

УДК 378.04:615.15:005.95

DOI <https://doi.org/10.33989/2519-8254.2022.11.275573>

ORCID 0000-0002-5083-7218

## ДОСВІД ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ ФАРМАЦЕВТІВ США ДО ОРГАНІЗАЦІЙНО-УПРАВЛІНСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В ГАЛУЗІ

*Наталія Шолойко,*

кандидатка фармацевтичних наук, доцентка кафедри організації та економіки фармації;  
Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

*У дослідженні проаналізовано комплекс джерел зарубіжного досвіду підготовки фахівців фармації, котрими визначено, що працівники фармацевтичної галузі зобов'язані мати менеджмент-організаційні навички керування персоналом та виробництвом, реалізацією лікарських засобів у широкому розумінні цього поняття та залежно від галузевої специфіки. Американські вчені особливої уваги надають формуванню в фармацевтів милосердя та здатності до максимального поліпшення безпеки пацієнтів (Е. Скотт); зосереджують увагу на необхідності морального виховання у фармацевтичних навчальних закладах (Д. Латиф); розвиток якостей культури фармацевтичних працівників вбачають у здатності до сервісно-орієнтованого партнерства, при цьому важливим вважаючи розвиток комунікативних якостей, тактовності, доброзичливості стосовно клієнтів аптеки (Д. Родіс). Викладачами-практиками США підтримано позицію щодо формування професійної культури, її деонтологічного складника у процесі викладання дисциплін «Фармацевтичний закон та етика», «Особиста опіка та елементарна медицина», «Фармацевтичний менеджмент» тощо. З'ясовано, що наявні освітні програми фармацевтичних факультетів США глибоко зорієнтовано на здобуття майбутніми фахівцями організаторських та адміністративних навичок; це уможливорює швидке перекваліфікування та реагування на динамічні зміни ринкових обставин. Акцентовано на необхідності додаткової післядипломної освіти, якій передують офіційні ступеневі програми для американських менеджерів-фармацевтів.*

*Встановлено, що в навчальних планах підготовки фахівців фармації США існують дисципліни: фармацевтичний менеджмент, етика фармацевтичної діяльності, міжособистісні комунікації фахівців охорони здоров'я, фармацевтичне законодавство, економіка; при опануванні фахом професійного практичного менеджменту (Professional Practice Management) передбачено вивчення фінансового менеджменту, фармакоекономіки, стратегій стримування вартості, управління трудовими ресурсами та вибір спеціалізації за одним із напрямів фармацевтичного менеджменту (громадська фармація, підприємництво, дослідження виробництва ліків, управління фармацевтичним забезпеченням), що дає підстави робити висновок про увагу до формування організаційно-управлінської культури фармацевтів.*

*У перспективі дослідницької діяльності з проблеми окреслено конкретизацію теоретичних підвалів і методичних аспектів упровадження американського досвіду підготовки фахівців фармації.*

**Ключові слова:** *фахова підготовка, методологія ефективного управління, майбутні фармацевти, організаційно-управлінська культура, фармацевтичний менеджмент.*

**Постановка проблеми.** Сучасні світові й національні тенденції соціально-економічного розвитку, інтеграція українського суспільства до європейського цивілізаційного простору зумовлюють кардинальні зміни підходів до фармацевтичного обслуговування населення, активізують пошук шляхів і засобів підвищення якості підготовки майбутніх фармацевтів. Однією з проблем організаційної діяльності та розвитку

галузі фармації в Україні є аналіз загальнодержавного досвіду підготовки фахівців охорони здоров'я та фармацевтів галузі зокрема. Для підвищення ефективності роботи вітчизняних фармацевтичних компаній, аптечних установ, інших суб'єктів галузі та спрямування принципів їх діяльності на пацієнта з метою покращення якості його життя та здоров'я, необхідні злагоджені дії у процесі організації роботи таких підприємств впродовж усіх стадій розвитку лікарського засобу – від розроблення, дослідження та реєстрації до розповсюдження та рекламної компанії. У вітчизняній же фармації поки що існує нестача відповідних навичок та знань у діючих керівників та менеджерів, що зумовлює увагу до світових зразків досвіду підготовки майбутніх фармацевтів.

Сполучені Штати Америки є країною, де фармацевтична галузь є однією з найприбутковіших у світі, фармацевтичні компанії США були і залишаються лідерами у виробництві й реалізації лікарських засобів, активно впроваджують інноваційні технології, створюють нові оригінальні лікарські засоби, мають потужні системи підготовки фахівців з високим рівнем організаційно-управлінської культури.

**Аналіз досліджень і публікацій.** Провідні ідеї дослідження ґрунтуються на фундаментальних працях вітчизняних та зарубіжних учених за такими напрямками, як: теоретико-педагогічні основи професійної підготовки майбутніх фахівців фармацевтичної галузі (І. Бойчук, Е. Кагмарек, Л. Кайдалова, Д. Латиф, Л. Пляка, О. Тернова, С. Трегуб, Дж. Уінфілд, Н. Шварп); питання професійної підготовки фахівців галузі «охорона здоров'я» досліджені К. Амосовою, О. Волосовцем, В. Запорожан, Б. Зіменковським, І. Зупанцем, Є. Мілерян, З. Мнушко, О. Науменко, Я. Цехмістером, О. Чалим, В. Чернихом, М. Черпінським та ін. Важливі аспекти професійної підготовки медичних представників неодноразово привертала увагу українських та зарубіжних науковців, зокрема, проблему підвищення ефективності їхньої діяльності в контексті розвитку фармацевтичного бізнесу та фармацевтичного ринку порушено в наукових працях А. Дупліщева, А. Ерперт, О. Кухар, І. Подкоритової, Л. Сурат, О. Федотової, І. Широкової та ін. Особливий інтерес становлять праці, присвячені вивченню проблем професійної освіти в США та інших країнах світу (М. Авраменко, А. Андрощук, М. Говоруха, Л. Дяченко, М. Желуденко, О. Мельник, С. Павлюк, Н. Пазюра, О. Пришляк, І. Савченко, Л. Сакун, А. Турчин, Н. Удовиченко, Л. Чухно та ін.). Розвиток медичної (фармацевтичної) освіти за межами України вивчали В. Плющ, П. Пундій та ін.

В умовах становлення в Україні системи фармацевтичної освіти, яка б задовольняла потреби суспільства та відповідала світовим стандартам підготовки фахівців, особливого значення набуває вивчення й використання зарубіжного досвіду організації фармацевтичної освіти у світлі ідей її неперервності, інтеграції та демократизації. У цьому контексті значний інтерес для України представляє досвід різних країн світу і особливо США, де організаційно-управлінська діяльність та фармацевтична освіта мають давню історію і багаті традиції. Значущість досвіду цієї держави підтверджується ще й тим, що у більшості країн Європи у процесі формування національних систем фармацевтичної освіти було використано американську модель підготовки майбутніх фармацевтів. Нині роль фармацевтичного працівника в системі охорони здоров'я у США, як і в Європейському регіоні, полягає у конструктивній та інтегративній роботі з лікарями та пацієнтами. Дуже часто саме фармацевтичні працівники є тими, хто впроваджує інновації в галузі охорони здоров'я, що дає можливість розвиватися новим напрямкам медичної та фармацевтичної науки. Таким чином, переважна більшість працівників фармацевтичної галузі повинні мати навички управління як залежно від галузевої специфіки так і в широкому розумінні цього поняття.

Відтак **метою статті** став аналіз наукових і документальних джерел зарубіжного досвіду фахової підготовки майбутніх фармацевтів як предмет вивчення й узагальнення у вітчизняних розвідках дослідників професійної освіти для забезпечення ефективного формування організаційно-управлінської культури майбутніх магістрів галузі.

**Виклад основного матеріалу.** Нині роль фармацевтичного працівника у системі охорони здоров'я США, як і в Європейському регіоні, полягає в конструктивній та

об'єднавчій роботі з лікарями й пацієнтами, оскільки саме фармацевтичні працівники часто впроваджують інновації в галузь охорони здоров'я, що уможливило розвиватися новим галузям медичної та фармацевтичної науки і практики. У США функціонують 154 національні виробники лікарських засобів (це навіть більше, ніж сумарна кількість фармацевтичних компаній у Європейському Союзі) (Говоруха, 2013).

Система охорони здоров'я у США відповідає ринковій моделі. Витрати на охорону здоров'я становлять 15% ВВП; більше витрачається тільки на харчування та житло. Основний обсяг медичної допомоги забезпечено через приватне медичне страхування. Загальнодержавна програма надання медичної допомоги працюючому населенню відсутня; близько 40% видатків із бюджету на охорону здоров'я спрямована на фінансування двох основних програм – Медікер та Медікейд (Harralson, 2003). Тип відносин – «пацієнт – лікар» – обумовлюється наданням медичної допомоги в разі настання певного страхового факту: гостре захворювання; загострення хронічної хвороби; нещасний випадок. У кожному такому випадку лікар діє за схемою, узгодженою зі страховою компанією. Протоколи діагностики та лікування включають призначення, які в кожному конкретному випадку найнеобхідніші, найефективніші та найдієвіші. Існує перелік лікарських засобів, які повинен призначити лікар у разі відповідного захворювання. Призначення неефективного фармацевтичного препарату може мати судові наслідки. Відносини страхової компанії та лікаря у США впливають на систему подання медичної допомоги загалом. Наприклад, американські лікарі воліють не призначити ті фармацевтичні засоби, в сумісності яких вони не впевнені (Grissinger, Globus, & Fricker, 2003).

Загальновідомо, що кожний лікарський засіб має певний кредит довіри; коли фармацевтичний препарат не викликає необхідної позитивної динаміки в лікуванні захворювання, страхові компанії рекомендують хірургічне втручання. З огляду на це США лідирують у світі за кількістю оперативних втручань. Наприклад, страхові компанії вважають, що вартість операції на серці висока, проте нижча вартості лікарських препаратів, які мав би приймати пацієнт тривалий час. Таким чином, Сполучені Штати Америки є найбільшим фармацевтичним ринком у світі, де відповідна галузь промисловості представлена 155-ма фармацевтичними сервісними компаніями, корпораціями. Величезна потужність економіки країни, високий рівень життя, потужні права на інтелектуальну власність, мінімальний контроль ціноутворення забезпечили США домінування на фармацевтичному ринку світу; водночас ця країна має одну із найбільш чітких нормативно-правових баз (Артеменко, 2016). Вважають, що переважна більшість фармацевтів галузі у США повинна мати організаційні навички керування виробництвом та персоналом, забезпечення лікарськими засобами в широкому розумінні цього поняття, залежно від галузевої специфіки та якості фахової підготовки.

До 1987 року кількість фармацевтичних факультетів у США залишалася відносно постійною протягом багатьох років, але з того часу спостережено динамічне зростання кількості нових фармацевтичних факультетів та розширення навчальних програм, а також розширення розмірів факультетів. Наприклад, на липень 2010 року у США було 115 коледжів і фармацевтичних факультетів з акредитованими (повна акредитація або статус кандидата) програмами професійної підготовки і п'ять фармацевтичних шкіл із акредитованими програмами; працювало 20 факультетів, які освоювали нові програми (Говоруха, 2013). Нові факультети зазвичай виникали у приватних навчальних закладах, а в окремих випадках – у некомерційних установах, проте вважали, що якісних фармацевтів було недостатньо.

З появою нових факультетів і коледжів зріс попит на викладачів, оскільки оновлені професійні програми вимагали також істотного оновлення знань викладачів, а на існуючі програми збільшився набір здобувачів освіти, були розширені навчальні бази, обладнання, устаткування. За даними Ради з Акредитації Фармацевтичної Освіти (ACPE – Accreditation Council for Pharmacy Education), з 2005 по 2008 рр. зростання кількості студентів відбулося на 36,5%; а на 2016 рік ця кількість збільшилася на 84,0% від передбачуваної. Швидке

збільшення у зв'язку з цим фармацевтичних освітніх програм викликало потенційні наслідки для фармацевтичної практики, що оцінила якість кадрів та прийшла до висновку: майже всі освітні програми фармацевтичних факультетів США зорієнтовано переважно на здобуття здобувачами організаторських та адміністративних навичок, що уможливило фахівцям легко перекваліфіковуватися та динамічно реагувати на зміни ринкових обставин (*Good pharmacy practice*, 2006).

У США виділяють п'ять основних галузевих напрямів роботи фармацевтичного працівника: забезпечення лікарськими засобами та безпечно їх застосування; фармацевтична опіка та інформування пацієнтів; моніторинг фармакотерапії; співдружність із іншими фахівцями системи охорони здоров'я; клінічні дослідження та наукова робота. Водночас М. Говорухою з'ясовано, що офіційний перелік професій фармацевтичної галузі у США налічує більше 27 найменувань, тоді як аналогічний перелік професій в Україні за кількістю хоч і співпадає з відповідним офіційним переліком у США, та вітчизняний класифікатор професій має значні відмінності, адже у США роботи чітко означені місцем підготовки та праці найнятого персоналу: фармацевтичний коледж, науково-дослідна лабораторія; фармацевтичний факультет університету, галузеві аптеки, аптечні супермаркети, інтернет-аптеки; домівки пацієнтів, хоспіси, агенції з догляду за хворими в домашніх умовах (провізор-спеціаліст з догляду за хворими у домашніх умовах); токсикологічні центри (провізор-токсиколог); психіатричні лікарні (провізор-психіатр); офіс фармацевтичної компанії (*free-lancer*); менеджер оптимальної фармакотерапії тощо. Українські вчені підкреслюють: аналіз ОПП підготовки фахівців фармацевтичної діяльності в Україні має суттєві відмінності від подібних програм США (Говоруха, 2013; Артеменко, 2016).

Нині Україна стоїть на шляху втілення принципів сімейної та соціальної фармації, однак нормативно-правова база підготовки й діяльності таких фахівців поки що розробляється тоді коли, наприклад, у США існує посада (професія) провізора-спеціаліста з догляду за хворими в домашніх умовах (оселі пацієнтів, агенції з догляду за хворими в домашніх умовах, спеціалізовані інфузійні кампанії, хоспіси, центри амбулаторної медичної допомоги), яка сприяє своєчасній та ефективній охороні здоров'я пацієнтів. У зв'язку із зазначеним, американський учений Е. Скотт загострює увагу на формуванні в майбутніх фармацевтів милосердя та здатності до максимального поліпшення безпеки пацієнтів (Scott, 2009, p. 489); ним акцентовано можливості прискорення одужання пацієнтів при наданні толерантної фармацевтичної допомоги. Увагу на необхідності морального виховання у фармацевтичних навчальних закладах США зосереджує Д. Латиф (Latif, 2009, p. 359), наголошуючи на розвитку моральної культури особистості, розгляді її як обов'язкового складника належної професійної культури фахівців. Д. Родіс формування якостей культури фармацевтичних працівників вбачає у вихованні здатності до сервісно-орієнтованого партнерства; підкреслює важливість розвитку комунікативних якостей, тактовності, доброзичливості стосовно клієнтів аптеки (Rodis, Ulbrich, & Jennings, 2015, p. 642).

Аналіз навчальних програм і планів підготовки американських медичних коледжів з фармацевтичними факультетами свідчить, що формування професійної культури майбутніх фармацевтів знаходиться на чільному місці. Так, медичний коледж Південної Кароліни у навчальні програми для здобувачів третіх і четвертих курсів фармацевтичного відділення ввів дисципліни: «Фармацевтичний закон та етика» (3 години) й «Особиста опіка та елементарна медицина» (4 години) культурологічного змісту (*Medical University of South*, 2022). У медичному коледжі Вісконсину формування професійної культури фахівців забезпечує впровадження занять із елементами риторики (публічних виступів), що входять до обов'язкової програми (*Medical College of Wisconsin*, 2016).

За зазначеними напрямками (посадами) у США проводиться професійна підготовка фахівців; майже всі посади в галузі випускник фармацевтичного факультету може обіймати після одержання ступеня бакалавра фармацевтичної та/або доктора фармацевтичної (для випускників після 2004 року ступінь доктора є обов'язковою вимогою). Для роботи за такими спеціальностями

як провізор-спеціаліст із громадського здоров'я, менеджер оптимальної фармакотерапії, провізор-організатор, провізор, який працює поза аптекою, працівник фармацевтичної кампанії, провізори галузевих та громадських аптек необхідним є ступінь бакалавра або доктора фармації. Кваліфіковані фахівці у США мають широкі можливості в менеджменті та управлінні, а також в організації лікування хворих; водночас вони свідомі того, що їхні обов'язки й відповідальність є більш широкими, ніж відповідальність інших працівників сфери охорони здоров'я.

Для того, щоб американським фармацевтам стати менеджерами, потрібна додаткова післядипломна освіта, якій передують офіційні ступеневі програми, тому фахівці шукають можливості стати випускниками таких програм (Говоруха, 2013). У зазначеному контексті менеджери та керівники аптек в Україні мають бути обізнаними із сучасними проблемами та новими технологіями; повинні мати знання про нові препарати, які з'являються на ринку; оскільки кількість таких лікарських засобів постійно збільшується – генериків, фармацевтично-еквівалентних, фармацевтично-альтернативних тощо – то для менеджера фармації гостро необхідним є володіння знаннями чинників активного впливу на розподіл ліків та їх споживання, чому нас навчає досвід США.

Освітні програми підготовки фармацевтів у США регулюють дві організації – Акредитаційна Рада Фармацевтичної Освіти (Accreditation Council of Pharmacy Education – ACPE) та Американська Асоціація Фармацевтичних Коледжів (American Association of Colleges of Pharmacy – AACCP) (*Accreditation Council for*, 2011). Аспекти фахової компетентності фармацевтів детально обговорені в країні в останні роки; зроблено акцент на важливості професійних навичок і знань, у тому числі соціальних навичок та організаторських здібностей (Бібік, Єрмаков, & Овчарук, 2005; Бойчук, 2007). В інтересах суспільства зазначено, що до потенційних ризиків порушення єдності між освітою та практикою належить несвоєчасне оновлення знань, навичок, умінь, які поки що не зовсім відповідають поточним потребам фармацевтичної практики, що зумовило розширення освітніх планів у перші десятиліття XXI століття. Освітні організації США досягли консенсусу щодо кваліфікаційних характеристик фахівців фармацевтичної практики на 2015 рік; фармацевти разом із працівниками охорони здоров'я визначені відповідальними за забезпечення фармацевтичного нагляду за пацієнтами, що пояснює оптимальні результати медикаментозної терапії (Говоруха, 2013; Карамішев, & Федан, 2011; *Accreditation Council for*, 2011).

Вагомим аспектом досвіду є те, що сучасні випускники фармацевтичних факультетів США мають бути здатними реалізувати традиційні знання та навички, так і бути готовими до викликів у майбутньому (Бойчук, 2006; Бойчук, 2007; Montgomery, 2009). Фармацевтична освіта готує фахівців, здатних інтелектуально та професійно робити свій внесок у зміни фармацевтичної практики, професіоналів, які можуть послуговуватися правилами фахової етики й технологіями процесного менеджменту на етапах переходу до ноофармацевтичних та нефармацевтичних стандартів діяльності (Пономаренко, Бабський, & Краснянська, 2007; Запорожан, 2008, с. 114-117).

Нині бакалаврську програму «Фармація і бізнес охорони здоров'я» у США розраховано на чотири роки (8 семестрів); під час перших чотирьох семестрів викладають фундаментальні дисципліни: загальну хімію, біологію, медичну мікробіологію, анатомію і фізіологію, обчислення і статистику, пропедевтику медичних та фармацевтичних наук, історію і культуру. У третьому семестрі в навчальному плані виділяють 3 години для дисципліни «Організаційна психологія», а під час четвертого семестру – 2 години для дисципліни «Економіка». Таким чином, здобувачі вищої освіти отримують знання та навички для організаторської та лідерської діяльності. Третій і четвертий роки підготовки повністю присвячені бізнес-дисциплінам: у п'ятому семестрі виділяють по 3 години для дисциплін «Менеджмент» та «Маркетинг», у шостому семестрі – по 3 години для дисциплін «Менеджмент охорони здоров'я», «Маркетинг фармації/охорони здоров'я» та «Підприємницька діяльність»; у восьмому семестрі – 3 години на дисципліну «Продаж

фармацевтичних виробів та виробів медичного призначення». Отже, після отримання бакалаврського ступеня випускники мають достатні компетентності для роботи на менеджерських посадах у фармацевтичній галузі. Вказане потребує різних за обсягом та формою компетентностей з фармацевтичного менеджменту, тому в американських здобувачів після бакалаврату існує можливість навчання за магістерськими та докторськими програмами (Master of Pharmacy & PhD), які дають можливість працювати в муніципальних, комунальних та урядових установах, здійснити академічну кар'єру, розвиватися в науково-дослідних лабораторіях або в фармацевтичних компаніях. Але для того, щоб вести фармацевтичну практику (працювати в аптеках, виробничих аптеках, лікарнях тощо) після бакалаврату фахівець має вступати на програму доктора фармацевції, куди буде зарахованим відповідно до кількості складених кредитів за період попереднього навчання. Відповідно цієї програми здобувачі в США навчаються впродовж 6 років: перші п'ять років підготовку в навчальних закладах проходять за спільною програмою; на шостому році навчання вводять спеціалізацію в стаціонарних лікарнях, амбулаторіях, університетських або громадських аптеках (у залежності від бажання особи та спеціалізації коледжу чи факультету). Додаткову спеціалізацію можна пройти за однією з 27-ми дисциплін: управління, кардіологія, загальна фармацевтична практика, інтенсивна терапія, інформаційний профіль лікарського засобу, невідкладна медична допомога, гастроентерологія, інфекційні хвороби, нефрологія, онкологія/гематологія, акушерство/гінекологія, педіатрія, наука про отрути та психіатрія тощо. У залежності від обраної спеціалізації майбутній фахівець зможе працювати у відповідній вузькій сфері; для роботи майже за всіма спеціальностями (окрім – провізора-спеціаліста з громадського здоров'я, менеджера оптимальної фармакотерапії, провізора, який працює поза аптекою, провізора-організатора, працівника фармацевтичної кампанії, провізора галузевих аптек, провізора громадських аптек) після отримання ступеня доктора фармацевції обов'язковим є складання іспиту експертної комісії та отримання сертифікату (*Good pharmacy practice*, 1996).

Навчальна програма «доктор фармацевції» триває шість років; дисципліни, включені до неї, дозволяють здобувачам вищої освіти стати компетентними в одній із 27 офіційних спеціальностей фармацевтичної галузі. Програму «доктор фармацевції» впроваджено в США з 2004 року, розроблено з урахуванням сучасної проблематики фармацевтичної галузі у США, вона є неперервною: під час перших двох семестрів, як і в програмах бакалаврату, викладають фундаментальні дисципліни (біологія, основи хімії, основи психології, обчислення, культура та історія тощо); другий рік підготовки присвячено таким дисциплінам, як органічна хімія, медична мікробіологія, статистика та основи фізики; крім того, як під час навчання на програмі бакалаврату «Фармація і бізнес охорони здоров'я», так і з другого курсу програми «доктор фармацевції» студенти опановують дисципліни, необхідні для формування менеджерських навичок (економіка, основи міжособистісного спілкування серед фахівців галузі охорони здоров'я). По 3 години під час п'ятого та по 2 години під час шостого семестру відведено вивченню практичного менеджменту; у сьомому та восьмому семестрах викладають дисципліни «Основи фармацевтичної практики» та «Робота з інформаційним профайлом лікарського засобу».

Для нашого дослідження важливим є те, що під час дев'ятого і десятого семестрів здобувачі освітнього рівня «доктор фармацевції» вивчають дисципліну «Спеціалізований практичний менеджмент» (3 та 4 години відповідно); причому, ця дисципліна має зміст у залежності від обраної спеціалізації, тобто, для майбутніх провізорів аптек – це менеджмент аптечної діяльності, а для клінічних провізорів – менеджмент охорони здоров'я. Інші дисципліни, такі як «Етика охорони здоров'я» та «Фармацевтичне законодавство», також мають бути корисними майбутнім керівникам. Під час шостого року навчання майбутні фахівці проходять спеціалізацію в стаціонарних лікарнях, амбулаторіях, в університетських або громадських аптеках. Крім того, щоб повністю опанувати навчальний план, вони протягом шостого року навчання виконують додаткову спеціалізацію зі спеціальних

дисциплін (управління, кардіологія, загальна фармацевтична практика, інтенсивна терапія, нефрологія, інформаційний профайл лікарського засобу, невідкладна медична допомога, гастроентерологія, інфекційні хвороби, онкологія/гематологія, педіатрія, акушерство/гінекологія, наука про отрути, психіатрія). Отже, програма «доктор фармації» фармацевтичних факультетів США передбачає послідовне вивчення низки дисциплін, які формують організаційно-управлінські якості та здібності від другого курсу аж до спеціалізації, що є важливим чинником формування особистості й культури фармацевта як менеджера, розвитку його лідерського потенціалу. Не дивлячись на досвід та статус кожного – і керівники фармацевтичних корпорацій, і рядові провізори в аптеках, за словами Генрі Манасе, виконавчого віце-президента Товариства Фармацевтів у системі Охорони здоров'я США, зустрічаються з великою кількістю нових викликів та мінливих реалій і, щоб упоратись з усім цим, кожному з них необхідно вміти організовувати та бути менеджером (Бойчук, 2007; Говоруха, 2013).

**Висновки.** Аналіз комплексу джерел зарубіжного досвіду підготовки фахівців фармації свідчить, що сьогодні провідним є бачення фармацевта не лише лідером у галузі, а й головним фахівцем із лікарських засобів; такий підхід – кардинально новий, оскільки до цього в більшості країн світу фармацевти виконували допоміжну, консультативну роль у питаннях лікарського забезпечення населення.

Потужність економіки США, високий рівень життя населення, досконалі права на інтелектуальну власність, комерційне ціноутворення зробили ринок цієї країни домінантним у світі; водночас США володіють чіткою нормативно-правовою базою, котрою визначено, що працівники фармацевтичної галузі зобов'язані мати організаційні навички керування персоналом та управління виробництвом, реалізацією лікарських засобів. Освітні програми переважної більшості фармацевтичних факультетів і коледжів США зорієнтовано на здобуття майбутніми фахівцями організаторських та адміністративних знань, умінь і навичок; це уможливило швидке перекваліфікування та реагування на динамічні зміни ринкових обставин. До позитивів досвіду США відносимо те, що професії фармацевтів чітко окреслені місцем підготовки та праці найнятого персоналу: фармацевтичний коледж, фармацевтичний факультет університету, науково-дослідна лабораторія; галузеві аптеки, аптечні супермаркети, інтернет-аптеки; домівки пацієнтів, хоспіси, агенції з догляду за хворими в домашніх умовах; токсикологічні центри; психіатричні лікарні; офіси фармацевтичних компаній; менеджери оптимальної фармакотерапії тощо. Досліджуючи аспекти підготовки майбутніх фармацевтів, американські вчені особливої уваги надають: формуванню в здобувачів милосердя та здатності до максимальної безпеки пацієнтів (Е. Скотт); необхідності морального виховання у фармацевтичних навчальних закладах (Д. Латиф); формування якостей культури, вихованню здатностей до сервісно-орієнтованого партнерства, при цьому важливим вважаючи розвиток комунікативних якостей, тактовності, доброзичливості стосовно клієнтів і пацієнтів (Д. Родіз). Викладачами-практиками та громадськими організаціями підтримано позицію щодо формування професійної культури, її деонтологічного складника у процесі викладання дисциплін «Фармацевтичний закон та етика», «Особиста опіка та елементарна медицина», «Фармацевтичний менеджмент» тощо. Водночас для того, щоб американським фармацевтам реалізувати власний лідерський потенціал стати менеджерами, потрібна додаткова післядипломна освіта, якій передують офіційні ступеневі програми; для менеджера-фармацевта необхідним визначено володіння знаннями сучасних чинників активного впливу на споживання ліків та їх розподіл.

Отже, фармацевтична наука та практика в США забезпечують основи суспільного усвідомлення необхідності формування організаційно-управлінської культури майбутніх магістрів фармацевтичної галузі як ефективних менеджерів на засадах якісної та довготривалої підготовки до професійної практичної самореалізації.

## ЛІТЕРАТУРА

- Артеменко, А. П. (2016, Вересень). Соціально-філософський аналіз трансформації системи освіти в Україні. В *Фармація XXI ст.: тенденції та перспективи*: Матеріали VIII з'їзду фармацевтів України (Т. 2, с. 322.). Харків: НФаУ.
- Бібік, Н. М., Єрмаков, Т. Г., & Овчарук, О. В. (2005). *Компетентнісна освіта – від теорії до практики*. Київ: Пляєда, 2005.
- Бойчук, Т. Д. (2006). Моделювання професійної підготовки студентів фармацевтичного коледжу. *Проблеми педагогічних технологій*, 2/4, 198-207.
- Бойчук, Т. Д. (2007). Підготовка бакалаврів у коледжі як фактор готовності їх до професійної діяльності. *Освіта: технікуми, коледжі*, 4, 186-196.
- Говоруха, М. О. (2013). Модель підготовки працівників для фармацевтичного сектору у США: складова менеджменту. *Південноукраїнський медичний науковий журнал*, 14, 36-39.
- Запорожан, В. М. (2008). *Шлях до ноетики*. Одеса: Одес. держ. мед. ун-т.
- Карамішев, Д. В., & Федан, Н. М. (2011). Механізми формування системи професійної підготовки керівних кадрів галузі охорони здоров'я в Україні. *Теорія та практика державного управління*, 3, 380-387.
- Пономаренко, М. С., Бабський, А. А., & Краснянська Т. М. (2007). Етична декларація – стандарт поведінки медпредставника, провізора-консультанта в інформаційно-довідковій та рекламній діяльності при просуванні ліків на фармацевтичному ринку України. *Фармацевтичний журнал*, 5, 35-42.
- Accreditation Council for Pharmacy Education, Accreditation Standards and Guidelines for the Professional Program in Pharmacy Leading to the Doctor of Pharmacy Degree*. (2011). Chicago: Accreditation Council for Pharmacy Education.
- Good pharmacy practice (GPP) in community and hospital pharmacy settings*. (1996). Geneva: World Health Organization. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/63097>.
- Grissinger, M. C., Globus, N. J., & Fricker, M. P. Jr. (2003). The Role of Managed Care Pharmacy in Reducing Medication Errors Matthew. *Journal of managed care & specialty pharmacy*, 9(1), 17-21. doi: 10.18553/jmcp.2003.9.1.62.
- Harralson, A. F. (2003). Financial, Personnel, and Curricular Characteristics of Advanced Practice Experience Programs. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 67, 112-125.
- Latif, D. A. (2009). The influence of pharmacy education on students' moral development at a school of pharmacy in the USA. *International Journal of Pharmacy Practice*, 17, 359-363.
- Medical College of Wisconsin*. (2016). Retrieved from <http://www.mcw.edu/Pharmacy-School/Prospective-Students/Prerequisites.htm>.
- Medical University of South Carolina. (2022). Retrieved from <http://academicdepartments.musc.edu/esl/bulletin/pharmacy/pharmD/curriculum.htm>.
- Montgomery, A. (2009). *Counselling in Swedish Community Pharmacies: Understanding the Process of a Pharmaceutical Care Service*. (PhD diss.). Uppsala: Acta Universitatis Upsaliensis.
- Rodis, J. L., Ulbrich Timothy R., & Jennings, B. T. (2015). Students as catalysts to increase community pharmacy-led direct patient care services. *Journal of the American Pharmacists Association*, 55, 642-648. Retrieved from [http://www.japha.org/article/S1544-3191\(16\)30009-7/pdf](http://www.japha.org/article/S1544-3191(16)30009-7/pdf)
- Scott, E. (2009). Providing maximal patient care, improving patient safety: Being good isn't always good enough. *Journal of the American Pharmacists Association*, 49(4), 489-491. doi: 10.1331/JAPhA.2008.09527.

## REFERENCES

- Accreditation Council for Pharmacy Education, Accreditation Standards and Guidelines for the Professional Program in Pharmacy Leading to the Doctor of Pharmacy Degree*. (2011). Chicago: Accreditation Council for Pharmacy Education.



- Artemenko, A. P. (2016, September). Sotsialno-filosofskiy analiz transformatsii systemy osvity v Ukraini [Socio-philosophical analysis of the transformation of the education system in Ukraine]. In *Farmatsiia XXI st.: tendentsii ta perspektyvy*: Proceedings of the VIII Congress of Pharmacists of Ukraine (Vol. 2, p. 322.). Kharkiv: NFaU [in Ukrainian].
- Bibik, N. M., Yermakov, T. H., & Ovcharuk, O. V. (2005). *Kompetentnisna osvita – vid teorii do praktyky* [Competence education – from theory to practice]. Kyiv: Pleiada, 2005 [in Ukrainian].
- Boichuk, T. D. (2006). Modeliuvannia profesiinoi pidhotovky studentiv farmatsevychnoho koledzhu [Modeling of professional training of students of pharmaceutical college]. *Problems of pedagogical technologies*, 2/4, 198-207 [in Ukrainian].
- Boichuk, T. D. (2007). Pidhotovka bakalavriv u koledzhi yak faktor hotovnosti yikh do profesiinoi diialnosti [Preparation of bachelors in college as a factor of their readiness for professional activity]. *Osvita: tekhnikumy, koledzhi*, 4, 186-196 [in Ukrainian].
- Good pharmacy practice (GPP) in community and hospital pharmacy settings*. (1996). Geneva: World Health Organization. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/63097>.
- Grissinger, M. C., Globus, N. J., & Fricker, M. P. Jr. (2003). The Role of Managed Care Pharmacy in Reducing Medication Errors Matthew. *Journal of managed care & specialty pharmacy*, 9(1), 17-21. doi: 10.18553/jmcp.2003.9.1.62.
- Harralson, A. F. (2003). Financial, Personnel, and Curricular Characteristics of Advanced Practice Experience Programs. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 67, 112-125.
- Hovorukha, M. O. (2013). Model pidhotovky pratsivnykiv dlia farmatsevychnoho sektoru u SSHA: skladova menedzhmentu [A model of employee training for the pharmaceutical sector in the United States: a management component]. *Pivdenoukrainskyi medychnyi naukovi zhurnal* [South Ukrainian medical scientific journal], 14, 36-39 [in Ukrainian].
- Karamyshev, D. V., & Fedan, N. M. (2011). Mekhanizmy formuvannia systemy profesiinoi pidhotovky kerivnykh kadrov haluzi okhorony zdorov'ia v Ukraini [Mechanisms of formation of the system of professional training of managerial personnel in the field of health care in Ukraine]. *Teoriia ta praktyka derzhavnoho upravlinnia*, 3, 380-387 [in Ukrainian].
- Latif, D. A. (2009). The influence of pharmacy education on students' moral development at a school of pharmacy in the USA. *International Journal of Pharmacy Practice*, 17, 359-363.
- Medical College of Wisconsin*. (2016). Retrieved from <http://www.mcw.edu/Pharmacy-School/Prospective-Students/Prerequisites.htm>.
- Medical University of South Carolina*. (2022). Retrieved from <http://academicdepartments.musc.edu/esl/bulletin/pharmacy/pharmD/curriculum.htm>.
- Montgomery, A. (2009). *Counselling in Swedish Community Pharmacies: Understanding the Process of a Pharmaceutical Care Service*. (PhD diss.). Uppsala: Acta Universitatis Upsaliensis.
- Ponomarenko, M. S., Babskyi, A. A., & Krasnianska T. M. (2007). Etychna deklaratsiia – standart povedinky medpredstavnyka, provizora-konsultanta v informatsiino-dovidkovii ta reklamnii diialnosti pry prosuvanni likiv na farmatsevychnomu rynku Ukrainy [Ethical declaration – the standard of behavior of a medical representative, pharmacist-consultant in informational, reference and advertising activities when promoting drugs on the pharmaceutical market of Ukraine]. *Farmatsevychnyi zhurnal*, 5, 35-42 [in Ukrainian].
- Rodis, J. L., Ulbrich Timothy R., & Jennings, B. T. (2015). Students as catalysts to increase community pharmacy-led direct patient care services. *Journal of the American Pharmacists Association*, 55, 642-648. Retrieved from [http://www.jaha.org/article/S1544-3191\(16\)30009-7/pdf](http://www.jaha.org/article/S1544-3191(16)30009-7/pdf).

- Scott, E. (2009). Providing maximal patient care, improving patient safety: Being good isn't always good enough. *Journal of the American Pharmacists Association*, 49(4), 489-491. doi: 10.1331/JAPhA.2008.09527.
- Zaporozhan, V. M. (2008). *Shliakh do nooetyky [The way to nooetics]*. Odesa: Odes. derzh. med. un-t [in Ukrainian].

## EXPERIENCE OF PROFESSIONAL US PHARMACIST TRAINING IN ORGANIZATIONAL AND MANAGEMENT ACTIVITIES IN THE INDUSTRY

*Nataliia Sholoiko,*

Candidate of Pharmaceutical Sciences, Associate Professor of the Department  
of Pharmacy Organization and Economics;  
National O. O. Bohomolets Medical University

*The study has analyzed a set of sources of foreign experience in pharmacy specialist training. It has been determined that employees of the pharmaceutical industry must have management and organizational skills to manage personnel and production, the sale of medicinal products in a broad sense of this concept and depending on the specifics of the industry. American scientists pay special attention to the formation of compassion and the ability to maximize patient safety in pharmacists (E. Scott); focus attention on the need for moral education in pharmaceutical educational institutions (D. Latif); develop cultural qualities of pharmaceutical workers as the ability to service-oriented partnership while considering the development of communicative qualities, tact, benevolence towards the customers of the pharmacy as crucial (D. Rodiz). Practicing teachers in the USA supported the position regarding the formation of professional culture and its deontological component in the process of teaching the disciplines «Pharmaceutical law and ethics», «Personal care and elementary medicine», «Pharmaceutical management», etc. It has been found that the existing educational programs of pharmaceutical faculties in the USA are deeply oriented towards mastering organizational and administrative skills by future specialists; it enables rapid retraining and response to dynamic changes in market conditions. Emphasis is placed on the need for additional graduate education preceded by formal degree programs for American pharmaceutical managers.*

*It has been established that in the curriculum of pharmacy specialists in the USA, there are the following disciplines: pharmaceutical management, ethics of pharmaceutical activity, interpersonal communications of healthcare professionals, pharmaceutical legislation, and economics. While mastering the specialty of professional practical management (Professional Practice Management), pharmacy specialists study financial management, pharmacoeconomics, cost containment strategies, labor resource management, and the choice of specialization in one of the directions of pharmaceutical management (public pharmacy, entrepreneurship, drug production research, pharmaceutical supply management). It gives reason to conclude attention to the formation of the pharmacists' organizational and management culture. From the perspective of research activity on the issue, the specification of the theoretical foundations and detailing methodological aspects of the American experience implementation of training specialists are outlined.*

**Keywords:** professional training, effective management methodology, future pharmacists, organizational and management culture, pharmaceutical management.

Надійшла до редакції 15.04.2022 р.