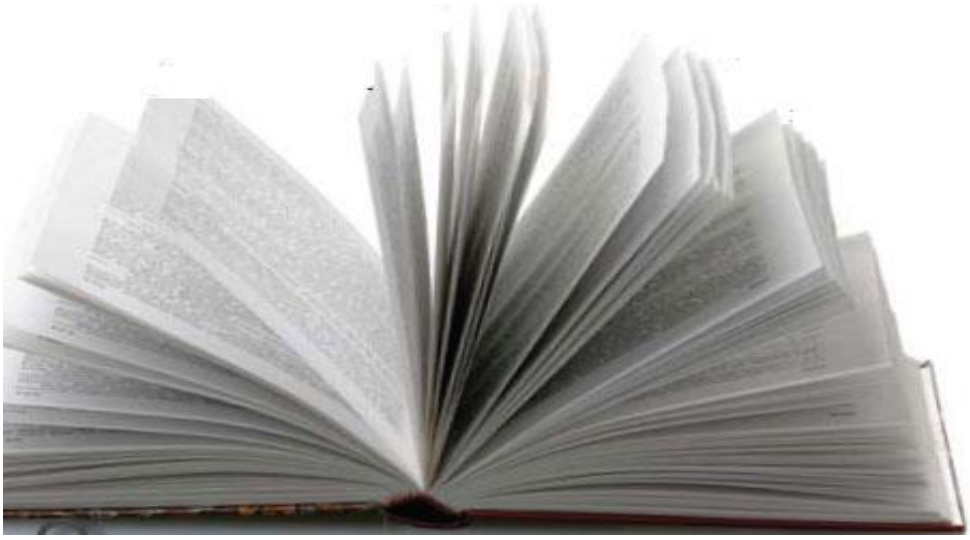
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА УПРАВЛІННЯ І ЕКОНОМІКИ ФАРМАЦІЇ ТА
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ
ФАКУЛЬТЕТ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ

УПРАВЛІННЯ І ЕКОНОМІКА ФАРМАЦІЇ



НАВЧАЛЬНИЙ ПОСІБНИК
ДО ВИКОНАННЯ ПРАКТИЧНОЇ РОБОТИ СЛУХАЧАМИ
ПЕРЕДАТЕСТАЦІЙНИХ ЦИКЛІВ ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ
СПЕЦІАЛЬНОСТІ
«ОРГАНІЗАЦІЯ УПРАВЛІННЯ ФАРМАЦІЄЮ»
(видання друге, допрацьоване і доповнене)

Запоріжжя

2020

УДК 615.12(076.5)
Б94

Навчальний посібник розглянуто і затверджено на засіданні кафедри управління і економіки фармації та фармацевтичної технології Запорізького державного медичного університету та рекомендований до застосування в навчальному процесі (протокол № 1 від "__" _____2020 р.).

Навчальний посібник розглянуто і затверджено на засіданні центральної методичної комісії фармацевтичних дисциплін Запорізького державного медичного університету та рекомендований до застосування в навчальному процесі (протокол № __ від "__"_____202_ р.).

Навчальний посібник розглянуто і затверджено на засіданні центральної методичної ради Запорізького державного медичного університету та рекомендований до застосування в навчальному процесі (протокол №__ від "__"_____202__ р.).

Рецензенти: **Каплаушенко А.Г. -** професор, доктор фармацевтичних наук, завідувач кафедри фізколоїдної хімії ЗДМУ.

Пругло Є.О. – доктор фармацевтичних наук, доцент кафедри клінічної фармації, фармакотерапії, фармакогнозії та фармацевтичної хімії ЗДМУ

Укладачі:

Бушуєва І. В. – д-р фарм. наук, професор, завідувач кафедри управління і економіки фармації та фармацевтичної технології ЗДМУ;
Єренко О. К. - канд. фарм. наук, ас. кафедри управління і економіки фармації та фармацевтичної технології ЗДМУ.

Бушуєва І. В.
Управління і економіка фармації: навчальний посібник до
Б94 виконання практичної роботи слухачами передатестаційних циклів підвищення кваліфікації спеціальності «Організація управління фармацією» (видання друге, допрацьоване і доповнене) / І. В. Бушуєва, О. К. Єренко.- Запоріжжя: ЗДМУ, 2020. – 72 с.

Навчальний посібник призначений для використання слухачами передатестаційних циклів підвищення кваліфікації спеціальності «Організація управління фармацією» з дисципліни «Управління і економіка фармації» для виконання практичних завдань (видання друге, допрацьоване і доповнене).

©Бушуєва І. В., Єренко О. К., 2020.
©Запорізький державний медичний університет, 2020.

ЗМІСТ

	ПЕРЕДМОВА	4
1.	**Тема 1.** Реклама її роль у комунікативній політиці. Види та класифікації реклами. Функції та особливості реклами лікарських засобів. Основні положення закону України «Про рекламу».	7
2.	ПЛАН ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ	7
3.	КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ ДО СЛУХАЧІВ	8
4.	РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА	9
5.	ІНФОРМАЦІЙНИЙ МАТЕРІАЛ	12
6.	ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ	24
7.	ТЕСТОВІ СИТУАЦІЙНІ ЗАВДАННЯ	25
8.	ПРАВИЛЬНІ ВІДПОВІДІ НА ТЕСТОВІ СИТУАЦІЙНІ ЗАВДАННЯ	29
9.	**Тема 2.** Система підготовки та удосконалення кадрів для фармацевтичної галузі та фармації в Україні. Концепції безперервної освіти фахівців фармації, етапи та перспективи розвитку.	30
10.	ПЛАН ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ	30
11.	КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ ДО СЛУХАЧІВ	31
12.	РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА	31
13.	ІНФОРМАЦІЙНИЙ МАТЕРІАЛ	33
14.	ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ	46
15.	ТЕСТОВІ СИТУАЦІЙНІ ЗАВДАННЯ	56
16.	ПРАВИЛЬНІ ВІДПОВІДІ НА ТЕСТОВІ СИТУАЦІЙНІ ЗАВДАННЯ	70
17.	СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	71

ПЕРЕДМОВА

Реклама (лат. reclamare — кричати): 1) об'ява, плакат, сповіщення і т.п. захід, що має на меті створити широку популярність будь-чому, будь-кому, залучити споживачів, покупців; 2) поширення відомостей про щось, про когось із метою створення популярності.

Рекламувати: 1) робити будь-чому, будь-кому рекламу; 2) надмірно розхвалювати.

Останнім часом у зв'язку з тим, що кількість лікарських препаратів, репрезентованих на фармацевтичному ринку України, значно збільшилась і вони стали більш різноманітними, виник дефіцит оперативної інформації про них. Вона потрібна практикуючим лікарям та провізорам для постійної щоденної роботи та систематичного поповнення знань із фармакології й фармакотерапії для призначень, рекомендацій та консультацій пацієнтів та потенційних споживачів даного товару. Тільки поглиблене розуміння етіології та патогенезу захворювань, а також подальше вивчення механізму дії ліків дає можливість розширення показань для застосування багатьох відомих і нових медикаментів та наукового обґрунтування їх комбінованого застосування.

Бажання фірм донести потрібну інформацію про свої медикаменти засноване на необхідності привертати постійну увагу й викликати довіру до їх якості. У той же час практикуючі лікарі та фармацевтичні працівники повинні також мати можливість зробити свої висновки про ефективність і безпеку запропонованих препаратів різних виробників шляхом порівняння даних науково-інформаційного супроводження і практичного застосування щодо справедливості рекомендацій тих чи інших фірм та компаній.

Представники фармацевтичних фірм мають із рекламними повідомленнями виступати в медичних закладах на нарадах, зборах, п'ятихвилинках, на прийомах лікарів, у поліклініках тощо. І тільки така реклама буде сприяти підвищенню якості лікування.

Система заходів із забезпечення фахівців певною інформацією про медикаменти, що існує в Україні, сприяє раціональному використанню фармацевтичних препаратів й удосконаленню діагностично-лікувального процесу. Досвід провідних фармацевтичних фірм і визнаних медичних видань переконливо доводить доцільність докладного висвітлення всіх аспектів фармакотерапії цих препаратів у спеціальній, доступній фахівцям літературі. Це має особливе значення ще й тому, що останніми роками приділяється велика увага вдосконаленню роботи первинної ланки охорони здоров'я — профілактично-лікувальних і аптечних закладів. Багато цих заходів направлені на збереження та покращення здоров'я людей шляхом фармацевтичного забезпечення й раціонального використання лікарських ресурсів. А для цього потрібні знання з фармакології.

Підраховано, що в останні роки в медичній практиці закладів охорони здоров'я щорічно використовуються близько 2800 найменувань лікарських засобів, номенклатура й кількість яких постійно змінюються й удосконалюються. Тільки за останні декілька десятиліть створені й широко використовуються цілі класи нових фармацевтичних засобів: транквілізатори, гангліоблокатори, міорелаксанти, симпатолітики, b-адреноблокатори, цитостатики, похідні нітрофуранів тощо. У зв'язку з цим лікарі й фармацевтичні працівники повинні бути проінформовані про наявні медичні препарати та їх фармацевтичну дію шляхом періодичного випуску відповідних інструкцій, збірників та повідомлень.

Концепція розвитку післядипломної освіти провізорів та забезпечення їх неперервного навчання спрямовані на підвищення якості підготовки фармацевтичних фахівців, інтеграцію фармацевтичної освіти та науки, вирішення кадрових проблем галузі з урахуванням потреб охорони здоров'я України, покращання фармацевтичної допомоги населенню, впровадження формулярної системи постачання, створення єдиного інформаційного простору у фармації, застосування фармакоекономічних підходів до раціонального використання ліків для підвищення якості життя населення

та сприяння конкурентоспроможності фахівців із закладів вищої освіти на вітчизняному та міжнародному ринках праці тощо.

Відповідно до Закону України від 01.07.2014 № 1556-VII, ст. 47, «післядипломна освіта — це спеціалізоване вдосконалення освіти та професійної підготовки особи шляхом поглиблення, розширення та оновлення її знань, умінь і навичок на основі здобутої раніше вищої освіти (спеціальності) та практичного досвіду».

Післядипломна освіта провізорів вимагає системного впровадження наукових досліджень у навчальний процес та інтегрування з напрямами реформування європейської й національно охорони здоров'я та належної аптечної практики. З урахуванням сучасних європейських тенденцій післядипломна підготовка має бути спрямована на неперервний саморозвиток провізора як професіонала, який постійно підвищує свою кваліфікацію.

В даному навчально-методичному посібнику наданий інформаційний матеріал, складені завдання та ситуаційні тести, розв'язання яких допоможе слухачам передатестаційних циклів спеціальності «Організація управління фармацією» більш ретельніше розібратися в теоретичних питаннях, які представлені у даному навчальному виданні та застосовувати отримані знання в своїй практичній діяльності.

<u>ТЕМА 1</u>: ***Реклама її роль у комунікативній політиці. Види та класифікації реклами. Функції та особливості реклами лікарських засобів. Основні положення закону України «Про рекламу».***

<u>МЕТА ЗАНЯТТЯ ЗАГАЛЬНА:</u> засвоїти стратегію проштовхування і стратегію залучення споживача до товару, комплекс маркетингових комунікацій, реклама і її роль в комунікативній політиці підприємств, функції та особливості реклами ЛЗ і її законодавче регулювання.

<u>МЕТА ЗАНЯТТЯ КОНКРЕТНА:</u> сформулювати знання про рекламу як основного засобу формування попиту на фармацевтичний товар, необхідні в персональному продажі і роботі торгових представників, розробляти тести рекламних оголошень на ЛП, розраховувати доцільність витрат на рекламу ЛП в засобах масової інформації, розраховувати ефективність реклами.

І. ПЛАН ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ

№ н/п	***Розділи***	***Час (в хв).***	
1.	Вступне слово викладача, в якому висвітлюється мета заняття	5 хв	
2.	Реклама та її роль в комунікативній політиці підприємств.	10 хв	
3.	Основні напрямки та ролі реклами завдання товарної реклами.	10 хв	
4.	Класифікація реклами, види і канали реклами. Вимоги, що висуваються до реклами	10 хв	
5.	Складові процесу реклами, функції реклами.	5 хв	
6.	Особливості реклами ЛЗ. Завдання реклами у фармацевтичній галузі	10 хв	
7.	Реклама без рецептурних ЛП.	5 хв	
8.	Упаковка фармацевтичного товару як вид реклами	10 хв	

9.	Регулювання реклами ЛЗ в Україні Закон України «Про рекламу».	5 хв	
10.	Етапи планування та організації рекламної компанії. Методи планування рекламного бюджету. Оцінка ефективності рекламних заходів.	10 хв.	
11	Заключне слово викладача, в якому підводяться підсумки семінару	10 хв.	
		90 хв	

ІІ. ЗМІСТ ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ ТА МЕТОДИЧНІ МАТЕРІАЛИ ДО НЬОГО (обсяг не регламентується)

Перевірка знань на предмет володіння даними довідкової літератури та нормативної документації, що висвітлюють та регламентують основні напрямки рекламної діяльності на лікарські препарати в Україні та країнах ЕС.

ІІІ. КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ ДО СЛУХАЧІВ

1.Реклама та її роль в комунікативній політиці підприємств.

2.Основні напрямки та ролі реклами завдання товарної реклами.

3.Класифікація реклами, види і канали реклами. Вимоги, що висуваються до реклами

4.Складові процесу реклами, функції реклами.

5.Особливості реклами ЛЗ. Завдання реклами у фармацевтичній галузі

6.Реклама без рецептурних ЛП.

7.Упаковка фармацевтичного товару як вид реклами

8.Регулювання реклами ЛЗ в Україні. Закон України «Про рекламу».

9.Етапи планування та організації рекламної компанії. Методи планування рекламного бюджету. Оцінка ефективності рекламних заходів.

IV. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА:

о с н о в н а:

1.Гаркавенко С.С. Маркетинг: підруч. / С.С. Гаркавенко. - К.: Лібра, 2006.- 720 с.

2.Громовик Б.П. Менеджмент і маркетинг у фармації: підручник / Б.П. Громовик, Г.Д. Гасюк, О.Р. Левицька; за ред. д-ра фарм. наук, проф. Б.П. Громовика. - К.: Медицина, 2008. - 752 с.

3.Євтушенко О. М. Ризики товаропросування нових лікарських засобів). М. Євтушенко, З. М. Мнушко // Запорожский мед. журн. - 2009. - №1. - С 75-78.

4.Куценко С. А. Маршрутизація перевезень при виконанні замовлень оптовими фармацевтичними підприємствами / С.А. Куценко, З.М. Мнушко // Фармац. журн. - 2007. - №2. – С. 21-25.

5.Маркетинг: навч. посіб. /А.О. Старостіна, Д.М. Черваньов, О.В. Зозуля. - К.: Знання-Прес, 2002. - 191 с.

6.Маркетинг: підручник / Під ред. В. Руделіус , О.М. Азарян, И.О. Бабенко та ін. - К.: НМЦ «Консорціум із удосконалення менеджмент-освіти в Україні», 2008.-648 с.

7.Маркетингова політика комунікацій у фармації: моногр. / За ред. проф. З. М. Мнушко. - Х.: НФаУ, 2010.-168 с.

8.Мнушко З. М. Багатошарова нейронна мережа в прогнозуванні ємності фармацевтичного ринку / З. М. Мнушко, Ю. В. Попова, І. В. Тіманюк // Клиническая информатика и телемедицина. - 2009. - Т. 5, вып. 6. - С. 69-74.

9.Мнушко З. М. Комплексний підхід до визначення маркетингових засідань аптечних мереж / З.М. Мнушко, Г'.С. Бабічева // Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. - 2008. -№1. Т.1. - С. 15-21.

10.Мнушко З. М. Менеджмент та маркетингу у фармації. Ч. ІІ. Маркетинг у фармації : підручн. для студ. ВНЗ. - 2-ге вид., доп. та перероб. / З. М. Мнушко, Н. М. Діхтярьова ; за ред. З. М. Мнушко. - Х. : НФаУ : Золоті сторінки, 2010.-512 с.

11.Мнушко З. М. Оцінка впливу факторів макросередовища на роботу аптечних закладів / З.М. Мнушко, І.В. Підліснюк, І.В. Пестун // Вісник фармації. - 2008.- №2(54). - С. 34-37.

12.Мнушко З. М. Оцінка ступеня виконання маркетингових завдань аптечних мереж / З. М. Мнушко, Г. С. Бабічева// Запорожский мед. журн. - 2009. -Т. 11,№6.-С. 116-120.

13.Мнушко З. М. Стан та перспективи впливу макрооточення на діяльність фармацевтичних організацій в Україні / З. М. Мнушко, І. В. Пестун // Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. - 2008. - Т.1, №1. - С. 8-14.

14.Пестун 1. В. Адаптивність аптечних підприємств до факторів макросередовища / І. В. Пестун // Фармац. журн. - 2009. -№4. - С. 9-15.

15.Пестун І.В. Аналіз впливу факторів зовнішнього мікросередовища на роботу аптечних підприємств / І.В.Пестун, І.В. Бондарева // Запорожский мед. журн.»- 2009. - Т. 11, №6. - С. 131 -134.

16.Пестун І. В. Маркетингові дослідження в управлінні маркетингом фармацевтичних оптових підприємств / І. В. Пестун, З. М. Мнушко // Фармац. журн.-2009.-№5.-С 12-17.

17.Пестун І. В. Опрацювання системи збалансованих показників маркетингу фармацевтичної оптової фірми /1. В.Пестун // Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. - 2009. - №4 (6). - С 42-49.

18.Пестун І.В. Стан та перспективи впливу макрооточення на діяльність фармацевтичних організацій в Україні / І.В. Пестун, З.М. Мнушко // Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. -2008. -Т.1, вип. 1. -С. 8-14.

д о д а т к о в а

1.Зозулев А.В. Маркетинговые исследования: теория, методология, статистика: учеб. пособ. / А.В. Зозулев, СА. Солнцев. - К.: Знання, 2008. - 643с.

2.Мнушко З. Н. Подходы к анализу маркетинговой деятельности оптовой фармацевтической фирмы и резервы ее развития /З.Н. Мнушко, И. В.Пестун, В.О. Данилова// Провизор. - 2005. -№4. -С. 6-9.

3.Мнушко З. Н. Менеджмент и маркетинг в фармации. Ч. II. Маркетинг в фармации: учеб. для студ. вузов / З.Н. Мнушко, Н.М Дихтярева; под ред. З.Н.Мнушко. - 2-е изд. - Х.: Изд-во НФаУ: Золотые страницы, 2008. - 536 с.

4.Мнушко З. Н. Современные аспекты формирования лояльности клиентов аптеки / З.Н. Мнушко, И.В. Пестун, Н.В. Сотникова, А.С. Бабичева // Провизор. - 2010. -№23 - С. 14-20.

5.Мнушко З. Н. Теория и практика маркетинговых исследований в фармации : моногр. / З.Н. Мнушко, И.В. Пестун.— Х.: Изд-во НфаУ, 2008. - 308с.

6.Практикум по международному маркетингу: учеб. пособ. для студ. вузов / З.Н. Мнушко, М.С. Рахман, Н.В.Чмыхало, М.В. Мирошник. Харьков: Ависта-ВЛТ, 2007.-96 с.

7.Система та методи контролю маркетингової діяльності фармацевтичних підприємств / З.М. Мнушко, Л.П. Дорохова, І.В. Пестун, Паріонова Н.В. // Фармаком. - 2006. -№ 3. - С. 88-92.

8.Фармацевтический маркетинг / А.Ю. Юданов, Е.А. Вольская, А.А. Ишмухаметов, М.Н. Денисова - М.: ИИА «Ремедиум». - 2007. - 589 с.

9.Мнушко З. М. Ефективність виставок як PR-заходу у діяльності фармацевтичних підприємств / З. М. Мнушко, Г. М. Лисак // Вісник фармації. -.2002. - №4. - С. 60-64.

10.Мнушко З. Н. Оценка коммуникативной и экономической эффективности рекламы лекарственных средств / З.Н. Мнушко, И.П.Левченко, А. Б. Ольховская//Провизор. - 2007. - №15.-С. 3-7.

11.Чертков ЮЛ. Методики збільшення товарообігу аптеки / ЮЛ. Чертков, І.В. Загорій: практ. посібн. - К., Моріон, 2008 - 96 с.
12.Про рекламу: Закон України// Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1996, N 39, ст. 181.http://newreklama.od.ua/law/law_of_%20 Ukraine_on_advertising.php
13.Концепції розвитку фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я України: Наказ МОЗ України від 18.12.2007 № 838.
14.Порядок погодження інформації, яка може міститися в рекламі лікарських засобів для дітей і підлітків, та видачі дозволу на рекламування лікарських засобів для дітей і підлітків: Наказ МОЗ України N 177 від 10.06.97 з доповненнями наказом МОЗ N 602 від 14.11.2005 р. http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=z0268-97
15.Порядок реклами лікарських засобів, призначеної для медичних закладів і лікарів: Наказ МОЗ України N 177 від 10.06.97 з доповненнями наказом МОЗ N 602 від 14.11.2005 р. http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=z0268-97
16.Реклама ліків: заборонити не можна дозволити Аптека 2010.- http://www.apteka.ua/article/52251

V. ІНФОРМАЦІЙНИЙ МАТЕРІАЛ

1. ІНФОРМАЦІЙНЕ ПОЛЕ У СФЕРІ ОБІГУ ЛІКІВ

На базі Концепції розвитку фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я України (наказ МОЗ від 18.12.2007 № 838). Основним завданням створення єдиного інформаційного поля у фармації є забезпечення виробників фармацевтичної продукції, оптово-посередницьких підприємств, аптечних закладів, медичних та фармацевтичних, науково-педагогічних працівників, споживачів об'єктивною, оперативною, повною, обґрунтованою, доказовою та доступною інформацією, спрямованою на якісне медикаментозне обслуговування населення.

Пріоритетні напрями та програмні завдання щодо удосконалення єдиного інформаційного поля фармацевтичного сектору:

- формування питань інформатизації та засобів їх вирішення у фармації при розробці «Національної програми інформатизації охорони здоров'я України» з передбаченням в ній окремого розділу;
- створення web-порталу «Internet та інформаційні ресурси фармації», з вказуванням адрес, телефонів, e-mail та Internet-сайтів фірм-виробників фармацевтичних препаратів, мереж їх постачальників, навчальних закладів, баз даних тощо;
- розробка електронного варіанта Фармацевтичної енциклопедії у вигляді довідкового гіпертекстового каталогу з пошуковою системою;
- впровадження в аптечну практику комп'ютерної експертної системи з метою запобігання застосування несумісних лікарських препаратів, а також експертної системи фармацевтичного опікування;
- здійснення комплексу заходів щодо розробки національних стандартів та системи сертифікації програмного забезпечення фармацевтичних підприємств України з урахуванням необхідності використання на фармацевтичних підприємствах спеціалізованих комплексів програмних продуктів, які відображають специфіку фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я;
- додаткове включення навчальних модулів за мережевими технологіями, а також модулів, що будуть формувати у студентів навички роботи з експертними системами, в робочі програми навчальних дисциплін з інформаційних технологій;
- введення до навчального процесу елементів віртуального та дистанційного навчання відповідно до тенденцій розвитку педагогічних технологій;

• розробка та впровадження в життя комплексної програми з підготовки нового покоління навчальних систем, які базуються на дистанційних курсах, електронних підручниках, мультимедійних системах тощо;

• сприяння викладанню студентам спеціальностей самостійного наукового напряму - інформаційної біології та біоінформатики;

• опрацювання та удосконалення складових систематизації інформаційного забезпечення процесів постачання, дистриб'юції, реалізації та споживання лікарських препаратів;

• удосконалення системи оперативних досліджень та інформування всіх зацікавлених учасників фармацевтичного ринку щодо призначення та використання основних лікарських засобів; рівня доступності основних лікарських засобів, ефективності діяльності управлінських та контролюючих органів, лабораторій з контролю якості лікарських засобів;

• здійснення комплексу заходів щодо реклами лікарських засобів відповідно до рекомендацій ЄС та ВООЗ;

• формування національних довідників цін на основні лікарські засоби: для забезпечення порівняльного аналізу цін на національному фармацевтичному ринку пропагувати використання Міжнародного довідника цін на лікарські засоби, довідників про ціни на сировину для більшості основних лікарських засобів;

• підтримка на належному рівні прозорості та відкритості інформації про наявність на ринку неякісних чи фальсифікованих лікарських засобів;

• запровадження процедури створення централізованої бази інформації про постмаркетингові дослідження нових лікарських засобів, про неефективну фармакотерапію лікарськими препаратами із залученням до цієї роботи лікувально-профілактичних та аптечних закладів. Для цього - передбачити публікацію відповідної інформації у фахових медичних та фармацевтичних виданнях, направляти попередження закладам охорони здоров'я;

• розробка програми заходів підвищення інформованості та обізнаності споживачів лікарських засобів з метою впровадження відповідального самолікування, підвищення безпеки застосування препаратів. Для цього - передбачити залучення засобів масової інформації та телекомунікаційних мереж до просвітницької діяльності серед населення усіх вікових категорій, медичних, фармацевтичних, педагогічних працівників і представників громадськості;

• забезпечення формування національної бази даних лікарських препаратів, виробництво яких здійснюється в умовах GMP з дослідженням біоеквівалентності;

• забезпечення формування єдиного реєстру працівників фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я;

• здійснення комплексу заходів для обґрунтування та забезпечення інформаційних ресурсів для фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я України.

2. ОСОБЛИВОСТІ РЕКЛАМИ ЛЗ

Реклама - це інформація про товари, різні послуги з метою створення попиту на них. Сучасну фармацію не можна уявити без реклами тому, що вона доносить інформацію до клієнтів, звертає їх увагу на лікарські засоби, робить позитивний імідж аптеці, фірмі, підприємству. Тому ефективна рекламна діяльність є дуже важливою. Аналіз великого об'єму ринкової інформації дозволив відомому американському спеціалістові Політицу сформулювати два основні закони реклами:

1) реклама стимулює продаж, хорошого товару і прискорює провал поганого товару, вона показує яких якостей продукт немає і допомагає швидко розібратися в цьому.

2) Реклама, що інформує про незначну ознаку товару, якої є в невеликих кількостях і яку споживач не може побачити допомагає її встановити або та чи інша ознака відсутня і тим самим прискорює провал товару.

Одна з основних вимог реклами - це правдива реклама, користуватися рекламою треба обережно, не порушуючи встановлених етичних норм і правил. Щоб запобігти небажаних наслідків від реклами на споживача МОЗ палата розробила і впровадила в практику кодекси, які встановлюють норми та правила рекламної практики, які захищають інтереси споживачів і обмежують діяльність рекламодавців соціально-економічними рамками. Найбільше значення має кодекс рекламної практики. В цьому кодексі визначаються фундаментальні принципи рекламної діяльності:

а) юридична бездоганність, благопристойність, чесність;

б) правдивість відповідність перед суспільством.

В) відповідність правилам добросовісної конкуренції.

«Міжнародний кодекс рекламної практики» задуманий перш за все, як інструмент самодисципліни, але разом з тим він призначений для використання в судовій практиці.

Класифікація реклами:

- в залежності від об'єму реклами можна говорити про два основні види реклами:

1) товарна

2) престижна.

Основним завданням товарної реклами - формування і стимулювання попиту на лік. препарат. Престижна реклама - це рекламне досягнення фірми, що найвидніше відрізняється від конкурентів.

- по направленості розрізняють рекламу:

1) по можливості (по можливості з підприємств, потребам споживачів).

- від характеру звернення розрізняють:

1) інформативну;

2) перспективну.

- по способу дії розрізняють:

1) раціональну;

2) емоційну.

- в залежності від сконцентрованості:

а) селективна, що адресована визначені групі покупців;

б) масова;

- від обсягу рекламної діяльності:

а) локальну;

б) регіональну;

в) загально національну;

г) міжнародну.

- від засобів розповсюдження:

1) в пресі друковану;

2) радіо і телерекламу;

3) комп'ютеризовану.

Основою рекламної діяльності є рекламна компанія - це декілька рекламних заходів, об'єднаних однією ціллю, що охоплює певний період часу і розповсюджується в часі так щоб один рекламний захід доповнював другий. Рекламна компанія буває наростаюча, а не східна. Активно рекламувати можна лише ті лікарські засоби, які офіційно дозволені в Україні. Всі повідомлення про лікарські засоби повинні бути точними, надійними. Сучасними, підтвердженими і оформленими. Слово «безпечно» можна використовувати лише тоді, коли лікарські засоби пройшли належну перевірку. На основі документу рекламні матеріали мають мати такі дані:

а) оригінальна назва;

б) вміст активних інгредієнтів;

в) лікарські форми;

г) назва інших інгредієнтів;

е) затверджене показання до застосування;

є) міри пересторога протипоказання і застереження;

ж) основні лікувальні взаємодії;

з) назва та адреса виробника;

и) посилання на наукову літературу про лік. препарат не дозволяється рекламувати препарати, які внесені в список наркотичних та психотропних речовин.

Забороняється реклама лікарських засобів, які:

- не зареєстровані в Україні та виключені з Державного реєстру лікарських засобів України;
- вживаються та поширюються тільки за рецептами лікарів;
- містять наркотичні, психотропні, отруйні та радіоактивні речовини.

Забороняється розміщувати в рекламі лікарських засобів відомості:

- які можуть справити враження, що за умови вживання лікарського засобу медична консультація з фахівцем не є необхідною;
- про те, що лікувальний ефект від прийому лікарського засобу є абсолютно гарантованим;
- про те, що лікарський засіб є продуктом харчування, косметичним чи іншим продуктом для вживання;
- про те, що косметичні засоби, харчові продукти, вітамінні чи інші харчові домішки мають лікувальні властивості, якщо наявність таких властивостей не доведена в установленому порядку.

Без дозволу МОЗ реклама не може містити посилань на терапевтичні ефекти лікарських засобів по відношенню до захворювань, які не піддаються лікуванню або важко піддаються лікуванню.

Стаття 21. Реклама лікарських засобів, медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації

1. Дозволяється реклама:

лише таких лікарських засобів, медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації, що в установленому порядку дозволені спеціально уповноваженим центральним органом виконавчої влади в галузі охорони здоров’я до застосування в Україні;

лише таких лікарських засобів, які відпускаються без припису (рецепту) лікаря, та лише таких медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації, застосування яких не потребує спеціальних знань та підготовки.

2. Забороняється реклама лікарських засобів, які вживаються та розповсюджуються тільки за приписом (рецептом) лікаря.

3. Забороняється реклама допінгових речовин та/або методів для їх використання у спорті.

4. Реклама лікарських засобів, медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації повинна містити:

об’єктивну інформацію про лікарський засіб і здійснюватися так, щоб було зрозуміло, що наведене повідомлення є рекламою і що рекламований товар є лікарським засобом;

вимогу про необхідність консультації з лікарем перед застосуванням лікарського засобу; рекомендацію щодо обов’язкового ознайомлення з інструкцією до застосування, що додається до лікарських засобів.

5. Реклама лікарських засобів, медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації не може містити посилань на терапевтичні ефекти стосовно захворювань, які не піддаються або важко піддаються лікуванню.

6. У рекламі лікарських засобів, медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації забороняється розміщення:

відомостей, які можуть справляти враження, що за умови вживання лікарського засобу чи застосування медичної техніки консультація з фахівцем не є необхідною;

відомостей про те, що лікувальний ефект від вживання лікарського засобу чи застосування медичної техніки є гарантованим;

зображень зміни людського тіла або його частин внаслідок хвороби, поранень;

тверджень, що сприяють виникненню або розвитку страху захворіти або погіршити стан свого здоров'я через невикористання лікарських засобів, медичної техніки та медичних послуг, що рекламуються;

тверджень, що сприяють можливості самостійного встановлення діагнозу для хвороб, патологічних станів людини та їх самостійного лікування з використанням медичних товарів, що рекламуються;

посилань на лікарські засоби, медичну техніку, методи профілактики, діагностики, лікування і реабілітації як на найбільш ефективні, найбільш безпечні, виняткові щодо відсутності побічних ефектів;

порівнянь з іншими лікарськими засобами, медичною технікою, методами профілактики, діагностики, лікування і реабілітації з метою посилення рекламного ефекту;

посилань на конкретні випадки вдалого застосування лікарських засобів, медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації;

рекомендацій або посилань на рекомендації медичних працівників, науковців, медичних закладів та організацій щодо рекламованих товару чи послуги;

спеціальних виявлень подяки, вдячності, листів, уривків з них із рекомендаціями, розповідями про застосування та результати дії рекламованих товару чи послуги від окремих осіб;

зображень і згадок імен популярних людей, героїв кіно-, теле- та анімаційних фільмів, авторитетних організацій;

інформації, що може вводити споживача в оману щодо складу, походження, ефективності, патентної захищеності лікарського засобу.

7. У рекламі лікарських засобів, медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації забороняється участь лікарів та інших професійних медичних працівників, а також осіб, зовнішній вигляд яких імітує зовнішній вигляд лікарів.

8. Забороняється вміщувати в рекламі лікарських засобів інформацію, яка дозволяє припустити, що лікарський засіб є харчовим, косметичним чи іншим споживчим товаром або що безпечність чи ефективність цього засобу обумовлена його природним походженням.

9. У рекламі товарів та методів, що не належать до лікарських засобів, медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації забороняється посилання на те, що ці товари мають лікувальні властивості, якщо такі властивості не підтверджені у встановленому законодавством порядку спеціально уповноваженим центральним органом виконавчої влади з охорони здоров'я.

10. Забороняється реклама проведення цілительства на масову аудиторію.

11. Забороняється реклама нових методів профілактики, діагностики, реабілітації та лікарських засобів, які знаходяться на розгляді в установленому порядку, але ще не допущені до застосування. (Частина одинадцята статті 21 в редакції Закону N 1033-V від 17.05.2007)

12. Реклама послуг народної медицини (цілительства) та осіб, які їх надають, дозволяється лише за наявності відповідного спеціального дозволу на заняття народною медициною (цілительством), виданого Міністерством охорони здоров'я України або уповноваженим ним органом, і повинна містити номер, дату видачі зазначеного дозволу та назву органу, який його видав. (Статтю 21 доповнено частиною згідно із Законом N 1033-V від 17.05.2007)

13. Положення цієї статті не поширюються на рекламу лікарських засобів, медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації, яка розміщується у спеціалізованих виданнях, призначених для медичних установ та лікарів, а також яка розповсюджується на семінарах, конференціях, симпозіумах з медичної тематики.

3. ПОРЯДОК РЕКЛАМИ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ПРИЗНАЧЕНИХ ДЛЯ МЕДИЧНИХ УСТАНОВ І ЛІКАРІВ.

Порядок реклами лікарських засобів призначених для медичних установ та лікарів створений у відповідності до Статті 20 Закону України «Про рекламу» статті 26 Закону України «Про лікарські засоби».

МОЗ України створює необхідні умови для забезпечення рекламною інформацією про лікарські засоби медичних закладів і лікарів.

Основні вимоги до рекламної і інформації про лікарські засоби, призначені для медичних закладів і лікарів:

- Реклама лікарських засобів являється одним із напрямків інформаційного забезпечення стабільного фармацевтичного ринку і повинна відповідати правовим актам України і міжнародним принципам в сфері обертання лікарських засобів з метою гарантії їх ефективності, безпеки і якості.
- Інформаційний склад реклами, незалежно від її форми, повинне групуватися на науково-обгрунтованих матеріалах. Реклама повинна містити повну, чітку зрозумілу професійну інформацію, яка відповідає властивостям лікарського засобу, а також інструкцію для медичного застосування.
- Реклама повинна бути направлена на раціональне використання лікарського засобу, представляти його об'єктивно і без перевищення позитивних властивостей.
- Не допускається обмежувати інформацію про лікарські засоби, призначеної для медичних і фармацевтичних працівників, крім випадків передбачених діючим законодавством.

Порядок забезпечення рекламною інформацією про лікарські засоби медичних закладів і лікарів.

- Реклама лікарських засобів, призначених для медичних засобів і лікарів, проявляється тільки через спеціальні печатні засоби інформації, розраховані на медичних і фармацевтичних спеціалістів.

- МОЗ забезпечує інформацію медичних установ і лікарів про реєстрацію і виключення лікарських засобів із Державного реєстру лікарських засобів України.

Порядок відповідності інформації, яка може міститися в рекламі лікарських засобів для дітей і підлітків, і видачі дозволу на рекламування лікарських засобів для дітей і підлітків.

- Рекламування лікарських засобів для дітей і підлітків проявляється на основі дозволу МОЗ України після попередньої експертизи і згодою рекламної інформації спеціалістами комітету.

- Для отримання дозволу на рекламування лікарського засобу рекламодавець повинен мати такі документи:

- заяву на ім'я замісника Міністра Охорони здоров'я України про проведення експертизи рекламних матеріалів і отримання дозволу на рекламування лікарського засобу;

- копію реєстраційної довіреності на лікарський засіб;

- копію проміжного доручення про оплату за проведення експертизи рекламних матеріалів і лікарського засобу;

- зразок рекламної продукції в друкованому чи файловому виді.

4. РЕКЛАМНА ІНФОРМАЦІЯ ПРО ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ДІТЕЙ І ПІДЛІТКІВ ПОВИННА МІСТИТИ:

1. повну назву лікарського засобу і назву його виробника;

2. інформацію про застосування лікарського засобу;

3. інформацію про умови зберігання лікарського засобу з приміткою «в місцях, не доступних для дітей».

Рішення про відповідність рекламних матеріалів приймається МОЗ України на основі експертного заключення спеціалістів Комітету.

На основі позитивного експертного заключення Комітету про відповідність інформації, яка може міститися в рекламі лікарського засобу, МОЗ України видає рекламодавцю дозвіл на рекламування лікарського засобу. Дозвіл

підписує замісник Міністра охорони здоров'я України. На різні модифікації реклами, одного і того лікарського засобу, видається окремий дозвіл на основі окремої експертизи матеріалів.

Рішення про відповідність рекламної інформації і дозвіл та рекламування лікарського засобу видається рекламодавцю не пізніше 30 днів після представлення в МОЗ України заяву і необхідні документи.

Рекламодавець компенсує Комітету розходи, пов'язані з експертизою рекламних матеріалів наступних розмірах:

- для оплати експертизи рекламних матеріалів про лікарські засоби вітчизняного виробництва - в об'ємі простого неоподаткованого наложення мінімальних грошових доходів громадян;
- для оплати експертизи рекламної інформації про лікарський засіб зарубіжного виробництва - в об'ємі двох неоподаткованих мінімальних грошових доходів громадян.

VI. ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ:

Дослідити особливості оформлення і використання рекламних матеріалів в місцях продажів фармацевтичних товарів

Виконати наступний аналіз:

Практичне заняття №1

- оформлення місць продажів;

Практичне заняття №2

- зовнішня реклама (вивіска, вітрина, панно, інші конструкції);

Практичне заняття №3

- друкована реклама;

Практичне заняття №4

- POS-матеріали;

Практичне заняття №5

- використання інших медіаканалів в місцях продажів (наприклад, радіо- або відеореклама).

VII. ТЕСТОВІ СИТУАЦІЙНІ ЗАВДАННЯ:

1. Об'ява, афіша іншими словами?

A. плакат

B. малюнок

C. календар

D. креслення

2. Які бувають носії реклами?

A. радіо

B. телебачення

C. інтернет

D. всі відповіді вірні

3. Дія або діяльність когось на користь іншої особи?

A. дія

B. діяльність

C. послуга

D. немає вірної відповіді

4. Людина, що робить замовлення?

A. суб’єкт

B. замовник

C. підприємець

D. бізнесмен

5. Сума, на яку доходи перевищують пов'язані з ними витрати?

A. гроші

B. прибуток

C. витрати

D. немає вірної відповіді

6. Особа, яка купує, замовляє, використовує або має намір придбати чи замовити продукцію для особистих потреб, безпосередньо не пов'язаних з підприємницькою діяльністю або виконанням обов'язків найманого працівника?

A. продавець

B. підприємець

C. споживач

D. Всі відповіді вірні

7. Спеціальна інформація про осіб чи продукцію, що розповсюджується в будь-якій формі та в будь-який спосіб з метою прямого чи опосередкованого одержання прибутку?

A. текст

B. повідомлення

C. тлумачення

D. реклама

8. Стан, коли більшість людей щось/когось впізнають?

A. хвороба

B. популярність

C. манія

D. немає вірної відповіді

9. Продукт праці, що виробляється не для власного споживання, а на продаж?

A. послуга

B. товар

C. всі відповіді вірні

D. немає вірної відповіді

10. Тип реклами, направлений на покращення репутації фірми, прямо не пов'язаний з рекламою якої-небудь конкретної продукції?

A. реклама

B. інституціональна реклама

C. непряма реклама

D. інформативна реклама

11. Неявна реклама, рекламування товарів та послуг через інтерв'ю, публікації, радіо і телепередачі, в яких згадується рекламований товар?

A. реклама

B. інституціональна реклама

C. непряма реклама

D. інформативна реклама

12. Реклама, яка створює первинний попит та інформує споживача про існування товару, його властивості?

A. реклама

B. інституціональна реклама

C. непряма реклама

D. інформативна реклама

13. Складаючи рекламне звернення, маркетолог використав фразу: «Дивовижні ціни! Дивовижна якість!» Про яку частину рекламного звернення йде мова:

A. слоган

B. зачин

C. інформаційний блок

D. довідкові відомості

E. ехо-фаза

14. При виборі структури інформаційних засобів маркетологу необхідно розрахувати середню кількість рекламних звернень, що доходять до кожного представника рекламної аудиторії. Про який показник йде мова:

A. витрати на тисячу

B. охоплення

C. частота

D. тривалість

E. густина

15. Для оцінки ефективності рекламної діяльності маркетолог фармацевтичної фірми не використовує:

A. тести на розпізнавання і запам'ятовування реклами

B. опитування думок і відношення до рекламного заходу

C. опитування про імідж підприємства

D. анкетні опитування щодо якості та ефективності рекламного заходу

E. оцінку рекламної програми

Правильні відповіді до теми 1:

1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**
A	D	C	B	B	C	D	B
9	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	
B	B	C	D	A	C	A	

<u>ТЕМА 2</u>: ***Система підготовки та удосконалення кадрів для фармацевтичної галузі та фармації в Україні. Концепції безперервної освіти фахівців фармації, етапи та перспективи розвитку.***

<u>МЕТА ЗАНЯТТЯ ЗАГАЛЬНА:</u> засвоїти напрямки підготовки фармацевтичних кадрів на сучасному етапі, концепцію безперервної освіти фахівців фармації, організацію післядипломного навчання та основи кадрового менеджменту.

<u>МЕТА ЗАНЯТТЯ КОНКРЕТНА:</u> опрацювати Наказ МОЗ України «Про атестацію фармацевтичних кадрів».

І. ПЛАН ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ

№ н/п	*Розділи*	*Час (в хв).*	
1.	Вступне слово викладача, в якому висвітлюється мета заняття	5 хв	
2.	Структура фармацевтичної освіти в Україні	10 хв	
3.	Принципи формування та розвитку трудових ресурсів	10 хв	
4.	Рух і облік трудових ресурсів. Ротація фармацевтичних кадрів	10 хв	
5.	Відбір та набір персоналу	5 хв	
6.	Проблема зайнятості фармацевтичних кадрів	5 хв	
7.	Атестація фармацевтичних кадрів	10 хв	
8.	Післядипломне навчання.	10 хв	
9.	Інтернатура та вимоги до проходження	10 хв	
10.	Заключне слово викладача, в якому підводяться підсумки семінару	10 хв	
		90 хв.	

ІІ. ЗМІСТ ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ ТА МЕТОДИЧНІ МАТЕРІАЛИ ДО НЬОГО (обсяг не регламентується)

Перевірка знань на предмет володіння даними довідкової літератури та нормативної документації, що висвітлюють та регламентують основні напрямки системи підготовки та удосконалення кадрів для фармацевтичної галузі та фармації в Україні.

Ш. КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ ДО СЛУХАЧІВ

1. Структура фармацевтичної освіти в Україні.
2. Принципи формування та розвитку трудових ресурсів.
3. Рух і облік трудових ресурсів. Ротація фармацевтичних кадрів.
4. Відбір та набір персоналу.
5. Проблема зайнятості фармацевтичних кадрів
6. Атестація фармацевтичних кадрів
7. Післядипломне навчання.
8. Інтернатура та вимоги до проходження
9. Суть передатестаційних циклів в системі підготовки кадрів

V. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА:

о с н о в н а:

1. Галій Л.В. Посадові інструкції працівників організацій з роздрібної реалізації лікарських засобів: наук.-практ. рек. / Л.В. Галій, В.М. Толочко. - Х.: вид-во НФаУ, 2008. - 56 с.

2. Гаркавенко С.С. Маркетинг: підруч. / С.С. Гаркавенко. - К.: Лібра, 2006.- 720 с.

3. Жадько СВ. Маркетингове й економічне обґрунтування доцільності і її ефективності впровадження нових препаратів в товарний асортимент фармацевтичного підприємства / СВ. Жадько, М.М. Слободянюк // Ефективність використання маркетингу та логістики фармацевтичними

організаціями:матерали наук.-практ. конф., 21 жовт. 2008 р.-Х.: Вид-во НФаУ, 2008. - С 147-152.

4. Маркетинг: підручник / Під ред. В. Руделіус , О.М. Азарян, И.О. Бабенко та ін. - К.: НМЦ «Консорціум із удосконалення менеджмент-освіти в Україні», 2008.-648 с.

5. Мнушко З. М. Дослідження ринку лікарських засобів / З. М. Мнушко, І. В. Тіманюк // Фармац. журн. - 2006. -№6. -С. 52-57.

6. Система та методи контролю маркетингової діяльності фармацевтичних підприємств / З.М.Мнушко, Л.П. Дорохова, І.В. Пестун, Паріонова Н.В. // Фармаком. - 2006. -№ 3. - С. 88-92.

д о д а т к о в а:

1. Международный маркетинг в фармации: моногр. / З.Н. Мнушко, Н.В.Чмыхало, Н.М. Мусиенко и др. - Харьков: Изд-во НФаУ: Золотые страницы, 2006. - 392 с.

2. Мнушко З. Н. Менеджмент и маркетинг в фармации. Ч. П. Маркетинг в фармации: учеб. для студ.вузов / З.Н. Мнушко, Н.М Дихтярева; под ред. З.Н.Мнушко. - 2-е изд. - Х.: Изд-во НФаУ: Золотые страницы, 2008. - 536 с.

3. Мнушко З. Н. Подходы к анализу маркетинговой деятельности оптовой фармацевтической фирмы и резервы ее развития /З.Н. Мнушко, И. В.Пестун, В.О. Данилова// Провизор. - 2005. -№4. -С. 6-9.

4. Мнушко З. Н. Теория и практика маркетинговых исследований в фармации: моногр. / З.Н. Мнушко, И.В. Пестун.—Х.: Изд-во НфаУ, 2008. - 308с.

5. Тутутченко О. В. Мотивація провізорів як складова реалізації стратегічного плану аптечного підприємства / О. В. Тутутченко, І. В. Пестун, З. М. Мнушко // Вісник фармації. -2010. -№1. -С. 47-50.

6. Фармацевтична енциклопедія // Голова ред. ради В. П. Черних. - 2-ге вид. перероб. і допов.К.:Моріон, 2010. - 1632 с.

7. Пономаренко М.С., Огороднік В.В., Сабо Я. Деякі аспекти удосконалення діяльності керівника // Фармац.журн.. – 2004. - № 3. – С.33-37.

8. Пиминов А.Ф., Печенежская Л.А. Направления последипломной подготовки в Институте повышения квалификации специалистов фармации НФаУ // Провизор. – 2003. - № 7. С. 27-30.

VI. ІНФОРМАЦІЙНИЙ МАТЕРІАЛ

1. СТРУКТУРА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ.

На сьогодні питання фармацевтичної освіти є актуальними та тримали нтенсивний розвиток. Цьому сприяли численні фактори (демографічні), які визначають стан фармацевтичної допомоги. Признана загальна тенденція зміни та істотного розширення функцій спеціаліста-провізора.

Серед причин, пов'язаних із змінами функцій фармації, слід відмітити:

- швидке збільшення кількості лікарських засобів та інтенсивний обмін ними в міжнародному масштабі;
- істотні витрати на фармацевтичні потреби (10-20% від бюджету охорони здоров'я в країнах Європи);
- зміна економічних умов та встановлення ринкових відносин, збільшення вартості лікарських засобів та значна варіабельність цін на них;
- зміщення акценту в діяльності аптечної служби з виготовлення на придбання, зберігання та розподіл лікарських засобів, а також на пацієнта (інформаційно-консультативна служба);
- проблема раціонального використання лікарських засобів;
- інтеграція діяльності клінічних провізорів у рамках системи медичного обслуговування; доступність в міжнародному масштабі нових та складних за дією лікарських засобів, що зумовлює підвищення вимог до контролю їх якості;
- фальсифікація лікарських засобів, що має місце останнім часом.

- Певний вплив на розвиток та уніфікацію освітнього процесу мають положення «Належної практики фармацевтичної освіти» (GPEP). ВООЗ визначила роль провізора у семи сферах (фармацевт «7 зірок»), що слід розглядати як обов'язковий мінімум для провізора у всьому світі, їх можна віднести до двох груп характеристик.

Професійні особливості випускника:

1. надання фармацевтичної допомоги - прямої (відпуск лікарських засобів та виробів медичного призначення тощо) та непрямої (технологічні, аналітичні, законодавчі дії тощо);

2. управління та керівництво (використання матеріальних та людських ресурсів);

3. навчання.

Загальні якісні характеристики випускника вузу:

- знання, здатність аналізувати ситуацію та приймати рішення;
- комунікабельність;
- здатність бути лідером;
- здатність до вдосконалення власних професійних знань та вмінь.

Так, сфера діяльності провізора значно змінилась, адже за сучасних умов провізору доводиться працювати із значною кількістю імпортних лікарських препаратів, збільшився безрецептурний відпуск ліків, набуло розвитку самолікування, тому підвищилась необхідність надання консультативної допомоги хворим.

Крім того, з розвитком ринкових відносин у фармацевтичній галузі з'явились нові функції: маркетингові дослідження, реклама, безпосередня робота з постачальниками, робота з зарубіжними фірмами на посадах маркетолога, медичного представника, дистриб'ютора, участь у виставках, використання комп'ютерної техніки, міжнародні телекомунікаційні системи, здійснення зовнішньоекономічної діяльності, участь у проведенні митного контролю, контроль якості лікарських засобів з використанням

нових інструментальних методів - все це вимагає нових підходів до розв'язання кадрового питання галузі.

Фармацевтична освіта - це система підготовки та удосконалення фармацевтичних кадрів. Сьогоднішня фармацевтична освіта в Україні - це процес багатоступеневого безперервного навчання та підвищення кваліфікації. Основна концепція безперервної освіти заключається в створенні системи, що забезпечує перехід від принципу «освіта на все життя» до принципу «освіта через усе життя».

II рівень акредитації (коледж) - готують фахівців за спеціальностями освітньо-кваліфікаційного рівня молодшого спеціаліста та за напрямами підготовки освітньо-кваліфікаційного рівня бакалавра.

Вищі навчальні заклади III рівня акредитації (інститут) надають повну вищу освіту і здійснюють підготовку фахівців за напрямами освітньо-кваліфікаційного рівня бакалавра, спеціальностями освітньо-кваліфікаційного рівня спеціаліста, а також за окремими спеціальностями освітньо-кваліфікаційного рівня магістра, а IV рівня акредитації (інститут, академія, університет) — здійснюють підготовку фахівців за напрямами освітньо-кваліфікаційного рівня бакалавра, спеціальностями освітньо-кваліфікаційних рівнів спеціаліста, магістра.

Сьогодні за напрямом підготовки «Фармація» здійснюється підготовка спеціалістів з таких спеціальностей:

✓ «Фармація»;

✓ «Клінічна фармація»;

✓ «Технологія фармацевтичних препаратів»;

✓ «Технологія парфумерно-косметичних засобів».

Спеціальність «Клінічна фармація» стала сполучною ланкою між лікарем і провізором. Дозволяє готувати спеціалістів, які знають суто медичні, клінічні аспекти і можуть запропонувати лікареві ефективну фармакотерапію.

Введення нових спеціальностей та спеціалізацій у підготовку фармацевтичних кадрів дозволить досягти:

1. Високого професіоналізму за рахунок спеціалізації і поглибленої теоретичної підготовки;

2. Забезпечення випускникові вибору однієї із спеціалізацій за його здібностями; соціального захисту випускників в умовах ринку за рахунок вільного вибору працевлаштування за однією або кількома спеціалізаціями;

3. Забезпечення гнучкої структури вищої спеціальної освіти відповідно до змін в економіці.

Термін навчання у деяких з європейських країн приблизно такий же, як і в Україні:

• 5 років навчання - Німеччина, Бельгія, Швеція, США;

• 4 роки (на базі дворічної базової університетської освіти) - Англія;

• 6 років - Франція, Голландія.

На заключному етапі підготовки фахівця (5 курс) у вузах введена спеціалізація студентів з різних напрямків.

Багатоступенева система вищої освіти передбачає отримання кваліфікацій фахівців з вищою освітою за такими освітньо-кваліфікаційними рівнями: молодший спеціаліст > бакалавр > спеціаліст > магістр.

1. Молодший спеціаліст.

Молодші спеціалісти можуть працювати на посадах фармацевта з виготовлення ліків у аптеці, з безрецептурного відпуску лікарських засобів та виробів медичного призначення, завідувача аптечного пункту I групи або філіалу аптеки, фармацевта аптечного складу, лаборанта контрольно-аналітичної лабораторії

2. Бакалавр

Бакалаври можуть обіймати посади провізора аптеки, аптечного складу, фармацевтичного підприємства, контрольно-аналітичної лабораторії за винятком керівних посад.

3. Спеціаліст.

Спеціалісти - провізори можуть обіймати як рядові, так і керівні посади в аптеках, контрольно-аналітичних лабораторіях, кабінетах фармацевтичної інформації, магазинах медичної техніки, на аптечних базах, фармацевтичних підприємствах, у природоохоронних, клініко-лабораторних, судово-хімічних, судово-медичних установах, приватних фармацевтичних структурах тощо.

4. Магістр - освітньо-кваліфікаційний рівень вищої освіти особи, яка на основі освітньо-кваліфікаційного рівня бакалавра (спеціаліста) здобула повну вищу освіту, спеціальні уміння та знання, достатні для виконання професійних завдань та обов'язків інноваційного характеру певного рівня професійної діяльності, має початковий досвід їх використання та продукування нових знань для вирішення проблемних професійних завдань у фармацевтичній галузі.

2. ПРИНЦИПИ ФОРМУВАННЯ ТА РОЗВИТКУ ТРУДОВИХ РЕСУРСІВ.

Виконання поставлених перед організацією завдань неможливе без відповідних кадрів. У фармацевтичній галузі - це фармацевтичні кадри, як працюють над створенням, виробництвом, зберіганням, стандартизацією, зберіганням тареалізацією лікарських засобів.

Фармацевтичні кадри - це сукупність осіб, які отримали фармацевтичну освіту та кваліфікацію і допущені до фармацевтичної діяльності. Фармацевтичні кадри розглядаються як специфічна система, що характеризується певною структурою та організацією і залежить від низки внутрішніх і зовнішніх факторів.

Управління фармацевтичними кадрами здійснюється за складною багаторівневою системою. Організаційна структурасистеми «ФК» побудована за принципом вертикальних і горизонтальних зв'язків.

Головний суб'єкт управління - держава – розробляє комплекс економічних і організаційних заходів, спрямованих напланове їх формування, розподіл, перерозподіл.

На інституційному рівні керівництва (КМ України, міністерства: Міністерство праці та соціальної політики України, МОЗ України, Управління освіти та науки і Управління медичних кадрів та державної служби МОЗ України) розробляють загальні принципові питання напрямків розвитку медичних та фармацевтичних кадрів, визначають цілі та задачі.

На управлінському рівні (обласні виробничі об'єднання «Фармація» чи інші управлінські фармацевтичні структури нарівні області) визначають цілі та виробляють задачі, пов'язані з розвитком системи «ФК» Поява та розвиток в Україні поряд з державною інших форм власності призводять до поглиблення децентралізації управління трудовими ресурсами. Перше місце посідають служби праці низового (технічного) ієрархічного рівня: фармацевтичних підприємств, аптек, аптечнихскладів.

Підприємства та організації, які займають ключові позиції на цьому ринку, враховують перспективи розвитку виробництва і сучасні вимоги до фахівців при їх найманні та підготовці (конкурси, тестування тощо).

3. РУХ І ОБЛІК ТРУДОВИХ РЕСУРСІВ. РОТАЦІЯ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ КАДРІВ.

У житті та роботі будь-якого виробничого колективу відбувається процес його природного оновлення. Завдання керівників полягає в тому, щоб цей процес вдумливо проаналізувати і правильно спрямувати. Для цього необхідно вивчити не тільки кількісний склад працівників, але й показники, що характеризують рух кадрів. Найбільш доцільним у цьому випадку є балансовий метод.

Баланс руху кадрів відображує як якісний, так і кількісний бік процесу, подаючи його в узагальненому вигляді. Вихідними данини для складання балансу руху служать статистичні відомості про облік кадрів. Обліку

підлягають працівники всіх категорій у масштабах галузей та окремих підприємств і організацій.

Складовою частиною загального руху трудових ресурсів є плинність кадрів. У статистичній звітності до плинності кадрів зараховують:

- звільнення за власним бажанням, що складає понад 90% усіх переміщень у формі плинності;
- звільнення за ініціативою адміністрації у зв'язку з прогулами, систематичними порушеннями трудової дисципліни з боку працівника.

Від плинності принципово відрізняється ротація кадрів, яка також є складовою їх загального руху.

Ротація (лат. Ротатіо - кругообертання) - це рух, обертання кадрів, як правило, всередині систем. Головними рисами ротації є оволодіння однією людиною кількома спеціальностями, професіями, службове просування і звільнення з посади.

Уведення постійно функціонуючої ротаційної системи або конкуренції за перебування на посаді перешкоджає встановленню стану заспокоєності та бездіяльності, перебуванню в застої, сприяє вирішенню загальних економічних проблем, а також розвитку галузевих систем, у тому числі й фармації.

Комбінована ротація (змішана) - поєднує риси вже розглянутих видів. Прикладом може служити ротація провізора-інтерна.

По відношенню до системи «Фармацевтичні кадри» розрізняють внутрішню ротацію - переміщення працівників на робочих місцях всередині системи або підприємства, а також зовнішню ротацію, коли працівник залишає систему і переходить до іншої сфери діяльності.

4. ВІДБІР ТА НАБІР ПЕРСОНАЛУ.

Звичайно, якщо людина, що підшукує собі роботу, звертається в декілька фірм, вона готує коротке резюме. Існує два способи підготовки короткого резюме про трудову діяльність: **функціональний (аналітичний)** та **хронологічний.** При першому варіанті написання резюме починають з опису характеру роботи, яку претендент виконував на останній посаді. У другому випадку - в порядку зворотної хронології, з базової підготовки.

Резюме складають у такій послідовності:

1. Заголовок

Необхідна для кожного резюме частина - заголовок – повинна містити прізвище, ім'я та по-батькові, адресу, телефон, e-mail (якщо є).

2. Дата, з якої працівник зможе приступити до роботи

3. Мета

Вказують посаду, яка цікавить претендента. Проте ніколи не вказують різних варіантів, які влаштовують працівника, особливоіз суміжних областей.

4. Освіта

Спочатку вказують основну освіту за тією спеціальністю, яка дозволяє претендувати на посаду, вказану у розділі» мета». Називають учбовий заклад, який закінчив претендент, роки навчання та присвоєну кваліфікацію (ту, яка записана в дипломі). Якщо працівник проходив практику або стажування за кордоном, то це теж обов'язково згадується. У цьому розділі вказується також наявність наукового ступеня.

5. Досвід роботи

Описують у зворотному хронологічному порядку. Спочатку вказується період роботи, далі – назва підприємства, пізніше - посада, обов'язки, які працівник виконував на займаній посаді та його досягнення. Детально описують тільки місця роботи заостанні 5-7 років, інші - коротко.

6.Успіхи

Будь-які досягнення, які може перевірити роботодавець, варто представити в переліку досягнень (наприклад, успіхи як фармацевтичного представника

7. Почесні нагороди

Будь-яка відзнака, пов'язана з освітою, входить у розділ «Почесні нагороди». Однак якщо у працівника тільки одна відзнака, то її включають у розділ «громадська діяльність» і назви розділів об'єднують.

8. Громадська діяльність

9. Інтереси

Наведені в резюме інтереси повинні включати як групові, так і індивідуальні види діяльності (читання, біг, теніс, баскетбол тощо). Замість інтересів можна вказати хобі чи об'єднати те і інше.

10. Досягнення

Якщо претендент на посаду мав принаймні три великих досягнення, то їх варто показати. Разом з тим, не варто вказувати одне або два досягнення, оскільки вони будуть доповнювати не сильні, а слабкі сторони працівника.

11. Персональні дані чи додаткова інформація

Компаніям забороняють приймати рішення про вибір придатного кандидата, виходячи з віку, раси, статі, сімейного стану та інших персональних даних, якщо вони прямо не пов'язані з професійною кваліфікацією.

12. Служба в армії

Інформацію про службу в армії вносять тоді, коли працівник заслужив під час неї нагороди.

13. Ліцензії та інші види акредитації

Претендентам на провізорські спеціальності варто вказувати в резюме наявність сертифіката спеціаліста.

14. Спеціальні знання і навички

Деякі види робіт можуть вимагати спеціальних знань. Тут вказують ступінь володіння комп'ютером та іноземною мовою.

15. Членство у професійних спілках

У цьому розділі резюме вказують, чи є претендент на посаду членом професійної спілки.

16. Рекомендації

Рекомендації надаються для перевірки інформації, викладеної в резюме, чи для одержання додаткової інформації.

Досить надійним способом перевірки претендентів є *тестування,* яке призначається як для відбору кращих кандидатів, так і для відсіювання слабших. За допомогою тестів оцінюють швидкість і точність виконання роботи, стійкість уваги, зорову пам'ять, володіння суміжними професіями, аналітичність мислення, уміння швидко орієнтуватися, вико-навчість, інтерес до роботи, уміння спілкуватися з людьми, особисті схильності.

Кадрова співбесіда вважається найбільш універсальним способом оцінки персоналу. Вона повинна бути добре продумана і підготовлена. Запитання рекомендується задавати приблизно в такій послідовності: про особисті особливості, деталі освіти, кваліфікації, підготовки, досвіду роботи, плани і прагнення, причини бажання отримати дану посаду, можливості поєднання роботиі особистого життя, сильні і слабкі сторони, розмір заробітної плати, цілі кар'єри на 5-10 років, причини звільнення з попередньої роботи, плани дій у разі займання посади.

5. ПРОБЛЕМА ЗАЙНЯТОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ КАДРІВ.

Формування і розвиток ринкових відносин пов'язані з суттєвими змінами у використанні праці, русі робочої сили, значним перевищенням її пропозиції над попитом, що зумовлює існування такої категорії, як ринок праці.

Найважливішою сферою регулювання ринку праці є зайнятість.

Зайнятість - загальна економічна категорія, то відображує суспільну форму та устрій праці, стосунки між людьми за участю їх у суспільній праці.

Виконання цих функцій здійснюється через місцеві служби зайнятості, як правило, бюро з працевлаштування, а також через міжрегіональні та регіональні центри зайнятості.

Ринкові відносини, що розвиваються в економіці України викликали необхідність створення дійової системи держаного регулювання зайнятості. У 1991 році був прийнятий закон України «Про зайнятість населення».

6. АТЕСТАЦІЯ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ КАДРІВ.

Відповідно до сучасних державних професійно-кваліфікаційних вимог чільне місце в системі післядипломної підготовки фахівців фармації посідає набуття або підтвердження певної кваліфікаційної категорії, якому передує проходження провізорами передатестаційних циклів.

Передатестаційні цикли є обов'язковою формою підвищення кваліфікації провізорів перед черговою атестацією на присудження або підтвердження кваліфікаційної категорії.

На передатестаційні цикли приймаються провізори-спеціалісти строго за фахом, отриманим в інтернатурі або на циклах спеціалізації та які мають відповідний стаж роботи за обраною спеціальністю.

Проводиться з метою підвищення професійної майстерності спеціалістів; є важливою формою морального та матеріального стимулювання, спрямованою на вдосконалення діяльності аптечних закладів (підприємств) усіх форм власності, що займаються фармацевтичною діяльністю.

Основним завданням атестації є визначення рівня професійної підготовки провізорів та оцінки трудової діяльності, потреби в підвищенні його кваліфікації.

Особи, яким присвоєна кваліфікаційна категорія, проходять атестацію на її підтвердження не рідше одного разу в п'ять років. За бажанням спеціаліста атестація на присвоєння кваліфікаційної категорії може бути проведена і через менший строк, але нераніше ніж через один рік з моменту попередньої атестації.

Провізори, які не працювали за спеціальністю понад п'ять років, вважаються такими, що не мають фаху за провізорською спеціальністю і не можуть бути допущені до займання певної провізорської посади без попереднього проходження атестації на визначення рівня знань і практичних навичок з підтвердженням фаху за провізорською спеціальністю.

Провізори, які змінювали місце роботи в останні 3 роки, подають звіти також з попередніх місць роботи, затверджені керівниками цих закладів.

Звіт провізора направляється висококваліфікованим спеціалістам на рецензію. Атестаційна комісія виносить своє рішення проприсвоєння провізору кваліфікаційної категорії на підставі рецензії звіту; та співбесіди зі спеціалістом**.**

Кваліфікація провізорів визначається атестаційною комісією за трьома кваліфікаційними категоріями: друга, перша та вища за умови наявності стажу роботи не менше відповідно, п'яти семи та десяти років. При цьому при присвоєнні кваліфікаційних категорій рекомендується дотримуватися послідовності: друга, перша, вища.

7. ПІСЛЯДИПЛОМНЕ НАВЧАННЯ.

Післядипломна освіта - це спеціалізоване вдосконалення освіти та професійної підготовки особи шляхом поглиблення, розширення й оновлення її професійних знань, умінь та навичок або отримання іншої професії, спеціальності на основі здобутого раніше освітньо-кваліфікаційного рівня та практичного досвіду.

Післядипломна освіта створює умови для безперервності та наступності освіти і включає:

- перепідготовку - отримання іншої спеціальності на основі здобутого раніше освітньо-кваліфікаційного рівня та практичного досвіду;
- спеціалізацію - набуття особою здатностей виконувати окремі завдання та обов'язки, які мають особливості, в межахспеціальності;
- розширення профілю (підвищення кваліфікації) - набуття працівником здатності виконувати додаткові завдання та обов'язки в межах спеціальності; і стажування - набуття особою досвіду виконання завдань та обов'язків певної спеціальності.

Післядипломне навчання провізорів включає:

- навчання в інтернатурі;
- циклову підготовку в інститутах (факультетах) удосконалення провізорів;

- курси інформації і стажування на базі науково-дослідних інститутів, фармацевтичних установ, інститутів (факультетів) удосконалення провізорів.

8. ВИДИ ТА ФОРМИ ПІСЛЯДИПЛОМНОГО НАВЧАННЯ.

Спеціалізація - це набуття провізором однієї із спеціальностей, яке проводиться в інтернатурі в інституті (факультетах) удосконалення провізорів та на кафедрах фармацевтичних факультетів медичних університетів, після закінчення якої присвоюється кваліфікація «провізор загального профілю».

Удосконалення - подальше підвищення професійних знань та навичок провізора з метою підтримання сучасного рівня підготовки. Підвищення кваліфікації провізорів здійснюється на циклах тематичного удосконалення, яке передбачає підвищення кваліфікації з окремих розділів відповідної спеціальності та передатестаційних циклах, стажування на робочому місці.

Інтернатура

Початковим етапом у системі післядипломного навчання провізорів є інтернатура, яка передбачає професійну адаптацію випускників вузів. Інтернатура є обов'язковою формою післядипломної підготовки випускників фармацевтичних вищих навчальних закладів, після закінчення якої присвоюється кваліфікація «провізор загального профілю».

Основним завданням інтернатури є підвищення рівня практичної підготовки випускників, їхньої професійної готовності до самостійної провізорської діяльності. Вона проводиться в очно-заочній формі: навчання на кафедрах фармацевтичних вузів та стажування в базових аптечних установах. До інтернатури зараховуються випускники вищих фармацевтичних навчальних закладів після складання державних іспитів і присвоєння кваліфікації «провізор».

До розділу «Фахівці» належать професії, які потребують від працівника кваліфікації за дипломом про вищу освіту, яка відповідає рівню молодшого

спеціаліста, бакалавра або спеціаліста, що проходить післядипломну підготовку (стажування або інтернатуру): лаборант (фармація), фармацевт, провізор-інтерн.

VI. ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ:

Матеріал до практичного завдання 1

Основні показники, що характеризують систему професійного навчання в організації:

1.Частка співробітників організації, які пройшли професійне навчання протягом року:

$$Д_р = Р_н / Р x 100$$

2. Час, витрачений на професійне навчання, в загальному балансі часу організації:

$$Д_в = В_н / В x 100$$

3. Середнє число годин професійного навчання на одного навченого ($В_{ср}$):

$$В_{ср} = В_н / Р_н$$

4. Загальна величина витрат на професійне навчання:

$$З_н = З_{н1} + З_{н2} + ПР_в,$$

де $З_{н1}$ - прямі витрати на навчання: витрати на підготовку навчальних матеріалів, проведення занять, компенсацію інструкторам, оплату семінарів, курсів, середніх і вищих навчальних закладів;

$З_{н2}$ - непрямі витрати на навчання: транспортні витрати, витрати на відрядження, мешкання і харчування співробітників, що навчаються;

$ПР_в$ - втрачена продуктивність, пов'язана з відсутністю співробітників на робочому місці під час професійного навчання:

$$ПР_в = Ч_н \cdot В_{пр},$$

де $В_{пр}$ - витрати на робочу силу на одну продуктивну годину:

$$В_{пр} = \frac{В}{Ч_п}$$

5. Частка витрат на професійне навчання в обсязі реалізації:

$$Д_в = \frac{В_н}{0} \cdot 100$$

Завдання 1:

Визначити основні показники статистики професійного навчання в фармацевтичній організації: число навчених співробітників, бюджет часу і витрати на професійне навчання.

Таблиця 1

Вихідні дані

1. Обсяг реалізації, грн.	О	5700000
2. Чисельність ВПП, осіб	Р	399
У тому числі працівники, що пройшли проф. навчання	$Р_н$	21
3. Обсяг витрат на робочу силу, грн.	В	1050000
У тому числі витрати на навчання: прямі	$В_{н1}$	9200
непрямі	$В_{н2}$	1200
4. Відпрацьовано години всього	Ч	541241

5. Відпрацьовано продуктивних годин	$Ч_п$	418795
6. Години професійного навчання	$Ч_н$	540

Матеріал до практичного завдання 2

За допомогою таблиці визначте в якій мірі кожне з висловлювань відповідає вашому уявленню про ідеальну роботу.

1. Визначте:

2. Ціннісну орієнтацію працівників (колективу).

3. Силу мотивації.

4. Спрямованість мотивації працівника.

5. Напрями вдосконалення роботи з стимулювання.

Проти кожного вислову обведіть номер в тій колонці яка співпадає з Вашою думкою

Таблиця 2

Ознаки ідеальної роботи	Відповідає		
	повністю	частково	не відповідає
1.Хороша робота - це самостійна робота, що дозволяє вирішувати самому, що і як робити	3	2	1
2.Хороша робота дозволяє отримати житло, влаштувати дитину в гарний дитячий садок, отримати путівку	3	2	1
3. Робота - наш борг перед суспільством. Будь-яка робота хороша, якщо вона необхідна	3	2	1
4. Хороша робота має залишити час і сили, щоб користуватися всім, що дає життя	3	2	1
5. Хороша робота - та, яка дає достатній заробіток	3	2	1
6. Якщо тебе оточують люди, з якими можна спілкуватися, - це хороша робота	3	2	1
7. Хороша робота - та, яка дає можливість приносити користь людям	3	2	1

8. Хороша робота - та, яка дозволяє повністю використовувати свої знання і здібності	3	2	1
9. Хороша робота - та, яка дає можливість просування по службі	3	2	1
10. Хороша робота забезпечує достаток в сім'ї, можливість придбати те, що бажаю	3	2	1
11.Хороша робота - це цікава робота, що приносить задоволення	3	2	1
12.Хороша робота дозволяє випускати продукцію, яка користується попитом	3	2	1
13.Хороша робота спонукає підвищувати кваліфікацію, поповнювати знання	3	2	1
14.Хороша робота - та, яка надає можливість заслужити пошану оточуючих	3	2	1

Для визначення ціннісної орієнтації працівників блок питань про ідеальну роботу поділяється на чотири підгрупи, кожна з яких включає визначений перелік питань і дає уявлення про ідеальну роботу, як роботу, спрямовану в першу чергу на:

- зміст роботи (питання 1, 8, 11, 13);
- суспільну корисність (питання 3, 8, 12);
- оплату праці (питання 2, 5, 10);
- статус працівника (питання 6, 9, 14).

У цей перелік не включена відповідь на питання № 4, адже воно є антимотиваційним і означає відсутність трудової мотивації. Ці підгрупи об'єднуються в дві групи, перша з яких (включає першу і другу підгрупи) характеризує ціннісну орієнтацію, а друга (включає третю і четверту підгрупи) - прагматичну орієнтацію.

За кожною групою розраховується середня кількість балів для кожного респондента як середньоарифметичне. Якщо середній бал за першою групою вище середнього бала за другою групою, то у респондента ціннісна орієнтація і I тип мотивації. Якщо навпаки, то прагматична орієнтація і III

тип мотивації. При рівній кількості балів в групах респондент відноситься до II типу мотивації з нейтральною орієнтацією.

Приклад.

Результату досвіду, розподілу питань за підгрупами і середній бал за групами у кожного респондента представлений в табл. 25. При підрахунку середнього бала за кожним респондентом сумуються бали з усіх питань, що перераховані вище, потім віднімається відповідь на питання № 4 і ділиться на загальну кількість питань в цьому блоці (14). Наприклад, за респондентом № 1 загальна сума балів склала 30:

$$(2+2+2+3+2+3+2)+(2+3+2+2+2+3)=30$$

На питання № 16 він відповів за першим варіантом - кількість балів 3.

Тоді середня кількість балів за цим респондентом складає:

$$(30-3)/14=1,93.$$

На основі цієї середньої кількості балів проводиться класифікація респондентів за силою мотивації і спрямованістю мотивації.

За силою мотивації:

- якщо середній бал знаходиться в діапазоні від 3 до 2,4 включно то це сильна мотивація;
- при середньому балі в діапазоні від 2,39 до 1,6 включно – середня мотивація;
- при середньому балі від 1,59 до 1 - слабка мотивація.

За спрямованістю мотиви поділяються на:

- мотиви досягнення (якщо середній бал перевищує 2,5);
- мотиви збереження (якщо середній бал знаходиться в діапазоні 1,5 - 2,5);
- відсутність мотивації взагалі (якщо середній бал не перевищує 1,5).

Підсумкові дані розрахунку середнього бала респондентів по групах мотивації наведені в таблицях.

Таблиця 3

Підсумкові дані розрахунку середнього балу респондентів за групами мотивації

№ Респондента	1 підгрупа			2 підгрупа				Середній бал	3 підгрупа			4 підгрупа			Середній бал	Відповідь на питання №4
	Ціннісна орієнтація								Прагматична орієнтація							
	1	8	11	13	3	7	12		2	5	10	6	9	14		
1	2	2	2	3	2	3	2	2,29	2	3	2	2	2	3	2,33	3
…																
n																

Таблиця 4

Класифікація респондентів за всіма ознаками мотивації

№ респондента	Середній бал	Сила мотивації	Спрямованість мотивації	Тип мотивації
1	1,93	середня	збереження	III
…				
n				

Наприклад, у 1-го респондента III тип мотивації, оскільки в нього середній бал за другою групою вище, ніж за першою (2,33 > 2,29) та ін.

ДІЛОВА ГРА «МОТИВАЦІЯ ТРУДОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ФАХІВЦЯ»

Зарубіжний і вітчизняний досвід свідчить, що наприклад, менеджера стимулюють до хорошої роботи такі мотиви, як:

1. Престиж, задоволення.

2. Влада і вплив.

3. Присутність елемента змагальності.

4. Можливість самореалізації як особистості.

5. Високий життєвий рівень, забезпечений оплатою праці.

6. Можливості для кар'єри.

7. Самостійність.

8. Умови для реалізації своїх ідей.

9. Цікава діяльність.

10. Тривала відпустка.

11. Короткий робочий день.

12. Гнучкий робочий графік.

13. Визнання.

14. Здоровий робочий клімат.

15. Надійне робоче місце.

16. Хороше забезпечення в старості.

17. Хороший стиль управління.

18. Хороші санітарно-гігієнічні умови праці.

19. Ступінь автоматизації праці.

20. Перспектива отримання житла.

21. Згуртований колектив

22. Спокійна робота з чітко визначеним колом обов'язків.

Постановка завдання:

1. Необхідно з 22 перелічених мотивів вибрати 10, які, на вашу думку, є найбільш важливими для менеджера.

2. За результатами голосування в аудиторії обрати 10 мотивів, які узагальнюють думку колективу.

2. Проранжувати обрані 10 мотивів - визначити їх пріоритетність (використовуючи метод попарних порівнянь).

Таблиця 5

Матриця попарних порівнянь мотивів трудової діяльності

№ мотиву	№ мотиву Найменування мотиву	1	…	10	Сумарне значення бали
1					
…					
10					

Таблиця 6

Зведена матриця попарних порівнянь мотивів трудової діяльності

№ мотиву	Найменування мотиву	Номер експерта			Середньоарифметичне значення, бали	Ранг мотиву
		1	…	n		
		значення в балах				
1						
…						
10						

ДІЛОВА ГРА «ВИЗНАЧЕННЯ ЧИННИКІВ І СТУПЕНЯ ЇХ ВПЛИВУ НА ТРУДОВУ АКТИВНІСТЬ ПРАЦІВНИКІВ»

Визначити: в якій мірі впливають на Вашу трудову активність перелічені у таблиці чинники (закресливши необхідний квадрат). Проранжувати фактори, зробити висновок.

Таблиця 7

Чинники впливу на трудову активність працівника

Чинник	Не діє взагалі	Діє у незначній мірі		Діє чуттєво		Діє дуже суттєво	
		↓	↑	↓	↑	↓	↑
Матеріальне стимулювання							
Моральне стимулювання							
Адміністративний вплив							
Трудовий настрій колективу							
Економічні нововведення в компанії							
Соціально-економічна ситуація в країні							
Страх втрати роботи							
Елементи змагальності							

Завдання для самостійного розв'язання:

Ситуація: Мотиваційна система працівників підприємства «N»

При розробці стратегії управління персоналом керівництво турфірми «N» орієнтується перш за все на розвиток відчуття індивідуальної відповідальності і підвищення кваліфікації працівників. Надається також увага питанням підтримки корпоративної культури і згуртованості колективу.

Співробітникам фірми «N» надається можливість навчання як безпосередньо на робочому місці (на підприємстві), так і зовні підприємства з частковою або повною оплатою за рахунок організації.

Для всіх працівників підприємства передбачені пільги - безкоштовне харчування протягом робочого дня, службовий транспорт, а також

можливість користуватися продукцією (послугами) підприємства за пільговими цінами.

У звітному періоді керівниками фірми «N» була розроблена і впроваджена експериментальна програма з розвитку в працівників відчуття відповідальності й згуртованості колективу. В рамках цієї програми службовцям надали право на самостійне ухвалення рішень (в межах компетенції співробітника) з деяких питань. Були також проведені заходи, спрямовані на поліпшення соціально-психологічного клімату в колективі. Був запрошений фахівець, який проводив тренінг з тактики розв'язання конфліктних ситуацій. Організовувалося проведення сумісних свят.

Був проведений аналіз робочих процесів шляхом складання працівниками карти (фотографії) використання робочого часу. При реалізації програми з поліпшення умов праці в звітному періоді було модифіковано 30% робочих місць.

У період літнього туристського сезону працівникам (менеджерам з продажу турпутівок) виплачувалися премії в розмірі 7 % від продажів у наднормований час, а також надбавки до зарплати за напружені умови праці.

По закінченні року була розглянута книга відгуків клієнтів фірми і видані премії трьом співробітникам за відзначені в ній відгуки-подяки.

За порушення корпоративних правил і трудової дисципліни (розпорядку) накладалися штрафи в розмірі, визначеному внутрішніми документами фірми. За звітний період були зареєстровані стягнення у вигляді штрафів за спізнення і неявки на роботу з неповажних причин, а також штраф за спотворення інформації при роботі з клієнтами.

За результатами поточної атестації один співробітник був зміщений на нижчестоящу посаду, одному співробітнику була знижена заробітна плата, двом підвищена. За незадовільне виконання посадових обов'язків оголошені догани трьом співробітникам, два співробітника було позбавлено щорічних премій, що розраховуються за результатами року.

Визначити:

1. Які з перелічених методів є складовими елементами:

а) системи моральної/матеріальної мотивації;

б) системи заохочувального/примусового стимулювання;

2. Які з представлених методів спрямовані на підвищення ефективності поточної діяльності підприємства, які - на результати в довгостроковому періоді?

VII. ТЕСТОВІ СИТУАЦІЙНІ ЗАВДАННЯ:

1. Випускники вищих медичних закладів, які з поважних причин не можуть своєчасно приступити до навчання зобов'язані повідомити МОЗ до:

A. 1 серпня

B. 10 серпня

C. 15 серпня

D. 1 вересня

E. 1 жовтня

2. Для атестації на визначення знань та практичних навиків провізор – інтерн повинен подати на кафедру такі документи:

A. Характеристику з бази закладу, щоденник, реферат, залікову книжку і фотокартку.

B. Характеристику з бази закладу, щоденник, реферат, залікову книжку і установчі документи закладу стажування.

C. Характеристику з бази закладу, щоденник, реферат, паспорт і фотокартку.

D. Характеристику з бази закладу, щоденник, квиток курсанта, залікову книжку і фотокартку.

E. Всі документи

3. Який мінімальний стаж роботи провізора необхідний для привласнення йому першій кваліфікаційній категорії?

A. Не менше 5 років

B. Не менше 7 років

C. Не менше 8 років

D. Не менше 10 років

E. Не менше 6 років

4. До якого виду ротації відноситься переміщення працівника з підвищенням його на посаді?

A. спіральною

B. горизонтальною

C. комбінованою

D. гвинтовою

E. змішана

5. До якого виду ротації відноситься переміщення працівника на одному посадовому рівні?

A. вертикальною

B. спіральною

C. комбінованою

D. гвинтовою

E. змішана

6. До якого виду ротації відноситься переміщення працівника на одному посадовому рівні?

A. Вертикальною

B. Спіральною

C. Комбінованою

D. Змішаною

E. Гвинтовою

7. До якого виду ротації відноситься переміщення працівника з підвищенням його на посаді?

A. Спіральною

B. Горизонтальною

C. Комбінованою

D. Змішана

E. Гвинтовою

8. До якого виду ротації віднести провізора - інтерна?

A. Спіральною

B. Горизонтальною

C. Комбінованою

D. Гвинтовою

E. Вертикальною

9. З метою введення поглибленої підготовки спеціалістів у вищих фармацевтичних закладах освіти IV рівня акредитації, підвищення якості підготовки провізора-спеціаліста заключний етап багатоступеневої вищої фармацевтичної освіти передбачає навчання в магістратурі. Прийом документів для вступу до магістратури проводиться з:

A. з 15 липня

B. з 1 до 31 серпня

C. З 1 до 30 вересня

D. з 15 серпня до 31 серпня

E. з 15 серпня до 15 вересня

10. З метою введення поглибленої підготовки спеціалістів у вищих фармацевтичних закладах освіти IV рівня акредитації, підвищення якості підготовки провізора-спеціаліста заключний етап багатоступеневої вищої фармацевтичної освіти передбачає навчання в магістратурі. Особи, які вступають до магістратури подають на ім’я ректора вищого навчального закладу освіти наступні документи:

A. Заяву, особисто заповнений листок обліку кадрів, копію диплома про повну вищу фармацевтичну освіту;

B. Заяву, копію диплома, виписку з трудової книжки, рекомендацію вченої ради, список опублікованих праць і винаходів;

C. Заяву, особисто заповнений листок обліку кадрів, копію диплома, виписку з трудової книжки, рекомендацію вченої ради, список опублікованих наукових праць і винаходів;

D. Заяву, характеристику, особисто заповнений листок обліку кадрів;

E. Заяву, характеристику, особисто заповнений листок обліку кадрів;

11. З метою перевірки засвоєння провізорами-інтернами розділів навчальної програми на заочній формі навчання за півроку проводиться:

A. атестаційний контроль

B. проміжний контроль

C. підсумковий контроль

D. практичний контроль

E. вхідний контроль

12. Зарахування молодих спеціалістів в інтернатуру здійснюється на підставі наказу

A. Міністерства охорони здоров'я

B. Держадміністрації

C. Обласної ради

D. Управління „Фармація"

E. Медичних університетів

13. Зарахування провізорів-інтернів до магістратури проводиться на основі результатів:

A. Конкурсних вступних іспитів із спеціальності магістратури

B. Співбесіди

C. Конкурсних вступних іспитів із спеціальності магістратури та з іноземної мови

D. Конкурсних вступних іспитів із спеціальності магістратури та з іноземної мови і співбесіди

E. Тестових завдань і співбесіди

14. Згідно наказу завідувача аптеки № 35 завідувача відділом готових лікарських засобів Караван О.П. переведено на посаду завідувача

рецептурно – виробничим відділом. До якого виду ротації кадрів відноситься таке переміщення?

A. вертикальна

B. горизонтальна

C. комбінована

D. гвинтова

E. змішана

15. Згідно наказу завідувача аптеки № 65 завідувача рецептурно – виробничим відділом Паламар О.П. переведено на посаду заступника завідуючого аптеки. До якого виду ротації кадрів відноситься таке переміщення?

A. спіральна

B. горизонтальна

C. комбінована

D. гвинтова

E. змішана

16. Провізор аптеки, стаж роботи якого складає 10 років, після проходження певного передатестационного циклу, подав документи на привласнення йому кваліфікаційній категорії. На яку кваліфікаційну категорію може претендувати фахівець, якщо він перший раз подає документи на категорію?

A. На вищу

B. На першу

C. На другу

D. На третю

E. На четверту

17. Кваліфікаційний рівень фахівця, який на підставі отриманої кваліфікації бакалавра отримав спеціальні уміння і знання, має початковий досвід їх застосування для вирішення професійних завдань в певній області народного господарства:

A. Бакалавр

B. Фахівець

C. Молодший фахівець

D. Магістр

E. Молодший бакалавр

18. Кваліфікаційний рівень фахівця, який на підставі повної загальної середньої освіти отримав поглиблену загальнокультурну підготовку, фундаментальні і професійно орієнтовані знання і уміння для вирішення типових професійних завдань в певній області народного господарства:

A. бакалавр

B. фахівець

C. молодший фахівець

D. магістр

E. спеціаліст

19. Кваліфікаційний рівень фахівця, який на підставі повної загальної середньої освіти отримав спеціальні знання і уміння, має початковий досвід їх застосування для вирішення професійних завдань в стандартних умовах в певній області народного господарства:

A. Бакалавр

B. Фахівець

C. Молодший фахівець

D. Спеціаліст

E. Магістр

20. На підставі подання завідувача профільною кафедрою вищого закладу освіти, проректором з наукової роботи вищого закладу освіти, затверджується провізору наступні документи:

A. Індивідуальний план підготовки магістра

B. Тема його магістерської роботи

C. Програму магістратури за обраною спеціальністю

D. Індивідуальний план підготовки магістра, тема його магістерської роботи

E. Тема його магістерської роботи, програму магістратури за обраною спеціальністю

21. На якому етапі формування трудових ресурсів проводять оцінку наявності ресурсів?

A. планування

B. набір

C. атестація

D. відбір

E. призначення

22. На якому етапі формування трудових ресурсів проводять призначення на відповідну посаду з відповідною заробітною платою і пільгами?

A. планування

B. набір

C. атестація

D. відбір

E. призначення

23. На якому етапі формування трудових ресурсів проводять оцінку майбутніх потреб?

A. планування

B. набір

C. атестація

D. відбір

E. призначення

24. На якому етапі формування трудових ресурсів проводять вибір кандидатів з резерву?

A. Планування

B. Набір

C. Атестація

D. Відбір

E. Призначення

25. На якому етапі формування трудових ресурсів проводять співбесіду або тестування майбутнього працівника?

A. Планування

B. Набір

C. Атестація

D. Відбір

E. Призначення

26. На якому етапі формування трудових ресурсів складають точні вимоги і посадові інструкції працівника?

A. планування

B. набір

C. атестація

D. відбір

E. призначення

27. Обов’язковою формою післядипломної підготовки випускників всіх факультетів медичних і фармацевтичних вищих закладів є:

A. магістратура

B. аспірантура

C. інтернатура

D. докторантура

E. всі відповіді правильні

28. Одним з етапів розвитку трудових ресурсів є адаптація. Який вид адаптації проходять фахівці, які пристосовуються до режиму і умов праці?

A. Первинну

B. Психофізіологічну

C. Вторинну

D. Професійну

E. Соціально-психологічну

29. Одним з етапів розвитку трудових ресурсів є адаптація. Який вид адаптації проходять фахівці, які мають певний трудовий досвід і не вимагають спеціального наставника?

A. Первинну

B. Вторинну

C. Професійну

D. Психофізіологічну

E. Соціально-психологічну

30. Одним з етапів розвитку трудових ресурсів є адаптація. Який вид адаптації проходять фахівці, які не мають трудового досвіду?

A. Первинну

B. Вторинну

C. Професійну

D. Психофізіологічну

E. Соціально-психологічну

31. Одним з етапів розвитку трудових ресурсів є адаптація. Який вид адаптації проходять фахівці, які пристосовуються до керівника і колег, колективу і відображає систему взаємин між людьми в процесі загальної праці?

A. Первинну

B. Вторинну

C. Професійну

D. Психофізіологічну

E. Соціально-психологічну

32. Одночасно із зарахуванням до магістратури кожному провізору-інтерну ректором вищого закладу освіти призначається:

A. Науковий керівник

B. Науковий консультант

C. Відповідальний за навчання магістрантів

D. Всі відповіді вірні

E. Співробітник кафедри

33. Освітньо-кваліфікаційний рівень „Магістр фармації" присвоюється рішенням присутніх членів вченої ради, якщо за це проголосувало не менше:

A. 70% присутніх членів вченої ради

B. 75% присутніх членів вченої ради

C. 60% присутніх членів вченої ради

D. 65% присутніх членів вченої ради

E. 85% присутніх членів вченої ради

34. Очна форма навчання для провізорів-інтернів загального профілю становить:

A. 2 місяці

B. 3 місяці

C. 4 місяці

D. 6 місяців

E. 1 рік

35. Перед черговою атестацією на присудження або підтвердження кваліфікаційної категорії провізор зобов'язаний пройти:

A. курси інформації

B. курси спеціалізації

C. передатестаційні цикли

D. державні атестаційні програми

E. інтернатуру

36. Підставою для зарахування в інтернатуру є:

A. Довідка зарахування

B. Сертифікат

C. Направлення з вищого навчального закладу

D. Диплом

E. Направлення з роботи

37. Провізор аптеки, стаж роботи якого складає 6 років, після проходження певного передатестаційного циклу, подав документи на привласнення йому кваліфікаційній категорії. На яку кваліфікаційну категорію може претендувати фахівець, якщо він ніколи не проходив атестацію?

A. на вищу

B. на першу

C. на другу

D. на третю

E. на четверту

38. Провізор аптеки звільнився за власним бажанням і приступив до роботи менеджером фармацевтичної фірми. До якого поняття відповідає дане переміщення кадрів?

A. підвищення на посаді

B. плинність кадрів

C. ротація кадрів

D. підвищення кваліфікації

E. відбір кадрів

39. Провізори-інтерни, які не з’явилися на підсумковий контроль без поважних причин, зобов’язані пройти на нього не пізніше:

A. 2 місяці

B. 3 місяці

C. 4місяці

D. 6 місяці

E. кінця навчального року

40. Резюме і анкета при прийомі на роботу повинна містити наступні дані:

A. Фізичні дані

B. Вимоги до заробітної плати

C. Причини, які змусили залишити попередню роботу

D. Короткий опис посади, на яку Ви претендуєте

E. Всі відповіді правильні

41. Рішення атестаційної комісії про відмову в підтвердженні кваліфікаційної категорії доводиться до відома адміністрації за місцем роботи атестованого протягом:

A. 5 днів

B. 10 днів

C. 15 днів

D. 20 днів

E. правильної відповіді немає

42. Термін дії сертифіката про проходження атестації встановлюється на:

A. 2 роки

B. 3 роки

C. 5 роки

D. 7 роки

E. 10 років

43. Термін навчання в інтернатурі для провізорів становить:

A. 4 місяці

B. 6 місяців

C. 12 місяців

D. 24 місяці

E. 2 місяці

44. У стаж роботи за спеціальністю для атестації на кваліфікаційну категорію зараховуються:

A. навчання в інтернатурі, аспірантурі

B. строкова служба в зсу

C. робота в органах охорони здоров’я

D. всі відповіді правильні

E. немає правильної відповіді

45. У стаж роботи за спеціальністю для атестації на кваліфікаційну категорію зараховуються:

A. Навчання в інтернатурі, аспірантурі

B. Строкова служба в ЗСУ

C. Робота в органах охорони здоров?я

D. Декретна відпустка

E. Немає правильної відповіді

46. Центральну атестаційну комісію очолює:

A. Міністр охорони здоров?я

B. Заступник міністра охорони здоров?я

C. Начальник Державної інспекції з контролю якості лікарських засобів

D. Генеральний директор ДАК „Ліки України”

E. Керівник об’єднання „Фармація”

47. Через який період часу провізори підлягають наступній атестації на підтвердження кваліфікації?

A. через 1 рік

B. через 2 роки

C. через 3 роки

D. через 4 роки

E. через 5 років.

48. Атестація лікарів(провізорів)-інтернів включає в себе:

A. Комп`ютерний контроль

B. Співбесіду

C. Оцінювання державною атестаційною комісією знань та вмінь, в тому числі володіння практичними навиками

D. Усі відповіді вірні

49. Оптимізація системи післядипломної освіти провізорів відноситься до:

A. Системи безперервного розвитку

B. Самоосвіти

C. Системи інформальної освіти дорослих

D. Системи неформальної освіти дорослих

E. Всі відповіді вірні

50. Яку спеціалізацію отримує провізор-інтерн після проходження інтернатури?

A. Провізор загального профілю

B. Фармація

C. Загальна фармація

D. Організація та управління фармацією

E. Аналітично-контрольна фармація

Правильні відповіді до теми 2:

1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**
C	A	B	D	B	B	E	C	B	C
11	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**19**	**20**
B	A	D	B	D	C	B	A	C	D
21	**22**	**23**	**24**	**25**	**26**	**27**	**28**	**29**	**30**
A	E	A	D	D	B	C	B	B	A
31	**32**	**33**	**34**	**35**	**36**	**37**	**38**	**39**	**40**
E	A	B	C	C	D	C	B	A	D
41	**42**	**43**	**44**	**45**	**46**	**47**	**48**	**49**	**50**
B	C	C	D	E	B	E	D	E	C

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Базова

1. Сучасні аспекти фармацевтичного маркетингу: Навч. посібник для провізорів-інтернів/ І.М. Білай, Т.С. Райкова, І.В. Бушуєва та інші. – Запоріжжя: ЗДМУ, 2016. – 245 с.
2. Мнушко З.М. Менеджмент і маркетинг у фармації. Ч. І Менеджмент у фармації [Текст]: підруч. [для вищ. навч. закл.] / З.М.Мнушко, Н.М. Діхтярьова; за ред. З.М. Мнушко. – Харків: Основа; Вид во НФаУ, 2007. – 360 с.

Допоміжна

1. Розподіл лікарських засобів за ціновими нішами в розрізі фармакотерапевтичних груп як складової формулярної системи/ [Зіменковський А.Б., Макух Х.І., Ривак Т.Б., Левицька О.Р.] //Фармацевтичний журнал.-2008.-№6.-С.13–18
2. Котвицкая А.А. Исследование социально-экономического показателя семейной доступности лекарств с использованием корреляционно-регрессионного и кластерного анализов/ А.А.Котвицкая// Вісник фармації.-2008.- №1.-С.56-60.
3. Фармацевтична профілактика та її кадрове забезпечення [Текст]: монографія/ [Г.Ю.Яцкова, М.В.Слабий, Г.В.Крамаренко, Б.Л.Парновський]. – Львів: Кварт, 2007. –200 с.
4. Методологія дослідження національної лікарської політики з використанням індикаторів ВООЗ: методичні рекомендації.[Текст] / укл. І.В.Пестун, В.М.Толочко; Національний Фармацевтичний університет МОЗ України. -Харків: Український центр наукової медичної інформації та патентно ліцензійної роботи МОЗ України, 2009.- 23 с.

Законодавчі, нормативні документи (можуть змінюватись)

1. Про рекламу: Закон України від 3.07.96 № 279/96-ВР // Юридичні аспекти фармації: збірник нормативно-правових актів станом на 10 лютого 2001 року - Х.: Мегаполіс, 2001. – С. 267 -270.
2. Довідник Кваліфікаційних характеристик професій працівників (Витяг): Міністерство охорони здоров’я України, Міністерство праці та соціальної політики України // Випуск № 78. – Охорона здоров’я.
3. Про затвердження Інструкції про порядок застосування економічних та фінансових (штрафних) санкцій органами державного контролю за цінами

(Витяг): Наказ Міністерства економіки з питань європейської інтеграції України, Міністерства фінансів України від 03.12.01 № 298/ 519 - [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://www.zakon.rada.gov.ua
4. Про затвердження положення про Державну службу України з лікарських засобів та контролю за наркотиками: Постанова Кабінету Міністрів України від 12 серпня 2015 р. № 647. – [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://www.zakon.rada.gov.ua
5. Положення про спеціалізацію (інтернатуру) випускників вищих медичних і фармацевтичних закладів освіти III-IV рівнів акредитації медичних факультетів університетів: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19 вересня 1996 р. №291 із змінами -[Електронний ресурс] – Режим доступу: http://www.zakon.rada.gov.ua
6. Про затвердження переліку спеціальностей та строки навчання в інтернатурі випускників вищих медичних і фармацевтичних закладів, медичних факультетів університетів: Наказ Міністерства охорони здоров'я України 23.02 2005 № 81 із змінами -[Електронний ресурс] – Режим доступу: http://www.zakon.rada.gov.ua
7. Положення про післядипломне навчання лікарів (провізорів): Наказ Міністерства охорони здоров'я України 22.07.1993 № 166 - [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://www.zakon.rada.gov.ua
8. Положення про проведення іспитів на передатестаційних циклах: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 18 травня 1994 р. № 73 – [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://www.zakon.rada.gov.ua
9. Положення про порядок проведення атестації фармацевтів: Наказ Міністерства охорони здоров'я України 12. 12. 2006 р № 818 – [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://www.zakon.rada.gov.ua
10. Про лікарські засоби: Закон України від 4квітня 1996року № 123/96 ВР [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://www.zakon.rada.gov.ua

Інформаційні ресурси

1. http://www.apteka.ua/
2. http://zakon.rada.gov.ua/
3. http://www.moz.gov.ua/
5. http://compendium.com.ua//
6. http://www.provisor.com.ua/