснювати ефективний документообі г, контроль, систематизаці ю та зберігання документів.	Бажано	Знання сучасної нормативно- правової бази, що регламентує фармацевтичну діяльність в Україні. Володіє програмним забезпеченням електронного документообігу. Наявність сертифікату про підвищення кваліфікації з ведення документообігу. Опрацьовувати електронні замовлення споживачів. Укладені договори з оптовими фірмами на вигідних умовах.	Відсоток документів без помилок: 98% і більше. Підвищення кваліфікації (заходи БПР) з ведення документообі гу.: 1 раз на рік, 100%. Кількість опрацьованих замовлень (без помилок): 100%. Кількість нових та переглянутих угод: 2 на рік.	ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 3. Управління персоналом фармацевтичних закладів ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 4. Особистий тайм менеджмент спеціалістів фармації та корпоративне управління часом у фармацевтичних закладах ТУ Фармацевти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» Тема 1. Управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я та фармацевтичними закладами. Ліцензування фармацевтичної діяльності. ТУ Фармацевти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» Тема 2. Правове регулювання трудових відносин у фармацевтичних закладах ТУ Фармацевти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» Тема 3. Аналіз і планування господарської та фінансової діяльності аптечного закладу Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.1. Управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я та фармацевтичними закладами. Стратегічне планування діяльності фармацевтичних закладів
--	--	--	--------	---	---	---

Продовж. дод. Л

Продовж. табл. Л.1

		У4. Розрахунки зі споживачами.	необхідно	Обслуговуванн я споживачів за електронними рецептами, з використанням сучасних платіжних систем. Реалізація товарів аптечного асортименту з використанням сучасних платіжних систем.	Середній час обслуговуван ня споживачів: не більше 7 хвилин. Відсоток задоволеності клієнтів через чат-боти: 90% і більше.	ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 4. Особистий тайм менеджмент спеціалістів фармації та корпоративне управління часом у фармацевтичних закладах ТУ Фармацевти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» Тема 5. Психологічна стійкість (резилієнтність) спеціалістів фармації в умовах війни. Інформаційні технології та кібербезпека. Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.2. Організація підприємницької діяльності фармацевтичного закладу Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.4. Законодавче регулювання обігу лікарських засобів та медичних виробів, у т.ч. за умов діджиталізації Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.6. Комплекс маркетингу. Рекламування фармацевтичної продукції. Мерчандайзинг Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.8. Корпоративне управління часом у фармацевтичних закладах. Особиста ефективність спеціалістів фармації
--	--	--------------------------------------	-----------	--	--	--

Продовж. дод. Л

Продовж. табл. Л.1

	А3. Здатність аналізувати та прогнозувати основні економічні показники діяльності АЗ, здійснювати розрахунки основних податків та зборів, формувати ціни на ЛЗ та інші товари аптечного асортименту відповідно до чинного законодавства України.	У1. У2. Аналіз економічних показників торгово-фінансової діяльності АЗ.	Бажано	Своєчасне та об'єктивне донесення інформації, щодо необхідних змін на основі проведеного аналізу економічних показників. Підвищення показника рентабельності. Досягнуті всі ключові показники ефективності діяльності АЗ.	Відсоток помилок при розрахунках основних економічних показників торгово-фінансової діяльності АЗ: не більше 1%. Підвищення рентабельності АЗ: на 0,5% за рік. Кількість покращень ключових показників ефективності діяльності АЗ: 3 показника на місяць.	ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 2. Стратегічне та операційне управління фармацевтичними закладами. Антикризове управління. ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 3. Управління персоналом фармацевтичних закладів ТУ Фармацевти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» Тема 1. Управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я та фармацевтичними закладами. Ліцензування фармацевтичної діяльності. ТУ Фармацевти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» Тема 2. Правове регулювання трудових відносин у фармацевтичних закладах ТУ Фармацевти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» Тема 3. Аналіз і планування господарської та фінансової діяльності аптечного закладу ТУ Фармацевти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» Тема 4. Оподаткування та кредитування аптечних закладів Спеціалізація «Організація і управління фармацією»
--	---	--	---------------	--	--	---

Продовж. дод. Л

Продовж. табл. Л.1

	A5.Здатність організовувати і здійснювати загальне та маркетингове управління асортиментною, товарно-інноваційною, ціновою, збутовою та комунікативною політиками суб'єктів фармацевтичного ринку на основі результатів маркетингових досліджень та з урахуванням ринкових процесів, управляти ризиками в системі фармацевтичного забезпечення.	У1. У2. Планування та проведення виробничих нарад.	Бажано	Донесення інформації, щодо управлінських дій. Актуальність та своєчасність проведення нарад.	Середня тривалість наради (в годинах): не більше 45 хвилин. Кількість нарад на місяць: не менше 4 нарад на місяць.	ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 3. Управління персоналом фармацевтичних закладів ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 4. Особистий тайм менеджмент спеціалістів фармації та корпоративне управління часом у фармацевтичних закладах Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.7. Компетентнісний підхід до управління персоналом фармацевтичних закладів Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.8. Корпоративне управління часом у фармацевтичних закладах. Особиста ефективність спеціалістів фармації
--	--	---	---------------	---	---	--

Продовж. дод. Л

Продовж. табл. Л.1

		УЗ. Кадрова політика та підбір кадрів.	Необхідно	Штат АЗ повністю укомплектований. Відсутня плинність кадрів.	Середній час підбору кадрів: не більше 30 днів. Відсоток плинності кадрів: 5%. Відсоток успішних наймів: 80% нових співробітників в проходять випробувальний термін.	ТУ Фармацевти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» Тема 1. Управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я та фармацевтичними закладами. Ліцензування фармацевтичної діяльності. ТУ Фармацевти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» Тема 2. Правове регулювання трудових відносин у фармацевтичних закладах Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.1. Управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я та фармацевтичними закладами. Стратегічне планування діяльності фармацевтичних закладів Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.7. Компетентнісний підхід до управління персоналом фармацевтичних закладів
--	--	--	-----------	---	--	--

Продовж. дод. Л

Продовж. табл. Л.1

		У4. У5. У6. У10. Оцінка та прогнозування товарів аптечного асортименту.	Бажано	Створена база даних, що містить інформацію про основних конкурентів, (ціни, асортимент препаратів). Наявність в асортименті популярних або сезонних ЛЗ.	Частота проведення аналізу ринку: мінімум 2 рази на рік. Відсутність дефектури популярних або сезонних ЛЗ: 95%. Час на оцінку асортименту: не більше 2 тижнів на квартал.	ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 2. Стратегічне та операційне управління фармацевтичними закладами. Антикризове управління. Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.1. Управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я та фармацевтичними закладами. Стратегічне планування діяльності фармацевтичних закладів Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.4. Законодавче регулювання обігу лікарських засобів та медичних виробів, у т.ч. за умов діджиталізації
		У8. Задоволення потреб споживачів АЗ.	Необхідно	Час обслуговування споживачів не перевищує корпоративних норм. Збільшення відсотка повторних покупок. Збільшення середнього чеку аптеки.	Середній час обслуговування споживачів: не більше 7 хвилин. Відсоток повторних покупок: мінімум 40%.	ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 1. Управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я та фармацевтичними закладами ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 4. Особистий тайм менеджмент спеціалістів фармації та корпоративне управління часом у фармацевтичних закладах ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 5. Управління конфліктами та практична медіація у фармацевтичній діяльності.

Продовж. дод. Л

Продовж. табл. Л.1

		У9. Визначення та оптимізація каналів збуту.	Бажано	Збільшення клієнтської бази.	Відсоток нових клієнтів: 10% на рік.	ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 2. Стратегічне та операційне управління фармацевтичними закладами. Антикризове управління. Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.1. Управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я та фармацевтичними закладами. Стратегічне планування діяльності фармацевтичних закладів Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.4. Законодавче регулювання обігу лікарських засобів та медичних виробів, у т.ч. за умов діджиталізації Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.6. Комплекс маркетингу. Рекламування фармацевтичної продукції. Мерчандайзинг
	А6. Здатність організовуват и та координувати роботу фармацевта- інтерна, асистента фармацевта.	У1. Наставництво та керівництво.	Бажано	А3 відповідає критеріям для проходження практики.	Кількість фармацевтів- інтернів, які знаходяться під наставництво м: не більше 7 осіб.	ІПКСФ НФаУ Цикли підвищення кваліфікації Каф. Організації, економіки та управління фармацією ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 3. Управління персоналом фармацевтичних закладів ІПКСФ НФаУ Цикли підвищення кваліфікації

Продовж. дод. Л

Продовж. табл. Л.1

	А7. Здатність взаємодіяти у професійному середовищі, здійснювати безперервний професійний розвиток.	У1. Дотримання принципів професійної етики та деонтології.	Необхідно	Відсутня неетична поведінка. Знання етичного кодексу фармацевтичних працівників.	Кількість інцидентів, пов'язаних з етикою: не більше 1 інциденту на рік.	ТУ Фармацевти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» Тема 5. Психологічна стійкість (резиліентність) спеціалістів фармації в умовах війни. Інформаційні технології та кібербезпека. Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.10. Профілактика професійного вигорання фахівців фармації
		У2. Здійснювати безперервний професійний розвиток.	Необхідно	Регулярно підвищує свою кваліфікацію, згідно вимогам безперервного професійного розвитку.	Кількість балів БПР: орієнтовно 150 балів на 5 років. Відсоток працівників, які пройшли заходи БПР: не менше 75%.	

Продовж. дод. Л

Продовж. табл. Л.1

Б. Здійснення фармацевт ичної опіки	Б1. Здатність здійснювати консультуванн я щодо ЛЗ й інших товарів аптечного асортименту; фармацевтичн у опіку під час вибору та реалізації ЛЗ, керуючись даними про стан здоров'я конкретного хворого.	У1. У2. У3. У7. Забезпечення фармацевтичн ої опіки.	Необхідно	Грамотне надання фармацевтично ї опіки.	Точність оцінки стану пацієнта: 95%. Час, витрачений на консультацію хворого: 5 хвилин. Відсоток пацієнтів, які отримали фармацевтичн у опіку: 100%.	ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 5. Управління конфліктами та практична медіація у фармацевтичній діяльності Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.5. Державна політика щодо раціонального використання лікарських засобів за даними доказової медицини та фармакоекономіки Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.10. Профілактика професійного вигорання фахівців фармації Спеціалізація «Організація і управління фармацією»
		У4. У5. У6. У9. Відпуск товарів аптечного асортименту.	Необхідно	Обслуговуванн я споживачів за електронними рецептами. Відсутність скарг клієнтів на якість обслуговування . Споживачі АЗ здійснюють додаткові покупки.	Середній час обслуговуван ня споживачів: не більше 7 хвилин. Відсоток помилки при відпуску товарів аптечного асортименту: не більше 1%.	ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 4. Особистий тайм менеджмент спеціалістів фармації та корпоративне управління часом у фармацевтичних закладах ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 5. Управління конфліктами та практична медіація у фармацевтичній діяльності ТУ Фармацевти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» Тема 5. Психологічна стійкість (резилієнтність) спеціалістів фармації в умовах війни. Інформаційні технології та кібербезпека.

Продовж. дод. Л

Продовж. табл. Л.1

	Б2 .Здатність проводити санітарно-просвітницьк у роботу серед населення з метою профілактики та своєчасного виявлення поширених захворювань.	У1. У2. У3. Визначати ознаки інфекційних захворювань та надавати консультації з їх профілактики.		Консультації з профілактики захворювань.	Кількість проведених консультацій на місяць: не менше 20.	ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 5. Управління конфліктами та практична медіація у фармацевтичній діяльності Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.5. Державна політика щодо раціонального використання лікарських засобів за даними доказової медицини та фармакоекономіки
		У4. Підтримка здорового способу життя.		Підтримка здорового способу життя.	Відсоток зростання продажів здорових продуктів (вітаміни, дієтичні добавки, органічні продукти): на 15% протягом року.	Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.10. Профілактика професійного вигорання фахівців фармації Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс ІІ. Клінічна фармакологія, клінічна фармація та фармацевтична опіка Тема 2.2. Клініко-фармакологічні підходи раціонального застосування лікарських засобів для профілактики лікування інфекційних захворювань Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс ІІ. Клінічна фармакологія, клінічна фармація та фармацевтична опіка Тема 2.3. Клініко-фармакологічні підходи раціонального застосування лікарських засобів для профілактики неінфекційних захворювань Спеціалізація «Організація і управління фармацією»

Продовж. дод. Л

Продовж. табл. Л.1

	БЗ .Здатність здійснювати домедичну допомогу хворим та постраждалим у екстремальних ситуаціях та при невідкладних станах.	У1. У2. У3. Домедична допомога.	Необхідно	Вміння своєчасно надавати домедичну допомогу, що підтверджено сертифікатами. Сформовані аптечки першої допомоги. Регулярно проводяться консультації, щодо формування аптек під час воєнного стану. Знання щодо застосування антидотів в умовах воєнного стану.	Підвищення кваліфікації (заходи БПР) з надання домедичної допомоги: 1 раз на рік, 100%. Відсоток успішного надання домедичної допомоги (без ускладнень): 98%. Кількість аптек, сформованих на місяць: не менше 20 аптек на місяць. Задоволеність клієнтів щодо аптек (через чат-боти): оцінка не нижче 4 з 5.	ТУ Фармацевти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» Тема 5. Психологічна стійкість (резилієнтність) спеціалістів фармації в умовах війни. Інформаційні технології та кібербезпека. Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.10. Профілактика професійного вигорання фахівців фармації Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс V. Фармація в умовах надзвичайних станів Тема 5.1. Надання домедичної допомоги постраждалим при невідкладних станах та за надзвичайних ситуацій
--	---	---------------------------------	-----------	--	---	--

Продовж. дод. Л

Продовж. табл. Л.1

В. Здійснення моніторингу ефективності і та безпеки застосування населенням ЛЗ.	В1. Здатність здійснювати моніторинг ефективності та безпеки застосування населенням ЛЗ згідно даних щодо їх клініко- фармацевтичних характеристик .	У1 У3 Оцінка ефективності та безпеки ЛЗ.	Необхідно	Своєчасне вжиття заходів при отриманні інформації про випадки побічних реакцій та/або відсутності ефективності ЛЗ.	Відсоток ЛЗ, для яких виявлено відсутність ефективності: не більше 5%.	ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 1. Управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я та фармацевтичними закладами ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 4. Особистий тайм менеджмент спеціалістів фармації та корпоративне управління часом у фармацевтичних закладах ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 5. Управління конфліктами та практична медіація у фармацевтичній діяльності Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.1. Управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я та фармацевтичними закладами. Стратегічне планування діяльності фармацевтичних закладів
		У2. Інформувати пацієнта про можливі наслідки застосування ЛЗ під час відпуску.	Необхідно	Зменшення випадків неправильного застосування ЛЗ. Підвищення рівня задоволення пацієнтів від обслуговування .	Задоволеність пацієнтів від обслуговуван ня(через чат- боти): оцінка не нижче 4 з 5.	Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.6. Комплекс маркетингу. Рекламування фармацевтичної продукції. Мерчандайзинг Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.8. Корпоративне управління часом у фармацевтичних закладах. Особиста ефективність спеціалістів фармації
		У4. У5. У6. Виявлення побічних реакцій або відсутності ефективності ЛЗ, заповнення карти- повідомлення.	Необхідно	Своєчасне вжиття заходів при отриманні інформації про випадки побічних реакцій та/або відсутності ефективності ЛЗ.	Відсоток ЛЗ, для яких виявлено побічні реакції: не більше 5%.	

Продовж. дод. Л

Продовж. табл. Л.1

Г. Виконання робіт з виробництва а (виготовлен ня) ЛЗ.	Г1. Здатність організовуват и та здійснювати виробничу діяльність АЗ щодо виготовлення ЛЗ в у різних лікарських формах за рецептами лікарів і вимогами (замовленням и) лікувально- профілактичн их закладів.	У1. Дотримання нормативно- правових вимог.	Необхідно	Організація виробничої діяльності здійснюється відповідно до чинних нормативно- правових актів, що регламентують фармацевтичну діяльність в Україні.	Частота проведення внутрішніх аудитів: не менше ніж 2 рази на рік. Кількість виявлених невідповіднос тей: не більше 1 на рік.	Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс III. Фармацевтична технологія Тема 3.1. Біофармацевтичні і медико-біологічні аспекти лікарських засобів Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс III. Фармацевтична технологія Тема 3.1. Тема 3.2. Інноваційні лікарські засоби: використання нанотехнологій у фармації, лікарські терапевтичні системи
		У3. У4. У5. У6. У7. У8. У9. Виготовлення ЛЗ у різних лікарських формах та оформлення до відпуску.	Бажано (для аптек ГЛС)	Виготовлення ЛЗ у різних лікарських формах. Відсутність помилки при оформленні до відпуску лікарських форм.	Кількість виявлених помилки у дозуванні: не більше 1%. Відсоток успішних підборів: 90% допоміжних речовин повинні відповідати вимогам. Кількість лікарських форм, що підлягають розробці на рік: не менше 3 нових форм.	

Продовж. дод. Л

Продовж. табл. Л.1

Д. Забезпечення якості ЛЗ.	Д1. Здатність запобігати розповсюдженню неякісних, фальсифікованих та незарєєстрованих ЛЗ.	У1. У2. У3. Вхідний контроль якості ЛЗ.	Необхідно для уповноваженої особи Багато для звичайного фармацевта	Здійснення вхідного контролю якості ЛЗ та оформлення відповідних документів. Знання методики вхідного контролю. Всі неякісні, фальсифіковані або незарєєстровані ЛЗ виявлені вчасно та переміщені в карантин.	Відсоток відповідності стандартам: 95%. Кількість відхилень: не більше 2% від загальної кількості перевічених ЛЗ. Частота оновлення методик контролю: не рідше ніж 1 раз на рік. Середній час реагування на виявлення неякісних ЛЗ: не більше 48 годин з моменту виявлення. Відсоток успішних повернень неякісних ЛЗ постачальник ам: 90%.	ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 1. Управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я та фармацевтичними закладами ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 3. Управління персоналом фармацевтичних закладів ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 4. Особистий тайм менеджмент спеціалістів фармації та корпоративне управління часом у фармацевтичних закладах Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.1. Управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я та фармацевтичними закладами. Стратегічне планування діяльності фармацевтичних закладів Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.4. Законодавче регулювання обігу лікарських засобів та медичних виробів, у т.ч. за умов діджиталізації Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації»
----------------------------------	---	--	---	---	--	---

Продовж. дод. Л

Продовж. табл. Л.1

	Д4.Забезпечувати належне зберігання ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту відповідно до вимог чинного законодавства у ЗОЗ.	У1. У2. У3. У5. У6. Організація умов зберігання.	Необхідно	Товари аптечного асортименту зберігаються відповідно умовам зберігання. 1 раз на місяць проводиться перевірка умов зберігання.	Відсоток відповідності умовам зберігання: 100%. Частота перевірок умов зберігання: не менше ніж 1 раз на місяць. Час реагування на відхилення в умовах зберігання: не більше 24 годин для усунення відхилень.	ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 1. Управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я та фармацевтичними закладами ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 3. Управління персоналом фармацевтичних закладів ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 4. Особистий тайм менеджмент спеціалістів фармації та корпоративне управління часом у фармацевтичних закладах Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.1. Управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я та фармацевтичними закладами. Стратегічне планування діяльності фармацевтичних закладів
		У4.Виявлення неякісних ЛЗ.	Необхідно	Всі неякісні, фальсифіковані ЛЗ виявлені вчасно. Фальсифіковані або незареєстровані ЛЗ у повному обсязі повернені постачальника м.	Середній час реагування на виявлення неякісних ЛЗ: не більше 48 годин з моменту виявлення.	Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.4. Законодавче регулювання обігу лікарських засобів та медичних виробів, у т.ч. за умов діджиталізації Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації»

Продовж. дод. Л

Продовж. табл. Л.1

		У5. У6. Товарознавчий аналіз та інвентаризація.	необхідно	Відсутність розбіжності під час інвентаризації між фактичними даними товарів у порівнянні з даними обліку. Відсутність товарів аптечного асортименту з закінченими термінами придатності.	Частота проведення інвентаризації: Не рідше 2 разу на рік. Відсоток розбіжностей під час інвентаризації : менше 2%. Наявність товарів з терміном придатності: -з закінченим терміном придатності: 0%; - з терміном придатності 1 місяць: 0,1%.	ТУ Фармацевти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» Тема 1. Управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я та фармацевтичними закладами. Ліцензування фармацевтичної діяльності. ТУ Фармацевти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» Тема 2. Правове регулювання трудових відносин у фармацевтичних закладах ТУ Фармацевти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» Тема 3. Аналіз і планування господарської та фінансової діяльності аптечного закладу Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.1. Управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я та фармацевтичними закладами. Стратегічне планування діяльності фармацевтичних закладів Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.2. Організація підприємницької діяльності фармацевтичного закладу Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.6. Комплекс маркетингу. Рекламування фармацевтичної продукції. Мерчандайзинг
--	--	--	-----------	--	---	---

Продовж. дод. Л

Продовж. табл. Л.1

		У5. У7. Здійснювати ефективний документообі г, контроль, систематизаці ю та зберігання документів.	Бажано	Знання сучасної нормативно- правової бази, що регламентує фармацевтичну діяльність в Україні. Володіє програмним забезпеченням електронного документообігу . Наявність сертифікату про підвищення кваліфікації з ведення документообігу . Опрацьовувати електронні замовлення споживачів. Укладені договори з оптовими фірмами на вигідних умовах.	Відсоток документів без помилок: 98% і більше. Підвищення кваліфікації (заходи БПР) з ведення документообі гу: 1 раз на рік, 100%. Кількість опрацьованих замовлень (без помилок): 100%. Кількість нових та переглянутих угод: 2 на рік.	ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 3. Управління персоналом фармацевтичних закладів ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 4. Особистий тайм менеджмент спеціалістів фармації та корпоративне управління часом у фармацевтичних закладах ТУ Фармацевти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» Тема 1. Управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я та фармацевтичними закладами. Ліцензування фармацевтичної діяльності. ТУ Фармацевти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» Тема 2. Правове регулювання трудових відносин у фармацевтичних закладах ТУ Фармацевти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» Тема 3. Аналіз і планування господарської та фінансової діяльності аптечного закладу Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.1. Управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я та фармацевтичними закладами. Стратегічне планування діяльності фармацевтичних закладів Спеціалізація «Організація і управління фармацією»
--	--	--	--------	---	--	--

Продовж. дод. Л

Продовж. табл. Л.1

		У4. Розрахунки зі споживачами.	необхідно	Обслуговуванн я споживачів за електронними рецептами, з використанням сучасних платіжних систем. Реалізація товарів аптечного асортименту з використанням сучасних платіжних систем.	Середній час обслуговуван ня споживачів: не більше 7 хвилин. Відсоток задоволеності клієнтів через чат-боти: 90% і більше.	ТУ Фармацевти «Управління фармацевтичними закладами: практики сталого розвитку» Тема 4. Особистий тайм менеджмент спеціалістів фармації та корпоративне управління часом у фармацевтичних закладах ТУ Фармацевти «Організаційно-економічні аспекти діяльності фармацевтичних закладів» Тема 5. Психологічна стійкість (резилієнтність) спеціалістів фармації в умовах війни. Інформаційні технології та кібербезпека. Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.2. Організація підприємницької діяльності фармацевтичного закладу Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.4. Законодавче регулювання обігу лікарських засобів та медичних виробів, у т.ч. за умов діджиталізації Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.6. Комплекс маркетингу. Рекламування фармацевтичної продукції. Мерчандайзинг Спеціалізація «Організація і управління фармацією» Курс І. «Управління та економіка фармації» Тема 1.8. Корпоративне управління часом у фармацевтичних закладах. Особиста ефективність спеціалістів фармації
--	--	--------------------------------------	-----------	--	--	--

Додаток М

Шкала оцінювання компетентності:

1. Відсутність компетентності: Співробітник не демонструє жодних проявів компетентності у своїй роботі.
2. Низький рівень прояву компетентності: Поодинокі, випадкові прояви компетентності. Співробітник не усвідомлює важливість розвитку своїх навичок і знань.
3. Початковий рівень: Епізодичні прояви компетентності. Співробітник починає розуміти важливість розвитку своїх навичок, але не вживає активних заходів.
4. Середній рівень: Періодичні прояви компетентності. Співробітник докладает зусиль для розвитку своїх навичок, але результати ще не стабільні.
5. Стабільний рівень: Результати та прояви компетентності знаходяться на стабільному середньому рівні. Співробітник виконує основні вимоги роботи.
6. Активний рівень: Співробітник демонструє середній результат, але активно працює над покращенням своїх навичок і знань.
7. Високий рівень: Компетентність проявляється у всіх стандартних робочих ситуаціях. Співробітник впевнено виконує свої обов'язки.
8. Розвинена компетентність: Компетентність розвинена на високому рівні, проявляється навіть за межами стандартних робочих ситуацій. Співробітник може вирішувати нестандартні завдання.
9. Стійкий рівень: Співробітник демонструє компетентність навіть у надскладних та стресових ситуаціях, ефективно реагуючи на виклики.
10. Експертний рівень: Ідеальний результат і найвищий рівень прояву компетентності. Співробітник не лише виконує свої обов'язки на відмінно, але й має змогу навчати інших і ділитися досвідом.

Додаток П

Таблиця П.1

Структура та зміст освітньої компоненти циклу спеціалізації «Організація і управління фармацією»

№	Назва теми	Зміст
<i>Курс освітньої компоненти І «Управління та економіка фармації»</i>		
Тема 1.	Управління фармацевтичним сектором галузі охорони здоров'я та ФЗ. Стратегічне планування діяльності ФЗ.	Процеси глобалізації у фармації. Діяльність Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ). Міжнародна фармацевтична федерація. Національна політика України в галузі охорони здоров'я. Організаційна система фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я. Роль фармацевта у впровадженні стратегій ВООЗ та державної політики України. Гендерні стереотипи та їх значення на психоемоційний добробут чоловіків і жінок у фармації. Управління на рівні ФЗ. Розвиток фармацевтичних організацій з використанням функцій менеджменту. Стратегічна піраміда: від місії та візії до цілей. Стратегічне планування діяльності ФЗ. Організаційні моделі для стратегічного та операційного управління ФЗ.
Тема 2.	Організація підприємницької діяльності ФЗ.	Загальні принципи державної політики у сфері ліцензування. Види господарської діяльності, що підлягають ліцензуванню. Нормативно-правові акти, що регламентують ліцензування певних видів господарської діяльності в Україні. Організаційні аспекти ліцензування фармацевтичної діяльності: зміни та доповнення. Порядок ліцензування в фармацевтичній діяльності. Організаційно-правові форми фармацевтичної діяльності. Поняття, види суб'єктів та об'єктів фармацевтичної діяльності. Ліцензійні умови провадження господарської діяльності щодо виробництва ЛЗ, оптової, роздрібною торгівлі ЛЗ. Контроль за дотриманням ліцензіатами ліцензійних умов. Підстави для переоформлення та анулювання ліцензії.

Продовж. дод. П

Продовж. табл. П.1

Тема 3.	Державне регулювання фармацевтичної діяльності.	Національна політика в галузі ЛЗ: характеристика структурно-функціональних механізмів державного регулювання фармацевтичної діяльності (ціноутворення, оподаткування, кредитування). Законодавча та нормативно-правова база державного регулювання цін в Україні. Завдання і методи державного регулювання цін. Формування системи соціально ефективних цін на ЛЗ. Оподаткування як механізм державного регулювання фармацевтичної діяльності. Оподаткування юридичних та фізичних осіб. Порядок оподаткування прибутку АЗ. Податок з доходів фізичних осіб. Непрямі податки. Особливості оподаткування ЛЗ, медичних виробів та інших товарів аптечного асортименту в АЗ. Податкові пільги. Організація податкового обліку та звітності. Кредитно-фінансові відносини АЗ. Економічна доцільність кредитування, принципи кредитування АЗ.
Тема 4.	Законодавче регулювання обігу ЛЗ та медичних виробів, у т.ч. за умов діджиталізації.	Організація обігу ЛЗ та медичних виробів. Рецептний та безрецептурний відпуск ЛЗ з ФЗ, їх структурних підрозділів. Особливості відпуску наркотичних та психотропних ЛЗ, прекурсорів. Сучасні інформаційні системи охорони здоров'я, структуру та особливості системи e-Health в Україні, її цілі, завдання та функції. Відпуск ЛЗ за Е-рецептами. Види відповідальності за порушення правил обігу ЛЗ. Забезпечення системи управління якості ФЗ: план термінових дій при виявленні неякісних, фальсифікованих та / або субстандартних позицій аптечного асортименту; дії у разі появи побічних реакцій, відсутності ефективності та виникненні сумнівів стосовно якості ЛЗ.
Тема 5.	Державна політика щодо раціонального використання ЛЗ за даними доказової медицини та фармакоекономіки.	Державна політика щодо раціонального застосування якісних, ефективних, безпечних та доступних ЛЗ за даними доказової медицини. Раціональне використання ЛЗ при лікуванні найрозповсюдженіших захворювань та симптомів України за даними доказової медицини та фармакоекономіки. Перелік життєво необхідних і важливих ЛЗ та роль фармакоекономіки у його складанні. Національний перелік основних ЛЗ. Фармакоекономічна оцінка ефективності фармакотерапії. Основні показники вартості лікування хворих. Класифікація фармако-економічних витрат.

Продовж. дод. П

Продовж. табл. П.1

Тема 6.	Комплекс маркетингу. Рекламування фармацевтичної продукції. Мерчандайзинг.	Характеристика фармацевтичного ринку. Маркетингове управління асортиментною та комунікативною політиками суб'єктів фармацевтичного ринку. Розробка сезонних товарних асортиментів. Розміщення товару та оформлення місця його розташування. Головні правила мерчандайзингу в АЗ. Раціональні методи роботи зі споживачами АЗ. Законодавчо-нормативні акти, що регулюють рекламу фармацевтичної продукції.
Тема 7.	Компетентнісний підхід до управління персоналом ФЗ.	Кваліфікація та компетентності персоналу як передумови здатності виконання завдань і обов'язків. Класифікація компетентностей персоналу ФЗ. Моделі компетентностей фармацевта та завідувача аптеки. Шкали оцінювання певних компетентностей. Методологія розробки моделей компетентностей персоналу в умовах окремого ФЗ. Групові сесії експертів та інтерв'ювання для отримання прикладів поведінки як специфічні методи аналізу ефективного виконання роботи СФ. Використання моделей компетентностей у підборі та навчанні персоналу. Система мотивації персоналу. Корпоративна культура ФЗ.
Тема 8.	Корпоративне управління часом у ФЗ. Особиста ефективність СФ.	Управління часом як інструмент організаційного розвитку. Корпоративне управління часом у ФЗ: філософія і технологія. Діагностика ефективності і результативності діяльності СФ. Аналіз витрат часу в системі тайм-менеджменту. Методи обліку часу, методи та технології управління часом. Цілепокладання в системі тайм-менеджменту. Планування робочого часу. Прийняття рішень про пріоритети в тайм-менеджменті. Самоконтроль і самомотивація. Делегування повноважень. Заходи протидії нераціонального використання часу та практичні технології боротьби з хронофагами в діяльності СФ.
Тема 9.	Правове регулювання трудових відносин в АЗ. Соціальний захист СФ.	Нормативно-правове регулювання робочого часу і відпочинку. Засоби матеріального заохочення працівників фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я. Форми та системи оплати праці СФ. Тарифна система в АЗ. Встановлення посадових окладів та надбавок, преміювання СФ. Розрахунки по заробітній платі в АЗ. Обов'язкові утримання з фонду заробітної плати. Управління системою соціального захисту: проблемні аспекти, які пов'язані зі здоров'ям, й виконанням професійних обов'язків СФ. Форми та види соціального захисту СФ. Особливості роботи СФ на різних посадах.

Продовж. дод. П

Продовж. табл. П.1

Тема 10.	Профілактика професійного вигорання фахівців фармації.	Професійне вигорання у фармацевтичних працівників: види та причини виникнення, складові за групу впливу. Характеристика основних факторів, які впливають на професійне вигорання. Характеристика та класифікація впливу типів темпераменту на професійну діяльність фахівця фармації. Методики діагностики та самодіагностики синдрому вигорання у фармацевтичних працівників. Методики профілактики виникнення професійного та емоційного вигорання у працівників галузі охорони здоров'я. Здоров'язбережувальні технології у запобіганні виникнення синдрому професійного вигорання.
Тема 11.	Оцінка технологій охорони здоров'я та система реімбурсації.	Оцінка технологій охорони здоров'я як інструмент для осіб, які приймають рішення в системі охорони здоров'я. Основні етапи оцінки технологій охорони здоров'я. Досвід зарубіжних країн з оцінки технологій охорони здоров'я. Аналіз клінічної ефективності та безпеки технологій охорони здоров'я. Етапи виконання систематичного огляду наукових доказів. Оцінка методологічної якості клінічних досліджень. Клініко-економічне моделювання та аналіз чутливості. Аналіз впливу на бюджет. Система реімбурсації в Україні.
Курс освітньої компоненти II «Клінічна фармакологія, клінічна фармація та фармацевтична опіка»		
Тема 1.	Клініко-фармакологічна підходи раціонального застосування ЛЗ для профілактики лікування інфекційних та неінфекційних захворювань.	Антибіотикорезистентність як глобальна проблема раціонального застосування антибіотиків. Роль фармацевта в протидії розвитку антибіотикорезистентності. Інші антибіотик-асоційовані побічні реакції: доказові підходи фармакокорекції. Клініко-фармацевтичні підходи раціонального застосування ЛЗ для профілактики та лікування грипу та ГРВІ. Роль фахівця фармації в попередженні захворювання на туберкульоз, ВІЛ/СНІД та в сприянні прихильності до лікування. Захворювання, що чинять найбільшу шкоду стану суспільного здоров'я (серцево-судинні хвороби, ожиріння та метаболічний синдром). Принципи раціонального використання, засновані на даних доказової медицини, ЛЗ для лікування серцево-судинних захворювань та особливості фармацевтичної опіки при їх відпуску. ЛЗ, що входять в Державну програму «Доступні ліки»: роль фармацевта в оптимізації їх використання. Ожиріння та метаболічний синдром, неалкогольна жирова хвороба печінки як фактори ризику розвитку серцево-судинних захворювань.

Продовж. дод. П

Продовж. табл. П.1

Тема 2.	Концепція відповідального самолікування та фармацевтичної опіки в професійній діяльності фахівців фармації.	Критерії визначення категорій рецептурних та безрецептурних ЛЗ. ОТС-препарати. Практичні функції фармацевта, які необхідні для здійснення фармацевтичної опіки. Фармацевтична опіка декретованого контингенту відвідувачів аптеки: ЛЗ у геріатрії, педіатрії, неонатології, тощо. Рациональне застосування безрецептурних ЛЗ для лікування поширених порушень стану здоров'я. Опрацювання Протоколів провізора / фармацевта, розробка положень фармацевтичної опіки при відпуску нових препаратів.
Курс освітньої компоненти III «Біофармацевтичні аспекти взаємодії лікарських засобів»		
Тема 1.	Біофармацевтичні і медико-біологічні аспекти ЛЗ.	Біофармацевтична концепція створення ЛЗ. Біофармацевтична система класифікації як інструмент вибору та розробки нових ліків. Біофармацевтичні чинники впливу на терапевтичну ефективність та безпеку ЛЗ: визначення, характеристика. Вплив фармацевтичних і медико-біологічних чинників на біодоступність і біоеквівалентність ліків. Біофармацевтичні методи вивчення ефективності ЛЗ: фармако-технологічні методи встановлення показників якості ліків. Вивчення біоеквівалентності препаратів. Можливі взаємодії ЛЗ при їх виробництві, зберіганні та застосуванні. Перспективи розвитку біофармації як нового науково-практичного напрямку фармації.
Тема 2.	Інноваційні ЛЗ: використання нанотехнологій у фармації, лікарські терапевтичні системи.	Виникнення та шляхи розвитку нанотехнологій. Фундаментальні положення та перспективні напрямки використання наносистем. Ліпосомальні препарати: огляд вітчизняного фармацевтичного ринку та фармакотехнологічні аспекти. Наноматеріали та наооб'єкти: наноструктуровані матеріали, наночастки, вуглецеві матеріали. Наносистеми як спосіб цільової доставки ліків до органу-мішені. Лікарські терапевтичні системи з регульованим вивільненням активних фармацевтичних інгредієнтів: визначення, види, механізми вивільнення. Трансдермальні терапевтичні системи, правила та особливості їх застосування. Характеристика внутрішньопорожнинних, імплантаційних, інфузійних лікарських терапевтичних систем: переваги та недоліки. Системи з цілеспрямованою доставкою лікарських речовин, носії для адресної доставки – види і характеристика.

Продовж. дод. П

Продовж. табл. П.1

Курс освітньої компоненти IV «Якість, стандартизація та сертифікація лікарських засобів»		
Тема 1.	Система забезпечення якості ЛЗ у ФЗ. Механізми запобігання потраплянню в обіг неякісних, фальсифікованих і незареєстрованих ЛЗ.	Імплементація та інтеграція вимог європейських стандартів із забезпечення якості ліків до правового поля України. Стратегія захисту фармацевтичного ринку від субстандартних та фальсифікованих лікарських засобів. Структура державної системи забезпечення якості ЛЗ в Україні: регулятори та нормативно-правова база. Система управління якістю ФЗ. СОП. Утилізація ЛЗ. Боротьба з поширенням фальсифікованих ЛЗ: законодавча база, методи виявлення та шляхи регулювання.
Тема 2.	«Food supplements» (харчові продукти) в аптечному асортименті.	Законодавче регулювання обігу та відпуску харчових продуктів в АЗ. Харчові продукти, які дозволені до відпуску з АЗ: харчові продукти для спеціальних медичних цілей, дитяче харчування, дієтичні добавки, окремі харчові продукти в оригінальній заводській упаковці, закваски, клітковина. Роль дієтичних добавок в асортименті аптек. Нормативні вимоги щодо якості та безпечності харчових продуктів аптечного асортименту згідно «Codex Alimentarius».
Курс освітньої компоненти V «Фармація в умовах надзвичайних станів»		
Тема 1.	Надання домедичної допомоги постраждалим при невідкладних станах та за надзвичайних ситуацій	Система лікувально-евакуаційних заходів. Етапи медичної евакуації. Види та обсяги медичної допомоги. Організація медичного сортування поранених та хворих. Медична евакуація. Надання першої долікарської допомоги при невідкладних станах у надзвичайних ситуаціях. Порядок надання домедичної допомоги постраждалим без свідомості, при серцевому нападі, при раптовій зупинці серця, при підозрі на інсульт, при судомах (епілепсії), при підозрі на пошкодження хребта, при підозрі на травму голови (черепно-мозкова травма), при підозрі на перелом кісток кінцівок, постраждалим з опіками, з переохолодженням /відмороженням, при укусах тварин та комах.
Тема 2.	Організація постачання ЛЗ та медичних виробів у Збройних Силах України	Організація, зміст, завдання, принципи, структура постачання ЛЗ та медичних виробів у Збройних Сил України в мирний час. Поняття про комплект, укладку, набір, сумку, аптечку для надання першої, долікарської та першої лікарської медичної допомоги. Визначення потреби, порядки (норми), організація постачання та сучасна система логістичного забезпечення ЛЗ та медичними виробами у Збройних Сил України в мирний час.

Додаток Р

Таблиця Р.1

Ключові компетенції СФ, які можна розвивати в рамках концепції growth mindset

Компетенція	Знання	Уміння	Навички	Рекомендований захід БПР
Адаптивність до змін	- Основи регуляторної політики у сфері обігу ЛЗ. - Принципи доказової медицини та фармопіки. - Виклики та перспективи розвитку фармацевтичного ринку в умовах змін.	- Швидко адаптуватися до нових стандартів та законодавчих норм. - Аналізувати та застосовувати нові підходи у фармацевтичному обслуговуванні. - Приймати рішення в умовах невизначеності.	- Гнучке мислення при вирішенні професійних завдань. - Здатність до самостійного оновлення знань. - Ефективна реакція на зміну умов роботи.	Тренінг «Гнучкість та адаптивність у фармацевтичній діяльності: як залишатися ефективним у період змін»
Критичне мислення та аналіз інформації	- Методи критичного аналізу інформації у фармації. - Виявлення фейкової або маніпулятивної інформації у сфері охорони здоров'я.	- Оцінювати достовірність та актуальність наукових даних. - Аналізувати ефективність та безпеку ЛЗ. - Формувати власні обґрунтовані висновки щодо професійних рішень.	- Застосування логічного мислення у професійній діяльності. - Вміння аргументовано відстоювати свою точку зору. - Аналіз та систематизація інформації.	Семінар «Критичне мислення у фармації: як працювати з інформацією та уникати помилок»
Ефективна комунікація з пацієнтами та медичним персоналом	- Основи комунікації. - Психологія спілкування та робота з запереченнями пацієнтів. - Методи мотиваційного консультування.	- Вести ефективний діалог із пацієнтами та лікарями. - Пояснювати інформацію про ЛЗ зрозумілою мовою. - Управляти конфліктами та налагоджувати довіру.	- Активне слухання та емпатія. - Формулювання чітких та лаконічних відповідей. - Використання невербальних комунікативних технік.	Семінар «Комунікативні навички фармацевта: як забезпечити ефективний діалог із пацієнтом»

Продовж. дод. Р

Продовж. табл. Р.1

Лідерство та управління командою	• Теорії лідерства. • Основи управління персоналом та мотивації команди. • Принципи ефективної організації роботи АЗ.	• Делегувати завдання та розподіляти відповідальність. • Формувати ефективну команду та підтримувати корпоративну культуру. • Приймати управлінські рішення в стресових ситуаціях.	• Робота в команді та налагодження взаємодії. • Управління конфліктами та ведення переговорів. • Навички наставництва та підтримки співробітників.	Семінар «Лідерство: як стати ефективним керівником»
Самоменеджмент та розвиток професійної ефективності	• Основи тайм-менеджменту. • Техніки збереження продуктивності у стресових умовах. • Методи профілактики професійного вигорання.	• Планувати та розставляти пріоритети у професійній діяльності. • Контролювати рівень стресу та запобігати вигоранню. • Використовувати техніки самонавчання для безперервного розвитку.	• Організація робочого часу та ефективне планування. • Баланс між роботою та особистим життям. • Усвідомлене управління власним розвитком.	Майстер-клас «Як фармацевту підвищити ефективність та уникнути вигорання»

Додаток С

Сценарій для восьмигодинного семінару з розвитку "мислення зростання" на основі кейсу "Впровадження нової системи електронного документообігу в аптеці".

Мета семінару: Розвинути у фармацевтів "мислення зростання" для успішного освоєння нової системи ЕДО та підвищення адаптивності до змін.

Цільова аудиторія: СФ аптеки.

Тривалість: 8 годин (з перервами).

План семінару:

1. Вступ (30 хвилин): Привітання учасників та представлення фасилітаторів семінару. Пояснення мети та структури семінару. Знайомство з концепцією "мислення зростання" та її відмінностями від "фіксованого мислення". Обговорення важливості "мислення зростання" для професійного розвитку СФ.

2. Теоретична частина (1 год): Детальний розгляд концепції "мислення зростання" (Керол Дуек). Обговорення впливу "мислення зростання" на мотивацію, наполегливість та адаптивність. Розбір прикладів із життя та фармацевтичної практики, які ілюструють важливість концепції "мислення зростання". Інтерактивна вправа: визначення свого типу мислення.

3. Подання кейсу (30 хвилин): Детальний опис ситуації: впровадження нової системи ЕДО в аптеці. Обговорення труднощів, з якими стикаються СФ. Аналіз причин опору змін.

4. Практична робота у групах (2 години): Поділ учасників на групи по 5-6 осіб. Кожній групі видається завдання: розробити план заходів для розвитку "мислення зростання" у СФ. Робота в групах з використанням методу мозкового штурму та обговорення. Ведучий надає підтримку та відповідає на запитання.

5. Презентація результатів роботи груп (1 год): Кожна група представляє свій план заходів. Обговорення та порівняння різних підходів. Ведучий коментує та дає зворотний зв'язок.

Продовж. дод. С

6. Інтерактивні вправи та рольові ігри (1 год): Рольові ігри, що імітують ситуації, пов'язані з освоєнням нової системи ЕДО. Обговорення та аналіз результатів вправ та рольових ігор.

7. Розробка індивідуальних планів розвитку (30 хвилин): Кожен учасник розробляє індивідуальний план розвитку "мислення зростання" для застосування у своїй роботі. Ведучий надає рекомендації та відповідає на запитання.

8. Висновок (30 хвилин): Підбиття підсумків семінару. Обговорення ключових висновків та рекомендацій. Відповіді на запитання учасників.

Матеріали для семінару:

Презентація з теоретичним матеріалом та описом кейсу.

Матеріали з завданнями.

Шаблони для розробки індивідуальних планів розвитку.

Відеоролики та статті на тему "мислення зростання".

Інтерактивні елементи:

Опитування та голосування.

Чат для запитань та коментарів.

Робота в групах у віртуальних кімнатах.

Рольові ігри та симуляції.

Додаткові рекомендації:

Запросити експерта для виступу на семінарі.

Записати семінар та надати доступ до запису учасникам.

Створити онлайн-спільноту для учасників семінару для обміну досвідом та підтримки.

Додаток Т

Опитувальник для визначення наявності "Growth Mindset" у СФ

Будь ласка, відповідайте на кожне питання за шкалою від 1 до 6, де 1 - це "повністю не згоден", а 6 - "повністю згоден".

1. Ваші професійні навички у фармації є вродженою характеристикою, яку неможливо значно змінити.
 - (1) Повністю не згоден
 - (2) Не згоден
 - (3) Частково не згоден
 - (4) Частково згоден
 - (5) Згоден
 - (6) Повністю згоден
2. Ви вірите, що можете завжди покращити свої професійні навички у фармації значним чином.
 - (1) Повністю не згоден
 - (2) Не згоден
 - (3) Частково не згоден
 - (4) Частково згоден
 - (5) Згоден
 - (6) Повністю згоден
3. Ваші професійні знання та вміння - це вроджені характеристики, які неможливо значно змінити.
 - (1) Повністю не згоден
 - (2) Не згоден
 - (3) Частково не згоден
 - (4) Частково згоден
 - (5) Згоден
 - (6) Повністю згоден
4. Ви можете завжди значно підвищити свій рівень професійних знань та вмінь.
 - (1) Повністю не згоден
 - (2) Не згоден
 - (3) Частково не згоден
 - (4) Частково згоден
 - (5) Згоден
 - (6) Повністю згоден
5. Незалежно від того, якими є ваші поточні знання та навички, ви завжди можете значно покращити їх у фармацевтичній практиці.
 - (1) Повністю не згоден
 - (2) Не згоден
 - (3) Частково не згоден

Продовж. дод. Т

- (4) Частково згоден
 - (5) Згоден
 - (6) Повністю згоден
6. Ваші організаторські навички є вродженою характеристикою, яку неможливо значно змінити.
- (1) Повністю не згоден
 - (2) Не згоден
 - (3) Частково не згоден
 - (4) Частково згоден
 - (5) Згоден
 - (6) Повністю згоден
7. Ви можете завжди покращити свої організаторські навички значним чином.
- (1) Повністю не згоден
 - (2) Не згоден
 - (3) Частково не згоден
 - (4) Частково згоден
 - (5) Згоден
 - (6) Повністю згоден
8. Ваші здібності надавати фармацевтичну опіку є чимось, що неможливо значно змінити.
- (1) Повністю не згоден
 - (2) Не згоден
 - (3) Частково не згоден
 - (4) Частково згоден
 - (5) Згоден
 - (6) Повністю згоден
9. Ви вірите, що завжди можете покращити свої навички у наданні фармацевтичної опіки.
- (1) Повністю не згоден
 - (2) Не згоден
 - (3) Частково не згоден
 - (4) Частково згоден
 - (5) Згоден
 - (6) Повністю згоден
10. Ваші комунікативні здібності є вродженими і їх неможливо значно змінити.
- (1) Повністю не згоден
 - (2) Не згоден
 - (3) Частково не згоден

Продовж. дод. Т

- (4) Частково згоден
 - (5) Згоден
 - (6) Повністю згоден
11. Ви вірите, що завжди можете покращити свої комунікативні здібності.
- (1) Повністю не згоден
 - (2) Не згоден
 - (3) Частково не згоден
 - (4) Частково згоден
 - (5) Згоден
 - (6) Повністю згоден
12. Ваш рівень емпатії є вродженим і його неможливо значно змінити.
- (1) Повністю не згоден
 - (2) Не згоден
 - (3) Частково не згоден
 - (4) Частково згоден
 - (5) Згоден
 - (6) Повністю згоден
13. Ви вірите, що завжди можете покращити свою здатність до емпатії.
- (1) Повністю не згоден
 - (2) Не згоден
 - (3) Частково не згоден
 - (4) Частково згоден
 - (5) Згоден
 - (6) Повністю згоден
14. Ваші здібності до критичного мислення є вродженими і їх неможливо значно змінити.
- (1) Повністю не згоден
 - (2) Не згоден
 - (3) Частково не згоден
 - (4) Частково згоден
 - (5) Згоден
 - (6) Повністю згоден
15. Ви вважаєте, що завжди можете покращити свої здібності до критичного мислення.
- (1) Повністю не згоден
 - (2) Не згоден
 - (3) Частково не згоден
 - (4) Частково згоден
 - (5) Згоден
 - (6) Повністю згоден

Оцінювання:

Додайте всі бали за відповідями.

Інтерпретація:

75-90 балів: свідчать про наявність мислення росту.

Ви твердо вірите в те, що можете розвивати свої професійні навички, знання та особисті якості. Ви відкриті до навчання і сприймаєте виклики як можливість для зростання.

50-74 балів: вказують на те, що Ви можливо маєте змішане мислення, з елементами як фіксованого, так і росту.

Ви вірите, що можете покращувати деякі свої вміння, але можливо, не настільки впевнені у можливості змінити інші.

15-49 балів: свідчать про фіксоване мислення.

Ви більше схильні вважати, що Ваші професійні знання, навички та особисті якості є вродженими і їх важко змінити. Можливо, Вам буде корисно більше дізнатися про концепцію мислення росту та методи його розвитку.

Цей опитувальник допоможе вам краще зрозуміти Ваші установки щодо розвитку та навчання у фармацевтичній сфері та підкаже, у яких областях Ви можете зосередити свої зусилля для досягнення професійного зростання та розвитку.

Додаток У

Посадова інструкція фармацевта клінічного¹

ЗАТВЕРДЖУЮ

(назва закладу охорони здоров'я)

ПОСАДОВА ІНСТРУКЦІЯ

фармацевта клінічного центру первинної медико-санітарної допомоги (відділу з інфекційного контролю, стаціонару, аптеки, аптечного відділення, іншого відповідного структурного підрозділу)

(керівник закладу охорони здоров'я, інша посадова особа, уповноважена затверджувати посадову інструкцію)

(підпис)

(ініціали, прізвище)

№ _____

(реєстраційний номер документа)

« ____ » _____ 20__ р.

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

- 1.1. Фармацевт клінічний належить до професійної групи «Професіонали».
- 1.2. Призначається на посаду та звільняється з посади наказом керівника закладу охорони здоров'я (ЗОЗ) у відповідності до чинного законодавства України за поданням заступника керівника ЗОЗ (медичного директора, завідувача аптеки, іншого керівника або без подання).
- 1.3. Документи, якими керується у роботі фармацевт:
 - 1.3.1. Зовнішні документи: чинне законодавство України про охорону здоров'я та нормативно-правові акти, що визначають діяльність органів управління та ЗОЗ, організацію фармацевтичної служби, відповідні документи місцевих (територіальних) органів охорони здоров'я.
 - 1.3.2. Внутрішні документи: Статут (Положення) медичного закладу, накази, розпорядження, доручення керівництва закладу, Положення про аптеку (інший відповідний структурний підрозділ), Настанова з якості (інші документи системи управління якістю), інструкції з охорони праці, ця посадова інструкція.
- 1.4. Метою діяльності на посаді (головною функцією) фармацевта клінічного є забезпечення висококваліфікованої медичної допомоги шляхом надання рекомендацій лікарям та пацієнтам про найбільш ефективні лікарські препарати, поширення інформації про належне застосування антимікробних препаратів, а також впровадження заходів з їх адміністрування, проведення організаційних, профілактичних і протиепідемічних заходів, спрямованих на запобігання виникненню, поширенню, зниженню рівня інфекційних захворювань.
- 1.5. Робоче місце фармацевта клінічного знаходиться у відповідних приміщеннях аптеки (іншого структурного підрозділу закладу), за умовами праці відповідає чинним санітарно-гігієнічним нормам й оснащено:
 - 1.5.1. відповідними приладами, апаратурою, матеріалами, лікарськими засобами (ЛЗ) та медичними виробами (МВ) тощо, згідно з відповідними вимогами;
 - 1.5.2. персональним комп'ютером, підключеним до локальної мережі ЗОЗ та Інтернету, необхідним програмним забезпеченням, оргтехнікою.

¹ У залежності від специфіки діяльності конкретного закладу та його організаційно-штатної структури, дана посадова інструкція може бути доповнена і іншими доцільними пунктами та більш деталізована, або, навпаки, окремі її пункти можуть бути вилучені (змінені), якщо вони передбачені у посадових інструкціях інших доречних працівників закладу відповідної кваліфікації та напрямку роботи або у відповідності до змін у чинному законодавстві на момент затвердження посадової інструкції.

Продовж. дод. У

- 1.5.3. відповідними місцями для зберігання документації (сейфом), профільною літературою.
- 1.6. Оригінал цієї посадової інструкції зберігається у відділі кадрів ЗОЗ, 1-а копія – у керівника закладу, 2-а копія - у працівника.
- 1.7. У разі перерозподілу обов'язків між працівниками ЗОЗ, до цієї посадової інструкції наказом керівника ЗОЗ можуть бути внесені зміни або доповнення відповідно до законодавства.

2. ЗАВДАННЯ ТА ОBOB'ЯЗКИ

Фармацевт клінічний виконує такі функціональні завдання та обов'язки:

- 2.1. **Дотримання законодавства:** Керується законодавством України про охорону здоров'я та нормативно-правовими актами, що регулюють обіг ЛЗ і МВ та діяльність ЗОЗ. Дотримується належних фармацевтичних практик та галузевих стандартів.
- 2.2. **Забезпечення ЛЗ і МВ:** Забезпечує населення та ЗОЗ ЛЗ і МВ. Проводить консультативну допомогу лікарям та пацієнтам щодо вибору і застосування ЛЗ.
- 2.3. **Інформаційна підтримка:** Надає медичним працівникам інформацію про ЛЗ, включаючи фармакологічні властивості, взаємодії, побічні ефекти та протипоказання. Сприяє поширенню новітніх даних з профілактики інфекцій та інфекційного контролю (ППК).
- 2.4. **Епідеміологічний нагляд:** Координує заходи та процедури щодо епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами, пов'язаними з наданням медичної допомоги. Бере участь у складанні плану розслідування спалахів інфекційних захворювань та запобіганню їх поширенню.
- 2.5. **Оцінка профілактичних заходів:** Моніторить та оцінює ефективність заходів щодо профілактики інфекційних хвороб. Визначає переваги та недоліки ЛЗ різних фармакологічних груп з урахуванням їхніх фізико-хімічних, біофармацевтичних та фармакоекономічних характеристик.
- 2.6. **Адміністрування антимікробних препаратів:** Проводить адміністрування антимікробних препаратів, координує їх призначення з лікарями, здійснює аудит відповідності протоколам і контролює дотримання регламентів щодо периопераційної антибіотикопрофілактики.
- 2.7. **Документація та звітність:** Забезпечує правильне ведення документації щодо призначення ЛЗ, у т.ч. в електронній формі, відповідно до нормативних документів. Надає звіти щодо споживання антимікробних препаратів до обласних центрів контролю та профілактики хвороб.
- 2.8. **Фармацевтична опіка:** Забезпечує належну фармацевтичну опіку пацієнтів під час відпуску безрецептурних та рецептурних ЛЗ. Контролює взаємодію ліків та знижує ризики поліфармації.
- 2.9. **Навчання персоналу:** Організовує та проводить навчання медичного персоналу з питань ППК, особливо щодо гігієни рук, впровадження стандартних операційних процедур (СОП). Бере участь у розробці річних планів дій та адаптації СОП з ППК.
- 2.10. **Контроль якості ЛЗ:** Прогнозує та визначає вплив зовнішніх факторів на якість ЛЗ під час зберігання. Здійснює контроль за зберіганням та якістю ЛЗ відповідно до стандартів, бере участь у розробці та впровадженні системи управління якістю.
- 2.11. **Клінічні випробування ЛЗ:** Бере участь в організації та проведенні клінічних випробувань ЛЗ, зокрема вивченні біоеквівалентності генеричних препаратів. Виконує дослідження щодо визначення ксенобіотиків та їхніх метаболітів у біологічних середовищах.
- 2.12. **Контроль фармацевтичного персоналу:** Здійснює контроль за діяльністю фармацевтичного персоналу, дотриманням правил охорони праці, техніки безпеки, протипожежних і санітарних норм.
- 2.13. **Домедична допомога:** Надає домедичну допомогу особам при невідкладних станах та постраждалим у екстремальних ситуаціях.
- 2.14. **Удосконалення професійної кваліфікації:** Постійно підвищує свій професійний рівень, бере участь у конференціях, семінарах, курсах підвищення кваліфікації та проходить регулярну атестацію.

Продовж. дод. У

- 2.15. **Використання державної мови:** Виконує службові обов'язки, використовуючи державну мову відповідно до Закону України "Про забезпечення функціонування української мови як державної".
- 2.16. **Дотримання професійної етики:** Дотримується вимог професійної етики, медичної деонтології, зберігає професійну таємницю та правила внутрішнього трудового розпорядку.

3. ПРАВА

Для виконання своїх функцій фармацевт клінічний має право:

- 3.1. Запитувати в адміністрації ЗОЗ та керівників структурних підрозділів інформацію, необхідну для виконання посадових обов'язків та залучати необхідний медичний персонал для розробки планів дій, заходів, графіків і СОП із ППК.
- 3.2. Моніторити та оцінювати стан виконання заходів із ППК медичним персоналом ЗОЗ за графіком, погодженим із керівниками структурних підрозділів.
- 3.3. Проводити семінари, тренінги та навчання для медичних працівників та студентів з питань клінічної фармації.
- 3.4. Брати участь в науково-практичних конференціях і нарадах, на яких розглядаються питання, пов'язані з його роботою.
- 3.5. Підвищувати кваліфікацію в установлені строки, проходити в установленому порядку атестацію та навчання з питань ППК.
- 3.6. Підписувати та/або візувати у межах компетенції відповідні документи.

4. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ

Фармацевт клінічний несе відповідальність за:

- 4.1. Організацію своєї роботи, виконання наказів, розпоряджень і доручень керівництва, нормативно-правових актів за профілем своєї діяльності.
- 4.2. Оформлення службової документації, передбаченої чинними нормативно-правовими документами. Надання в установленому порядку статистичної і іншої інформації (звітності) щодо своєї діяльності.
- 4.3. Дотримання правил внутрішнього розпорядку, охорони праці і пожежної безпеки.
- 4.4. Облік, витрати і зберігання ЛЗ, матеріалів, реактивів тощо. Дотримання правил експлуатації та обслуговування відповідної апаратури, обладнання тощо.

5. ПОВИНЕН ЗНАТИ

Фармацевт клінічний повинен знати:

- 5.1. Конституцію України, законодавство про охорону здоров'я та нормативно-правові акти, що регламентують діяльність органів управління та ЗОЗ.
- 5.2. Основи клінічної медицини, поняття та положення експериментальної та клінічної фармакології, клінічної лабораторної діагностики та клінічної біохімії.
- 5.3. Принципи організації роботи ЗОЗ, організації діяльності аптек, Належної клінічної практики (GCP), Належної аптечної практики (GPP), Належної практики зберігання (GSP), а також впровадження відповідних систем звітності та обліку (управлінського, статистичного, бухгалтерського й фінансового).
- 5.4. Фармакоекономіку, основні економічні показники діяльності аптечних закладів, підходи до їх аналізу та прогнозування, принципи товарознавчого аналізу та адміністративного діловодства.
- 5.5. Принципи фармацевтичної опіки, раціонального застосування рецептурних та безрецептурних ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту з урахуванням фізико-хімічних та фармакологічних

Продовж. дод. У

- 5.6. характеристик, біохімічних, патофізіологічних особливостей захворювань та фармакотерапевтичних схем їх лікування.
- 5.7. Показники потреби, ефективності та доступності фармацевтичної допомоги в умовах медичного страхування та реімбурсації ЛЗ.
- 5.8. Принципи моніторингу ефективності та безпеки застосування населенням ЛЗ відповідно до даних їх клініко-фармацевтичних характеристик та з урахуванням суб'єктивних ознак та об'єктивних клінічних, лабораторних та інструментальних критеріїв обстеження пацієнта.
- 5.9. Принципи забезпечення належного зберігання ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту відповідно до їх фізико-хімічних властивостей.
- 5.10. Принципи складання лікарського формуляру. Нормативно-правові акти щодо фармакоекономічної оцінки фармакотерапії, принципи розрахунку її вартості та коефіцієнтів витрат.
- 5.11. Правила та принципи організації та проведення клінічного дослідження ЛЗ, у тому числі вивчення біоеквівалентності генеричних засобів.
- 5.12. Порядок проведення хіміко-токсикологічних досліджень з метою діагностики гострих отруєнь, наркотичного та алкогольного сп'янінь. Принципи визначення ЛЗ, ксенобіотиків, токсинів та їх метаболітів у біологічних рідинах та тканинах організму.
- 5.13. Засади організації та здійснення виробничої діяльності аптек щодо виготовлення ЛЗ у різних лікарських формах за рецептами лікарів і замовленнями ЗОЗ. Правила визначення стабільності ЛЗ.
- 5.14. Принципи управління ризиками в системі фармацевтичного забезпечення. Систему управління якістю фармацевтичних підприємств, правила проведення аудиту якості та управління ризиками для якості фармацевтичної продукції.
- 5.15. Методики та принципи контролю якості ЛЗ відповідно до вимог Державної фармакопеї України та належних практик у фармації, способи відбору проб для контролю ЛЗ, методи запобігання розповсюдження фальсифікованих ЛЗ.
- 5.16. Підходи для застосування у практичній діяльності комунікативних навичок; фундаментальні принципи фармацевтичної етики та деонтології відповідно до Етичного кодексу фармацевтичних працівників України і керівництв ВООЗ.
- 5.17. Передові інформаційні та Інтернет технології, прикладні програмні засоби, що використовуються у роботі.
- 5.18. Правила оформлення відповідної документації, в тому числі в електронній формі.
- 5.19. Вимоги стандартів (процедур, протоколів, інших документів) у закладі (аптеці) системи управління якістю медичної допомоги за профілем своєї діяльності.
- 5.20. Державну мову в обов'язі (на рівні володіння нею), що є достатнім для її застосування під час виконання службових обов'язків відповідно до Закону "Про забезпечення функціонування української мови як державної".
- 5.21. Правила та норми охорони праці, виробничої санітарії; засоби протипожежного захисту.

6. КВАЛІФІКАЦІЙНІ ВИМОГИ

До фармацевта клінічного встановлені такі кваліфікаційні вимоги:

- 6.1. Фармацевт клінічний вищої кваліфікаційної категорії: вища освіта другого (магістерського) рівня у галузі знань 22 "Охорона здоров'я" за спеціальністю 226 "Фармація, промислова фармація", спеціалізація 226.01 "Фармація", освітня програма "Клінічна фармація", або у галузі знань 1202 "Фармація" за спеціальністю "Клінічна фармація", або напряму підготовки 1102 "Фармація" за спеціальністю "Клінічна фармація". Проходження інтернатури за спеціальністю "Клінічна фармація" або проходження інтернатури за спеціальністю "Фармація" з наступною спеціалізацією "Клінічна фармація". Безперервний професійний розвиток. Наявність

Продовж. дод. У

- 6.2. сертифіката та посвідчення про присвоєння (підтвердження) вищої кваліфікаційної категорії за спеціальністю "Клінічна фармація". Стаж роботи за фахом - понад 10 років.
- 6.3. Фармацевт клінічний I кваліфікаційної категорії: вища освіта другого (магістерського) рівня у галузі знань 22 "Охорона здоров'я" за спеціальністю 226 "Фармація, промислова фармація", спеціалізація 226.01 "Фармація", освітня програма "Клінічна фармація", або у галузі знань 1202 "Фармація" за спеціальністю "Клінічна фармація", або напряму підготовки 1102 "Фармація" за спеціальністю "Клінічна фармація". Проходження інтернатури за спеціальністю "Клінічна фармація" або проходження інтернатури за спеціальністю "Фармація" з наступною спеціалізацією "Клінічна фармація". Безперервний професійний розвиток. Наявність сертифіката та посвідчення про присвоєння (підтвердження) I кваліфікаційної категорії за спеціальністю "Клінічна фармація". Стаж роботи за фахом - понад 7 років.
- 6.4. Фармацевт клінічний II кваліфікаційної категорії: вища освіта другого (магістерського) рівня у галузі знань 22 "Охорона здоров'я" за спеціальністю 226 "Фармація, промислова фармація", спеціалізація 226.01 "Фармація", освітня програма "Клінічна фармація", або у галузі знань 1202 "Фармація" за спеціальністю "Клінічна фармація", або напряму підготовки 1102 "Фармація" за спеціальністю "Клінічна фармація". Проходження інтернатури за спеціальністю "Клінічна фармація" або проходження інтернатури за спеціальністю "Фармація" з наступною спеціалізацією "Клінічна фармація". Безперервний професійний розвиток. Наявність сертифіката та посвідчення про присвоєння (підтвердження) II кваліфікаційної категорії за спеціальністю "Клінічна фармація". Стаж роботи за фахом - понад 5 років.
- 6.5. Фармацевт клінічний: вища освіта другого (магістерського) рівня у галузі знань 22 "Охорона здоров'я" за спеціальністю 226 "Фармація, промислова фармація", спеціалізація 226.01 "Фармація", освітня програма "Клінічна фармація", або у галузі знань 1202 "Фармація" за спеціальністю "Клінічна фармація", або напряму підготовки 1102 "Фармація" за спеціальністю "Клінічна фармація". Проходження інтернатури за спеціальністю "Клінічна фармація" або проходження інтернатури за спеціальністю "Фармація" з наступною спеціалізацією "Клінічна фармація". Безперервний професійний розвиток. Наявність сертифіката за спеціальністю "Клінічна фармація". Без вимог до стажу роботи.

2. ВЗАЄМОВІДНОСИНИ (ЗВ'ЯЗКИ) ЗА ПОСАДОЮ

- 7.1. У межах ЗОЗ фармацевт клінічний має службові зв'язки:
- з адміністрацією ЗОЗ;
 - структурними підрозділами лікувально-профілактичного та діагностичного профілю, робочими групами, комісіями ЗОЗ з питань реалізації суміжних напрямів діяльності, контролю якості медичного обслуговування;
 - господарським відділом.
- 7.2. Поза межами ЗОЗ має службові зв'язки:
- з регіональними закладами громадського здоров'я;
 - з іншими клінічними фармацевтами, медичним персоналом, агентами забезпечення медичної техніки та іншими стейкхолдерами;
 - іншими ЗОЗ з метою обміну досвідом щодо впровадження заходів із ППК, організації спільних заходів, партнерських моніторингових візитів тощо;
 - громадськими об'єднаннями для популяризації заходів з ППК;
 - медичною бібліотекою;

Продовж. дод. У

- організаціями підвищення кваліфікації;
- атестаційною комісією.

(керівник структурного підрозділу закладу охорони здоров'я)

(підпис)

(Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ)

Візи:

Заступник керівника закладу

(підпис)

(Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ)

(дата)

Юрисконсульт

(підпис)

(Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ)

(дата)

Начальник відділу кадрів

(підпис)

(Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ)

(дата)

Додаток Ф

Анкета №1

Шановні спеціалісти фармації! Просимо Вас прийняти участь в опитуванні стосовно професійних якостей та характеристик, які зумовлюють ефективність діяльності на фармацевтичних посадах. Заздалегідь вам вдячні!

1. Вкажіть будь-ласка посаду, яку Ви займаєте:

- ☐ Директор
- ☐ Заступник директора
- ☐ Завідувач (-а) аптеки
- ☐ Заступник завідувача аптеки
- ☐ Завідувач (-а) відділом аптеки
- ☐ Завідувач (-а) аптечним пунктом
- ☐ Завідувач (-а) складом
- ☐ Заступник завідувача складом
- ☐ Фармацевт (провізор)
- ☐ Асистент фармацевта (фармацевт)

2. Наявність кваліфікаційної категорії:

- ☐ 1 категорія ☐ Вища категорія
- ☐ 2 категорія ☐ Не має

3. Вкажіть тип фармацевтичного закладу:

- ☐ Аптека
- ☐ Склад
- ☐ Аптечний пункт
- ☐ Аптека мережі

4. Вкажіть форму власності фармацевтичного закладу:

- ☐ Державна ☐ Комунальна ☐ Приватна

5. Вкажіть регіон:

6. Розташування організації, в якій працюєте?

- ☐ Місто
- ☐ СМТ
- ☐ Селище

7. Стать:

- ☐ Чоловіча
- ☐ Жіноча

8. Вкажіть свій вік:

- ☐ До 30 років

Продовж. дод. Ф

☐ 30 – 40 років

☐ 40 – 50 років

☐ За 50 років

9. Дайте відповідь, якими професійними або загальними компетентностями потрібно володіти, щоб бути **ефективним фармацевтом** (вказіть 3-5 якостей)

10. Яка **НАЙВАЖЛИВІША** компетентність ефективного фармацевта, із тих, що Вами запропоновані

11. Дайте відповідь, якими професійними або загальними компетентностями потрібно володіти, щоб бути **ефективним асистентом фармацевта** (вказіть 3-5 якостей)

12. Яка **НАЙВАЖЛИВІША** компетентність ефективного асистента фармацевта, із тих, що Вами запропоновані

13. Дайте відповідь, якими професійними або загальними компетентностями потрібно володіти, щоб бути **ефективним завідувачем аптеки** (вказіть 3-5 якостей)

14. Яка **НАЙВАЖЛИВІША** компетентність, що притаманна ефективному завідувачу аптеки, із тих, що Вами запропоновані

ДЯКУЄМО ЗА УЧАСТЬ В ОПИТУВАННІ!

Додаток X

Анкета №2

Оцінка професійних якостей спеціалістів фармації

Шановні колеги! За результатами попередніх досліджень експерти виділили важливі професійні якості, здібності та характеристики, які зумовлюють ефективність діяльності спеціалістів фармації. Просимо Вас прийняти участь в опитуванні, з метою оцінки та відбору якостей, які розрізняють ефективне та неефективне виконання обов'язків працівниками фармації.

3. Вкажіть будь-ласка посаду, яку Ви займаєте:

- ☐ Директор
- ☐ Заступник директора
- ☐ Завідувач (-а) аптеки
- ☐ Заступник завідувача аптеки
- ☐ Завідувач (-а) відділом аптеки
- ☐ Завідувач (-а) аптечним пунктом
- ☐ Завідувач (-а) складом
- ☐ Заступник завідувач складом
- ☐ Фармацевт (провізор)
- ☐ Асистент фармацевта (фармацевт)

4. Наявність кваліфікаційної категорії:

- ☐ 1 категорія ☐ Вища категорія
- ☐ 2 категорія ☐ Не має

5. Вкажіть тип фармацевтичного закладу:

- ☐ Аптек
- ☐ Склад
- ☐ Аптечний пункт
- ☐ Аптека мережі

6. Вкажіть форму власності фармацевтичного закладу:

- ☐ Державна ☐ Комунальна ☐ Приватна

7. Вкажіть регіон:

8. Розташування організації, в якій працюєте?

- ☐ Місто
- ☐ Селище
- ☐ Село

Продовж. дод. Х

9. Стать:☐ Чоловіча☐ Жіноча10. Вкажіть свій вік:☐ До 30 років☐ 30 – 40 років☐ 40 – 50 років☐ За 50 років11. Оцініть у балах (від 1 до 5) наскільки вказані професійні та загальні компетентності дозволять розрізнити високоефективне виконання роботи фармацевта від виконання на достатньому рівні?

Професійні та загальні компетентності	Бали				
	1	2	3	4	5
Уважність та акуратність					
Комунікабельність					
Толерантність					
Фізична та психічна витривалість					
Відповідальність					
Організованість					
Цілеспрямованість					
Пацієнтоорієнтованість					
Вміння переконувати					
Вміння працювати в команді					
Працьовитість					
Аналітичне мислення					
Професійна обізнаність					
Здатність до вдосконалення кваліфікації					

Бал 1 (найнижчий рівень)**Бал 5** (найвищий рівень)

Продовж. дод. X

12. Оцініть у балах (від 1 до 5) можливість розвитку (за допомогою навчальних програм) вказаної професійної або загальної компетентності у працівників, що обіймають посаду фармацевт?

Професійні та загальні компетентності	Бали				
	1	2	3	4	5
Уважність та акуратність					
Комунікабельність					
Толерантність					
Фізична та психічна витривалість					
Відповідальність					
Організованість					
Цілеспрямованість					
Пацієнтоорієнтованість					
Вміння переконувати					
Вміння працювати в команді					
Працьовитість					
Аналітичне мислення					
Професійна обізнаність					
Здатність до вдосконалення кваліфікації					

Бал 1 (найнижчий рівень)

Бал 5 (найвищий рівень)

Продовж. дод. Х

13. Оцініть у балах (від 1 до 5) доцільність включення вказаної професійної або загальної компетентності до вимог, які висуваються до претендентів при проведенні підбору персоналу на посаду фармацевт?

Характеристики	Бали				
	1	2	3	4	5
Уважність та акуратність					
Комунікабельність					
Толерантність					
Фізична та психічна витривалість					
Відповідальність					
Організованість					
Цілеспрямованість					
Пацієнтоорієнтованість					
Вміння переконувати					
Вміння працювати в команді					
Працьовитість					
Аналітичне мислення					
Професійна обізнаність					
Здатність до вдосконалення кваліфікації					

Бал 1 (найнижчий рівень)

Бал 5 (найвищий рівень)

ДЯКУЄМО ЗА УЧАСТЬ В ОПИТУВАННІ!

Додаток Ц

Анкета №3

Шановні колеги! Ця анкета розроблена для вивчення Вашого відношення до професійної діяльності, завдань та функціональних обов'язків фармацевта клінічного. Ваші відповіді будуть сприяти створенню посадової інструкції для фармацевта клінічного, що буде сприяти удосконаленню роботи та досягненню кращих результатів в наданні фармацевтичних послуг у клінічному середовищі. Опитування анонімне. Заздалегідь Вам вдячні!

1. Вкажіть будь-ласка посаду, яку Ви обіймаєте:

- ☐ Завідувач (-а) аптеки
- ☐ Заступник завідувача аптеки
- ☐ Завідувач (-а) відділом аптеки
- ☐ Завідувач (-а) аптечним пунктом
- ☐ Фармацевт клінічний
- ☐ Фармацевт
- ☐ Асистент фармацевта
- ☐ Головний лікар
- ☐ Завідувач відділення
- ☐ Заступник завідувача відділення
- ☐ Лікар
- ☐ Директор
- ☐ Заступник директора
- ☐ Сестра медична

2. Наявність кваліфікаційної категорії:

- ☐ 1 категорія
- ☐ 2 категорія
- ☐ Вища категорія
- ☐ Не має

3. Вкажіть тип закладу, в якому Ви працюєте:

- ☐ Аптека
- ☐ Аптечний пункт
- ☐ Мережева аптека
- ☐ Лікарняний заклад
- ☐ Заклад переливання крові, швидкої та екстреної медичної допомоги
- ☐ Санітарно-епідеміологічний заклад
- ☐ Інший заклад у сфері охорони здоров'я

4. Вкажіть форму власності закладу, в якому Ви працюєте:

Продовж. дод. Ц

- ☐ Державна
- ☐ Комунальна
- ☐ Приватна

5. Вкажіть регіон:

- ☐ Вінницька область
- ☐ Волинська область
- ☐ Дніпропетровська область
- ☐ Донецька область
- ☐ Житомирська область
- ☐ Закарпатська область
- ☐ Запорізька область
- ☐ Івано-Франківська область
- ☐ Київська область
- ☐ Кіровоградська область
- ☐ Луганська область
- ☐ Львівська область
- ☐ Миколаївська область
- ☐ Одеська область
- ☐ Полтавська область
- ☐ Рівненська область
- ☐ Сумська область
- ☐ Тернопільська область
- ☐ Харківська область
- ☐ Херсонська область
- ☐ Хмельницька область
- ☐ Черкаська область
- ☐ Чернівецька область
- ☐ Чернігівська область

6. Розташування організації, в якій працюєте:

- ☐ Місто
- ☐ Селище
- ☐ Село

7. Стать:

- ☐ Чоловіча
- ☐ Жіноча

8. Вкажіть свій вік:

- ☐ До 30 років
- ☐ 30 – 40 років

Продовж. дод. Ц

☐ 40 – 50 років

☐ За 50 років

9. Оцініть важливість та необхідність наказів, якими повинен керуватися у своїй роботі фармацевт клінічний за шкалою від 1 (зовсім неважливо) до 5 (дуже важливо):

☐ Наказ МОЗ України №1614 від 03.08.2021 «Про організацію профілактики інфекцій та інфекційного контролю в закладах охорони здоров'я та установах / закладах надання соціальних послуг / соціального захисту населення»

☐ Наказ МОЗ України №798 від 21.09.2010 "Про затвердження методичних рекомендацій «Хірургічна та гігієнічна обробка рук медичного персоналу»"

☐ Наказ МОЗ України №2415 від 03.11.2021 «Про внесення зміни до Методичних вказівок з мікробіологічної діагностики менінгококової інфекції та гнійних бактеріальних менінгітів і визнання такими, що втратили чинність, деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України»

☐ Наказ МОЗ України №280 від 23.07.2002 «Щодо організації проведення обов'язкових профілактичних медичних оглядів працівників окремих професій, виробництв і організацій, діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення і може призвести до поширення інфекційних хвороб»

☐ Наказ МОЗ України №1777 від 03.08.2020 «Про затвердження Заходів та Засобів щодо попередження інфікування при проведенні догляду за пацієнтами»

☐ Наказ МОЗ України №552 від 11.08.2014 «Про затвердження Державних санітарних норм та правил "Дезінфекція, передстерилізаційне очищення та стерилізація медичних виробів в закладах охорони здоров'я»"

☐ Наказ МОЗ України №325 від 08.06.2015 «Про затвердження Державних санітарно-протиепідемічних правил і норм щодо поводження з медичними відходами»

☐ Наказ МОЗ України №584 від 16.12.2003 «Про затвердження Правил зберігання та проведення контролю якості лікарських засобів у лікувально-профілактичних закладах»

☐ Наказ МОЗ України №905 від 28.12.2015 «Про затвердження критеріїв, за якими визначаються випадки інфекційних та паразитарних захворювань, які підлягають реєстрації»

☐ Наказ МОЗ України №822 від 17.05.2022 "Про затвердження Стандарту «Парентеральна периопераційна антибіотикопрофілактика»"

☐ Наказ МОЗ України №1513 від 23.08.2023 "Про затвердження Стандарту медичної допомоги «Рациональне застосування антибактеріальних і антифунгальних препаратів з лікувальною та профілактичною метою»"

☐ Наказ МОЗ України №287 від 01.02.2019 «Про затвердження Стандарту інфекційного контролю для закладів охорони здоров'я, що надають допомогу хворим на туберкульоз»

Продовж. дод. Ц

☐ Наказ МОЗ України №722 від 28.03.2020 «Організація надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (COVID-19)»

☐ Наказ МОЗ України №142 від 14.03.2011 «Стандарти акредитації закладів охорони здоров'я»

☐ Наказ МОЗ України № 1602 від 06.09.2022 "Про затвердження Змін до Державних санітарно-протиепідемічних правил і норм щодо поводження з медичними відходами"

10. Якими ще наказами повинен керуватись у своїй роботі фармацевт клінічний?

11. Оцініть важливість та необхідність функцій посади клінічного фармацевта за шкалою від 1 (зовсім неважливо) до 5 (дуже важливо):

- ☐ Забезпечення хворих висококваліфікованою медичною допомогою
- ☐ Виконання організаційних, профілактичних і протиепідемічних заходів
- ☐ Поширення інформації щодо належного застосування протимікробних препаратів
- ☐ Оптимізація призначення лікарських засобів у лікувальному закладі
- ☐ Забезпечення лікарів інформацією з питань раціональної фармакотерапії
- ☐ Розробка і надання пропозицій щодо покращення застосування ліків у ЗОЗ
- ☐ Впровадження нових клінічних протоколів з емпіричної антибіотикотерапії та періопераційної антибіотикопрофілактики
- ☐ Впровадження заходів з адміністрування антимікробних препаратів

12. Чим повинно бути обладнане робоче місце фармацевта клінічного?

13. Оцініть важливість та необхідність окремих навичок та функціональних завдань з напрямків професійної діяльності за шкалою від 1 (зовсім неважливо) до 5 (дуже важливо):

- ☐ Керується законодавством України про охорону здоров'я
- ☐ Забезпечує населення та ЗОЗ лікарськими засобами (ЛЗ) та іншими виробами медичного призначення
- ☐ Координує організаційні заходи щодо проведення епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами, пов'язаними з наданням медичної допомоги в лікарні
- ☐ Визначає переваги та недоліки ЛЗ
- ☐ Готує заявки і консультує керівників лікувально-профілактичних підрозділів щодо придбання устаткування і витратних матеріалів
- ☐ Бере участь у розробленні та адаптації річного плану дій і СОП з профілактики інфекцій та інфекційного контролю (ПІК)
- ☐ Проводить адміністрування антимікробних препаратів

Продовж. дод. Ц

- ☐ Сприяє впровадженню нових клінічних протоколів з емпіричної антимікробної терапії та періопераційної антибіотикопрофілактики
- ☐ Бере участь у розробці (формуванні) локального формуляра ЛЗ
- ☐ Координує покращення гігієни рук
- ☐ Забезпечує медичних працівників інформацією про лікарські препарати, розвиток інноваційних аптечних послуг
- ☐ Готує звітну інформацію з питань ППК, впровадження адміністрування антимікробних препаратів
- ☐ Надає консультативну допомогу пацієнтам та лікарям
- ☐ Надає домедичну допомогу особам при невідкладних станах та постраждалим у екстремальних ситуаціях
- ☐ Бере участь в організації та проведенні клінічних випробувань ЛЗ
- ☐ Проводить інвентаризацію товарно-матеріальних цінностей
- ☐ Планує свою роботу та проводить аналіз її результатів
- ☐ Постійно удосконалює свій професійний рівень
- ☐ Оперативно вживає заходів щодо усунення порушень техніки безпеки, протипожежних і санітарних правил
- ☐ Застосовує державну мову під час виконання службових обов'язків
- ☐ Зберігає професійну таємницю, дотримується вимог професійної етики і медичної деонтології

15. Яку документацію веде в рамках своїх посадових обов'язків фармацевт клінічний?

16. Які звіти повинен складати фармацевт клінічний?

17. Оцініть важливість та необхідність заходів для удосконалення професійного рівня фармацевта клінічного за шкалою від 1 (зовсім неважливо) до 5 (дуже важливо):

- ☐ Присвоєння кваліфікації відповідної спеціальності (формальна освіта)
- ☐ Здобуття освітньо-наукового та наукового рівнів вищої освіти галузі знань «Охорона здоров'я» (доктор філософії, доктор наук) (формальна освіта)
- ☐ Підвищення кваліфікації на циклах тематичного удосконалення (неформальна освіта)
- ☐ Навчання або медичне стажування в закладі вищої освіти/закладі охорони здоров'я за межами закладу, де працює фахівець (неформальна освіта)

Продовж. дод. Ц

- ☐ Науково-практичні конференції, конгреси, симпозіуми (інформальна освіта)
- ☐ Професійний розвиток за дистанційною формою навчання з використанням електронних навчальних ресурсів (інформальна освіта)
- ☐ Навчання на симуляційних тренінгах або тренінгах з оволодіння практичними навичками (інформальна освіта)
- ☐ Тематичне навчання (фахові школи, семінари, майстер-класи тощо) (інформальна освіта)
- ☐ Публікація статті (інформальна освіта)

18. Оцініть важливі та необхідні права, які має фармацевт клінічний під час виконання своїх посадових обов'язків за шкалою від 1 (зовсім неважливо) до 5 (дуже важливо):

- ☐ Запитувати в адміністрації лікарні та керівників структурних підрозділів інформацію, необхідну для виконання посадових обов'язків
- ☐ Моніторити та оцінювати стан виконання заходів із ППК
- ☐ Брати участь в науково-практичних конференціях і нарадах
- ☐ Підвищувати кваліфікацію в установлені строки
- ☐ Бути забезпеченим робочим місцем із необхідним устаткуванням
- ☐ Підписувати та/або візувати у межах компетенції відповідні документи
- ☐ Проходити регулярне навчання з питань ППК

19. Оцініть важливість та необхідність відповідальності, яка покладається на фармацевта клінічного під час його роботи за шкалою від 1 (зовсім неважливо) до 5 (дуже важливо):

- ☐ Неналежна організація своєї роботи, несвоєчасне і некваліфіковане виконання наказів, розпоряджень і доручень керівництва
- ☐ Неналежні облік, витрати і зберігання ЛЗ, матеріалів, реактивів тощо
- ☐ Несвоєчасне і неякісне оформлення службової документації
- ☐ Ненадання в установленому порядку статистичної і іншої інформації (звітності)
- ☐ Неоперативне вживання заходів із усунення порушень техніки безпеки і санітарних правил
- ☐ Недотримання правил внутрішнього розпорядку, охорони праці і пожежної безпеки

20. Оцініть важливість та необхідність знань, які необхідні для роботи фармацевту клінічному за шкалою від 1 (зовсім неважливо) до 5 (дуже важливо):

- ☐ Конституція України, законодавство про охорону здоров'я та нормативно-правові акти, що регламентують діяльність органів управління та ЗОЗ
- ☐ Основи клінічної медицини
- ☐ Медична хімія
- ☐ Фармакоекономіка
- ☐ Знання структури ЕСОЗ (Електронної системи охорони здоров'я)
- ☐ Навички роботи в МІС (Медична інформаційна система)

Продовж. дод. Ц

- ☐ Принципи біоетики, фармацевтичної опіки
- ☐ Принципи раціонального застосування рецептурних та безрецептурних ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту
- ☐ Принципи моніторингу ефективності та безпеки застосування ЛЗ
- ☐ Принципи складання лікарського формуляру
- ☐ Правила та принципи організації та проведення клінічного дослідження ЛЗ
- ☐ Нормативно-правові акти Належної клінічної практики (GCP)
- ☐ Принципи та правила Належної практики зберігання (GSP)
- ☐ Засади організації діяльності аптеки відповідно до вимог Національної лікарської політики, Належної аптечної практики (GPP)
- ☐ Принципи товарознавчого аналізу
- ☐ Порядок (правила) розрахунків основних податків та зборів, формування цін на ЛЗ та медичні вироби
- ☐ Принципи проведення аналізу соціально-економічних процесів у фармації
- ☐ Форми, методи і функції системи фармацевтичного забезпечення населення
- ☐ Показники потреби, ефективності та доступності фармацевтичної допомоги в умовах медичного страхування та реімбурсації вартості лікарських засобів
- ☐ Принципи фармацевтичної етики та деонтології
- ☐ Принципи управління ризиками в системі фармацевтичного забезпечення
- ☐ Система управління якістю фармацевтичних підприємств
- ☐ Принципи та методики контролю якості ЛЗ
- ☐ Міжнародні правила оформлення і здійснення експортно-імпортних операцій із забезпечення фармацевтичними виробами
- ☐ Організація підприємницької діяльності
- ☐ Передові інформаційні та Інтернет технології
- ☐ Правила оформлення відповідної документації
- ☐ Сучасна література за фахом та методи її узагальнення
- ☐ Державна мова
- ☐ Правила та норми охорони праці, виробничої санітарії; засоби протипожежного захисту

21. Оцініть стандартні операційні процедури (СОП) за їх важливістю для роботи фармацевта клінічного за шкалою від 1 (зовсім неважливо) до 5 (дуже важливо):

- ☐ СОП "Управління стандартними операційними процедурами"
- ☐ СОП "Стандартні заходи захисту"
- ☐ СОП "Заходи захисту засновані на недопущенні інфікування"
- ☐ СОП "Контактні заходи захисту"
- ☐ СОП "Крапельні заходи захисту"
- ☐ СОП "Повітряні заходи захисту"

Продовж. дод. Ц

- ☐ СОП "Профілактика інфікування під час оперативних втручань"
- ☐ СОП "Профілактика катетер-асоційованих інфекцій кровотоку"
- ☐ СОП "Профілактика вентилятор-асоційованих пневмоній"
- ☐ СОП "Профілактика катетер-асоційованих інфекцій сечовивідних шляхів"
- ☐ СОП "Профілактика передавання мікроорганізмів із множинною резистентністю до антимікробних препаратів"
- ☐ СОП "Раціональне застосування антибактеріальних і антифунгальних препаратів з лікувальною та профілактичною метою"
- ☐ СОП "Раціональне використання антибіотиків емпірична антибіотикотерапія"
- ☐ СОП "Очищення і дезінфекції поверхонь"
- ☐ СОП "Очищення, дезінфекція і стерилізація (репроцесинг) медичних виробів; очищення приміщень"
- ☐ СОП "Раціональне використання антимікробних препаратів"
- ☐ СОП "Готовність до спалахів інфекційних хвороб та управління ними"
- ☐ СОП "Використання медичних (хірургічних) масок"
- ☐ СОП "Використання халатів захисних від інфекційних агентів"
- ☐ СОП "Використання захисних окулярів та щитків"
- ☐ СОП "Респіраторна гігієна й етикет кашлю для працівників ЗОЗ"
- ☐ СОП "Респіраторна гігієна й етикет кашлю для пацієнтів"
- ☐ СОП "Виконання ін'єкцій"
- ☐ СОП "Поводження з білизною"
- ☐ СОП "Поводження з обладнанням"
- ☐ СОП "Поводження з інструментарієм"
- ☐ СОП "Поводження з медичними відходами"
- ☐ СОП "Інфекційний контроль за туберкульозом"
- ☐ СОП "Знищення і утилізація лікарських засобів, термін дії яких минув"
- ☐ СОП "Виявлення і боротьба зі спалахом інфекційних хвороб"
- ☐ СОП "Запобігання інфекціям, пов'язаних із наданням медичної допомоги"
- ☐ СОП "Транспортування хворих з приймального відділення у відділення стаціонару"
- ☐ СОП "ОНІХ (особливо небезпечні інфекційні захворювання) запобігання розповсюдження, впровадження протиепідемічного режиму у ЗОЗ, медична допомога в умовах пандемії та у випадку осередку інфікування ОНІХ"

22. Чи створений у Вашому ЗОЗ ВІК?

- ☐ Так
- ☐ Ні

23. Оцініть важливість та необхідність документів, які потрібні у роботі ВІК за шкалою від 1 (зовсім неважливо) до 5 (дуже важливо):

- ☐ Наказ про створення ВІК

Продовж. дод. Ц

- ☐ Положення про ВІК
- ☐ Накази про створення СОПів
- ☐ Розроблені СОПи
- ☐ План з ПІК на рік
- ☐ План з гігієни рук на рік
- ☐ План з гігієни рук на 5 років
- ☐ Анкети збору даних
- ☐ Протоколи самооцінки
- ☐ Протоколи санітарно-епідеміологічного обстеження відділень
- ☐ Графік навчань медичного персоналу раціональному призначенню антимікробних препаратів

24. З яких питань найчастіше проводить консультування медичних працівників фармацевт клінічний (1 – часто, 2 – інколи, 3 - рідко):

- ☐ Допомога у виборі лікарських препаратів
- ☐ Консультування щодо можливих взаємодій між різними ЛЗ
- ☐ Визначення оптимального дозування, часу та способу прийому препаратів
- ☐ Допомога у вирішенні питань, пов'язаних з можливими побічними ефектами ЛЗ
- ☐ Надання інформації про нові ЛЗ та їхні властивості
- ☐ Консультації з вибору оптимального методу введення ліків
- ☐ Рекомендації щодо оптимізації фармацевтичного лікування
- ☐ Надання інформації та інструкцій з використання медичних пристроїв
- ☐ Консультування щодо придбання устаткування і витратних матеріалів із метою дотримання санітарних норм і забезпечення профілактики інфекцій та інфекційного контролю (ПІК)
- ☐ Консультування з емпіричної антимікробної терапії та периопераційної антибіотикопрофілактики
- ☐ Консультування з питань профілактики інфекцій та інфекційного контролю (ПІК)
- ☐ Консультування з покращення гігієни рук
- ☐ Консультування з вибору та оптимізації антибіотиків, лікування інфекцій та стратегій уникнення антимікробної резистентності

25. Оцініть службові обов'язки фармацевта клінічного поза межами лікарні за шкалою від 1 (зовсім неважливо) до 5 (дуже важливо):

- ☐ Надання консультацій та експертної підтримки іншим медичним закладам, фармацевтичним підприємствам
- ☐ Проведення семінарів, тренінгів та навчань для медичних працівників та студентів з питань клінічної фармації
- ☐ Участь у наукових дослідженнях та розвитку нових методів лікування
- ☐ Взаємодія з іншими клінічними фармацевтами, медичним персоналом, агентами забезпечення медичної техніки та іншими стейкхолдерами

Продовж. дод. Ц

☐ Взаємодія з громадськими організаціями

26. Які перешкоди виникають у спілкуванні з медичним персоналом (1 – часто, 2 – інколи, 3 – рідко):

☐ Непорозуміння або неправильне уявлення про функціональні обов'язки та відповідальності

☐ Обмеження часу у медичного персоналу для спілкування

☐ Використання різної термінології

☐ Недостатність чи невірна інформація про ЛЗ, їхні властивості та взаємодії

☐ Різниці у підходах до лікування у лікарів

☐ Виявлення супротиву з боку медичного персоналу до нових фармацевтичних підходів або рекомендацій

☐ Недооцінення ролі фармацевта клінічного

☐ Інше

27. Оцініть важливість та необхідність ключових показників ефективності (KPI) фармацевта клінічного за шкалою від 1 (зовсім неважливо) до 5 (дуже важливо):

☐ Вартість лікування на одного пацієнта

☐ Відсоток виконання плану обслуговування медичних відділень

☐ Рівень задоволення пацієнтів

☐ Кількість покращень у введенні ліків

☐ Відсоток вчасної поставки ліків для клінічних відділень

☐ Кількість успішно вирішених консультацій з лікарями

☐ Відсоток задоволення лікарів з роботи фармацевта клінічного

☐ Рівень участі в навчальних заходах

☐ Термін введення рецептів у систему

☐ Кількість нових методів введення ліків

☐ Кількість годин навчання на робочий час

☐ Відсоток наявності критичних медичних засобів в умовах військового конфлікту

☐ Відсоток швидкої та ефективної фармацевтичної допомоги пацієнтам з тяжкими пораненнями та військовими травмами

☐ Швидкість та ефективність пересування медичних аптечок та обладнання на передову для надання медичної допомоги в критичних ситуаціях

☐ Рівень ефективної взаємодії з військовими лікарями, фельдшерською службою та іншими медичними підрозділами для оптимізації надання медичної допомоги

☐ Рівень знань та дотримання заходів безпеки при роботі з пораненими та інфікованими пацієнтами в умовах бойових дій

☐ Рівень розуміння та врахування психологічних аспектів у наданні допомоги пораненим та військовим, які можуть переживати стресові ситуації

☐ Ефективність реагування на епідемічні випадки та вірусні захворювання, забезпечення необхідними медичними засобами та протиепідемічними заходами

Продовж. дод. Ц

☐ Готовність та ефективність фармацевта клінічного працювати в умовах відсутності основного освітлення під час блекауту

☐ Ефективність співпраці з гуманітарними організаціями для отримання необхідної допомоги та ліків для поранених та хворих

ДЯКУЄМО ЗА УЧАСТЬ В ОПИТУВАННІ!

Додаток Ш

Анкета №4

щодо обізнаності концепції "Growth Mindset" фармацевтами та роботодавцями у фармацевтичній галузі

Шановні колеги! Просимо Вас прийняти участь в опитуванні, з метою краще зрозуміти рівень обізнаності "Growth mindset"* серед фахівців фармації та оцінити готовність організації до його інтеграції у стратегію саморозвитку та практичну фармацію.

*** "Growth mindset" (мислення зростання, ідея розвитку) - це усвідомлення того, що особисті якості, здібності та інтелект можуть бути розвинуті та покращені через наполегливу працю, ефективні стратегії та навчання. Це протиставлення фіксованому мисленню, коли людина вважає, що здібності і інтелект - це незмінні характеристики.**

Заздалегідь Вам вдячні!Заздалегідь вам вдячні!

15. Вкажіть будь-ласка посаду, яку Ви обіймаєте:

- ☐ Директор
- ☐ Заступник директора
- ☐ Завідувач (-а) аптеки
- ☐ Заступник завідувача аптеки
- ☐ Завідувач (-а) відділом аптеки
- ☐ Завідувач (-а) аптечним пунктом
- ☐ Завідувач (-а) складом
- ☐ Заступник завідувача складом
- ☐ Фармацевт (провізор)
- ☐ Фармацевт клінічний
- ☐ Асистент фармацевта (фармацевт)

16. Наявність кваліфікаційної категорії:

- ☐ 1 категорія ☐ Вища категорія
- ☐ 2 категорія ☐ Не має

17. Вкажіть тип фармацевтичного закладу:

- ☐ Аптека
- ☐ Склад
- ☐ Аптечний пункт
- ☐ Мережева аптека

18. Вкажіть форму власності фармацевтичного закладу:

- ☐ Державна ☐ Комунальна ☐ Приватна

5. Вкажіть регіон:

- ☐ Вінницька область

Продовж. дод. Ш

- ☐ Волинська область
- ☐ Дніпропетровська область
- ☐ Донецька область
- ☐ Житомирська область
- ☐ Закарпатська область
- ☐ Запорізька область
- ☐ Івано-Франківська область
- ☐ Київська область
- ☐ Кіровоградська область
- ☐ Луганська область
- ☐ Львівська область
- ☐ Миколаївська область
- ☐ Одеська область
- ☐ Полтавська область
- ☐ Рівненська область
- ☐ Сумська область
- ☐ Тернопільська область
- ☐ Харківська область
- ☐ Херсонська область
- ☐ Хмельницька область
- ☐ Черкаська область
- ☐ Чернівецька область
- ☐ Чернігівська область

6. Розташування організації, в якій працюєте?

- ☐ Місто
- ☐ Селище
- ☐ Село

7. Стать:

- ☐ Чоловіча
- ☐ Жіноча

8. Вкажіть свій вік:

- ☐ До 30 років
- ☐ 30 – 40 років
- ☐ 40 – 50 років
- ☐ За 50 років

9. Яка Ваша реакція на нові виклики або проблеми у роботі?

- ☐ Швидко знаходжу творчі рішення
- ☐ Шукаю допомогу та поради у колег

Продовж. дод. Ш

☐ Відчуваю відчай та невпевненість

☐ Інше

10. Чи помічаєте, що Ваша здатність ефективно вирішувати проблеми з часом росте?

☐ Так, я помічаю стійкий прогрес

☐ Іноді так, іноді ні

☐ Ні, я помічаю, що залишаюсь на одному рівні

11. Як часто Ви намагаєтесь навчитися чомусь новому у професійній діяльності?

☐ Щодня, постійно розвиваюсь

☐ Кілька разів на тиждень

☐ Рідко, лише в обов'язкових випадках

☐ Інше

12. Як Ви ставитесь до змін у Вашій роботі?

☐ Я активно шукаю можливості для вдосконалення

☐ Якщо зміни необхідні, я докладаю зусиль для їх впровадження

☐ Я відчуваю страх або опір до змін

☐ Інше

13. Як Ви оцінюєте свою обізнаність у "Growth Mindset" (мислення зростання)?

☐ Добре ознайомлений/ознайомлена, це активно застосовується в моїй роботі

☐ Маю загальне уявлення, але не впевнений/впевнена як його розвивати

☐ Нічого не знаю про це

☐ Інше

14. Оцініть важливість та необхідність принципів "Growth Mindset" (мислення зростання) для підвищення ефективності професійної діяльності за шкалою від 0 (зовсім неважливо) до 5 (дуже важливо):

☐ Дивитися на виклики як на можливості

☐ Прикладати зусиль для досягнення високого рівня майстерності

☐ Бути наполегливим, незважаючи на невдачі

☐ Вчитися на критиці (сприймати відгуки та критику як можливості для вдосконалення)

☐ Визнавати досягнення інших (досягнення та успіх можливі завдяки наполегливій праці та самовідданості)

☐ Розробляти стратегії для вдосконалення

☐ Бути відкритим до навчання та розвитку

15. Чи використовуєте Ви "Growth Mindset" (мислення зростання) у вашій професійній діяльності?

☐ Так, постійно шукаю можливості для особистого та професійного розвитку

☐ Іноді, але не завжди свідомо

Продовж. дод. III

☐ Ні

16. Як ви оцінюєте важливість наявності "Growth Mindset" (мислення зростання) у фахівців фармації для підвищення результативності роботи?

☐ Вважаю, що це критично важливо

☐ Думаю, що це корисно, але не обов'язково вирішально

☐ Не важливо

☐ Інше

17. Оцініть, які аспекти "Growth Mindset" (мислення зростання) є найбільш важливими для фармацевтів за шкалою від 0 (зовсім неважливо) до 5 (дуже важливо):

☐ Гнучкість мислення

☐ Креативність

☐ Комунікація та співпраця

☐ Адаптивність до змін

☐ Стратегічне мислення

☐ Емпатія та розуміння клієнтів

☐ Постійне навчання і саморозвиток

18. Як часто ви використовуєте фідбек (зворотний зв'язок) та навчання з помилок як інструменти для вдосконалення своєї роботи?

☐ Регулярно

☐ Час від часу

☐ Ні, не використовую

19. Чи пропонує Ваш роботодавець програми або заходи для стимулювання "Growth Mindset" (мислення зростання) серед співробітників?

☐ Так, регулярно проводяться тренінги та семінари

☐ Іноді, але не систематично

☐ Ні, таких ініціатив не існує

20. Які перешкоди Ви бачите на шляху впровадження "Growth Mindset" (мислення зростання) у вашій фармацевтичній організації?

☐ Консервативність у культурі компанії

☐ Недостатня освіченість персоналу

☐ Відсутність підтримки керівництва

☐ Фінансові обмеження

☐ Недостатня інформація на цю тему в професійних колах

☐ Інше

21. Які переваги Ви бачите у навчальних програмах або тренінгах, спрямованих на розвиток "Growth Mindset" (мислення зростання) у фармації?

☐ Збільшення інноваційності та творчості в роботі

☐ Підвищення ефективності та продуктивності

Продовж. дод. Ш

- ☐ Зниження рівня конфліктів та напруги в колективі
- ☐ Підвищення конкурентоспроможності
- ☐ Покращення комунікації та співпраці між співробітниками
- ☐ Підвищення мотивації та задоволеності від роботи через нові можливості та перспективи
- ☐ Не бачу переваг
- ☐ Інше

22. Яку Ви бачите роль роботодавця в сприянні розвитку "Growth Mindset" (мислення зростання) серед своїх працівників?

23. Які конкретні кроки Ви зазвичай вживаєте для розвитку свого професійного потенціалу?

ДЯКУЄМО ЗА УЧАСТЬ В ОПИТУВАННІ!

Додаток Щ

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

МЕДИЧНИЙ ДИРЕКТОР
КОМУНАЛЬНОГО
НЕКОМЕРЦІЙНОГО
ПІДПРИЄМСТВА «МІСЬКА
КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №2 ІМЕНІ
ПРОФ. О.О. ШАЛІМОВА
ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
ВОЛОХ Ф.О.

«06» 07 2023 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: Посадова інструкція фармацевта клінічного (фармацевта клінічного центру первинної медико-санітарної допомоги (відділу з інфекційного контролю, стаціонару, аптеки, аптечного відділення, іншого відповідного структурного підрозділу) (код КП 2224.2))

2. Установа, її адреса: Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету, кафедра управління та економіки фармації, 61001, м. Харків, майдан захисників України, 17

Виконавці: д. фарм. н., професор Зарічкова М.В., аспірант Мішина І.Ю.

3. Джерело інформації Посадова інструкція фармацевта клінічного (фармацевта клінічного центру первинної медико-санітарної допомоги (відділу з інфекційного контролю, стаціонару, аптеки, аптечного відділення, іншого відповідного структурного підрозділу) (код КП 2224.2))

4. Впроваджено: _____

5. Термін впровадження: II півріччя 2023 року

6. Ефективність впровадження: Впровадження посадової інструкції фармацевта клінічного в закладах охорони здоров'я допомагає чітко визначити його роль та функції, уникнути непорозумінь та забезпечити системний підхід до роботи, сприяє швидшому та ефективнішому процесу адаптації нових співробітників до робочого середовища, забезпечує відповідність встановленим стандартам та вимогам, підвищує компетентність фармацевта клінічного та сприяє підвищенню якості медичного обслуговування.

7. Зауваження та пропозиції: немає

Відповідальний за впровадження: _____

«06» 07 2023 р.

Роздіна І.М. (П.І.Б.)

Продовж. дод. Щ

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

Заступник начальникадиректора зі стаціонарнихдопомогН.М. Богданов«11» вересня 2023 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: Посадова інструкція фармацевта клінічного (фармацевта клінічного центру первинної медико-санітарної допомоги (відділу з інфекційного контролю, стаціонару, аптеки, аптечного відділення, іншого відповідного структурного підрозділу) (код КПІ 2224.2))

2. Установа, її адреса: Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету, кафедра управління та економіки фармації, 61001, м. Харків, майдан Застисників України, 17

Виконавці: д. фарм. н., професор Зарічкова М.В., аспірант Мішина І.Ю.

3. Джерело інформації: Посадова інструкція фармацевта клінічного (фармацевта клінічного центру первинної медико-санітарної допомоги (відділу з інфекційного контролю, стаціонару, аптеки, аптечного відділення, іншого відповідного структурного підрозділу) (код КПІ 2224.2))

4. Впроваджено: КНІТ "Щебет" експертна інформація
фактотема "Інформація"

5. Термін впровадження: II півріччя 2023 року

6. Ефективність впровадження: Впровадження посадової інструкції фармацевта клінічного в закладах охорони здоров'я допомагає чітко визначити його роль та функції, уникнути непорозумінь та забезпечити системний підхід до роботи, сприяє швидшому та ефективнішому процесу адаптації нових співробітників до робочого середовища, забезпечує відповідність встановленим стандартам та вимогам, підвищує компетентність фармацевта клінічного та сприяє підвищенню якості медичного обслуговування.

Продовж. дод. Щ

7. Зауваження та пропозиції: немає

Відповідальний за впровадження:

«11» червня 2023 р.Тігмаківська АП (П.І.Б.)

Продовж. дод. Щ

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

Заступник керівникадиректора з стан. скорнягенеральногоН.М. Вандаренко«11» червня 2023 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: Карта посади фармацевта клінічного (фармацевта клінічного центру первинної медико-санітарної допомоги (відділу з інфекційного контролю, стаціонару, аптеки, аптечного відділення, іншого відповідного структурного підрозділу))

2. Установа, її адреса: Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету, кафедра управління та економіки фармації, 61001, м. Харків, майдан Захисників України, 17

Виконавці: д. фарм. н., професор Зарічкова М.В., аспірант Мішина І.Ю.

3. Джерело інформації Карта посади фармацевта клінічного (фармацевта клінічного центру первинної медико-санітарної допомоги (відділу з інфекційного контролю, стаціонару, аптеки, аптечного відділення, іншого відповідного структурного підрозділу))

4. Впроваджено: КНП "Марієв'янська центральна районна лікарня"

5. Термін впровадження: II півріччя 2023 року

6. Ефективність впровадження: Впровадження карти посади фармацевта клінічного в закладах охорони здоров'я допомагає удосконалити організацію роботи фармацевта клінічного та забезпечує більшу ефективність та якість надання фармацевтичних послуг пацієнтам, створює чітку структуру обов'язків та відповідальності, зменшує ризики помилок, покращує безпеку пацієнтів, підвищує професійну компетентність фармацевтів клінічних, сприяє моніторингу виконання своїх професійних обов'язків, а також сприяє адаптації до сучасних вимог.

Продовж. дод. Щ

7. Зауваження та пропозиції: немає

Відповідальний за впровадження:

«11» червня 2023 р.Тігмаківська АП (П.І.Б.)

Продовж. дод. Щ

«ЗАТВЕРДЖЕНО»
МЕДИЧНИЙ ДИРЕКТОР
КОМУНАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я
НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА «МІСЬКА
КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №2 ІМЕНІ
ПРОФ. О.О. ШАПІМОВА
ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
ВОЛОХ Ф.О.

«06» 07 2023 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: Карта посади фармацевта клінічного (фармацевта клінічного центру первинної медико-санітарної допомоги (відділу з інфекційного контролю, стаціонару, аптеки, аптечного відділення, іншого відповідного структурного підрозділу))

2. Установа, її адреса: Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету, кафедра управління та економіки фармації, 61001, м. Харків, майдан Захисників України, 17

Виконавці: д. фарм. н., професор Зарічкова М.В., аспірант Мішина І.Ю.

3. Джерело інформації Карта посади фармацевта клінічного (фармацевта клінічного центру первинної медико-санітарної допомоги (відділу з інфекційного контролю, стаціонару, аптеки, аптечного відділення, іншого відповідного структурного підрозділу))

4. Впроваджено: _____

5. Термін впровадження: II півріччя 2023 року

6. Ефективність впровадження: Впровадження карти посади фармацевта клінічного в закладах охорони здоров'я допомагає удосконалити організацію роботи фармацевта клінічного та забезпечує більшу ефективність та якість надання фармацевтичних послуг пацієнтам, створює чітку структуру обов'язків та відповідальності, зменшує ризики помилок, покращує безпеку пацієнтів, підвищує професійну компетентність фармацевтів клінічних, спрощує моніторинг виконання своїх професійних обов'язків, а також сприяє адаптації до сучасних вимог.

7. Зауваження та пропозиції: немає

Відповідальний за впровадження:

«06» 07 2023 р.

Фірма



Результат (П.І.Б.)

Продовж. дод. Щ

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

директор
ТОВ «Тайферихолдинг»
Н.В. Тисовенко



2023 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: Карта посади асистента фармацевта
2. Установа, її адреса: Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету, кафедра управління та економіки фармації, 61001, м. Харків, майдан Захисників України, 17
Виконавці: д. фарм. н., професор Зарічкова М.В., аспірант Мішина І.Ю.
3. Джерело інформації Карта посади асистента фармацевта
4. Впроваджено: ТОВ «Тайферихолдинг»
5. Термін впровадження: II півріччя 2023 року
6. Ефективність впровадження: Впровадження карти посади асистента фармацевта в аптечних закладах допомагає удосконалити організацію роботи, забезпечує більшу ефективність та якість надання фармацевтичних послуг, створює чітку структуру обов'язків та відповідальності, зменшує ризики помилок, підвищує професійну компетентність асистентів фармацевта, спрощує моніторинг виконання своїх професійних обов'язків, а також сприяє адаптації до сучасних вимог
7. Зауваження та пропозиції: немає

Відповідальний за впровадження:

«12» квітня 2023 р.

Людмила Марченко Н.В. (П.І.Б.)

Продовж. дод. Щ

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

Директор
 ТОВ «Полфарм-Холдинг»
Н.М. Писаренко



2023 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: Карта посади фармацевта

2. Установа, її адреса: Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету, кафедра управління та економіки фармації, 61001, м. Харків, майдан Захисників України, 17

Виконавці: д. фарм. н., професор Зарічкова М.В., аспірант Мішина І.Ю.

3. Джерело інформації Карта посади фармацевта

4. Впроваджено: ТОВ «Полфарм-Холдинг»

5. Термін впровадження: II півріччя 2023 року

6. Ефективність впровадження: Впровадження карти посади фармацевта в аптечних закладах допомагає удосконалити організацію роботи, забезпечує більшу ефективність та якість надання фармацевтичних послуг, створює чітку структуру обов'язків та відповідальності, зменшує ризики помилок, підвищує професійну компетентність фармацевтів, спрощує моніторинг виконання своїх професійних обов'язків, а також сприяє адаптації до сучасних вимог.

7. Зауваження та пропозиції: немає

Відповідальний за впровадження:

«12» квітня 2023 р.

Ліза Марченко Н.В. (П.І.Б.)

Продовж. дод. Щ

«ЗАТВЕРДЖЕНО»



АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: Карта посади асистента фармацевта
2. Установа, її адреса: Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету, кафедра управління та економіки фармації, 61001, м. Харків, майдан Захисників України, 17
Виконавці: д. фарм. н., професор Зарічкова М.В., аспірант Мішина І.Ю.
3. Джерело інформації Карта посади асистента фармацевта
4. Впроваджено: ТОВ «Ліки Гастовицьких»
5. Термін впровадження: II півріччя 2023 року
6. Ефективність впровадження: Впровадження карти посади асистента фармацевта в аптечних закладах допомагає удосконалити організацію роботи, забезпечує більшу ефективність та якість надання фармацевтичних послуг, створює чітку структуру обов'язків та відповідальності, зменшує ризики помилок, підвищує професійну компетентність асистентів фармацевта, спрощує моніторинг виконання своїх професійних обов'язків, а також сприяє адаптації до сучасних вимог
7. Зауваження та пропозиції: немає

Відповідальний за впровадження:

«15» 05 2023 р.

З. Зворукова Н.В. (П.І.Б.)

Продовж. дод. Щ

«ЗАТВЕРДЖЕНО»



АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Найменування пропозиції для впровадження: Карта посади фармацевта

2. Установа, її адреса: Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету, кафедра управління та економіки фармації, 61001, м. Харків, майдан Захисників України, 17

Виконавці: д. фарм. н., професор Зарічкова М.В., аспірант Мішина І.Ю.

3. Джерело інформації Карта посади фармацевта

4. Впроваджено: ТОВ „Ліки Поставирини“

5. Термін впровадження: II півріччя 2023 року

6. Ефективність впровадження: Впровадження карти посади фармацевта в аптечних закладах допомагає удосконалити організацію роботи, забезпечує більшу ефективність та якість надання фармацевтичних послуг, створює чітку структуру обов'язків та відповідальності, зменшує ризики помилок, підвищує професійну компетентність фармацевтів, спрощує моніторинг виконання своїх професійних обов'язків, а також сприяє адаптації до сучасних вимог.

7. Зауваження та пропозиції: немає

Відповідальний за впровадження:

«25» 05 2023 р.

З.І. Заверуєва (П.І.Б.)