

Міністерство охорони здоров'я України  
Запорізький державний медичний університет  
Міністерство охорони здоров'я України  
Запорізький державний медичний університет

Кваліфікаційна наукова  
праця на правах рукопису

ТКАЧЕНКО НАТАЛЯ ОЛЕКСАНДРІВНА

УДК 614.27:164:656.073:615.2].001.5

## **ДИСЕРТАЦІЯ**

**НАУКОВЕ ПРОЕКТУВАННЯ СИСТЕМИ ФОРМУВАННЯ  
СОЦІАЛЬНО-ВІДПОВІДАЛЬНИХ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ФАХІВЦІВ  
НА ПІДСТАВІ МІЖНАРОДНИХ СТАНДАРТІВ  
IC CSR-08260008000 ТА ISO 26000:2010**

15.00.01 – технологія ліків, організація фармацевтичної справи  
та судова фармація  
22 – Охорона здоров'я

Подається на здобуття наукового ступеня доктора фармацевтичних наук

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

\_\_\_\_\_ Н. О. Ткаченко

Науковий консультант Громовик Богдан Петрович, доктор фармацевтичних  
наук, професор

Запоріжжя – 2019

## АНОТАЦІЯ

*Ткаченко Н. О.* Наукове проектування системи формування соціально-відповідальних фармацевтичних фахівців на підставі міжнародних стандартів ІС CSR-08260008000 та ISO 26000:2010. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора фармацевтичних наук за спеціальністю 15.00.01 – технологія ліків, організація фармацевтичної справи та судова фармація (226 – Фармація). – Запорізький державний медичний університет МОЗ України, Запорізький державний медичний університет МОЗ України, Запоріжжя, 2019.

Дисертація присвячена дослідженню теоретичних та науково-практичних засад соціальної відповідальності фармацевтичних фахівців. На підставі проведеного дослідження теоретично обґрунтовано нові й поглиблено існуючі концептуальні підходи, які в сукупності вирішують наукову проблему методології ефективної системи формування СВ ФФ відповідно до міжнародних стандартів і норм.

Управлінсько-економічний феномен СВ є важливим механізмом підвищення конкурентоспроможності фармацевтичної галузі і фармацевтичної організації, їхньої інвестиційної привабливості, зростання довіри й лояльності споживачів, поліпшення соціальної атмосфери в колективі й побудови ефективної системи мотивації персоналу, зростання соціального капіталу, сприяння розвитку й стійкості фармацевтичного ринку, держави та суспільства загалом. Зважаючи на відставання практичної реалізації належної СВ від підвищеного інтересу фармацевтичних науковців до різних її аспектів і поглиблення проблеми інтегрування головних констант феномена «СВ» у фармацевтичну сферу, було досліджено періодизацію основних концептуальних змін у системі відносин «держава – підприємництво – суспільство». За результатами аналізу встановлено, що не дивлячись на досить активну опрацьованість різних соціальних аспектів у фармації, комплексний підхід до аналізу й вивчення СВ у професійній діяльності

ФФ ще не застосовувався. В науковій літературі широко представлені дослідження суміжних проблем і процесів, зокрема СВ фармацевтичного підприємництва, соціального захисту ФФ, розвитку соціальної фармації, проблеми соціальної політики тощо. Тому назріла необхідність в системних дослідженнях природи СВ, визначення її місця у професійній діяльності ФФ та процесі формування у майбутніх ФФ компетентностей щодо імплементації інституту СВ у практичну фармацію та практику управління ФО. Також це обумовлює доцільність наукового пошуку в напрямку розробки заходів з формування соціально відповідальної поведінки ФФ і обґрунтовує актуальність проведення даного дослідження.

У роботі визначено сутність СВ у фармації: встановлено структурно-логічний зв'язок елементів дефініції «СВ», відмінностей між ними й суміжними категоріями з інтеграцією концептуальних основ у фармацевтичну площину. У ході аналізу 57 трактувань СВ визначено її термінологічні структурні елементи: суб'єкт СВ, об'єкт СВ, інстанція контролю, очікування та/або результат. Понад половини визначень суб'єктом СВ трактують бізнес-організацію, більш як третина – об'єктом вважають очікування з боку інстанцій, слідувати яким або дотримуватись яких необхідно суб'єктові СВ, щонайменше чотири п'ятих – інстанцією контролю зазначають суспільство, понад однієї п'ятої – результатом або очікуванням вбачають задоволення потреб суспільства.

Ураховуючи наявність різних поглядів на СВ, визначено оптимальну модель СВП суб'єктів СВ: збалансоване поєднання двох моделей «відповідальність перед» та «відповідальність за». Вона являє собою чітке окреслення інстанцій та їхні вимоги (норми поведінки) зі зворотною, взаємною відповідальністю. Однак така модель СВП відображено лише у менше ніж третини визначеннях.

На основі вивчення різних підходів до визначення СВ запропоновано власне трактування СВ і узагальнююча класифікація видів СВ, яка на відмінну від наявних, подає за дев'ятьма ознаками та 24 видами узагальнену, змістовну і цілісну характеристику СВ у ФГ.

Використовуючи моделювання, обґрунтовано необхідність впровадження комунітарної соціальної відповідальності в чинну модель функціонування фармацевтичного сектора галузі охорони здоров'я України. Запропоновано ланцюг формування КомСВ в системі соціального партнерства ФГ, де поєднуються інтереси держави, суб'єктів бізнесу, ГО фармацевтичного спрямування і суб'єктів фармацевтичної освіти і науки. Визначено й обґрунтовано місце соціально відповідального ФФ в системі КомСВ і мотиви, що впливають на розвиток СВ.

На основі анкетного опитування ФФ та студентів-провізорів з'ясовано їх думки щодо поняття «СВ ФО», перешкод для розвитку практик СВ ФО і мотивів впровадження СВ у фармацевтичну діяльність. Для більшості респондентів соціальні зобов'язання ФО перед своїми працівниками не входять до поняття СВП, а інвестиції ФО не є складовими СВ. Головними перешкодами на шляху впровадження практик СВ у фармації ФФ вважають «неефективну підтримку держави СВП ФО, відсутність системи заохочення компаній до СВП» і «відсутність фінансових можливостей для соціальних інвестицій». Ефективними заходами щодо розвитку соціальних практик ФО респонденти вважають «інформування населення про соціальні проекти і програми ФО», а дієвим мотивом спонукання фармацевтичного бізнесу до підвищення і розширення практик СВ – «усвідомлення ФО і прийняття зобов'язань перед суспільством».

Опитування ФФ аптечного сегмента ФР дозволило визначити основні для них джерела інформації з сучасних питань медицини й фармації: спеціалізовані видання «Щотижневик Аптека» і «Містер Блістер» та науково-практичне видання «Фармацевт Практик». На основі контекстуального аналізу зазначеної періодики за останні 5 років щодо інформації про СВП суб'єктів ФГ встановлено, що соціальне інвестування здійснюється здебільшого виробниками ЛЗ та їх представництвами, зниження активності притаманне дистриб'юторам і менше заходів соціального характеру здійснюється ФО роздрібного сегмента ФР. Серед найбільш розповсюджених практик СВ ФО (не залежно від ринкової ланки) є удосконалення якості, безпеки й ефективності лікарських засобів і

фармацевтичних послуг; освітянські програми для своїх співробітників, ФФ інших ФО (аптек) і лікарів; програми допомоги освітянам, які сприяють підвищенню якості навчання майбутніх ФФ; корпоративне волонтерство. Для багатьох ФО СІ не мають системного характеру, бо вітчизняний фармацевтичний бізнес не усвідомлює, в повній мірі, своєї ролі у суспільстві та у підготовці кадрів для галузі.

Здійснено теоретико-методологічне обґрунтування СВ у фармації на особистісному рівні. Застосовуючи моделювання, визначено процес професійної соціалізації ФФ та зв'язок СВП ФФ з СВ ФО. Зокрема, професійна соціалізація ФФ є обов'язковим елементом процесу засвоєння майбутнім ФФ системи професійних знань, норм і цінностей, які надають йому можливість функціонувати надалі у професійному середовищі та суспільстві, бути включеним у соціальні зв'язки й задовольняти соціальні потреби. Опрацьовано моделі зміщення ступенів та складових СВ у професійній діяльності ФФ та розвитку СВ ФФ. Встановлено, що формування СВ ФФ відбувається впродовж усього його професійного життя. Джерелами розвитку СВ є держава, суб'єкти фармацевтичного підприємництва, СФОН, ГО фармацевтичного спрямування, сам ФФ, що обумовлює багатовекторність і розмаїття засобів формування його СВ.

Теоретично обґрунтовано та спроектовано модель розвитку СВ ФФ з акцентом на період її формування (базовий період професійної відповідальності – період отримання фармацевтичної освіти). Встановлено, що базовому етапу СВ ФФ передуює етап формування платформи («первинної соціалізації»), на якій потім вибудовується вся система. Закріплення та вдосконалення сформованої навички СВ у закладах вищої освіти переходить у площину етапу пролонгації, під час якого розпочинається професійна діяльність. У результаті цього досягається стійка поведінка і вчинки ФФ, які відповідають інтересам, ідеалам і завданням ФО, фармації, суспільства і потребам саморозвитку фахівця згідно із професійними соціально значущими цінностями, принципами й нормами. На підставі розробленої і обґрунтованої теоретичної моделі розвитку СВ ФФ

представлене авторське визначення системи формування і забезпечення СВП ФФ. Досліджено правове поле, у якому відбувається формування СВП ФФ упродовж всього професійного циклу. Її модель є складною, багаторівневою системою, де нормативно правова база розподілені за двома критеріями (ієрархічним і регулюванням відносин у системі СВП ФФ). Здійснено аналіз проблемних питань кожного рівня та сформульовано заходи з вдосконалення НПБ щодо регулювання діяльності ФГ та формування СВП усіх її суб'єктів.

Проаналізовано основні напрями роботи СФОН у контексті КомСВ. Зокрема, проведено аналіз університетської фармацевтичної освіти в Україні в контексті СВ та визначено негативні моменти її реформування, запропоновано перспективні напрями розвитку.

Проведена експертна оцінка професійної підготовки ФФ. За результатами досліджень сформовано модель сучасного молодого ФФ, що працює у роздрібному сегменті ФР. Проведені дослідження виявили низку проблемних питань у теоретичній і практичній підготовці ФФ, зокрема особливої уваги потребують: знання стосовно міжнародних правил здійснення експортно-імпортних операцій по забезпеченню фармацевтичними товарами; економічного аналізу аптек; організації підприємницької діяльності та безпечних методів утилізації. Підвищення рівня потребують вміння щодо аналізу правової ситуації та передбачення правових наслідків прийнятих рішень; здійснення якісного та кількісного хімічного контролю; виготовлення лікарських форм аптечного та промислового виробництва; проведення безпечної утилізації відходів ліків у лікарні й аптеці; прийняття та реалізація управлінських рішень. Серед професійних якостей сучасного молодого ФФ, потребують підвищення рівня: практичний професійний досвід, рівень цілісного наукового світогляду, загальнокультурного розвитку, СВ та загальне володіння обсягом професійних знань і прагнення їхнього розширення. Все перелічене потребує посилення навчально-виховного аспекту СФОН для підвищення якості підготовки майбутніх випускників.

На підставі експертної оцінки визначено 27 чинників, які мають позитивний вплив на якість підготовки ФФ і можуть підвищити конкурентоспроможність випускників ЗВО фармацевтичного спрямування. Встановлено 15 чинників, що негативно впливають на якість підготовки молодих ФФ, серед яких найактуальнішими (мають сильний вплив) є: корупція у системі освіти та комерціалізація процесу навчання, неналежний рівень професійності викладачів. Отримані дані можуть бути використані для опрацювання стратегії подальшого реформування системи фармацевтичної освіти, а ЗВО повинні враховувати їх при розробці власних стратегічних і тактичних планів.

Розроблено і запропоновано систему діагностики й оцінки СВП ФФ. Виділені та сформульовані суб'єкти моніторингу й оцінки СВП, індикатори СВП, джерела інформації та їхній зміст на кожному етапі життєвого циклу професійного розвитку ФФ. Встановлено, що оцінку СВП ФФ проводять на основі моніторингу та періодичного контролю з отриманням певного соціального ефекту: прозорість, відкритість, покращення якості фармацевтичної допомоги населенню, підвищення лояльності персоналу, підвищення конкурентоспроможності ФФ. Обґрунтована та здійснена формалізація методики комплексної оцінки СВП ФФ. Визначено завдання та очікувані результати на кожному етапі зазначеної моделі оцінки СВ ФФ на рівні аптеки. Опрацьовано методику оцінювання професіоналізму сучасного молодого провізора, як основної складової його СВП. На основі розробленої методики оцінки рівня СВП провізора аптеки здійснено практичне її опрацювання на базі двох ФО, типових для аптечного сегмента ФГ. Для ФО, у якій ФФ показали низький рівень СВП запропоновано комплекс заходів, що направлені на підвищення їхнього рівня СВП.

Ключові слова: соціальна відповідальність, соціально відповідальна поведінка, соціальне інвестування, фармацевтична освіта, заклади вищої освіти, фармацевтичний фахівець, людський капітал, фармацевтична організація, професійна діяльність.

## ANNOTATION

*Tkachenko N. O.* The system of formation the socially responsible pharmaceutical specialists on the basis of international standards IC CSR-08260008000 and ISO 26000:2010 scientific design. – Qualification scientific work with the rights of the manuscript.

The doctorate thesis of pharmaceutical sciences on the specialty 15.00.01 – Technology of drugs, organization of pharmaceutical business and judicial pharmacy (226 – Pharmacy). – Zaporizhzhya State Medical University, Ministry of Health of Ukraine, Zaporizhzhya State Medical University, Ministry of Health of Ukraine, Zaporizhzhia, 2019.

The doctorate focused on research of theoretical, scientific and practical principles of social responsibility of pharmaceutical specialists. On the basis of the research, new and in-depth existing conceptual approaches that collectively solve the scientific problem of the methodology of an effective system of formation the social responsibility of pharmaceutical specialists in accordance with international standards and norms were theoretically substantiated

Management-economic phenomenon of social responsibility is an important framework for increasing the competitiveness of the pharmaceutical industry and pharmaceutical organization , their investment attractiveness, growth of trust and loyalty of consumers, improvement of social atmosphere in the team and building an effective system of personnel motivation, social capital growth, promotion the development and sustainability of the pharmaceutical market, the state and society in general. Due to the lack of practical implementation of proper social responsibility from the increased interest of pharmaceutical scholars to various aspects and the deepening of the problem of integrating the main constants of the phenomenon of "social responsibility" into the pharmaceutical sphere, the periodization of the main conceptual changes in the system of relations "state – business – society" was investigated. According to the analysis, it has been established that despite the very active elaboration of various social aspects in pharmacy, an integrated approach to the analysis and study



of social responsibility in the professional activities of pharmaceutical specialists has not yet been applied. In the scientific literature, studies of related problems and processes are widely presented, in particular, the social responsibility of pharmaceutical business, the social protection of pharmaceutical specialists, the development of social pharmacy, the problems of social policy, etc. Therefore, there is an urgent need for systematic studies of the nature of social responsibility, the definition of its place in the professional activities of pharmaceutical specialists and the process of formation of future competence specialists regarding the implementation of the Institute of Social Responsibility in practical pharmacy and the practice of management of the pharmaceutical organization. It also determines the feasibility of a scientific search for the development of measures for the formation of social responsibility of pharmaceutical specialists and substantiates the relevance of this study.

In present work the essence of social responsibility in pharmacy has been identified: the structural and logical connection of elements of the definition of "social responsibility", the differences between them and adjacent categories with the integration of the conceptual foundations into the pharmaceutical plane is established. In present work the essence of social responsibility in pharmacy has been identified: the structural and logical connection of elements of the definition of "social responsibility", the differences between them and adjacent categories with the integration of the conceptual foundations into the pharmaceutical plane is established.

During the analysis of 57 interpretations of social responsibility, its terminological structural elements are defined: subject of social responsibility, object of social responsibility, control authority, expectation and / or result. More than half of the definitions by the subject of social responsibility are treated as a business organization, more than one third - the object is considered by the expectations of the authorities, to follow which or which they are required to be subject to social responsibility, at least four-fifths - by the control authority are noted by the society, more than one fifth - the result or expectation of meeting the needs of society.

Taking into account the existence of different views on social responsibility, the optimal model of socially responsible behavior of subjects of social responsibility is

defined: the combination and balance of two models "responsibility before" and "responsibility after". It represents a clear delineation of instances and their requirements (norms of conduct) with reciprocal, mutual responsibility. However, such a model of socially responsible behavior is reflected only in 29.8% of definitions.

On the basis of the study of different approaches to the definition of social responsibility, the proposed interpretation of social responsibility and the generalization of the classification of types of social responsibility, which differs from the existing ones, provides for a generalized, meaningful and consistent characterization of social responsibility in the pharmaceutical sector based on nine characteristics and 24 kinds of generalized, substantive and integral characteristics.

Using modeling, the necessity of introducing communitarian social responsibility into the operating model of functioning of the pharmaceutical sector of the healthcare sector of Ukraine is substantiated. The chain of formation of communicative social responsibility in the system of social partnership of the pharmaceutical industry, which combines the interests of the state, business entities, the educational field of the pharmaceutical direction and entity of the pharmaceutical education and science is proposed. The place of socially responsible pharmaceutical specialists in the system of communicative social responsibility and motives influencing the development of social responsibility are determined and grounded.

A questionnaire based survey of pharmaceutical experts, their thoughts about the concept of "social responsibility of the pharmaceutical organization", obstacles to the development of practices and motives for the introduction of social responsibility in pharmaceutical activities were clarified. For most respondents, the social obligations of the pharmaceutical organization to their employees are not part of the concept of socially responsible behavior, and the investment of the pharmaceutical organization is not an integral part of social responsibility. The main obstacles to introducing social responsibility practices in pharmacy pharmacy specialists are considered "ineffective support of the state of socially responsible behavior of pharmaceutical organizations, lack of a system for encouraging companies to socially responsible behavior" and "lack of financial opportunities for social investment". Respondents consider the effective

measures for the development of social practices of pharmaceutical companies to be "informing the population about social projects and programs of pharmaceutical organizations", and an effective motive for encouraging the pharmaceutical business to increase and extend the practice of social responsibility - "awareness and acceptance of obligations to society".

A survey of pharmaceutical specialists in the pharmacy segment of the pharmaceutical market has enabled identify the main sources of information on modern issues of medicine and pharmacy: specialized editions of the "Weekly Pharmacy" and "Mr. Blister" and the scientific and practical edition " Pharmacy Practice ". On the basis of the contextual analysis of the periodicals for the last 5 years concerning information on socially responsible behavior of the subjects of the pharmaceutical industry, it has been established that social investment is mainly carried out by producers of medicines and their representations, the decrease of activity is inherent in distributors of the pharmaceutical market and less social measures character is carried out by retail pharmaceutical organizations. Among the most common practices of the social responsibility of pharmaceutical organizations (regardless of the market level) is the improvement of the quality, safety and efficacy of pharmaceuticals and pharmaceutical services; Educational programs for their employees, pharmacists and doctors; help programs for educators that promote the quality of training of future pharmaceutical professionals; corporate volunteering. For many pharmaceutical companies, social investment is not systematic, because the domestic pharmaceutical business is not fully aware of its role in society and in training staff for the industry.

The theoretical and methodological substantiation of social responsibility in pharmacy at the personal level is carried out. Applying modeling, the process of professional socialization of pharmaceutical specialists and the relationship of socially responsible behavior of pharmaceutical specialists with the social responsibility of pharmaceutical organizations are determined. In particular, the professional socialization of pharmaceutical specialists is an essential part of the process of assimilating a future professional in the system of professional knowledge, norms and values that enable him to function in the future in a professional environment and

society, to be included in social relations and to meet social needs. The models of degree shift and components of social responsibility in professional activity of the pharmaceutical specialist and development of social responsibility are worked out. It has been established that the formation of the social responsibility of a pharmaceutical specialist takes place throughout his professional life. Sources of development of social responsibility are the state, socially responsible behavior, subjects of pharmaceutical education and science, the branch of education of pharmaceutical direction, the pharmaceutical specialist himself, which determines the multidirectional and variety of means of forming its social responsibility.

The model of development of social responsibility of pharmaceutical specialists with the emphasis on the period of its formation (the basic period of professional responsibility - the period of obtaining of pharmaceutical education) is theoretically substantiated and designed. It is established that the basic stage of social responsibility of pharmaceutical specialists is preceded by the stage of formation of the platform ("primary socialization"), on which the whole system is then built up. The consolidation and improvement of the existing skills of social responsibility in higher education institutions passes into the plane of the prolongation stage, during which the professional activity begins. As a result, sustainable behavior and actions of pharmaceutical specialists that meet the interests, ideals and objectives of pharmaceutical organizations, pharmacy, society and the needs of a specialist's self-development according to socially significant values, principles and norms are achieved. Based on the developed and substantiated theoretical model of development of social responsibility of pharmaceutical specialists, the author's definition of the system of formation and provision of socially responsible behavior of pharmaceutical specialists is presented. The legal field in which the formation of socially responsible behavior of pharmaceutical specialists during the whole life cycle of professional life is studied. His model is a complex, multilevel system, where the legal framework is divided according to two criteria (hierarchical and regulation of relations in the system of socially responsible behavior of pharmaceutical specialists). The analysis of problem issues of each level has been made and measures have been formulated to improve the

regulatory framework for regulation of the pharmaceutical industry activity and the formation of socially responsible behavior of all its subjects.

The main directions of work of subjects of pharmaceutical education and science in the context of communitarian social responsibility, which, according to the chain of formation of communitarian social responsibility in the system of social partnership of the pharmaceutical industry, are analyzed. In particular, university pharmacy education in Ukraine was analyzed in the context of social responsibility and the negative moments of its reform were identified, and perspective directions of development were proposed.

An expert assessment of the professional training of pharmacists is carried out. As a result of research, the image of a modern young specialist working in the retail segment of the pharmaceutical market has been formed. The conducted researches revealed a number of problem issues in the theoretical and practical training of a pharmaceutical specialist: knowledge of international rules for the implementation of export-import operations for the provision of pharmaceutical products; economic analysis of pharmacies; organization of entrepreneurship and safe disposal methods. Raising the level requires the ability to analyze the legal situation and predict the legal implications of the decisions taken; implementation of qualitative and quantitative chemical control; manufacturing pharmaceutical forms of pharmacy and industrial production; conducting safe disposal of medicines in the hospital and pharmacy; adoption and implementation of managerial decisions. Among the professional qualities of a modern young pharmaceutical expert, there were weaknesses: lack of practical professional experience, low level of integrated scientific outlook, general cultural development, social responsibility and general knowledge of the volume of professional knowledge and the desire for their expansion. All of this requires the strengthening of the educational and educational aspect of the pharmaceutical science and education institutions in order to improve the quality of future graduates' training.

Based on expert evaluation, 27 factors have been identified that have a positive impact on the quality of the preparation of pharmaceutical specialists and may increase the competitiveness of graduates of higher education institutions in the pharmaceutical

field. There are 15 factors that have a negative impact on the quality of training of young pharmaceutical professionals, among which the most relevant (have a strong influence) are: corruption in the education system and the commercialization of the learning process, improper level of professionalism of teachers. The obtained data should be used to proseding the strategy for further reform of the pharmaceutical education system, and universities (institutions of higher education) may take them into account in the prosses of developing their own strategic and tactical plans.

The system of diagnostics and evaluation of socially responsible behavior of a pharmaceutical specialist has been developed and proposed. Highlighted and formulated subjects of monitoring and evaluation of socially responsible behavior, its indicators, sources of information and their content at each stage of the life cycle of professional development of a pharmaceutical specialist. It has been established that evaluation of socially responsible behavior of a pharmaceutical specialist is carried out on the basis of monitoring and periodic control with the obtaining of a certain social effect: transparency, openness, improvement of the quality of pharmaceutical assistance to the population, increasing the staff loyalty, and increasing the competitiveness of the pharmaceutical specialist. The formalization of the method of a comprehensive assessment of the socially responsible behavior of a pharmaceutical specialist is substantiated and implemented. The task and expected results at each stage of the indicated model of evaluation of socially responsible behavior of the pharmaceutical expert at the pharmacy level are determined. A methodology for evaluating the professionalism of a modern young pharmacist, as the main component of his socially responsible behavior, was proseded. On the basis of the developed methodology for assessing the level of socially responsible behavior of pharmacy pharmacist, practical work was done on the basis of two pharmaceutical organizations. For pharmaceutical companies, in which the specialists showed a low level of socially responsible behavior, a set of measures aimed at increasing their level of socially responsible behavior was proposed.

*Key words:* social responsibility, pharmaceutical specialist, professional activity, system of formation, social investment, pharmaceutical education, methods of social responsibility assessment

*Список публікацій здобувача*

1. Сучасні аспекти фармацевтичної практики в Україні : колективна монографія / за наук. ред. Б. П. Громовика. Вип. другий. Л. : Ліга-Прес, 2017. 253 с. (*Особистий внесок: глава 2, участь у формулюванні висновків до розділу*)

2. Ткаченко Н. О. Соціальна відповідальність у професійній діяльності фахівців фармації : монографія / за наук. ред. Б. П. Громовика. Запоріжжя : Вид-во ЗДМУ, 2018. 217 с.

3. Вивчення окремих аспектів соціального маркетингу на фармацевтичному ринку України / Н. О. Ткаченко, Н. М. Червоненко, В. О. Демченко, К. А. Волинець. *Запорозж. мед. журн.* 2011. Т. 13, № 5. С. 146–148. (*Особистий внесок: формулювання мети, аналіз офіційних сайтів фармацевтичних організацій (виробників і посередників ліків), узагальнення одержаних результатів, підготовка публікації*).

4. Ткаченко Н. О., Червоненко Н. М. Актуальність соціальної відповідальності у фармації. *Актуальні питання фармац. і мед. науки та практики.* 2012. № 1 (8). С. 106–108. (*Особистий внесок: формулювання мети, проведено контент-аналіз існуючої бази вітчизняних навчальних та навчально-методичних джерел на предмет вмісту інформації про СВ, узагальнення одержаних результатів*).

5. Ткаченко Н. О., Червоненко Н. М. Історичні аспекти становлення соціального маркетингу у фармації. *Запорозж. мед. журн.* 2012. № 2 (71). С. 107–110. (*Особистий внесок: формулювання мети, аналіз історичних віх у системі розвитку соціального маркетингу, узагальнення одержаних результатів*).

6. Ткаченко Н. О., Червоненко Н. М. Соціально-етичний та соціальний маркетинг: сутність, розвиток, доцільність застосування у фармації. *Фармацевтичний часопис*. 2013. № 1. С. 159–163. (Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання літературних джерел, проведення дослідження, узагальнення результатів, підготовка публікації).

7. Ткаченко Н. О., Червоненко Н. М., Книш Є. Г. Сучасний стан та характеристика соціальної відповідальності підприємницької діяльності. *Запорозж. мед. журн.* 2013. № 2. С. 76-82. (Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання джерел літератури, проведення дослідження стану СВ підприємницької діяльності, узагальнення одержаних результатів, підготовка статті до друку).

8. Ткаченко Н. О. Аналіз визначення поняття «соціальна відповідальність» та його інтегроване розуміння у фармації. *Запорозж. мед. журн.* 2013. № 3 (78). С. 125–128.

9. Ткаченко Н. О. Аналіз моделей соціальної відповідальності фармацевтичного бізнесу. *Фармац. журн.* 2013. № 1. С. 9–15.

10. Ткаченко Н. О., Книш Є. Г., Червоненко Н. М. Формування соціальної відповідальності у системі вищої фармацевтичної освіти. *Фармац. журн.* 2013. № 3. С. 23–28. (Особистий внесок: формулювання мети, розробка анкети, проведення опитування, обробка результатів, підготовка публікації).

11. Ткаченко Н. О., Червоненко Н. М. Вивчення інформаційного забезпечення аптечних закладів *Фармац. журн.* 2013. № 5. С. 16–22. (Особистий внесок: формулювання мети, проведення анкетування, обробка результатів, підготовка публікації).

12. Ткаченко Н. О. Вивчення факторів, що впливають на вибір професії провізора. *Актуальні питання фармац. і мед. науки та практики*. 2014. № 1 (14). С. 83–86.

13. Ткаченко Н. О. Вивчення інформаційного професійного поля спеціалістів фармації. *Актуальні питання фармац. і мед. науки та практики*. 2014. № 2. С. 106–108.



14. Ткаченко Н. О., Громовик Б. П. Людський капітал як об'єкт соціальної відповідальності фармацевтичної організації. *Фармац. журн.* 2014. № 5. С. 16–21. (Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання джерел літератури, проведення дослідження, підготовка публікації).

15. Ткаченко Н. О., Унгурян Л. М., Громовик Б. П. Теоретико-методологічні аспекти формування комунітарної соціальної відповідальності у фармацевції. *Одеський мед. журн.* 2014. № 5. С. 34–38. (Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання джерел літератури, проведення дослідження, узагальнення одержаних результатів, підготовка публікації).

16. Ткаченко Н. О. Аналіз розуміння майбутніми спеціалістами фармацевції поняття «соціальна відповідальність». *Одеський мед. журн.* 2015. № 6. С. 42–46.

17. Ткаченко Н. О. Розуміння поняття «особиста соціальна відповідальність» майбутніми спеціалістами фармацевції. *Фармац. часопис.* 2015. № 3. С. 88–92.

18. Ткаченко Н. О. Якість підготовки провізорів як показник соціально відповідальної поведінки вищих навчальних закладів. *Фармац. журнал.* 2015. № 6. С. 29–37.

19. Ткаченко Н. О., Громовик Б. П. Вивчення чинників, що впливають на якість підготовки фармацевтичних фахівців. *ScienceRise: Pharmaceutical Science.* 2016. № 2 (2). С. 36–42. (Особистий внесок: формулювання мети, розробка анкети, проведення опитування, підготовка публікації).

20. Ткаченко Н. О. Структурно-функціональний і параметричний аналіз соціальної функції фармацевтичної галузі. *Актуальні питання фармац. і мед. науки та практики.* 2016. № 3 (22). С. 91–97.

21. Ткаченко Н. О., Громовик Б. П. Концептуальний аналіз соціальної відповідальності особистості та її інтегрування у фармацевтичну практику. *Актуальні питання фармац. і мед. науки та практики.* 2017. Т. 10, № 3. С. 342–348. (Особистий внесок: формулювання мети, проведення аналізу СВ на особистісному рівні, підготовка публікації).

22. Ткаченко Н. О., Громовик Б. П. Моделювання правового поля формування соціально відповідальної поведінки фармацевтичних фахівців. *Актуальні питання фармац. і мед. науки та практики*. 2018. Т. 11, № 1. С. 104–111. (Особистий внесок: формулювання мети, проведення дослідження, обробка результатів, підготовка публікації).

23. Ткаченко Н. О., Громовик Б. П., Алексєєв О. Г. Стан і проблеми нормативно-правового поля формування соціально-відповідальної поведінки фармацевтичних фахівців (освітній та спеціальний рівень). *Фармацевтичний часопис*. 2018. № 1. С. 66–73. (Особистий внесок: формулювання мети, проведення дослідження, обробка результатів, підготовка публікації).

24. Ткаченко Н. О. Впровадження концепції соціальної відповідальності в діяльність фармацевтичних організацій. *Актуальні питання фармац. і мед. науки та практики*. 2018. Т. 11, № 2 (27). С. 238–244.

25. Ткаченко Н. О., Громовик Б. П., Сергєєва Л. Н. Розроблення методики оцінювання професіоналізму молодих фахівців-провізорів як основної складової їхньої соціально відповідальної поведінки. *Актуальні питання фармац. і мед. науки та практики*. 2019. Т. 12, № 1 (29). С. 84–90. (Особистий внесок: формулювання мети, проведення опитування, обробка результатів, формулювання висновків, підготовка публікації).

26. Tkachenko N. O., Hromovyk B. P. Modern Professional Pharmaceutical Education Of Ukraine In The Context Of Social Responsibility. *RJPBCS*. 2018. Vol. 9 (4). P. 778–783. (Особистий внесок: формулювання мети, проведення аналізу, формулювання висновків, підготовка публікації).

27. Tkachenko, N. O., & Hromovyk, B. P. Scientific Reasoning Of The Connection Between The Conceptual Positions Of The Social Responsibility Theory And The Social Management Elements Of The Pharmaceutical Organization. *RJPBCS*. 2018. Vol. 9 (5). P. 1552–1557. (Особистий внесок: формулювання мети, проведення дослідження, узагальнення одержаних результатів, підготовка публікації).

28. Tkachenko, N. O., Chervonenko, N. M., & Demchenko, V. O. Study Of The Personal Social Responsibility Constituents Of Pharmacy Specialists. *RJPBCS*. 2018. Vol. 9 (6). P. 831–839. (*Особистий внесок: формулювання мети, розробка анкети, проведення опитування, обробка результатів, підготовка публікації*).

29. Tkachenko N. O., Hromovyk B. P. Scientific And Methodological Feasibility Of Approaches To Evaluation Of Socially Responsible Behavior Of Pharmacists. *RJPBCS*. 2019. Vol. 10 (2). P. 1297–1302. (*Особистий внесок: формулювання мети, проведення аналізу і моделювання, підготовка публікації*).

30. Ткаченко Н. О., Червоненко Н. М. Актуальні аспекти соціальної відповідальності у фармації : метод. рекомендації. Запоріжжя, 2013. 23 с. (*Особистий внесок: формулювання мети, проведення дослідження, обробка результатів, підготовка публікації*).

31. Ткаченко Н. О., Громовик Б. П. Науково-практичні підходи до системи формування соціально-відповідальних фармацевтичних фахівців у контексті комунітарної соціальної відповідальності : наук.-метод. рекомендації. Запоріжжя, 2019. 29 с. (*Особистий внесок: формулювання мети, проведення дослідження, обробка результатів, підготовка публікації*).

32. Громовик Б. П., Ткаченко Н. О. Науково-практичні підходи до діагностики рівня соціально-відповідальної поведінки фармацевтичних фахівців : наук.-метод. рекомендації. Л., 2019. 16 с. (*Особистий внесок: формулювання мети, проведення дослідження, участь у написанні роботи*).

33. Ткаченко Н. О., Книш Є. Г., Червоненко Н. М. Соціальна відповідальність у системі фармацевтичної освіти. *Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи* : матеріали міжнар. наук.-практ. інтернет-конф., 3 квіт. 2013. Х. : НФаУ, 2013. С. 281–284. (*Особистий внесок: формулювання мети, проведення дослідження, формулювання висновків, підготовка публікації*).

34. Ткаченко Н. О., Червоненко Н. М. Питання формування соціально-орієнтованої культури спеціалістів фармації. *Науково-технічний прогрес і оптимізація технологічних процесів створення лікарських препаратів* : матеріали 5-ї наук.-практ. конф. з міжнародною участю. Т. : ТДМУ, «Укрмедкнига», 2013.

С. 293–295. (*Особистий внесок: формулювання мети, проведення дослідження, підготовка публікації*).

35. Ткаченко Н. О. Соціально-відповідальний маркетинг як складова соціальної відповідальності фармацевтичних підприємств. *Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи* : міжнар. наук.-практ. інтернет-конф., 17-20 берез. 2014 р. Х. : Вид-во НФаУ, 2014. С. 431–432.

36. Ткаченко Н. О., Громовик Б. П. Людський капітал фармацевтичної організації: соціальний аспект. *Здобутки та перспективи управління фармацевтичною системою* : збірник матеріалів наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвяч. 50-літтю створення кафедри організації та економіки фармації Львівського нац. мед. ун-ту імені Данила Галицького, 25-26 вер. 2014 р. Л. : Растр-7, 2014. С. 151–152. (*Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання літературних джерел, проведення дослідження, узагальнення одержаних результатів*).

37. Ткаченко Н. О., Громовик Б. П., Книш Є. Г. Фармацевтична освіта як інваріативна основа соціально відповідальної поведінки. *Формування Національної лікарської політики за умов впровадження медичного страхування : питання освіти, теорії та практики* : матеріали III Всеукр. наук.-практ. конф., 12 берез.

2015 р. Х. : Вид-во НФаУ, 2015. С. 250–251. (*Особистий внесок: формулювання мети, проведення дослідження, обробка результатів, підготовка публікації*).

38. Ткаченко Н. О., Червоненко Н. М. Соціальна відповідальність: погляд студентства. *Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики* : матеріали III міжнар. наук.-практ. internet-конф., 26 - 27 берез. 2015 р. Х. : НФаУ, 2015. С. 20–21. (*Особистий внесок: формулювання мети, розробка анкети, проведення дослідження, узагальнення одержаних результатів, підготовка публікації*).

39. Ткаченко Н. О., Червоненко Н. М., Книш Є. Г. Мотиви та перешкоди на шляху впровадження соціально відповідальної поведінки фармацевтичного підприємництва. *Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи* :

матеріали міжнар. наук.-практ. інтернет-конф., 27-30 квіт. 2015 р. X. : Вид-во НФаУ, 2015. С. 267-269. (*Особистий внесок: формулювання мети, проведення дослідження, узагальнення одержаних результатів, підготовка публікації*).

40. Ткаченко Н. О., Громовик Б. П., Книш Є. Г. Соціальна відповідальність фахівців фармації як базовий елемент соціально відповідальної поведінки фармацевтичних організацій. *Управління якістю фармації : матеріали ІХ наук.-практ. конф. з міжнар. участю, 22 трав. 2015 р., X. : Вид-во НФаУ, 2015. С. 127–128. (Особистий внесок: формулювання мети, проведення дослідження, обробка результатів, підготовка публікації)*.

41. Ткаченко Н. О., Червоненко Н. М. Сучасна система підготовки провізорів: погляд практичної фармації. *Фармацевтична наука та практика: проблеми, досягнення, перспективи розвитку : матеріали 1 наук.-практ. інтернет-конф. з міжнар. участю, 24-25 бер. 2016 р. X. : НФаУ, 2016. С. 329–330. (Особистий внесок: формулювання мети, проведення анкетування, обробка результатів, підготовка публікації)*.

42. Ткаченко Н. О., Червоненко Н. М. Вивчення якості підготовки сучасних спеціалістів фармації. *Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики: збірник наук. статей ІV Міжнар. наук.-практ. internet-конф., 24-25 берез. 2016 р. X. : НФаУ, 2016. С. 194–196. (Особистий внесок: формулювання мети, розробка анкети, проведення опитування, обробка результатів, підготовка публікації)*.

43. Ткаченко Н. О., Червоненко Н. М. Сучасні аспекти подальших напрямів розвитку фармацевтичної освіти. *Актуальні питання підготовки майбутніх фармацевтичних та медичних фахівців в умовах сучасної освіти : збірник матеріалів Всеукр. наук.-практ. конф., 15 лют. - 24 бер. 2016 р. Житомир: КВНЗ «Житомирський базовий фармацевтичний коледж ім. Г. С. Протасевича» Житомирської обласної ради. С. 245–247. (Особистий внесок: формулювання мети, проведення дослідження, формулювання висновків, підготовка публікації)*.

44. Ткаченко Н. О., Громовик Б. П. Вивчення факторів що негативно впливають на якість підготовки сучасних спеціалістів фармації. *Фармація ХХІ*

*століття : тенденції та перспективи* : матеріали VIII з'їзду фармацевтів України, 13-16 вер. 2016 р. Х. : НФаУ, 2016. С. 372. (Особистий внесок: формулювання мети, проведення анкетування, обробка результатів, підготовка публікації).

45. Ткаченко Н. О., Червоненко Н. М. Проблемні питання професійної відповідальності фармацевтичних фахівців. *Актуальні проблеми теорії та практики правового регулювання галузі охорони здоров'я: проблеми і перспективи* : збірник тез доп. наук.-практ. круглого столу, присвяч. 25-й річниці прийняття Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», 17 листоп. 2017 р. Запоріжжя : ЗДМУ, 2017. С. 134–136. (Особистий внесок: формулювання мети, опрацювання джерел літератури, узагальнення одержаних результатів, підготовка до друку).

46. Ткаченко Н. О., Червоненко Н. М. Дослідження окремих аспектів санітарно-просвітницької діяльності у фармації. *SCIENCE AND LIFE* : Proceedings of articles the international scientific conference. Czech Republic, Karlovy Vary – Ukraine, Kyiv, 22 December 2017. Karlovy Vary : Skleněný Můstek, 2017. С. 578–584. (Особистий внесок: формулювання мети, проведення дослідження, обробка результатів, підготовка публікації).

47. Ткаченко Н. О. Аналіз термінологічної сутності соціальної відповідальності. *Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики* : щорічний збірник наукових робіт. матеріали VI міжнар. наук.-практ. дистанційної конф., 22-23 бер. 2018 р. Х. : НФаУ, 2018. С. 197–199.

48. Ткаченко Н. О. Соціальна відповідальність: погляд практичної фармації. *ADVANCES OF SCIENCE* : Proceedings of articles the international scientific conference. Czech Republic, Karlovy Vary – Ukraine, Kyiv, 6 April 2018. Karlovy Vary : Skleněný Můstek – Ukraine, Kyiv : MCNIP, 2018. С. 302–306.

49. Ткаченко Н. О. Дослідження рівня розуміння суті соціальної відповідальності фахівцями фармації (роздрібний сегмент). *Фармацевтична наука та практика : проблеми, досягнення, перспективи розвитку* = *Pharmaceutical*

*science and practice: problems, achievements, prospects* : матеріали II наук.-практ. інтернет-конф. з міжнар. участю, 27 квіт. 2018 р. Х. : НФаУ, 2018. С. 281.

50. Ткаченко Н. О. Правове поле формування соціально-відповідальної поведінки фармацевтичних фахівців. *Проблеми захисту суб'єктів правовідносин у сфері охорони здоров'я в контексті медичної реформи* : збірник матеріалів наук.-практ. круглого столу, 25 трав. 2018 р. Запоріжжя : ЗДМУ, 2018. С. 128–130.

51. Ткаченко Н. О. Дослідження зв'язку концептуальних засад соціальної відповідальності та сталого розвитку фармацевтичної організації. *Актуальні питання сучасної медицини і фармації (до 50-ти річчя заснування ЗДМУ)* : тези доп. Всеукр. наук.-практ. конф. 18-25 квіт., 30 трав. 2018 р. Запоріжжя, 2018. С. 174.

52. Ткаченко Н. О. Професійна фармацевтична освіта у контексті соціальної відповідальності. *Науково-технічний прогрес і оптимізація технологічних процесів створення лікарських препаратів* : матеріали VII наук.-практ. конф. з міжнар. участю, 27-28 вер. 2018 р. Т. : ТДМУ, 2018. С. 237–238.

53. Ткаченко Н., Червоненко Н. Вивчення психологічних якостей характеру фармацевтичних фахівців у контексті соціальної відповідальності. *Здобутки та перспективи управління фармацевтичною системою* : збірник праць наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвяч. 90-річчю з дня народження проф. Р. М. Піняжка і 75-річчю з дня народж. проф. О. Л. Грома, 28-29 вер. 2018 р. Л. : Ліга-Прес, 2018. С. 146–147.

54. Свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір 41918. Науковий твір «Актуальність соціальної відповідальності у фармації» / Н. О. Ткаченко, Н.М. Червоненко. Дата реєстрації 24.01.2012 р. (*Особистий внесок: формулювання мети, контент-аналіз вітчизняних навчальних та навчально-методичних джерел, узагальнення одержаних результатів*).

55. Свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір 41919. Науковий твір «Вивчення окремих аспектів соціального маркетингу на фармацевтичному ринку України» / Н. О. Ткаченко, Н. М. Червоненко, В. О. Демченко, К. А. Волинець. Дата реєстрації 24.01.2012. (*Особистий внесок: аналіз офіційних*

*сайтів фармацевтичних організацій - виробників і посередників ліків, узагальнення одержаних результатів, підготовка публікації).*

56. Свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір 52978. Науковий твір «Актуальні аспекти соціальної відповідальності у фармації: метод. рек.» / Н. О. Ткаченко, Н. М. Червоненко. Дата реєстрації 08.01.2014 р. (*Особистий внесок: дослідження стану соціальної відповідальності фармацевтичних організацій, підготовка публікації*).

57. Свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір 54267. Науковий твір «Аналіз моделей соціальної відповідальності фармацевтичного бізнесу» / Н. О. Ткаченко. Дата реєстрації 26.03.2014 р.

58. Свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір 54269. Науковий твір «Аналіз вивчення поняття «Соціальна відповідальність» та його інтегроване розуміння у фармації» / Н. О. Ткаченко. Дата реєстрації 26.03.2014 р.



## ЗМІСТ

АНОТАЦІЯ .....	2
ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ.....	28
ВСТУП.....	30
РОЗДІЛ 1 ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ КОНЦЕПЦІЇ СОЦІАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ТА ЇЇ МІСЦЕ В УПРАВЛІНСЬКІЙ СИСТЕМІ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ) .....	46
1.1 Соціальна відповідальність як реальність сучасної системи управління: генезис та еволюція .....	46
1.2 Аналіз моделей управління на основі базових аспектів соціального менеджменту.....	58
1.3 Соціальний маркетинг – невід’ємна складова соціально відповідальної поведінки фармацевтичного бізнесу.....	65
1.4 Людський капітал – запорука сталого розвитку фармацевтичних організацій та об’єкт їх соціальної відповідальності .....	74
РОЗДІЛ 2 ОБҐРУНТУВАННЯ МЕТОДОЛОГІЇ, ЗАГАЛЬНОЇ МЕТОДИКИ ТА МЕТОДІВ ДИСЕРТАЦІЙНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ.....	85
2.1 Вибір напрямку і загальної методології дослідження .....	85
2.2 Обґрунтування об’єктів та методів дисертаційного дослідження.....	90
РОЗДІЛ 3 ФОРМУВАННЯ ТА РЕАЛІЗАЦІЯ СОЦІАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ У ФАРМАЦІЇ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ .....	101
3.1 Науково – практичний підхід до визначення сутності соціальної відповідальності та її інтегрування у фармацевтичній галузі .....	101
3.2 Теоретико–методологічні аспекти формування комунітарної соціальної відповідальності у фармацевтичній системі .....	127
3.3 Вивчення думки фармацевтичних фахівців і студентів-провізорів щодо засадничих основ соціальної відповідальності у фармації .....	140
ВИСНОВКИ.....	155

РОЗДІЛ 4 ДОСЛІДЖЕННЯ ІНВЕСТУВАННЯ В ЛЮДСЬКИЙ КАПІТАЛ ЯК ПРОЯВ ВИЩОЇ ФОРМИ СОЦІАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ В РИНКОВИХ УМОВАХ .....	159
4.1 Соціально відповідальний фармацевтичний фахівець у системі галузевої комунітарної соціальної відповідальності.....	159
4.2 Контекстуальний аналіз вітчизняних періодичних видань щодо наявності інформації про соціальне інвестування, етичну поведінку, соціальну відповідальність у фармації .....	167
4.3 Аналіз стану і напрямків соціального інвестування у фармацевтичному секторі .....	178
ВИСНОВКИ.....	201
РОЗДІЛ 5 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ У ФАРМАЦІЇ НА ОСОБИСТІСНОМУ РІВНІ.....	204
5.1 Концептуальні положення особистої соціальної відповідальності фармацевтичних фахівців .....	204
5.2 Вивчення думки фармацевтичних фахівців і студентів-провізорів засадничих основ особистої (персональної) соціальної відповідальності .....	223
5.3 Методологія формування соціальної відповідальності фармацевтичних фахівців .....	239
5.4 Особливості інституціонального та правого забезпечення формування соціальної відповідальності фармацевтичних фахівців....	253
ВИСНОВКИ.....	269
РОЗДІЛ 6 ВИЗНАЧЕННЯ ПЕРЕДУМОВ ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ У СФЕРІ ПРОФЕСІЙНОГО ФАРМАЦЕВТИЧНОГО НАВЧАННЯ.....	273
6.1 Проблемні питання університетської фармацевтичної освіти з погляду комунітарної соціальної відповідальності.....	275
6.2. Оцінювання рівня професійної підготовки майбутніх фармацевтичних фахівців .....	285

6.3 Вивчення чинників, що впливають на якість підготовки фармацевтичних фахівців .....	304
6.4 Опрацювання пріоритетних напрямів удосконалення системи формування соціальної відповідальності у процесі неперервної фармацевтичної освіти .....	320
ВИСНОВКИ.....	326
РОЗДІЛ 7 РОЗРОБКА ТА АПРОБАЦІЯ МЕТОДИЧНОГО ПІДХОДУ ДО КОМПЛЕКСНОЇ ОЦІНКИ СОЦІАЛЬНО ВІДПОВІДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ФАХІВЦІВ У ПРОЦЕСІ НЕПЕРЕРВНОГО ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ .....	329
7.1 Моделювання та формалізація методики комплексної оцінки рівня соціально-відповідальної поведінки фармацевтичних фахівців.....	329
7.2 Опрацювання параметрів методики комплексної оцінки соціально-відповідальної поведінки фармацевтичних фахівців та її статистичної діагностики .....	335
7.3 Реалізація методики оцінки соціально-відповідальної поведінки фармацевтичних фахівців на рівні аптечного закладу.....	345
ВИСНОВКИ.....	351
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ .....	353
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	360
ДОДАТКИ.....	408

## ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

ВФО	– вища фармацевтична освіта;
ГД	– Глобальний договір;
ГО	– громадська організація;
ЗВО	– заклади вищої освіти;
ЗФОН	– заклади фармацевтичної освіти і науки;
ІАВ	– інформаційно-аналітичне видання;
КомСВ	– комунітарна соціальна відповідальність;
КСВ	– корпоративна соціальна відповідальність;
ЛК	– людський капітал;
ЛЗ	– лікарський засіб;
НВ	– наукове видання;
НПА	– нормативно-правовий акт;
НПБ	– нормативно-правова база;
НПВ	– науково-практичне видання;
НПР	– неперервний професійний розвиток;
НФО	– неперервна фармацевтична освіта;
ОСВ	– особиста соціальна відповідальність;
СВ	– соціальна відповідальність;
СВБ	– соціальна відповідальність бізнесу;
СВП	– соціально відповідальна поведінка;
СІ	– соціальні інвестиції;
СК	– соціальний капітал;
СМ	– соціальний менеджмент;
СпВ	– спеціалізоване видання;
СР	– сталий розвиток;
СФ	– соціальна фармація;
СФОН	– суб'єкти фармацевтичної освіти і науки;

- СФП – суб'єкти фармацевтичного підприємництва;
- УФО – університетська фармацевтична освіта;
- ФГ – фармацевтична галузь;
- ФД – фармацевтична допомога;
- ФО – фармацевтична організація;
- ФР – фармацевтичний ринок;
- ФФ – фармацевтичний фахівець.

## ВСТУП

### **Обґрунтування вибору теми дослідження**

За своєю природою та суттю, фармація завжди була й залишається соціально орієнтованою галуззю і сьогодні виступає самостійним соціальним інститутом, який покликаний виконувати найважливішу соціальну функцію – збереження та поліпшення здоров'я населення шляхом надання висококваліфікованої фармацевтичної допомоги за належного рівня соціальної відповідальності. Світова спільнота визначила СВ найбільш впливовим важелем на шляху впровадження сталого розвитку, що поєднує у собі орієнтацію на людину, раціоналізм і ефективність та забезпечила її правове оформлення через міжнародні стандарти ISO 26000 «Настанова із соціальної відповідальності», SA 8000 «Соціальна відповідальність», ІС CSR-08260008000 «Соціальна відповідальність. Вимоги», Глобальний договір ООН тощо.

Проте сьогодні в Україні сформувалися розбіжності між ринковою формою фармації та її соціоцентричною та пацієнтспрямованою природою. Сьогоднішній етап розвитку соціальної політики фармацевтичної галузі України, орієнтованої на потреби суспільства, характеризується відставанням практичної реалізації належної СВ від підвищеного інтересу фармацевтичних науковців до різних її аспектів. З огляду на це, поглиблюється проблема інтегрування головних констант феномена «СВ» у ФГ.

В останнє десятиліття різним аспектам упровадження у ФГ основних засад СВ присвячено роботи вітчизняних учених Б. П. Громовика, О. П. Гудзенка, М. В. Зарічкової, А. А. Котвіцької, К. Л. Косяченко, З. М. Мнушко, А. С. Немченко, О. В. Посилкіної, В. М. Толочко, Л. М. Унгуриян, О. П. Шматенка, Ю. С. Братішко, І. В. Кубаревої та ін.

Натомість, зважаючи на значний науковий доробок, недостатньо опрацьованими лишаються питання СВ особистості, її ролі й місця в системі соціально відповідальної поведінки фармацевтичної організації та професійній діяльності фармацевтичного фахівця. Іншими словами, принциповим питанням

залишається не тільки усвідомлення своєї відповідальності кожним з учасників фармацевтичного підприємництва, спільної зацікавленості влади, ФО та інших соціальних інститутів у вирішенні завдань, а й формування СВ особистості – ФФ.

Модернізація освітнього процесу закладів вищої освіти України фармацевтичного спрямування та впровадження в практичну діяльність усіх суб'єктів ФГ принципів і практик соціально відповідальної поведінки є адекватною відповіддю на задоволення потреб суспільства у високоякісній дипломній освіті та освіті упродовж усього професійного життя, яка б відповідала змісту соціально-економічних перетворень як у глобальному та національному, так і в регіональному вимірах.

Таким чином, актуальність теми дисертаційної роботи зумовлена необхідністю вдосконалення чинної системи відносин суб'єктів ФГ базуючись на концептуальних засадах СВ.

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

Дослідження виконано згідно з планом науково-дослідних робіт кафедри управління і економіки фармації, медичного та фармацевтичного права Запорізького державного медичного університету «Оптимізація лікарського забезпечення населення на регіональному рівні на основі відповідального ведення фармацевтичного бізнесу» (№ державної реєстрації: 0114U001396, шифр теми: ІН.15.00.01.13), тема дисертації затверджена на засіданні Вченої ради ЗДМУ (протокол № 12 від 30.05.2017 р.).

#### **Мета і завдання дослідження**

Мета роботи полягала у теоретичному обґрунтуванні та проектуванні на засадах міжнародних стандартів ІС CSR-08260008000 та ISO 26000:2010 інтегрованої системи формування СВ ФФ і теоретико-методологічних та практичних засад її оцінки.

Для досягнення мети були поставлені такі завдання:

– критично проаналізувати дані наукових джерел стосовно тенденцій розвитку концепції СВ і головних констант сталого розвитку з погляду ФО;

- здійснити наукознавчий аналіз структурно-логічного зв'язку елементів дефініції «СВ» і змістового наповнення моделей СВП у фармації;
- обґрунтувати необхідність впровадження комунітарної соціальної відповідальності у чинну модель функціонування фармацевтичного сектора галузі охорони здоров'я України;
- дослідити й визначити перешкоди на шляху впровадження практик СВ ФО, ефективні заходи з розвитку соціальних практик ФО, а також дієві мотиви щодо спонукання фармацевтичного підприємництва до підвищення й розширення практик СВ;
- розглянути інформаційне забезпечення професійної діяльності сучасного ФФ та вміст повідомлень щодо СВ, етичної поведінки й СВП, соціального інвестування, а також сучасний стан і напрямки інвестування у людський капітал ФО різних сегментів фармацевтичного ринку як форми прояву СВ;
- здійснити теоретико-методологічне обґрунтування СВ у ФГ на особистісному рівні;
- дослідити й розробити модель розвитку СВ ФФ та визначити правове поле, в якому відбувається формування і розвиток СВП ФФ;
- вивчити передумови формування СВ у сфері фармацевтичної освіти на підставі міжнародних стандартів з СВ та здійснити експертну оцінку професійної підготовки ФФ роздрібного сегмента ФР;
- простежити чинники впливу на якість підготовки сучасного провізора і визначити вектори впливу для стратегічного планування подальшого реформування фармацевтичної освіти;
- розробити методичні підходи до діагностики та оцінки СВП ФФ у процесі неперервного професійного розвитку.

*Об'єкт дослідження:* система управління ФГ та моделі взаємовідносин її суб'єктів, ФФ, системи НПР та формування ЛК ФГ.

*Предмет дослідження:* теоретичні питання, основні принципи, методи й практичні аспекти СВ, у т.ч. особистісний рівень СВП, а також СВ ФФ як складова формування ЛК, методологія формування й оцінки особистої СВ.



## Методи дослідження

Теоретичною основою дисертаційного дослідження були: методологія наукового пізнання, фундаментальні положення феномену СВ і сучасний стан професійної діяльності ФФ.

Інформаційну та теоретико-фактологічну базу дослідження становили: наукові праці визнаних іноземних і вітчизняних учених, що присвячені проблемам становлення та розвитку СВ; інформаційний потік з питань понятійно-термінологічного апарату СВ та наявності впливових чинників законодавчого супроводу її здійснення; ФФ, що працюють в аптечних закладах різних форм власності у таких областях України як Вінницькій, Дніпропетровській, Запорізькій, Івано-Франківській, Київській, Кіровоградській, Львівській, Миколаївській, Одеській, Полтавській, Харківській, Херсонській, Черкаській, що складає 52% від *контрольованих Урядом України* регіонів.

Для вирішення поставлених задач були застосовані методи дослідження: *загальнонаукові* (історичний, логічний, системно-аналітичний, синтезу – для вивчення процесу становлення й еволюції концепції СВ і дослідження інтеграції її головних констант у фармацевтичний сектор галузі охорони здоров'я; моделювання – для дослідження взаємозв'язку основних констант СВ, ЛК, соціальних інвестицій (СІ), а також системи формування СВП ФФ у певному правовому полі, формування СВ на особистісному рівні); *конкретно-соціологічні якісні та кількісні* (аналіз документів: законодавчої бази щодо забезпечення процесу формування СВ ФФ; анкетування ФФ – для виявлення популярних періодичних видань, з якими вони працюють; розуміння засадничих основ СВ на різних рівнях (особистісному, мікроекономічному, мезоекономічному, макроекономічному; для впорядкування й уточнення термінології в понятійному апараті СВ використано методи контекстного аналізу тексту та моделювання термінів у мові науки); *математико-статистичні методи* – для визначення достатньої кількості об'єктів дослідження, що забезпечують достовірність отриманих даних та підтверджують статистичну значущість отриманих результатів; *прогностичний метод та узагальнення* – для формулювання

висновків, рекомендацій і пропозицій щодо обґрунтування наукових підходів до вдосконалення системи формування СВП ФФ та її діагностики; *графічний метод* – для наочного подання матеріалу і схематичного зображення низки теоретичних та практичних положень дисертаційного дослідження.

Накопичення, коригування, систематизація вихідної інформації та візуалізація отриманих результатів здійснювалися в електронних таблицях Microsoft Office Excel. Статистичний аналіз проводився з використанням програми STATISTICA.13 (ліцензія IPZ8041382130ARCN10-J).

**Наукова новизна отриманих результатів** полягає в обґрунтуванні та розробці теоретичних положень і методологічних підходів до формування СВ ФФ. Найвагоміші результати дослідження, які характеризують наукову новизну, полягають у тому, що:

*Вперше:*

– запропоновано модель та ланцюг формування КомСВ у системі соціального партнерства ФГ, що, на відміну від моделі соціального партнерства у сфері праці, наочно об'єднує інтереси держави, суб'єктів фармацевтичного підприємництва, суб'єктів фармацевтичної освіти і науки та громадських організацій фармацевтичного спрямування, а також сприяє знаходженню компромісу між соціальними партнерами на кожному етапі відносин;

– теоретично обґрунтовано місце і роль СВ ФФ у системі СВ ФО, а також синергічний зв'язок основних концептуальних положень теорій СВ, СІ та ЛК в системі управління ФО, що показало необхідність СІ у ЛК ФО для підвищення її конкурентоспроможності, лояльності споживачів до неї, формування й управління трудовими ресурсами ФО;

– логічно узагальнено й змодельовано змістове наповнення та взаємозв'язок усіх компонентів поняття особиста СВ і СВ ФФ, зміщення ступенів і складових СВ у професійній діяльності ФФ, а також розвиток СВ ФФ з акцентом на період її формування, Я-концепцію, можливі соціальні ролі та поєднання монологічної й діалогічної моделі поведінки ФФ;

– науково обґрунтовано процес формування СВ ФФ як складної багаторівневої системи, що безперервно виховує, розвиває, удосконалює навичку СВ упродовж усього професійного життя ФФ та у площині об'єднання інтересів держави, СФП, СФОН та ГО фармацевтичного спрямування;

– розроблено теоретичну модель розвитку СВ з акцентом на період її формування, якому передуює явище «первинної соціалізації», а процес формування СВ майбутніх ФФ проходить у три етапи: підготовчий, основний і завершальний.

– опрацьовано модель правового поля формування СВП ФФ упродовж всього життєвого професійного циклу та здійснено аналіз проблемних питань кожного його рівня, яка, на відміну від наявних, є складною та багаторівневою системою, де нормативно правова база розподілені за двома критеріями (ієрархічним і регулюванням відносин у системі СВП ФФ), та включає 28 основних нормативно-правових актів;

– здійснено моделювання та формалізацію методики комплексної оцінки СВП ФФ за допомогою опрацювання суб'єктів моніторингу, відповідних індикаторів, джерел інформації та їх змісту на кожному етапі життєвого циклу професійного розвитку ФФ, використання якої надасть можливість аптеці підвищити конкурентоспроможність, імідж та довіру з боку стейкхолдерів, якість фармацевтичної допомоги та вдосконалити мотивацію ФФ;

– опрацьовано та здійснено перевірку конструктивної валідності та розрахунок показників надійності семиетапної методики оцінювання професіоналізму сучасного молодого провізора, як основної складової його СВП, результати яких свідчать про нормальний розподіл усіх шкал, відмінну надійність та позитивні зв'язки між позиціями усіх блоків параметрів.

*Удосконалено:*

– понятійний апарат фармацевтичної науки, який уможлиблює ідентифікацію специфіки категорій «СВ», «СВ ФФ», «інвестування у ЛК», «система формування і забезпечення СВП ФФ»;

– теоретичне осмислення наявних механізмів здійснення СІ у ФГ, у результаті якого визначено, що для багатьох ФО СІ не мають системного характеру, позаяк вони не усвідомлюють повною мірою своєї ролі у суспільстві та освітній підготовці ФФ;

– концептуальні засади теорії СВ шляхом визначення основних концептів СВ ФФ: мети, принципів, підстав, компонентів, локусу контролю, видів, форм і рівнів;

– процес формування СВ у сучасній системі НПР ФФ шляхом розробки заходів на державному, галузевому, організаційному та індивідуальному рівнях.

*Дістало подальшого розвитку:*

– методологія класифікації видів СВ, що, на відмінну від наявних, подає за дев'ятьма ознаками та 24 видами узагальнену, змістовну і цілісну характеристику СВ у ФГ;

– проблема специфіки образів та уявлень двох соціальних груп (ФФ і студентів-провізорів) про СВ ФО, внаслідок чого з'ясовано відсутність сформованої навички «відповідальна поведінка» у більшості респондентів, наявність диспропорції між їх високою самооцінкою рівня організаційно-виконавських здібностей та самосвідомості і розумінням особистої СВ, що потребує розробки механізмів її формування;

– визначення рівня інформаційного забезпечення ФФ стосовно СВ шляхом їх опитування та аналізу фармацевтичної періодики щодо наявності інформації про СІ, етичну поведінку та СВ усіх суб'єктів ФГ, яке показало низький рівень зацікавленості ФФ у самоосвіті на фоні належного інформування фармацевтичної періодики про вирішення проблемних питань СВ у ФГ;

– концептуальні засади СВП СФОН у системі соціального партнерства з акцентом на університетську фармацевтичну освіту, що дозволило визначити мету закладів фармацевтичної освіти й науки, принципи й інструменти його діяльності, очікувані кінцеві результати та заходи для задоволення очікувань стейкхолдерів;

– методологія зворотного зв'язку ЗФОН з СФП у контексті КомСВ, яка дала можливість сформуванню моделі сучасного випускника – ФФ для аптечного сегменту ФР та встановити набір параметрів для оцінки СВП.

Наукова новизна результатів дисертаційного дослідження та наукові розробки підкріплені 5 свідоцтвами про реєстрацію авторського права на науковий твір, виданими Державною службою інтелектуальної власності (ДСІВ) України (№ 41918 від 24.01.2012 р., № 41919 від 24.01.2012 р., № 52978 від 08.01.2014 р., № 54269 від 26.03.2014 р., № 54267 від 26.03.2014 р.).

**Практичне значення отриманих результатів** полягає у розробці методологічних і науково-практичних положень, спрямованих на удосконалення системи формування СВП ФФ на загальнодержавному, регіональному рівнях та на рівні аптечних закладів і ФФ.

Здобувачем запропоновані теоретичні, організаційні і методичні наукові розробки, які забезпечують методологічне підґрунтя для формування ефективної системи формування СВП ФФ у фармацевтичному секторі галузі охорони здоров'я з урахуванням його особливостей і специфіки на сучасному етапі розвитку, а також підтверджується їх рівнем впровадження.

Результати вивчення тенденцій розвитку концепції СВ, її науково-практичної сутності з інтегруванням у фармацію, аналізу моделей управління на основі СВ та базових аспектів соціального менеджменту і маркетингу; зв'язку концепцій СВ, сталого розвитку, соціального інвестування і ЛК; концептуальних положень СВ ФФ, методології її формування, а також діяльність ЗВО фармацевтичного спрямування у контексті КомСВ, які відображені у *монографії* «Соціальна відповідальність у професійній діяльності фахівців фармації» (2018 р.), знайшли застосування:

а) у практичній роботі фармацевтичних організацій:

– загальнодержавного рівня – ПАТ «Галичфарм» корпорації «Артеріум, ГО «Всеукраїнська фармацевтична палата», національних аптечних мереж «Аптеки низьких цін» ТОВ «Аптека-Магнолія та «Копійка» ТОВ «Юніс» (акти

впровадження від 05.03.2019 р., 12.03.2019 р., 23.03.2019 р. і 23.03.2019 р. відповідно) (дод. 3.1 – 3.4);

– *регіонального рівня* – Державних служб з лікарських засобів та контролю за наркотиками (Держлікслужб) в Івано-Франківській, Херсонській та Дніпропетровській обл. (акти впровадження від 11.02.2019 р., 25.03.2019 р. та 25.03.2019 р. відповідно), (дод. 3.5, 3.6, 3.7); КП «Аптечне об'єднання «Фармація» Запорізької обласної ради; ПрАТ «Ліки Кіровоградщини»; Підприємств комунальної власності області «Фармація», м. Миколаїв; ПрАТ «АМ «Фармація», м. Одеса; Черкаського обласного комунального підприємства «Фармація»; Черкаської обласної асоціації фармацевтів; ГО «Фармацевтичний центр навчання та досліджень» (Львівська область), (акти впровадження від 25.02.2019 р.; 27.03.2019 р.; 27.03.2019 р.; 27.03.2019 р.; 06.03.2019 р. та 09.04.2019 р. відповідно) (дод. 3.8 – 3.14);

– *місцевого рівня* – ТОВ «Вітамін 1» (м. Київ); ТОВ «Центорія» (м. Івано-Франківськ); КП «Примула» (м. Запоріжжя); КП «Фармація» Криворізької міської ради; ДП ТОВ БФ «Біотек» (м. Херсон); ПП Гирба О.В. (м. Бершадь Вінницька обл.); ТОВ «Смарт Фармація» (м. Київ); ФОП Петровська О.А. (м. Кременчук); КП «Центральна районна аптека № 3» (м. Черкаси); ТОВ «НАТ-ФАРМА» (м. Черкаси); КП «ЦРА № 28» (м. Сокиряни, Чернівецької обл.); «Сімейна аптека» ФОП Тацюк А.І. (м. Вінниця); ТОВ ВКФ «Медпрепарати» (м. Херсон); ПП «Юста» (м. Запоріжжя); (акти впровадження від 22.01.2019 р.; 11.02.2019 р.; 20.02.2019 р.; 04.03.2019 р.; 04.03.2019 р.; 11.03.2019 р.; 18.03.2019 р.; 25.03.2019 р.; 27.03.2019 р.; 27.03.2019 р.; 28.03.2019 р.; 28.03.2019 р.; 02.04.2019 р. та 10.04.2019 р. відповідно) (дод. 3.15 – 3.28);

б) у науково-освітній процес кафедр: організації та економіки фармації і технології ліків Івано-Франківського національного медичного університету (ІФНМУ), технології біологічно активних сполук, фармації та біотехнології Національного університету «Львівська політехніка», управління та економіки фармації з технологією ліків Тернопільського державного медичного університету (ТДМУ) імені І. Я. Горбачевського, фармації Вінницького

національного медичного університету (ВНМУ) імені М. І. Пирогова та організації та економіки фармації Національного медичного університету (НМУ) імені О. О. Богомольця (акти впровадження від 16.01.2019 р., 12.02.2019 р., 20.02.2019 р., 27.03.2019 р., 04.04.2019 р. відповідно) (дод. 3.29 – 3.33);

в) для поповнення фондів Національної бібліотеки України імені В. І. Вернадського та 15 бібліотек галузевого і регіонального рівнів.

Результати обґрунтування доцільності створення підґрунтя і вивчення реалізації СВ у фармації, які відображені у *методичних рекомендаціях «Актуальні аспекти соціальної відповідальності у фармації»* (ухвалені ПК «Фармація» МОЗ та НАМН України, 2013 р.) та комплекс пропозицій щодо підвищення якості лікарського забезпечення шляхом підвищення СВ суб'єктів ФГ, які відображені у *науково-методичних рекомендаціях «Науково-практичні підходи до системи формування соціально-відповідальних фармацевтичних фахівців у контексті комунітарної соціальної відповідальності»* (рекомендовані ВР ЗДМУ, 2019 р.), знайшли застосування:

а) у практичній роботі фармацевтичних організацій:

– *загальнодержавного рівня* – ГО «Всеукраїнська фармацевтична палата» (акти впровадження від 12.03.2019 р.), національних аптечних мереж «Аптеки низьких цін» ТОВ «Аптека-Магнолія та «Копійка» ТОВ «Юніс» (акти впровадження від 23.03.2019 р.) (дод. И.1 – И.3, К.1 – К.3);

– *регіонального рівня* – Держлікслужбі в Івано-Франківській та Херсонській обл. (акти впровадження від 11.02.2019 р. і 25.03.2019 р.; 25.03.2019 р. і 25.03.2019 р. відповідно), (дод. И.4 – И.5; К.4 – К.5); КП «Аптечне об'єднання «Фармація» Запорізької обласної ради; Тернопільського обласного виробничо-торгового аптечного об'єднання «Фармація»; Підприємств комунальної власності області «Фармація», м. Миколаїв; ПрАТ «АМ «Фармація», м. Одеса; ПрАТ «Ліки Кіровоградщини»; Черкаського обласного комунального підприємства «Фармація» і ГО «Фармацевтичний центр навчання та дослідження» (Львівська обл.) (акти впровадження від 27.10.2017 р.; 11.03.2019 р. і 11.03.2019 р.; 25.03.2019 р. і 25.03.2019 р.; 27.03.2019 р. і 27.03.2019 р.; 27.03.2019 р. і 27.03.2019 р.)

р.; 27.03.2019 р. і 27.03.2019 р.; 09.04.2019 р. і 09.04.2019 р. відповідно) (дод. И.6 – И.12, К.6 – К.11);

– місцевого рівня – ТОВ «Вітамін 1» (м. Київ); КП «Примула» (м. Запоріжжя); ПП Гирба О.В. (м. Бершадь Вінницька обл.); КП «Фармація» Криворізької міської ради; ТОВ «Смарт Фармація» (м. Київ), ТОВ «Центорія» (м. Івано-Франківськ); ФОП Петровська О. А. (м. Кременчук); ПП ВКФ «Аква Вита» (м. Запоріжжя); ДП ТОВ БФ «Біотек» (м. Херсон); ТОВ ВКФ «Медпрепарати» (м. Херсон); ПП «Юста» (м. Запоріжжя); (акти впровадження від 22.01.2019 р. і 19.03.2019 р.; 11.03.2019 р. і 28.03.2019 р.; 11.03.2019 р.; 18.03.2019 р. і 18.03.2019 р.; 18.03.2019 р. і 18.03.2019 р.; 25.03.2019 р. і 21.03.2019 р.; 25.03.2019 р. і 25.03.2019 р.; 28.03.2019 р.; 28.03.2019. і 28.03.2019 р.; 02.04.2019 р. і 02.04.2019 р.; 10.04.2019 р. і 10.04.2019 р. відповідно), (дод. И.13 – И.23, К.12 – К.22);

б) у науково-освітній процес кафедр: організації та економіки фармації Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика; токсикологічної та неорганічної хімії ЗДМУ; організації та економіки фармації НМУ імені О. О. Богомольця; управління та економіки фармації з технологією ліків ТДМУ ім. І. Я. Горбачевського; організації і економіки фармації Львівського національного медичного університету (ЛНМУ) імені Данила Галицького; організації та економіки фармації і технології ліків ІФНМУ; фармації ВНМУ імені М. І. Пирогова; технології біологічно активних сполук, фармації та біотехнології Національного університету «Львівська політехніка» (акти впровадження від 18.11.2013 р.; 18.11.2013 р.; 20.01.2014 р. і 04.04.2019 р.; 15.09.2014 р. і 28.03.2019 р.; 25.10.2014 р.; 16.01.2019 р. і 25.03.2019 р.; 27.03.2019 р.; 14.01.2019 р. і 25.03.2019 р. відповідно), (дод. И.24 – И.30, К.23 – К.27).

Методологічні підходи до вивчення стану якості підготовки ФФ, як складової конкурентоспроможності і СВП ЗФОН, які відображені у *колективній монографії «Сучасні аспекти фармацевтичної практики в Україні»* (2017 р.), знайшли застосування у науково-освітньому процесі кафедр управління та економіки фармації з технологією ліків ТДМУ імені І. Я. Горбачевського,



фармації ВНМУ імені М.І. Пирогова та організації та економіки фармації НМУ імені О. О. Богомольця (акти від 20.02.2019 р., 27.03.2019 р. і 04.04.2019 р. відповідно), (дод. Л.1 – Л.3).

Комплекс пропозицій щодо вдосконалення НПБ, яка регулює фармацевтичну діяльність і в рамках якої формується СВ ФФ та методика оцінки професіоналізму молодого провізора як основної складової його СВП знайшли застосування:

а) у практичній роботі фармацевтичних організацій:

– *загальнодержавного рівня* - національних аптечних мереж «Аптеки низьких цін» ТОВ «Аптека-Магнолія та «Копійка» ТОВ «Юніс» (акти впровадження від 23.03.2019 р.), (дод. М.1 – М.2, Н.1 – Н.2);

– *регіонального рівня* – Держлікслужбі у Херсонській та Дніпропетровській обл. (акти впровадження від 25.03.2019 р. і 25.03.2019 р. відповідно), (дод. М.3 – М.4, Н.3 – Н.4); КП «Аптечне об'єднання «Фармація» Запорізької обласної ради; Тернопільського обласного виробничо-торгового аптечного об'єднання «Фармація»; Підприємств комунальної власності області «Фармація», м. Миколаїв; ПрАТ «АМ «Фармація», м. Одеса; ПрАТ «Ліки Кіровоградщини» і Черкаського обласного комунального підприємства «Фармація» (акти впровадження від 21.01.2019 р., 22.03.2019 р.; 11.03.2019 р.; 25.03.2019 р.; 27.03.2019 р.; 27.03.2019 р.; 27.03.2019 р. відповідно), (дод. М.5 – М.10, Н.5 – Н.9);

– *місцевого рівня* – КП «Примула» (м. Запоріжжя); ТОВ «Смарт Фармація» (м. Київ); ТОВ «Вітамін 1» (м. Київ); ПП ВКФ «Аква Вита» (м. Запоріжжя); ПП Гирба О.В. (м. Бершадь Вінницька обл.); ФОП Петровська О. А. (м. Кременчук); КП «ЦРА № 28» (м. Сокиряни, Чернівецької обл.); «Сімейна аптека» ФОП Тацюк А.І. (м. Вінниця); ТОВ ВКФ «Медпрепарати» (м. Херсон); ПП «Юста» (м. Запоріжжя); ДП ТОВ БФ «Біотек» (м. Херсон); КП «Фармація» Криворізької міської ради (акти впровадження від 15.01.2019 р. і 28.03.2019 р.; 21.01.2019 р. і 18.03.2019 р.; 21.01.2019 р. і 19.03.2019 р.; 11.03.2019 р.; 11.03.2019 р.; 25.03.2019 р.; 28.03.2019 р.; 28.03.2019 р.; 28.03.2019 р.; 02.04.2019 р.,

10.04.2019 р.; 28.03.2019 р.; 18.03.2019 р. відповідно), (дод. М.11 – М.20, Н.10 – Н.18);

б) у науково-освітньому процесі кафедр: фармації ВНМУ імені М.І. Пирогова, організації та економіки фармації НМУ імені О. О. Богомольця (акти впровадження від 27.03.2019 р. і 04.04.2019 р. відповідно), (дод. М.21, Н.19).

Методичні підходи до діагностики СВП, які відображені у *науково-методичних рекомендаціях «Науково-практичні підходи до діагностики рівня соціально-відповідальної поведінки фармацевтичних фахівців»* (рекомендовані ВР ЛНМУ імені Данила Галицького, 2019 р.), знайшли застосування:

а) у практичній роботі фармацевтичних організацій *регіонального рівня* – Держлікслужбі у Дніпропетровській обл. (акт впровадження від 27.05.2019 р.), (дод. П.1); КП «Аптечне об'єднання «Фармація» Запорізької обласної ради; ПрАТ «АМ «Фармація», м. Одеса (акти впровадження від 27.05.2019 р.), (дод. П.2 – П.3);

б) у науково-освітньому процесі кафедр: управління та економіки фармації з технологією ліків ТДМУ імені І. Я. Горбачевського; фармацевтичного маркетингу та менеджменту Національного фармацевтичного університету; організації та економіки фармації Одеського національного медичного університету (акти впровадження від 27.05.2019 р.; 10.06.2019 р.; 14.06.19 р. відповідно), (дод. П.4 – П.6).

### **Особистий внесок здобувача**

Дисертація є самостійною завершеною науковою працею, у якій здобувачу належить вирішальна роль у визначенні мети дослідження, завдань для її досягнення, проведенні літературного огляду світових і вітчизняних інформаційних потоків із досліджуваних питань, організації та проведенні експериментальної частини, обробці й інтерпретації результатів дослідження, а також в узагальненні одержаних результатів і на їх основі обґрунтуванні наукових висновків та положень, що виносяться на захист.

Безпосередньо автором досліджені теоретичні й науково-практичні засади СВ і її інтегрування у фармацію, теоретико–методологічні аспекти формування

КомСВ у фармації, вивчено думки представників аптечного сегмента засадничих основ СВ, проаналізовано напрями соціального інвестування у фармацевтичному секторі, визначене місце СВ ФФ у системі КомСВ, обґрунтовано СВ у фармації на особистісному рівні та методологію її формування, особливості інституціонального та правого забезпечення формування СВ ФФ, досліджено передумови формування СВ у сфері професійного фармацевтичного навчання на підставі міжнародних стандартів ІС CSR-08260008000 та ISO 26000:2010, розроблено методичні підходи до діагностики та оцінки СВП ФФ у процесі НПР, обговорено та узагальнено отримані результати.

В опублікованих у фахових виданнях у співавторстві з О. Г. Алексєєвим, К. А. Волинець, Б. П. Громовиком, В. О. Демченко, Є. Г. Книшом, Л. Н. Сергєєвою, Л. М. Унгурян, Н. М. Червоненко дисертанту належить фактичний матеріал і основний творчий доробок, безпосередньо автором визначено напрями та методологію, взято участь у проведенні експериментальних досліджень, інтерпретовано та узагальнено їх результати, підготовлено матеріал до публікації. Матеріали, що належать співавторам, у дисертації не використовувалися.

Співавторами наукових праць дисертанта захищені такі дисертації: Громовик Б. П. «Теоретико-методологічні та прикладні засади логістичного управління фармацевтичними підприємствами», Київ, 2005; Книш Є. Г. «Синтез, фізико-хімічні і біологічні властивості N- і S-заміщених 1,2,4-триазолу», Харків, 1987; Сергєєва Л. Н. «Нелінійні моделі складних економічних систем», Донецьк, 2004; Унгурян Л. М. «Науково-практичне обґрунтування концепції фармацевтичної допомоги населенню на засадах логістичного обслуговування», Київ, 2015; Алексєєв О. Г. «Адміністративна відповідальність у фармацевтичній сфері», Запоріжжя, 2014; Демченко В. О. «Аналітичні дослідження в ряді протигрибкових лікарських засобів похідних азолів та нафтилметиленаміну», Львів, 2009; Червоненко Н. М. «Дослідження по вдосконаленню організації лікарського забезпечення населення засобами, дозволенними до відпуску з аптек без рецепта лікаря», Харків, 1995.

### **Апробація результатів дисертації**

Основні теоретичні й методичні положення та результати дисертаційного дослідження висвітлювалися й обговорювалися на міжнародних, зарубіжних, всеукраїнських і регіональних науково-практичних форумах. Серед них: Міжнародна науково-практична Інтернет-конференція «Соціальна фармація в Україні: стан, проблеми та перспективи» (Харків, 2013, 2014, 2015); V і VII Науково-практичні конференції з міжнародною участю «Науково-технічний прогрес і оптимізація технологічних процесів створення лікарських препаратів» (Тернопіль, 2013, 2018); Науково-практична конференція з міжнародною участю, яка присвячена 50-літтю створення кафедри організації та економіки фармації ЛНМУ імені Данила Галицького «Здобутки та перспективи управління фармацевтичною системою» (Львів, 2014); IX Науково-практична конференція «Управління якістю в фармації» (Харків, 2015); III Всеукраїнська науково-практична конференція «Формування Національної лікарської політики за умов впровадження медичного страхування: питання освіти, теорії та практики» (Харків, 2015); III, IV і VI Міжнародні науково-практичні Internet-конференції «Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики» (Харків, 2015, 2016, 2018); I і II Науково-практичні інтернет-конференції з міжнародною участю «Фармацевтична наука та практика: проблеми, досягнення, перспективи розвитку» (Харків, 2016, 2018); VIII з'їзд фармацевтів України «Фармація XXI століття: тенденції та перспективи» (Харків, 2016); Всеукраїнська науково-практична конференція «Актуальні питання підготовки майбутніх фармацевтичних та медичних фахівців в умовах сучасної освіти» (Житомир, 2016); Науково-практичний круглий стіл, присвячений 25-й річниці прийняття Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (Запоріжжя, 2017); International scientific conference «SCIENCE AND LIFE» (Czech Republic – Ukraine, 2017); International scientific conference «ADVANCES OF SCIENCE» (Czech Republic – Ukraine, 2018); Всеукраїнська науково-практична конференція «Актуальні питання сучасної медицини і фармації (до 50-ти річчя заснування ЗДМУ)» (Запоріжжя, 2018); Науково-практичний круглий стіл

«Проблеми захисту суб'єктів правовідносин у сфері охорони здоров'я в контексті медичної реформи» (Запоріжжя, 2018); Науково-практичної конференції з міжнародною участю, яка присвячена 90-річчю з дня народження професора Р. М. Піняжка і 75-річчю з дня народження професора О. Л. Грома «Здобутки та перспективи управління фармацевтичною системою» (Львів, 2018).

Апробацію роботи проведено на міжкафедральному засіданні професорсько-викладацького складу кафедр фармацевтичних факультетів ЗДМУ (протокол від 26.04.2019 р.).

### **Публікації**

За результатами дисертаційного дослідження опубліковано 58 робіт, зокрема 2 монографії; 27 статей, серед них у наукових фахових виданнях України – 23 статті, зокрема 9 одноосібно, та 4 публікації у наукових періодичних виданнях інших держав з напрямом, з якого підготовлено дисертацію; одні методичні рекомендації, ухвалені ПК «Фармація» МОЗ і НАМН України, 2 науково-методичні рекомендації, рекомендовані Вченими радами ЗДМУ та ЛНМУ імені Данила Галицького; 21 тези доповідей; 5 свідоцтв про реєстрацію авторського права на твір в Україні.

### **Обсяг і структура дисертації**

Дисертаційна робота викладена на 604 сторінках машинописного тексту (обсяг основного тексту 259 сторінок), складається зі вступу, 7 розділів, загальних висновків, списку використаних літературних джерел та додатків. Робота ілюстрована 36 таблицями та 65 рисунками. Список використаних джерел містить 440 найменування, з них 414 кирилицею і 26 латиницею.

## РОЗДІЛ 1

### ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ КОНЦЕПЦІЇ СОЦІАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ТА ЇЇ МІСЦЕ В УПРАВЛІНСЬКІЙ СИСТЕМІ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)

1.1 Соціальна відповідальність як реальність сучасної системи управління: генезис та еволюція

У ході поступового й тривалого розвитку багатьох країн світу сформувалася відносно цілісна, складна і збалансована система регламентації взаємовідносин приватного підприємництва, державних структур і суспільства у сфері соціально-економічного розвитку як країни в цілому, так і окремих її територій.

Постіндустріальна стадія розвитку суспільства змушує до перегляду вітчизняної системи відносин «держава – підприємництво – суспільство», адже такі питання, як охорона здоров'я населення та довкілля, боротьба з безробіттям і корупцією тощо, держава самостійно вирішувати не може. Державний сектор намагається співпрацювати з бізнесом в царині вирішення глобальних соціальних і екологічних проблем. Складність і масштабність проблем нового суспільства актуалізує посилення ролі бізнесу.

Однак у багатьох сферах (фармація не є винятком) підприємницька діяльність нерідко пов'язана із серйозними негативними явищами, такими як практика експлуатації, нерівність доходів, а також з бар'єрами, що перешкоджають новаторству і підприємництву.

Одним з ефективних механізмів підвищення конкурентоспроможності галузі, підприємства, їхньої інвестиційної привабливості, зростання довіри та лояльності цільової аудиторії, зростання соціального капіталу, сприяння широкомасштабному розвитку й стійкості ринків, держави, суспільства є СВП. Сучасні ринкові системи заохочують гравців, які не тільки етично прагнуть досягнення головної мети – отримання прибутку, а й вкладають кошти в реалізацію соціальних проектів, орієнтованих на створення суспільних цінностей.

З цього приводу ООН та міжнародна спільнота вдаються до заходів, які спрямовані на розвиток партнерства між державою та бізнесом, роботодавцями й працівниками та ґрунтуються на правах людини і відповідальності [1]. У різних країнах участь представників підприємництва у розв'язанні соціальних проблем або жорстко регулюється в рамках чинного комерційного, податкового, трудового й екологічного законодавства, або здійснюється самостійно під впливом соціально-етичних принципів і норм, спеціально встановлених стимулів і пільг. У практику передових зарубіжних і вітчизняних великих компаній все частіше впроваджується сучасна система соціальної відповідальності бізнесу (СВБ). На думку низки дослідників, стрижнева роль підприємництва у рішенні соціальних проблем визначається його сутністю не тільки як економічного, а й соціального інституту [2].

Слід зазначити, що однією з п'яти базових передумов успішної організації майбутнього, які були сформовані в ході глобального дослідження, проведеного компанією IBM у 2008 р. (IBM Global CEO Study – 2008), визнана СВ [3, 4]. А серед важливих чинників для підприємництва називалися такі: чітке бачення майбутнього компанії, її стратегії й корпоративної культури; здатність оптимізувати процеси та змінювати пріоритети в міру того, як змінюються ринкові тренди; зрозумілість ролі співробітника в організації; послідовність рішень менеджменту; *персональна відповідальність співробітника* за прийняті рішення [5].

Згідно з Міжнародним стандартом ISO 26000:2010 «Настанова з соціальної відповідальності», СВ – це відповідальність організації за вплив її рішень на суспільство і довкілля шляхом прозорості та етичної поведінки, яка сприяє сталому розвитку, у т.ч. здоров'ю і добробуту суспільства, відповідає чинному законодавству і міжнародним нормам та інтегрована у діяльність організації й практикується в її відносинах [6].

Увага до СВ у минулому в основному зосереджувалася на бізнес-питаннях. Поняття «КСВ» і досі більш знайоме, ніж термін СВ. Проте СВ може бути притаманна всім організаціям, а не тільки комерційним підприємствам. Такий

погляд виник, коли різні типи організацій визнали, що вони також несуть відповідальність за внесок у сталий розвиток.

Елементи СВ відбивають очікування суспільства в певний період і, таким чином, підлягають змінам, оскільки інтереси й очікування суспільства змінюються, відображаючи інтереси сьогодення. На початку становлення поняття «СВ» передбачало філантропічну діяльність, таку як благодійництво. Такі теми, як умови праці та практики доброчесної діяльності, виникли приблизно століття або дещо більше тому. Інші теми, такі як права людини, навколишнє середовище, боротьба з корупцією та захист споживача, додалися пізніше із зростанням уваги до них.

Саме Міжнародний стандарт ISO 26000:2010 показує сучасний погляд на належні практики. Судження про них, без сумніву, також зміняться в майбутньому, і додаткові питання, можливо, будуть розглядатися як важливі елементи СВ.

Одним із значущих світових орієнтирів у сфері прав людини, трудових відносин, охорони довкілля та боротьби з корупцією, тобто загальних принципів СВ, стала Міжнародна ініціатива ООН – Глобальний договір (ГД) ООН (Global Compact UNO), який спрямований на виявлення й поширення передового досвіду у сфері розробки й реалізації СВ компаній. Десять принципів ГД ООН користуються загальним консенсусом і взяті з:

- Загальної декларації прав людини;
- Декларації Міжнародної організації праці про основоположні принципи й права на виробництві;
- Ріо-де-Жанейрської декларації з навколишнього середовища і розвитку;
- Конвенції ООН проти корупції.

ГД ООН пропонує компаніям, у межах своєї сфери впливу, дотримуватися, підтримувати й впроваджувати основні цінності, викладені в 10 принципах (табл.1.1).



Зараз СВ являє собою економічну реальність, яка має в сучасному суспільстві й системі управління особливе значення. За останні роки інститут СВ пройшов шлях від організаційно-управлінської екзотики глобальних корпорацій до стандартних технологій упровадження СВ в практику організацій різноманітних форм власності й господарювання, різних розмірів і видів економічної діяльності, що функціонують у всьому світі. Так, за наявними даними, у 2010 р. у світі було опубліковано близько 4000 звітів компаній із СВ, що більш як учетверо перевищує рівень 2000 р. [3].

Таблиця 1.1

### Принципи ГД ООН\*

<i>Сфера дії</i>	<i>Принципи</i>	<i>Ділові кола повинні</i>
Права людини	принцип 1	підтримувати й поважати підхід, що передбачає захист міжнародних прав людини в їхніх сферах впливу
	принцип 2	не бути причетними до порушень прав людини.
Трудові відносини	принцип 3	підтримувати свободу асоціацій та ефективно визнання права на колективний договір
	принцип 4	підтримувати ліквідацію всіх форм примусової й обов'язкової праці
	принцип 5	підтримувати ефективну ліквідацію дитячої праці
Довкілля	принцип 6	підтримувати ліквідацію дискримінації при найманні на роботу й у професійній діяльності
	принцип 7	підтримувати обережний підхід до екологічних питань
	принцип 8	запроваджувати ініціативи в підтримку посилення екологічної відповідальності
Боротьба з корупцією	принцип 9	розробляти й поширювати екологічно безпечні технології
	принцип 10	боротися з усіма проявами корупції, включаючи вимагання й хабарництво.

Примітка. \* – джерело: опрацювання власне на підставі [7, 8]

Не залишилися осторонь цього загальносвітового тренду й українські організації. У найбільш успішних з них розвиток КСВ у цілому узгоджується зі світовою тенденцією поступової інтеграції принципів СВ в корпоративну політику, стратегію зростання соціальних інвестицій, що відповідає інтересам як організацій, так і суб'єктів зовнішнього середовища. Провідні світові компанії активно підтримують проведення багатопланових досліджень у площині СВ, ініціюють обговорення проблематики КСВ на рівні ділових урядових та міжурядових форумів за участі найавторитетніших науковців, урядовців, представників підприємництва та інститутів громадянського суспільства [3, 9].

Термін «СВ» набув поширення у 1960-х рр., хоча різні аспекти СВ були предметом діяльності організацій та урядів ще наприкінці 19 ст., а у деяких аспектах – навіть раніше.

Категорія «СВ» – багатовимірна. У відносинах між людьми та їхніми групами відповідальність завжди соціальна, адже вона реалізується в міжособистісних стосунках за допомогою взаємозв'язку та взаємозалежності. Утворившись разом із суспільством як аспект суспільних відносин, упродовж всієї історії постає чинником управління та регуляції поведінки людини в процесі діяльності. Установлення норм відносин вимагає соціального контролю за їх дотриманням. Саме відповідальність є інструментом у механізмі соціального контролю. Вона може бути реальною й потенційною.

Під реальною відповідальністю слід розуміти відповідальність в особистісному плані – реальні вчинки людини, що узгоджені з вимогами соціальних норм, а в соціальному плані – негативні наслідки для людини, що настають через неузгодженість її вчинків з вимогами соціальних норм [10].

Потенційна відповідальність у соціальному плані – це наявність дієвого механізму соціального контролю, здатного забезпечити притягнення кожного винного до відповідного виду СВ у випадках порушення ним приписів соціальних норм, а в особистісному – усвідомлення людиною можливості відповідальності за наслідки особистої діяльності [10].

Як елемент суспільного буття, СВ виконує важливу суспільну функцію – регулює поведінку людей та інститутів економіки й суспільства. СВ не існує поза діяльністю. Її треба розглядати як наслідок соціальної діяльності, що пов'язана із задоволенням потреб суб'єкта, його інтересами, пріоритетами, внутрішніми настановами. Вона формується, виявляється й розвивається лише в процесі діяльності людини, колективу, організації тощо. Бездіяльність не містить СВ [11].

Складовими СВ є суб'єкт, об'єкт та інстанція, яка здійснює оцінку, регулювання, контроль за дією суб'єкта СВ. Особистість (колектив) у процесі діяльності виступає і суб'єктом, і об'єктом відповідальності через те, що СВ є умовою взаємодії індивіда та соціуму. Вона виявляється як [10]:

- набута властивість людини, що сформувалася під впливом на неї певних соціальних умов;
- соціокультурна якість особистості, пов'язана з її вольовою цілеспрямованістю;
- механізм соціального контролю та регулювання системи суспільних відносин особи й суспільства;
- ознака соціальної організації суспільства.

Водночас СВ особистості (колективу) передбачає обов'язкову наявність об'єкта СВП, тобто того, за що саме суб'єкт діяльності несе відповідальність, котра покладена на нього або взята ним самим як зобов'язання та/або норма діяльності [12]. Соціальні інтереси всіх верств населення, а також відносини суспільства й індивідуума, умови праці, побуту, здоров'я, відпочинку реалізуються в соціальній сфері. Тому формування, розвиток, удосконалення СВП відбувається впродовж усього життя людини. Усі соціальні інститути, через які вона проходить або з якими має відносини, формують і вносять певні складові СВ.

Необхідно зазначити, що СВ має дихотомічний характер. Це означає не лише сумлінне, відповідальне ставлення суб'єктів суспільних відносин до своєї вагової суспільної поведінки, але й взаємна відповідальність держави перед

суспільством, людиною, підприємництвом. Тобто СВ суб'єктів суспільних відносин і держави має бути взаємною.

У міру розвитку суспільства та адекватних йому соціальних правил і норм та відповідних соціальних, правових, політичних й економічних інститутів, які регулюють поведінку людини, розвивається і поняття СВ.

Зважаючи на використання категорій «відповідальність», «СВ» у різних сферах суспільного буття, можемо поставити питання про структуру СВ. Заведено виділяти такі взаємопов'язані форми СВ [13, 14, 15]:

- моральна відповідальність особи (групи, колективу тощо) як складовий елемент інших форм і видів СВ. Постає у своїй основі як вільне усвідомлення особою (групою або колективом) історичної й соціальної необхідності та переконаності в правильності певних соціальних етичних вимог і відповідних цим вимогам вчинків, поведінки загалом;
- політична відповідальність особи (групи, колективу) як соціально необхідне ставлення особи або соціальної групи до класових, національних, державних та інших політичних інтересів (вільна реалізація політичної ідеології);
- економічна відповідальність як творча реалізація об'єктивної необхідності у сфері матеріально-технічного виробництва;
- правова відповідальність особи – відповідальність за дотримання юридичних законів, норм і правил, які регулюють поведінку людей у суспільстві;
- професійна відповідальність особи – творче здійснення своєї специфічної професійної ролі фахівцем відповідно до практичних потреб суспільства («заломлення» інших форм СВ під кутом зору професійних вимог).

Категорія «відповідальність» є актуальною для будь-якої професійної та наукової спільноти. У наш час це поняття зі сфери етики, філософії та права було перенесено й у сферу науки, техніки, економіки. Проблема «СВ» як філософської категорії була предметом дослідження І. Канта, П. Сорокіна, Г. Спенсера, П. Ульріха, Ю. Габермаса, А. Єрмоленка, О. Тітаренко [13]. Так, роботи Г. Йонаса

мали за мету подолання індивідуалізму в етиці, побудову етики відповідальності перед загрозою екологічних та інших глобальних проблем [16].

Питання взаємовідносин бізнесу й суспільства, стосунки організації зі стейкхолдерами висвітлюються в роботах П. Друкера, А. Керолла, М. Мескона, Г. Саймона, В. Томпсона, Р. Фрімена, та ін. В економічній сфері принцип відповідальності підприємництва за соціальний розвиток вперше сформульовано в монографії Г. Боуена «Соціальна відповідальність бізнесу» (1953).

Серед вітчизняних дослідників зазначеної проблематики – А. М. Колот [17], М. І. Мурашко [18], О. Ф. Новікова [19], В. М. Шаповал [20]. Окремими питаннями СВ займалися Ю. Є. Благов (дослідження проблем відносин бізнесу із зацікавленими сторонами) [21], Л. А. Грицина (механізм управління соціально відповідальною діяльністю) [22], Н. В. Піроженко (соціальне партнерство) [23], М. Ю. Притула (екологічна відповідальність) [24].

Реакцією з боку науки та суспільства на необхідність розбудови успішних прикладних систем соціально відповідальної діяльності стала поява в цій площині цілої низки концепцій, які містять результати наукового опрацювання питань СВ бізнес-структур. Наукова думка з цієї проблематики сконцентрована в концепціях, які наведено в послідовності їхньої появи та розвитку [3]:

- базова концепція КСВ (1950–70 рр.);
- концепція корпоративної соціальної сприйнятливості (1970–80 рр.);
- концепція корпоративної соціальної діяльності (1980–2000 рр.).

Водночас аналіз літературних джерел свідчить, що світова економічна думка й далі продукує нові теоретичні розробки, концептуальні положення, які поповнюються новими елементами, перш за все управлінського та соціоекономічного характеру. Наприклад, експерти Світового банку представили структуру СВБ у вигляді схеми під назвою «Алмаз соціальної відповідальності бізнесу». Згідно з цією схемою, СВБ складається з чотирьох основних елементів: норми права; регулювання, конкуренція, стандарти; додаткові інституціональні

установи, пов'язані з КСВ (зовнішнє середовище); внутрішня корпоративна політика та структура (внутрішнє середовище) [25].

Проте всі теоретичні розробки, частіше за все, локальні, суміжні та такі, що розглядають проблематику СВ у контексті інших споріднених теоретичних конструкцій. До останніх належать концепції зацікавлених сторін, корпоративного громадянства, корпоративної сталості та деякі інші (рис. 1.1). Ці концепції розвинулися наприкінці 1990 р. – на початку 2000 р., і їхнє теоретико-прикладне опрацювання триває.

Однією з новітніх тенденцій у розвитку теорії СВ є наукове опрацювання феномена консолідованої (спільної, комунітарної) СВ. Теоретико-методологічні й філософські засади зазначеного явища пов'язані з тим, що інтереси забезпечення сталої соціальної динаміки потребують, щоб соціально відповідальними були всі учасники суспільної коаліції, а не лише окремі партнери. І всі учасники вправі очікувати від інших адекватної СВП.

Логіка консолідованих дій держави, корпорацій, найманих працівників та їхніх представницьких органів, інших інститутів полягає в тому, що соціальних партнерів об'єднують певні цивілізаційні цінності й спільні цілі поряд зі своїми специфічними інтересами. За цих умов між ними можуть і мають бути партнерські відносини, які передбачають спільну, консолідовану відповідальність. І вони (партнери) можуть і мають зробити свій посильний внесок у суспільний добробут, сталий розвиток особистості, громади, регіону, країни.

Консолідована СВ передбачає рівноцінну відповідальність усіх партнерів і заперечує домінування індивідуального й колективного егоїзму. Представники підприємництва вправі очікувати адекватної соціальної поведінки від партнерів по суспільній коаліції, від держави зокрема, при цьому, беззаперечно, виконуючи свій обов'язок перед власним персоналом, державою, громадою; постійно націлений на посилення свого внеску у соціальний розвиток організації, регіону, суспільства.

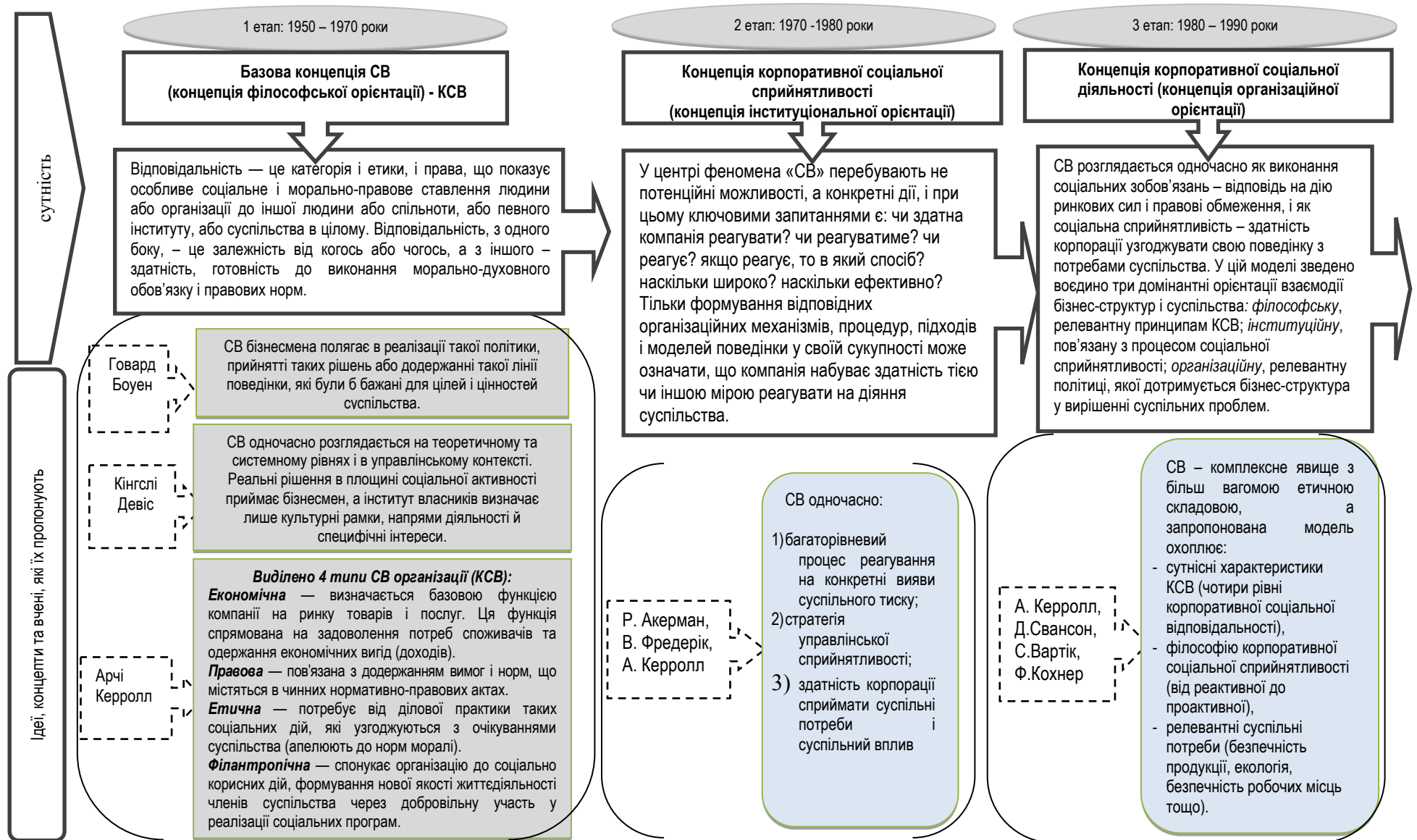


Рис. 1.1 (початок). Діаграма періодизації виникнення й розвитку концепції СВ

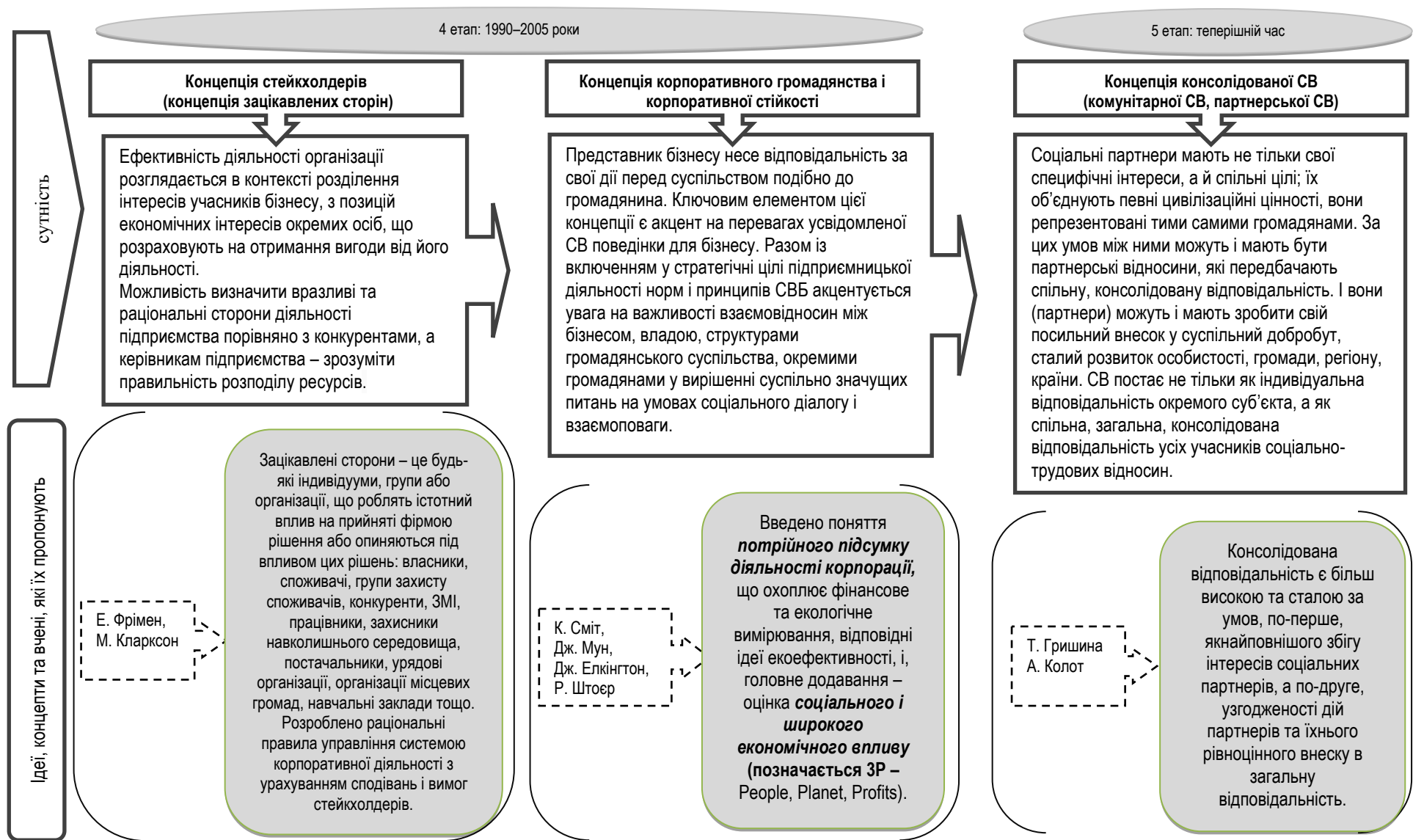


Рис. 1.1 (закінчення). Діаграма періодизації виникнення й розвитку концепції СВ (Джерело: опрацювання власне на підставі [21, 26, 27, 28, 29])



Для представників підприємництва неприйнятною є поведінка державних структур, які реалізують політику державного рекету, вимагають сплати податків наперед, спонукають до корупції, чинять адміністративні перепони тощо. У цьому контексті зазначимо, що не можна визнати рівноцінними, соціально відповідальними дії з боку профспілок, коли вони не сприяють підвищенню конкурентоспроможності організації.

І навпаки, спільні зусилля представницьких органів роботодавців і найманих працівників щодо підвищення конкурентоспроможності, набуття конкурентних переваг потенційно дають можливість власникам одержувати вищі дивіденди; менеджерам – гідну винагороду у формі окладів, премій, бонусів; працівникам – зберегти робоче місце й одержувати належну заробітну плату [3]. За умови спільних зусиль із підвищення конкурентоспроможності ймовірнішим є соціальний компроміс між профспілками й роботодавцями щодо участі найманих працівників у розподілі прибутків [26].

І виникають закономірні запитання: чому увагою обійдена проблематика СВП основного суб'єкта суспільства – людини? чому не порушується питання про СВ фахівців соціальних галузей?

За таких умов на передній план виходить персональна відповідальність кожного з учасників усіх, без винятку, соціальних відносин, що формуються між людьми, у колективі, між організаціями, між соціальними інститутами, державою – особиста СВ.

Таким чином, упродовж останніх десятиліть поняття СВ набуває все більшого поширення. Якщо раніше воно застосовувалось переважно для взаєностосунків «підприємництво – суспільство», то зараз вживається у ширшому суспільному контексті. СВ стала управлінською категорією у найрізноманітніших галузях, і саме від її використання значною мірою залежить ефективність управлінської діяльності. Немає великого значення, якої концепції феномена СВ дотримується топ-менеджмент. Головне полягає в тому, чим конкретно її наповнюють, як конструюють систему соціальної активності, якою є структура та

ієрархія напрямів СВП у специфічних умовах діяльності компанії та у відповідь на зовнішні й внутрішні виклики, що постають перед бізнес-організацією.

У цьому плані актуальним є проведення теоретичного дослідження щодо систематизації знань з питань становлення й розвитку СВ в українській фармації загалом та СВ в професійній діяльності ФФ зокрема.

## 1.2 Аналіз моделей управління на основі базових аспектів соціального менеджменту

Впровадження основних засад СВ неможливо розглядати у відриві від особливостей державної політики конкретних країн та культурно обумовлених сподівань населення. Для того, щоб зрозуміти сутність моделей управління та відстежити в них прояв СВ, проаналізуємо їхнє історичне виникнення та формування.

Ще до розмежування світових господарських систем, головним чином по лінії «капіталізм» – «соціалізм», яке відбувалося протягом ХХ століття, в економічній теорії з'явилися ідеї використовувати етичний принцип або метод етичного аналізу економічних процесів. Родоначальником такого підходу став український учений-економіст М. І. Туган-Барановський (1865–1919). Обґрунтовуючи закони економічного розвитку, науковець безперервно відстежував соціальний фундамент економічних відносин через аналіз інтересів, особливостей та характеру їхньої взаємодії. У роботі «Основи політичної економії» М. І. Туган-Барановський один із перших звернув увагу на необхідність саме соціальної, а не політичної спрямованості економічного розвитку за допомогою посилення соціальної політики через гармонізацію диференційованих страт суспільства [30]. Учений економічно довів роль соціального партнерства як чинника суспільного прогресу. У цьому контексті не втрачає наукового та практичного значення його вчення про джерела й механізми примноження солідарності робітників, теоретичне обґрунтування принципів створення та функціонування робітничих союзів. Для М. І. Туган-Барановського кооперація –

нова система господарювання, адже в ній переважають морально-етичні пріоритети й цінності: взаємодопомога і демократія, солідарність, рівність і справедливість. Це система, де панують не речі, а люди високої моралі. Безкультурне суспільство не в змозі створити демократичні інститути, проводити реформи в інтересах держави, які сприяли б поступовому виходу країни зі складного економічно-соціального і морального становища. На відміну від теоретиків так званого «кооперативного соціалізму», М. І. Туган-Барановський визнавав переваги планового керування всією національною економікою з єдиного центру і вважав, що саме держава повинна стати найважливішою організацією соціалістичного суспільства. «При планомірній організації господарства усього величезного цілого – держави – продуктивність суспільної праці може бути піднята до такого рівня, який абсолютно недосяжний при організації господарства лише всередині невеликої громади або продуктивної асоціації» [31]. Вражає своєю прогресивністю переконлива людиноцентрична основа ідей М. І. Туган-Барановського з розбудови соціально-економічних відносин і соціального партнерства. Обґрунтовуючи верховну цінність людської особистості, він доводить необхідність віднайти суспільну ідею як основу морального закону, здатну осягнути проблеми людства [32].

Це було зауважено вже в середині ХХ століття стокгольмською школою економічної думки та з поширенням інституціоналізму серед широких наукових кіл дозволило побачити шляхи самозбереження й розвитку капіталізму крізь призму шведської моделі, яка найбільш успішно реалізована сьогодні саме у скандинавських державах, що за рівнем життя в останні роки стало займають перші місця серед найрозвинутіших країн світу. Однак наприкінці 1980-х рр., з падінням радянського режиму, у теорії управління сформувалися дві моделі: англосаксонська (або англо-американська) і рейнська (або європейська).

Перша модель управління – це управління в інтересах акціонерів. Вона недостатньо поєднується з принципами СВ. Рівень захищеності працівників підприємства в англосаксонській моделі управління низький. Корпорації прагнуть перекласти завдання адаптації до швидкозмінних ринкових умов на плечі

співробітників, при цьому продовжують отримувати високі прибутки. При цій моделі управління СВ сприймається як моральне право власників і керівників компаній.

Рейнська модель управління зовсім протилежна. Підприємства розглядаються як «спільна справа», «людська спільнота» і, навіть, «виробнича сім'я».

Щодо функціонування певної моделі СВ в Україні, то її формування перебуває на стадії розвитку [29].

А. М. Колот разом із співавторами [17] визначив, що мізерність масштабів і мала ефективність СВ в українській практиці полягає в різних причинах, і серед них чітко простежуються моральні, духовні, економічні, ментальні, інституціональні, соціокультурні та низка інших. До основних причин реального прояву у вітчизняній практиці соціально активної поведінки та обмеження потенційного масштабу інституту СВ необхідно зарахувати: жахливе економічне середовище, несприятливий бізнес-клімат; нехтування державою своєї соціальної ролі як соціального інституту й соціального партнера та її невідповідність потребам сьогодення; спотворене уявлення щодо сучасної місії бізнесу, взаємного зв'язку та співзалежності економічної та соціальної складових стійкого розвитку; відсутність належних інституціональних передумов соціально активної діяльності; відсутність моральних передумов активної СВ діяльності; нерозуміння достеменної ролі соціальних ресурсів у забезпеченні сталого розвитку; масові прояви деградації етичних цінностей керівництва бізнесових організацій, неналежна імплементація прикладних засад СВ (з боку науковців) у систему корпоративного управління.

Фармацевтичне підприємництво до цього часу ще неадекватно сприймається населенням, а держава, у свою чергу, не може ефективно і повною мірою фінансувати соціальні потреби. За результатами досліджень Ю. С. Братішко встановлено, що 63 % СФП будують управління організацією з дотриманням чинного законодавства та орієнтацією на економічну ефективність (так названий перший рівень прояву СВ). Тільки 11 % СФП опанували практику

СВ (практикують реалізацію кадрових, екологічних, культурних і соціальних програм, спрямованих на зміцнення ділової репутації, іміджу та корпоративної культури ФО (другий рівень СВ) [33]. При чому масштаби зовнішньої СВ СФП на сьогодні є значно більшими, ніж внутрішньої СВ [34].

Такий стан речей підтверджують М. В. Зарічкова, О. І. Гуторов дослідженнями феномена прекаризації у фармацевтичному секторі галузі охорони здоров'я України. Науковці встановили пряму залежність збільшення соціальної вразливості ФФ від поширення цього явища у ФГ [35].

У результаті проведених А. А. Котвіцькою, А. В. Черкашиною досліджень стану СВ найбільших аптечних мереж м. Харкова встановлено, що самі власники аптек не мають чіткого розуміння важливості впровадження СВБ під час здійснення господарської діяльності [36].

Констатуємо той факт, що роль держави у формуванні й розвитку соціальної місії фармацевтичного підприємництва в Україні є достатньо високою, на відміну від американської і європейської моделей і, певною мірою, через наявність елементів командної системи, що успадкована з радянських часів. Пострадянська модель СВ формувалась на основі соціалістичної спадщини, коли підприємства й цілі відомства мали у своїй структурі такі традиційні соціально спрямовані підрозділи, як дитячі садки, літні табори й пансіонати, власні лікарні, будинки культури, клуби тощо. В умовах економічної системи Радянського Союзу СВ не розглядалася як особливий вид діяльності, вона була державно закріпленою формою активності всіх виробничих секторів (у т.ч. фармацевтичного) [37].

Головною відмінною національною рисою прояву СВ у фармації сьогодні є те, що на регіональному та державному рівнях соціальний внесок, в основному, зводиться до примусової участі фармацевтичного підприємництва в реалізації різноманітних соціальних та культурних програм, які можуть бути джерелами корупції. Хоча існує багато соціальних ініціатив самих підприємців, та досить часто вони мають політичний зміст і активізуються в період виборчих компаній.

В. М. Толочко, М. В. Зарічкова у наукових дослідженнях ведуть мову про відсутність сьогодні у ФГ України чітко визначеної стратегії СВБ. Адже введення у фармацію компонентів СВБ на рівні хоча б аптечних закладів спричинить такі позитивні наслідки, як: зростання позитивної репутації аптечних закладів і галузі загалом; стабільність у роботі ФФ; впровадження дієвої системи соціального захисту ФФ [38].

Крім того, відмінною рисою української моделі СВБ є поєднання нових соціальних напрямів у діяльності бізнесу зі збереженням дореволюційних чи радянських традицій. Для України характерним явищем лишається роль особистості в негативному вигляді. На більшості фірм існує «кріпосна» залежність працівників від волі власника або менеджера.

В Україні через початкову стадію формування соціальної місії підприємництва має місце нерозуміння цілісності концепції, апробованих практик та їхньої корисності [39, 40]. Як і раніше, СВ продовжує бути орієнтованою на найближче коло стейкхолдерів – державу (сплатити вчасно податки, надати обов'язкові звіти, «пережити» перевірки органів контролю тощо), власників (максимізація прибутку усіма можливими способами) і персонал (забезпечити робочим місцем, вчасно виплатити заробітну платню, надати обов'язкову відпустку, дотримуватись норм техніки безпеки, і все це із застосуванням широкої програми «демотивації» роботи). Ширше коло зацікавлених сторін (місцеві спільноти, територіальні громади, регіони, постачальники, споживачі) практично усунуті з цього процесу.

Це відбувається здебільшого через те, що основними рушійними силами процесів впровадження СВ є поки що незначна кількість великих підприємств (окремі виробники фармацевтичної продукції, деякі оптові та роздрібні ФО та українські представництва міжнародних компаній, що втілюють свої КСВ-стратегії [40]). Саме великий бізнес уже на добровільних засадах (на основі персональної відповідальності окремих власників чи акціонерів українських ФО) повертається до відродження традицій СВ: втілюються принципи соціального управління ФО (соціальний менеджмент), розвивається соціальна інфраструктура

ФО, з'являються спеціальні програми, фармацевтичний бізнес починає брати участь у благодійних заходах і акціях тощо [34].

Одним із показників розвитку СВ поведінки ФО можна вважати ступінь упровадження в господарську діяльність і у процес управління ФО основних принципів, функцій та методів соціального менеджменту (СМ). Форми прояву СМ у ФГ різноманітні, зокрема вони полягають у соціалізації традиційних функцій управління (планування, організація, мотивація та контроль), у виникненні нових функцій управління (маркетингова, інноваційна тощо), а також в активному використанні в менеджменті соціальних технологій управління [41]. СМ ФО відрізняється високою СВ, а внаслідок змін, що відбуваються у суспільстві загалом та на фармацевтичному ринку зокрема, вони вже давно перетворилися із суто економічного інституту в соціально-економічний інститут, у якому, окрім прагнення до отримання прибутку, існують також і соціальні цілі: підтримання зайнятості, задоволеність роботою, участь у процесі прийняття рішень, підтримання добробуту місцевих громад, відповідальність перед споживачем тощо. Також СМ у фармації виступає ресурсною концепцією управління поведінкою персоналу, що дає можливість оптимізувати фармацевтичну допомогу завдяки активізації соціальної ролі менеджменту ФО [42]. Саме співробітництво, спільна діяльність заради досягнення конкретних цілей, спільне подолання труднощів і розв'язання завдань, що постають на шляху досягнення мети, перетворює окремо взятих людей на колектив.

Сферою впливу СМ у фармації є (рис 1.2): відносини управління всередині системи (вертикальні й горизонтальні зв'язки), відносини між представниками управлінського апарату і підлеглими (субординація та координація); галузеві, територіально-галузеві, міжгалузеві, регіональні, міжрегіональні відносини; зовнішні та внутрішні відносини; колективні та індивідуальні відносини; тимчасові й постійні відносини тощо [41].

Отже, об'єктом у СМ є суспільні відносини й відповідні їм процеси у ФО, сама ФО, її соціальні ресурси, а також ФФ та інші люди, які вступають у соціальні відносини, беруть участь у суспільних процесах ФО, у реалізації ресурсів ФО.



Рис. 1.2. Процес функціонування ФО як системи на основі SM (Джерело: опрацювання власне на підставі [6, 41, 44])



Предмет СМ становлять процеси, які відображають мотивацію людської поведінки, соціальних відносин, їхніх закономірностей та здійснення аналізу соціальних наслідків економічних та управлінських рішень [43].

В умовах формування ринкових відносин у сфері економіки фармації поряд з поняттям СМ слід розглядати й соціальний маркетинг. У вузькому розумінні маркетинг використовується як метод регулювання взаємовідносин внутрішнього і зовнішнього середовища організації. У широкому контексті маркетинг розглядається як своєрідна філософія бізнесу, як інтегрована функція менеджменту, яка перетворює потреби покупця на доходи підприємства, оскільки досить жорстко спрямовує і видозмінює всі інші функції в бік служіння споживачеві й суспільству. Попри досягнуті успіхи в дослідженні соціальних аспектів управління ФГ, питання аналізу фармацевтичного менеджменту через призму СВ, процесу формування певної моделі СВ в українській фармації розглядалися недостатньо.

### 1.3 Соціальний маркетинг – невід’ємна складова соціально відповідальної поведінки фармацевтичного бізнесу

Сучасний фармацевтичний маркетинг пройшов тривалу еволюцію і як суспільна практика, і як її теоретичне осмислення. Сьогодні у наукових працях можна зустріти різні назви концепції, яку ФО використовують у своїй практичній діяльності – соціально-етичного, суспільно-орієнтованого, соціально-орієнтованого, соціально-відповідального, суспільного маркетингу. Однак, недостатньо висвітленою залишається не тільки проблема узагальнення соціального змісту маркетингу в цілому, так і фармацевтичний маркетинг, від одного етапу розвитку до іншого.

Проблемам становлення соціально маркетингу, керування якістю продукції і її конкурентоспроможності присвячені роботи Ф. Котлера [45, 46], К. Л. Келлера [47], Ж.-Ж. Ламбена [48], Е. Демінга [49], Дж. Харрінгтона [50] й багатьох інших вчених [51, 52]. Однак, основна увага в них зосереджується на окремих етапах

еволюції маркетингу, як правило, не поєднуючись з аналізом когнітивних та соціальних аспектів генезису маркетингу.

Соціальний маркетинг «народився» як дисципліна в 1970-х роках, коли Ф. Котлер і Дж. Залтман усвідомили, що ті ж самі маркетингові принципи, які використовувалися для продажу продукції можна використовувати для «продажу» ідей, життєвих позицій і моделей поведінки [53, 54, 55, 56].

Ф. Котлер і А. Андерсен визначають соціальний маркетинг як той, що відрізняється від інших сфер маркетингу лише відносно цілей продавця й організації. Соціальний маркетинг прагне вплинути на соціальні моделі поведінки, аби принести вигоду не продавцеві, а цільовій аудиторії й суспільству в цілому [57].

Відомий маркетолог Жан-Жак Ламбен визначає маркетинг не як економічне, а як соціальне явище: Маркетинг – це соціальний процес, спрямований на задоволення потреб і бажань людей і організацій шляхом забезпечення вільного конкурентного обміну товарами й послугами, що становлять цінність для покупця [58].

З часом з'явився певний консенсус стосовно того, що проблеми маркетингу мають універсальний характер. Виходячи з соціально-філософського розуміння соціальної сутності маркетингу як дисципліни, у межах якої здійснюється вивчення поведінки людини в процесах обміну і розв'язання відповідних проблем, за соціальним маркетингом визнається і характер загальної управлінської функції, і універсальність застосування останньої — абсолютно незалежно від характеру соціальної сфери, де реалізується маркетингова діяльність. «Соціальний маркетинг» поєднує поняття соціуму та маркетингу... Соціальний маркетинг — не тільки вивчення маркетингу в контексті цілісної соціальної системи та не просто предмет, що вивчається якоюсь дисципліною. Значення соціального маркетингу, може бути встановлено за тими проблемами, які покликана вирішувати дисципліна [59].

Як відзначає Ф. Котлер, поняття соціального маркетингу згодом отримало ширше застосування. Воно, наприклад, використовується щодо «соціально-

відповідального маркетингу» бізнес-фірм або щодо будь-якої маркетингової діяльності некомерційних організацій. Автор уперше окрім понять «соціальний» і «соціально-етичний маркетинг» вживає поняття «соціально-відповідальний маркетинг» [60].

Саме Ф. Котлер дав одне з перших визначень соціального маркетингу. У трактуванні терміну він наголошує на принципі споживчої орієнтації. Зазначений принцип дає змогу зрозуміти, чому в певних груп людей є детерміноване ставлення до чого-небудь і які проблеми виникнуть у зв'язку зі зміною цього ставлення, підкреслюється орієнтація на цільові групи. Предметним полем такої концепції є розробка, реалізація й контроль за виконанням програм, мета яких – домогтися сприйняття та зміни в позитивний бік суджень і думок певних цільових груп про соціальні ідеї, завдання або конкретну діяльність [46].

Згодом, бельгійський вчений Жан-Жак Ламбен розкриваючи еволюцію концепцій маркетингу, виходить на концепцію відповідального маркетингу [48]. Вільний конкурентний обмін не передбачає СВ підприємством і спрямований лише на найповніше задоволення потреб споживачів ефективнішими для бізнесу способами. Як наслідок цього – споживач не захищений від неетичних дій з боку підприємця.

В. Е. Гордін трактує соціальний маркетинг як маркетинг ідей. Однак, коли дослідник аргументує потребу в маркетингу, то виходить за рамки вузької спрямованості на цільову групу, оскільки серед його характеристик відмічає такі: регулювання суспільством соціальних змін методами переконання, різні види стимулювання, що відповідає маркетинговому інструментарію; посилення ролі неприбуткового сектора у вирішенні більшості соціальних проблем; проникнення ринкових відносин в усі сфери життя суспільства. [61]. Саме тут починає формуватися інше направлення концепції маркетингу – соціально – етичне. Три важливі поняття лежать в основі концепції соціально-етичного маркетингу: суспільство (добробут людей); споживачі (задоволення їх потреб); організації (їх прибуток) [62].

Прихильність до концепції маркетингу не завжди гарантує етичну поведінку, адже компанії можуть створювати хибне враження того, що вони задовольняють потреби споживачів, але ж у реальності ігнорують їх. Навіть якщо компанії дійсно задовольняють потреби споживачів, це може порушувати права інших людей. Перша сукупність проблем належить до етичного аспекту відповідальності компаній перед споживачами, інша група питань виходить за рамки взаємин зі споживачами й належить до ширшого аспекту відповідальності маркетингу перед суспільством у цілому. Будь-яка організація скорочує свої поточні прибутки якщо вона здійснює діяльність на користь та очікування суспільства, фінансує соціальні програми. Але такі взаємовідносини з суспільством в довгостроковій перспективі створюють сприятливе соціальне оточення, а в майбутньому - стійкі прибутки.

А. Тета виходить у своєму аналізі з визначення соціального маркетингу, запропонованого Ф. Котлером, і вводить поняття суспільно орієнтованого соціального маркетингу. Він зазначає, що тільки таким чином підприємство може виявляти й розділяти інтереси суспільства. Необхідність громадської орієнтації маркетингу, на думку автора, постійно посилюється, оскільки посилюється вплив на організацію і прояв до неї своїх інтересів з боку груп, що не знаходяться на ринку, таких як уряд або громадські організації. Дослідник позначає два напрями розвитку сучасного маркетингу: по-перше, це поширення первісної маркетингової концепції на соціальну сферу, а по-друге, це інтеграція в маркетинг суспільно орієнтованого вимірювання [63].

Отже, класичному маркетингу присутній двоєдиний підхід, який виявляється на всіх рівнях аналізу. У теорії соціального маркетингу, як нового рівня розвитку маркетингової концепції, цей підхід трансформується і наповнюється новим змістом з урахуванням змінених завдань маркетингу. З одного боку, це здатність розв'язувати різні соціальні проблеми, що виникають в суспільстві, тим активно впливати на різні соціальні процеси, а з іншого боку – здатність маркетингу пристосовуватися до вимог суспільства.

При цьому, під характеристиками адаптивного розвитку мається на увазі коригування цілей внутрішніх перетворень і оцінювання критеріїв зростання і розвитку підприємства з урахуванням стратегічної орієнтації бізнес-структур. Соціальний маркетинг являє собою, таким чином, механізм узгодження потреб та інтересів споживачів, потреб та інтересів підприємства і потреб та інтересів суспільства. До основних умов адаптації соціально орієнтованої системи маркетингу до умов і можливостей підприємства належать такі: свобода споживача і виробника; максимальне обмеження потенційного збитку; задоволення базових потреб; економічна ефективність; наявність екологічних інновацій; захист інтересів споживачів [64].

Структурно-логічна схема становлення соціального маркетингу стала основою його інтерпретації, передусім, як управлінського феномена (маркетинг-менеджмент). Найбільш поширеним проявом інтегрованого підходу є концептуальна схема, розроблена засновником сучасної теорії соціального маркетингу Ф. Котлером. В її основу покладено взаємозалежність маркетингової теорії та практики і етапність формування рис соціального маркетингу. Основною рисою цієї концепції є зміна пріоритетів сучасного ринку. Відповідно виділяється цілий ряд концептуальних стадій розвитку маркетингу: вдосконалення виробництва, вдосконалення товару, інтенсифікація комерційних зусиль, маркетингова орієнтація, соціальний (соціально-етичний) маркетинг. Панівним принципом кожної стадії розвитку є зростання соціальної складової в маркетингу. Проявом цього зростання є досягнення виробником своїх цілей по визначенню потреб і запитів цільових ринків, більш ефективного задоволення споживачів у порівнянні з іншими компаніями-конкурентами [65, 66, 67].

Класифікація становлення по Ф. Котлеру була удосконалена іншими дослідниками, і в сучасних умовах найбільш поширений варіант інтегрованого підходу до аналізу процесу становлення сучасного маркетингу має вигляд, показаний на рис.1.3.



Рис. 1.3. Класифікація становлення соціального маркетингу (Джерело: опрацювання власне на підставі [65, 67, 68])

Як бачимо, все розмаїття концепцій, що існують, так чи інакше підкреслюють соціальну суть явища. Охорона здоров'я покликана забезпечувати гарантії прав людини й суспільства на збереження, охорону і відновлення здоров'я, що є не лише умовою існування окремої особи, але і метою суспільного розвитку.

Охорона здоров'я тісно пов'язана з екологією, охороною праці, соціальними програмами тощо. У зв'язку з цим багато учених і практиків однією

з найважливіших функцій охорони здоров'я називають підтримку та відновлення рівноваги й гармонії індивідуального і суспільного здоров'я з природним і соціальним довкіллям [69, 70].

Отже, суспільством охорона здоров'я сприймається як невіддільна складова рівня і якості життя — зокрема, що грає найважливішу роль в економічному розвитку держави, забезпечує відтворення і якість трудових ресурсів, створює базу для соціально-економічного зростання. Система охорони здоров'я держави є одним з елементів, що забезпечують національну безпеку країни [71].

Важливою складовою системи охорони здоров'я виступає фармація. Вона покликана своєчасно забезпечити якісними ліками усіх, хто потребує медикаментозної допомоги [72]. У ФГ, на нашу думку, мають місце всі сучасні концепції маркетингу. Це обумовлено специфікою та особливостями розвитку вітчизняного ФР [69, 73, 74, 75, 76].

Соціальний маркетинг займається розв'язанням трьох питань: переконання (наприклад, що самолікування небезпечно для здоров'я), соціальна практика (спонукання звернутися до лікаря) і соціальний продукт (поліпшення здоров'я нації) [77].

Аптечні заклади, використовуючи соціальний маркетинг, все більше орієнтуються на доктрину ФД, що визначається як забезпечення пацієнтів кваліфікованою, своєчасною і доступною допомогою, та отримання поміркованого прибутку, який реінвестується у розвиток аптечних мереж [78]. Як показують дослідження, соціально відповідальне ведення підприємництва у фармацевтичному секторі притаманне промисловим підприємствам, а оптовий та роздрібний сегмент ринку лише використовує окремі принципи соціально-етичного або холістичного маркетингу [79, 80, 81].

Дослідники аналізують дуже детально і всебічно процес перетворення маркетингу на самостійний соціальний феномен. Відтак, історичні дослідження маркетингу мають певну телеологічну спрямованість, оскільки екскурси в минуле здійснюються, передусім, для того, щоб обґрунтувати наявні в сучасному

маркетингу концептуальні підходи до його розуміння як соціального феномена [82].

Сучасна практична фармація все більше усвідомлює потребу у всеосяжному, комплексному підході, не обмеженому традиційними принципами тієї чи іншої маркетингової концепції. Комплексний підхід неможливий без урахування сучасних концептуальних положень СВ, соціального й людського капіталів. Мова йде про концепцію холістичного (цілісного) маркетингу. Основою цієї концепції є планування, розробка та впровадження маркетингових програм, процесів та заходів з урахуванням їхнього розмаху й взаємної залежності (рис. 1.4).

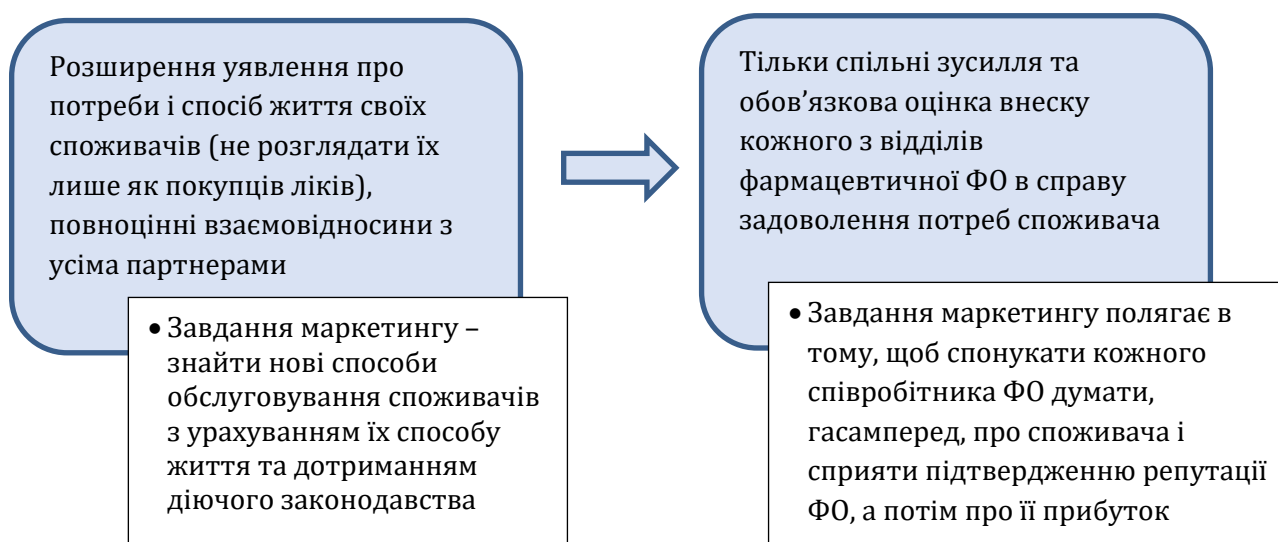


Рис. 1.4. Зміна завдань маркетингу фармацевтичної організації згідно концепції холістичного маркетингу (Джерело: опрацювання власне на підставі [40, 83])

Цілісний маркетинг визнає важливість усіх складових у маркетинговій діяльності, тому актуальним є саме інтегрований підхід до вирішення маркетингових питань. Він включає в себе чотири компоненти: інтегрований маркетинг, внутрішній маркетинг, соціально відповідальний маркетинг і маркетинг взаємовідносин (рис. 1.5).





Рис. 1.5. Основні компоненти холістичного маркетингу ФО (Джерело: опрацювання власне на підставі [84])

Холістичний маркетинг [40, 83] – це підхід, відповідно до якого робиться спроба визнати й збалансувати різні компетенції та складові маркетингової діяльності на засадах СВ: комерційної діяльності, задоволення потреб споживачів, інтересів партнерів по бізнесу і суспільства (рис.1.6).

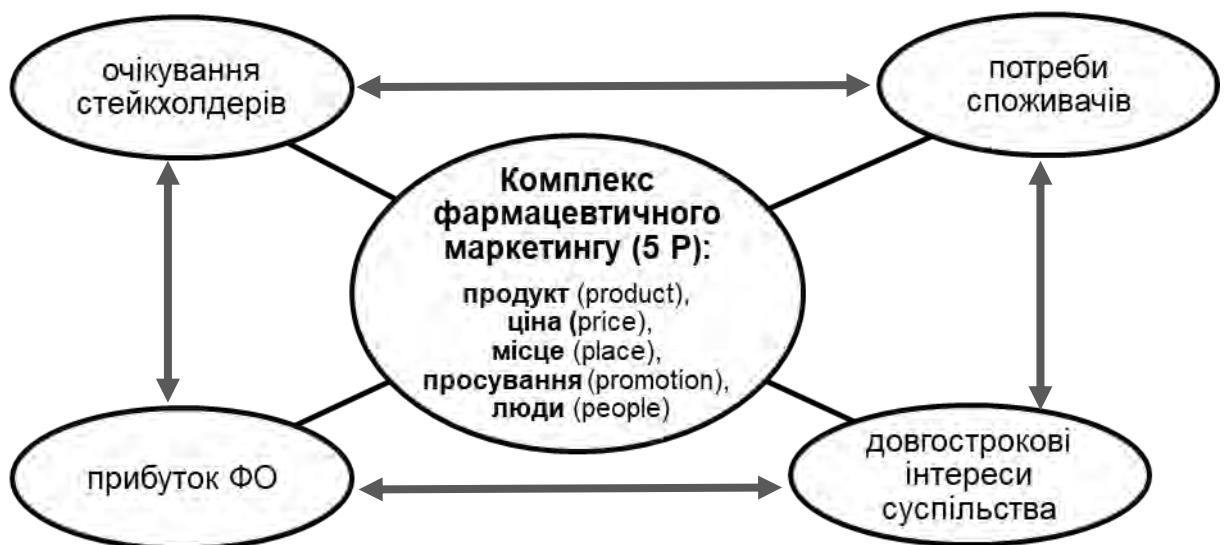


Рис. 1.6. Сутність холістичного маркетингу ФО (Джерело: власна розробка)

При цій збалансованості спостерігається актуалізація теоретичного підґрунтя використання маркетингових методів управління не лише у фармацевтичному бізнесі, а й в інших сферах суспільного життя і державному управлінні.

У цьому плані важливого значення набувають дослідження щодо впровадження різних аспектів СВ у маркетингову діяльність ФО, з акцентуванням на роздрібний сегмент ФР. Адже саме аптечне підприємництво, виконуючи соціальну функцію, безпосередньо працює зі споживачем та іншими стейкхолдерами по наданню ФД.

#### 1.4 Людський капітал – запорука сталого розвитку фармацевтичних організацій та об'єкт їх соціальної відповідальності

У сучасних умовах реалізація ефективної політики СВ впливає практично на всі ключові соціально-економічні показники діяльності ФО, приносить їй додатковий прибуток і має позитивний ефект для галузі, суспільства, регіону, країни. На жаль, через низку причин, держава сьогодні не в змозі забезпечити прийнятний рівень соціальної захищеності людей. Встановлено мінімальні соціальні гарантії, нагальні соціальні проблеми не вирішуються, механізми соціальної допомоги показують свою неефективність. У цих умовах все більшого значення набувають соціальні програми бізнесу, який не повинен обмежуватися тільки економічними цілями. Керівництво багатьох великих і успішних на сьогодні підприємств усе більше усвідомлює роль і значення інвестицій у соціальну сферу. Така соціальна активність призведе у майбутньому до стійкого економічного розвитку. Основними соціальними складовими механізму стійкого розвитку є: СВ, соціальна інтеграція, подолання масової апатії та утриманських настроїв у суспільстві, ефективна підтримка нужденних, висока якість населення, ефективний працівник та ефективний власник. Інтегрованим фактором стійкого суспільного розвитку є СІ [85, 86].

Останнім часом СВ підприємців проявляється саме через СІ та відіграє важливу роль для організацій, сталий розвиток яких характеризується трьома складовими: економічною, екологічною та соціальною. Прихильники концепції сталого розвитку пропонують гармонізувати ці складові діяльності підприємства для оцінки СВП різних компаній та доповнити їх ще однією складовою – етичною [87].

Економічна складова полягає в оптимальному використанні обмежених ресурсів та застосуванні природо-, енерго- і матеріалозбережних технологій для створення потоку сукупного доходу. Останній міг би забезпечувати збереження, а не зменшення сукупного капіталу (фізичного природного або людського). Одночасно перехід до інформаційного суспільства призведе до зміни структури сукупного капіталу на користь людського і збільшить нематеріальні потоки фінансів, інформацій, інтелектуальної власності. Екологічна складова розвитку підкреслює важливість збереження можливості самовідновлення екосистем. Соціальна складова орієнтована на людський розвиток, на збереження стабільності суспільних і культурних систем, на зменшення кількості конфліктів у суспільстві. Концепція сталого розвитку протягом останнього десятиліття стала базою для розробки та реалізації стратегій різного рівня – державних, регіональних, галузевих, корпоративних [88, 89].

Сталий розвиток – багаторівневе поняття. Індивідуальний його рівень виходить з того, що будь-які зміни довкілля спричинені діяльністю окремої людини. Необхідні радикальні зміни особистого усвідомлення кожним громадянином можливих наслідків своєї діяльності. Усі глобальні проблеми людства мають і свій «індивідуальний вимір». Локальний рівень сталого розвитку обумовлений колективним характером життєдіяльності. Узгоджені взаємовідносини господарства і природи акцентуються на рівні поселень, підприємств (локальних соціальних інтеграцій). На цьому рівні відбувається формування екологічного підприємництва, екологічних інвестицій. Індивідуальні, групові й загальнолюдські аспекти сталого розвитку інтегрують національний і глобальний рівні [89].

Науковці С. Мороз, Р. Сагайдак-Нікітюк і Д. Зоїдзе пропонують сталий розвиток розглядати під іншим кутом, виділивши окрему галузь із соціоцентричною природою – фармацію. Стратегія сталого розвитку фармації має інтегрувати в собі базові принципи Національної лікарської (фармацевтичної) політики (НЛ(Ф)П) та враховувати українські реалії розвитку галузі, збалансовувати й гармонізувати ці складові та бути запорукою сучасних потреб суспільства, захищати інтереси майбутніх поколінь, включно з їхньою потребою в підвищенні якості життя з урахуванням аспектів здоров'я, безпеки та чистоти довкілля. У запропонованій моделі стратегії сталого розвитку ФГ України автори зазначають три складові: економічний, соціально-інституційний та екологічний розвиток [90].

На нашу думку, з урахуванням специфіки й роду діяльності, поняття сталого розвитку галузі та/або підприємства необхідно доповнити професійною (спеціальною) складовою, яка орієнтована на специфічну управлінську систему, що поєднує в собі правові, етичні й інші особливі для кожної галузі (організації) елементи, пов'язаних, у тому числі, з ЛК, а СВ є результатом виконання завдань кожної складової (рис. 1.7).

Щоб оцінити СВ корпорацій у міжнародній практиці, широко використовують спеціальні етичні індекси. Підприємства включаються до них за трьома основними критеріями: ефективність діяльності із захисту довкілля, якість взаємовідносин зі співробітниками та акціонерами і дотримання прав людини. Етичні індекси слугують орієнтиром для SRI-фондів (socially responsible investments) [91].

Це є додатковим свідченням того, що крім економічних результатів необхідно враховувати й інші фактори, зокрема соціальні аспекти та людські ресурси.

Основоположниками теорії ЛК стали Нобелівські лауреати Т. Шульц (1979 р.) і Г. Беккер (1992 р.). Зокрема, Т. Шульц дав такий коментар ЛК: «Розглядайте всі людські здібності або як вроджені, або як придбані. Властивості, які є цінними та можуть бути розвинені за допомогою відповідних вкладень, будуть ЛК» [92].



Рис. 1.7. Характеристика складових сталого розвитку ФО (Джерело: опрацювання власна на підставі [87, 88, 89, 90])

Наразі нема єдиної спільної думки у науковців щодо змістового наповнення категорії «ЛК» та універсальних шляхів його розвитку.

ЛК у широкому визначенні [93, 94] – це інтенсивний продуктивний чинник економічного розвитку, розвитку суспільства і сім'ї, що включає освічену частину трудових ресурсів, знання, інструментарій інтелектуальної й управлінської праці, середовище проживання і трудової діяльності, які забезпечують ефективне і раціональне функціонування ЛК як продуктивного фактора розвитку.

У короткому розумінні ЛК – це інтелект, здоров'я, знання, якісна та продуктивна праця і якість життя. В Оксфордському тлумачному словнику по бізнесу ЛК визначається як «вміння і майстерність, загальні або специфічні, набуті людиною в ході професійної підготовки та виробничого досвіду» [95].

Тобто ЛК як ресурс соціально-економічного розвитку – це база знань, здібностей, навичок та вмінь людини щодо продуктивної діяльності в різних сферах суспільного життя, вартість якого формується на базі інвестицій у людину і є джерелом доданої вартості та чинником отримання різних форм доходу [96].

Загальними функціями ЛК як цілісного соціально-економічного явища є: ресурсна – основа продуктивної діяльності в різних суспільних сферах (виробничій, інноваційній, соціогуманітарній, споживчій та ін.); інвестиційно-відтворювальна – формування, накопичення та вкладання в суспільний розвиток знань, здібностей, навичок та вмінь людини як ресурсу продуктивної діяльності, зростання вартості та доходу; інноваційна – креативна основа продукування, освоєння, впровадження, використання та поширення інновацій; соціогуманітарна – фактор соціального та гуманітарного розвитку суспільства [97].

В умовах транснаціональних суспільних трансформацій основу соціально-економічного розвитку становить ЛК інноваційного розвитку – специфічний ЛК, вартість якого формується на базі інвестицій у формування нових компетентностей, креативних здібностей людини до інноваційної діяльності, її здатностей до навчання та придбання нових знань і навичок, структурними елементами якого є інтелектуальний капітал учасників інноваційного процесу, ЛК інноваційної праці, інноваційного підприємництва та управління, інноваційних мереж, навчання та придбання нових знань і навичок, функції якого спрямовано на створення, впровадження, використання та поширення інновацій як основи розвитку суспільства в цілому та різних сфер його життєдіяльності [98].

Еволюція теорії ЛК показує зв'язок між освітою, знаннями, вміннями, навичками, досвідом індивіда, рівнем фізичного здоров'я та його заробітками. Такий взаємозв'язок впливає на суб'єкт господарювання, де використовується цей капітал, і економіку держави загалом. Під впливом теорії ЛК відбувається переорієнтація соціальної політики держав і зміни в пріоритетах СІ.

Необхідно зауважити, що у концепції сталого розвитку поряд з терміном «ЛК» існує ключове для неї поняття «людський потенціал», під яким розуміють наявний в певному суспільстві ресурс, що дає людині можливість не тільки зберігати себе, а й саморозвиватися як самостійному елементу сучасної загальнолюдської культури й цивілізації.

Поняття «ЛК» входить у поняття «людський потенціал», оскільки останнє не тільки фіксує співвідношення витрат на освіту та охорону здоров'я з подальшим обчисленням їх ефективності, але і виявляє момент саморозвитку людини. Економіка тим самим доповнюється психологією і (більш широко) соціальною антропологією. Це особливо важливо для економіки знань (інформаційної економіки) – нової соціально-економічної стадії, характерної для економічно розвинених країн [99].

Теорія ЛК є саме тією ланкою, що ефективно поєднала панівний у ХХ столітті прагматизм, “доходоцентризм” з традиційно привабливими для цивілізованих країн гуманітарними ідеями демократії, “людиноцентризму”. Вона стала тим підґрунтям, що створило надійну економічну основу для швидкого й логічного поширення у світі ідей людського розвитку [100].

Такий стан речей призводить до нового підходу у розумінні та визначенні місця ЛК у господарській діяльності ФО. Він розглядається як довгостроковий економічний ресурс, прибутковість використання якого збільшується з часом. Крім того, потрібно відзначити ще декілька важливих характеристик ЛК.

По-перше, ЛК майже не піддається диверсифікації, оскільки ступінь віддачі від його використання залежить від бажання індивіда, його особистих інтересів, матеріальної й моральної зацікавленості, відповідальності й культури. По-друге, інвестиційний період у ЛК значно більший, так як збігається з тривалістю трудового життя працівника (особливо у контексті неперервного навчання). По-третє, ступінь ризиків вкладень вища ніж будь-де, тому що пов'язана з бажанням людини працювати, з її працездатністю. По-четверте, ефект від реалізації ЛК може бути різноманітним, починаючи від доходу у вигляді заробітної платні та

закінчуючи моральним задоволенням, підвищенням соціального статусу у колективі та суспільстві [101].

ЛК, як і людський потенціал, – основні передумови формування соціального капіталу (СК), який включає духовні та матеріальні цінності суспільства, соціальний, правовий і політичний устрій, а також визначає можливості та умови його існування й розвитку як елемента світової спільноти, його внесок у культуру людства, здатність зберегти себе й самовідтворитися, гарантувати права людини й умови для всебічного розвитку її особистості. СК складається з ряду базових елементів: організація системи освіти й рівень освіченості суспільства, стан здоров'я населення та організація охорони здоров'я, інформаційна безпека країни, демографічна ситуація, престиж країни на міжнародній арені в галузі економіки, науково-технічних досягнень і військово-стратегічного потенціалу, економічна ситуація суспільства, а також його суспільно-політичний устрій [99].

ЛК формується внаслідок інвестицій у підвищення рівня і якості життя, в інтелектуальну діяльність, зокрема у виховання, освіту, здоров'я, знання (науку), підприємницькі риси особистості, підприємницький клімат, в інформаційне забезпечення праці, у формування ефективної управлінської ланки, у безпеку людей та бізнесу й економічну свободу, а також у культуру, мистецтво та інше (рис. 1.8). У сучасних умовах у групі ділових та суспільних рис потрібно особливо виділити такий актив, як духовна стабільність та інтелектуальна мобільність людини, що становить усвідомлену, морально орієнтовану здатність збирати, аналізувати, використовувати дедалі значніші потоки інформації (інформаційна мобільність). Тобто інвестиції в ЛК (як СІ) становлять будь-які дії, які підвищують професійну кваліфікацію і продуктивні здібності людини та, тим самим, продуктивність праці працівників [99].

Весь арсенал СІ, спрямованих на створення та відтворення ЛК, Шibaєва Н. А. поділяє на три види (на основі методів їхньої реалізації та очікуваних результатів) [102]:





Рис. 1.8. Структура інвестицій у ЛК (Джерело: опрацювання власне на підставі [99, 103, 104])

- непрямі, що забезпечують суспільні блага та покращують якість життя громадян;

- прямі, які забезпечують поліпшення якості ЛК;

- змішані – надають суспільні блага і забезпечують збільшення ЛК.

Розглядаючи СІ через призму СВ можна стверджувати, що інвестування у ЛК ФО є найвищою формою прояву її СВП. Це підтверджують дослідження Н. Я. Яневич, за якими визначено два основні аспекти розгляду СІ як форму реалізації СВ [86]:

1. СІ у контексті КСВ, під якою розуміють соціальну діяльність підприємства, спрямовану на зовнішнє середовище з метою створення сприятливого іміджу в очах громадянського суспільства та надання соціальних благ працівникам підприємства.

2. Інвестиції у ЛК, що сприяють підвищенню професійної кваліфікації та покращенню продуктивних здібностей людини, у такий спосіб збільшуючи продуктивність праці.

Окрім того, СІ, як форма реалізації соціально відповідального підприємництва, є внутрішньою основою подальшого розвитку СВ будь-якої організації, у тому числі й фармацевтичної. Даний інститут, значною мірою, залежить не тільки від правових норм, а й від добровільних рішень самого інвестора, що приймаються під впливом цілої низки обставин (економічної кон'юнктури, стійкості політичної ситуації в суспільстві, наявності трансформаційних тенденцій в економіці, морально-ціннісних орієнтирів тощо).

Дуже важливо усвідомлювати, що взаємодія соціального й економічного факторів забезпечує великі можливості задоволення соціальних потреб і сприяє підтриманню високої економічної активності. Інвестиції в людину-професіонала стають економічно доцільними, виступають важливим стимулом та необхідним чинником економічного зростання.

За останнє десятиліття питаннями розвитку окремих аспектів ЛК у фармацевтичній площині займалася ціла плеяда науковців, серед яких В. М. Толочко [105], О. П. Гудзенко [106], О. В. Посилкіна [107], Ю. С. Братішко [108], А. С. Немченко [109], З. М. Мнушко [110], М. В. Зарічкова [111, 112], О. П. Шматенко [113]. Водночас залишалось поза увагою пошук нових механізмів залучення інвестицій у розвиток ЛК ФГ на тлі підвищення інтересу до питань СВБ. У цьому плані актуальним є проведення подальшого теоретичного дослідження щодо зв'язку основних констант теорій ЛК і СІ у площині СВ та концепції сталого розвитку ФГ і ФО.

На основі наукознавчого аналізу інформаційних джерел з питань розвитку управлінських теорій та практик встановлено, що управлінсько-економічний феномен СВ є важливим механізмом підвищення конкурентоспроможності ФГ і ФО, їхньої інвестиційної привабливості, зростання довіри й лояльності споживачів, поліпшення соціальної атмосфери в колективі й побудови ефективної системи мотивації персоналу, зростання СК, сприяння розвитку й стійкості ФР, держави й суспільства загалом.

Досліджено генезис та еволюцію феномена СВ. Визначено періодизацію основних концептуальних змін у системі відносин «держава – підприємництво –

суспільство»: посилення ролі бізнесу; розвиток партнерства між державою і бізнесом, роботодавцями й працівниками, яке ґрунтується на правах людини та відповідальності; послідовність рішень менеджменту, формування стратегії СВ і корпоративної культури; посилення ролі співробітника в організації і його персональної відповідальності за прийняті рішення та дії.

Проаналізовано базові аспекти СМ та соціального маркетингу, що мають місце в сучасній управлінській фармацевтичній системі. У ході аналізу означено проблемні питання впровадження соціальних аспектів у діяльність суб'єктів фармації.

Також встановлено, що не дивлячись на досить активну опрацьованість різних соціальних аспектів у фармації, комплексний підхід до аналізу й вивчення СВ у професійній діяльності ФФ ще не застосовувався. В науковій літературі широко представлені дослідження суміжних проблем і процесів, зокрема СВ фармацевтичного підприємництва, соціального захисту ФФ, розвитку соціальної фармації, проблемам соціальної політики тощо. Тому назріла необхідність в системних дослідженнях природи СВ, визначення її місця у професійній діяльності ФФ та процесі формування у майбутніх ФФ компетентностей щодо імплементації інституту СВ у практичну фармацію та практику управління ФО.

Важливість таких досліджень полягає, насамперед, в тому, що вони уможливають виявлення проблем і особливостей ФГ та професійної діяльності фахівців з позиції множинності соціальних аспектів та дозволять прийняти раціональні управлінські рішення та опрацювати рекомендації для практичного функціонування.

Встановлено, що не знайшло належного висвітлення в науковій літературі питання фармацевтичної діагностики:

- СВ особистості (фахівця), її ролі й місця в системі СВП організації та професійній діяльності;
- поняттєвий апарат і наявний досвід формування відповідальної поведінки фахівців різних галузей з урахуванням їхньої специфіки (у науковій

літературі бракує узгоджених формулювань категорій «СВ особистості» або «персональна СВ», «СВП ФФ» й інших понять, що з ними пов'язані).

Виклади першого розділу дисертації найшли відображення у монографії «Соціальна відповідальність у професійній діяльності фахівців фармації» [114] та п'яти наукових публікаціях [40, 82, 115, 116, 117].

## РОЗДІЛ 2

### ОБҐРУНТУВАННЯ МЕТОДОЛОГІЇ, ЗАГАЛЬНОЇ МЕТОДИКИ ТА МЕТОДІВ ДИСЕРТАЦІЙНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

#### 2.1 Вибір напрямку і загальної методології дослідження

Процес глобалізації, який породжений суспільним розподілом праці, інноваційним прогресом в умовах ринкової економіки, міждержавними інтеграційними процесами, міжнародними неурядовими організаціями, різноманітними формами культурного обміну, обумовлює входження українського фармацевтичного підприємництва в міжнародну професійну спільноту. Оскільки Україна обрала пріоритетним напрямком євроінтеграцію як в середньостроковій, так і в довгостроковій перспективі, то українські ділові кола, у тому числі й фармацевтичні, повинні орієнтуватися на європейські стандарти.

Згідно з міжнародними стандартами ISO 26000:2010, ISO 14000, IC CSR-08260008000, ISO 900:2000, Глобального договору ООН найбільшим впливовим важелем на шляху впровадження сталого розвитку визнана СВ [6, 118, 119, 120, 121, 122]. Необхідність розвитку СВ в Україні, відповідно до розробленої «Стратегії сприяння розвитку СВБ в Україні на період до 2020 року», зумовлена наступними чинниками: низький рівень корпоративної культури; правовий нігілізм і деформація правової свідомості; низький рівень усвідомлення суспільством ролі бізнесу; термінологічна (нормативна) невизначеність; закритість українських компаній для широкої громадськості; нерівномірне врахування інтересів зацікавлених сторін [123, 124].

За даними аналітичного звіту Центру «Розвиток КСВ», більшість підприємств до СВ відносять надання благодійної допомоги громаді, розвиток власного персоналу та чесне ведення бізнесу. Лише третя частина компаній асоціюють СВ зі здійсненням екологічних проектів та участю у регіональних програмах розвитку із СВ. За даними експертів Центру найбільш інформованими про СВ є будівельні компанії, підприємства, які відносяться до сфери зв'язку,

засобів масової інформації (ЗМІ), консалтингу, юридичних послуг, ресторанного та готельного бізнесу [125].

Проведені дослідження щодо оцінки результативності бізнес-практик КСВ компаній українського підприємницького середовища (2014 р.) показали, що лише одне фармацевтичне підприємство (Корпорація «Артеріум») з двадцяти досліджуваних мало нефінансовий звіт, а інші ФО не приділяють достатньої уваги описові власної політики і проектів у сфері СВ [126]. Нещодавно до Центру «Розвиток КСВ», яка є експертною організацією в Україні з відповідального ведення бізнесу та розвитку КСВ, приєдналася ще одна фармацевтична компанія – ФФ «Дарниця».

На жаль, СВ більшості українських підприємств носить несистемний, ситуаційний характер. Має місце низький рівень усвідомлення доцільності включення СВБ у стратегію управління підприємством. Стратегія з СВ є офіційним документом, в якому визначаються цінності та стандарти, згідно з яким здійснюється операційна діяльність підприємства. Стратегія з СВБ має базуватися на врахуванні специфіки зовнішнього середовища, напрямку діяльності та масштабу підприємства [127].

Проте сьогодні в Україні сформувалися розбіжності між ринковою формою фармації та її соціоцентричною і пацієнтспрямованою природою. Парадокс і суперечність, які виникли нині, полягають у тому, що при чималих позитивних змінах технічного, організаційного, управлінського, соціокультурного характеру в економіці й суспільстві мав би домінувати людиноорієнтований розвиток, однак спостерігаються небажані тенденції безвідповідальної поведінки окремих суб'єктів ФГ. Отже, підвищення рівня СВ фармацевтичного сектора, як ніколи раніше, потребує найпильнішої уваги.

Тому основною ідеєю цієї дисертації є намір продемонструвати, що феномен СВ є невіддільним атрибутом у діяльності кожного суб'єкта ФГ зі стрижневою роллю персоніфікованої професійної відповідальності. Для фармації XXI століття ідеалом ФФ є особистість, яка характеризується почуттям власної гідності, громадянськістю, толерантністю, орієнтацією на соціальну і професійну

самореалізацію з одного боку, а з іншого – поліпрофесіоналізмом, готовністю до вдосконалення й опановування новими професійними компетенціями, у т.ч. й СВП.

Напрямок нашого дисертаційного дослідження пов'язаний з Концепцією розвитку фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я України на 2011-2020 рр., затвердженою наказом МОЗ України № 769 від 13.09.2010 р. (у редакції наказу МОЗ України № 242 від 27.03.2013), та Концепцією побудови нової національної системи охорони здоров'я (проект). Концепція розвитку фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я України на 2011-2020 роки [128] має на меті перевести всі відносини, що виникають при здійсненні фармацевтичної діяльності, у контрольований, адресний, з чітко визначеним суб'єктним складом та чітким розмежуванням прав, обов'язків і відповідальності учасників.

Інформаційну базу дисертаційного дослідження склали наукові роботи вітчизняних та іноземних учених і практиків, присвячені питанням СВ, а також положення нормативно законодавчих актів, постанов і нормативних документів за визначеними в дисертації напрямами, анкети провізорів, фармацевтів, провідних спеціалістів ФО.

За результатами огляду наукової літератури (розділ 1 дисертаційної роботи) нами були визначені невирішені питання, що обумовило актуальність роботи, а також вплинуло на формулювання головної мети й завдань для її досягнення. На підставі формулювання головної мети дисертаційної роботи і завдань дослідження визначено основні напрями дослідження (рис. 2.1):

Виконанню досліджень за окресленими напрямами передувало огляд літератури щодо стану і структури сучасної системи управління на основі СВ, існуючим моделям управління на засадах соціального менеджменту, розвитку та особливостях соціального маркетингу у фармацевтичній сфері, а також вивченню головних констант сталого розвитку, у т.ч. ЛК.



Рис. 2.1. Основні напрями дослідження (Джерело: власна розробка)

Напрямы А включав науково – практичний підхід до визначення сутності СВ та її інтегрування у фармацію, теоретико–методологічні аспекти формування КомСВ у фармацевтичному секторі галузі охорони здоров'я України, вивчення стану розуміння та засадничих основ СВ представниками практичної фармації.

Напрямы В передбачав визначення місця соціально відповідального ФФ у системі КомСВ фармації, визначення мотивів, які впливають на розвиток СВ, контекстуальний аналіз вітчизняних періодичних видань щодо наявності інформації про СІ, етичну поведінку, СВ у фармації, а також здійснення аналізу стану і напрямків СІ у фармацевтичному секторі.

Проведення досліджень за напрямом С стосувалося теоретико-методологічного обґрунтування СВ на особистісному рівні та вивченню особливостей інституціонального й правового забезпечення формування СВ ФФ.



За напрямом D вивчалися передумови формування СВ на підставі міжнародних стандартів ІС CSR-08260008000 та ISO 26000:2010 у сфері професійного навчання й системі НПП. В рамках визначеного напрямку здійснено оцінку професійної підготовки молодих ФФ та досліджено можливі шляхи удосконалення даного процесу.

Напрямок Е включав розробку методичних підходів до оцінки СВП ФФ та опрацювання методики визначення рівня СВ ФФ на практиці з урахуванням особливостей сфери здійснення професійної діяльності на усіх етапах життєвого циклу НПП.

Сукупність методологічних засад, інформаційної бази й визначених завдань зумовили загальну методику дисертаційних досліджень та вибір відповідних методів аналізу їх результатів. Структурно-логічна послідовність виконання етапів і основних напрямів дослідження наведені на рис. 2.2.

Виходячи з поставленої мети дисертаційної роботи та завдань щодо її досягнення, при здійсненні дослідження для забезпечення чіткого зв'язку між отриманими результатами та можливістю порівнювати й корегувати їх, нами дотримано певну послідовність етапів їх здійснення.

На заключних етапах досліджень передбачалась апробація отриманих результатів з подальшим створенням методичних рекомендацій для їх практичного використання і впровадження у практичну фармацію.

Таким чином забезпечувався комплексний підхід до питань вдосконалення системи формування СВ ФФ та достовірність кінцевих наукових результатів. В процесі дослідження нами були відібрані та обґрунтовані об'єкти та методи дисертаційного дослідження.



Рис. 2.2. Загальна схема дисертаційного дослідження (Джерело: власна розробка)

## 2.2 Обґрунтування об'єктів та методів дисертаційного дослідження

Об'єктами дослідження дисертаційної роботи стали сучасна система управління ФГ та моделі взаємовідносин її суб'єктів, ФФ, система НПР, система формування ЛК ФГ, а предметом дослідження - теоретичні питання, основні принципи, методи і практичні аспекти СВ, у т.ч. особистісний рівень СВП, а також СВ ФФ як складова формування ЛК, методологія її формування й оцінки.

Інформаційну та теоретико-фактологічну базу дослідження становили: наукові праці визнаних зарубіжних і вітчизняних учених, що присвячені

проблемам, пов'язаним зі становленням та розвитком СВ, а також інформаційний потік з питань понятійно-термінологічного апарату СВ та наявності впливових чинників законодавчого супроводу її здійснення; ФФ, що працюють в аптечних закладах різних форм власності у таких областях України: Вінницькій, Дніпропетровській, Запорізькій, Івано-Франківській, Київській, Кіровоградській, Львівській, Миколаївській, Одеській, Полтавській, Харківській, Херсонській, Черкаській, що складає 52% від *контрольованих Урядом України* регіонів.

Вихідними даними слугував зміст:

– публікації трьох спеціалізованих періодичних видань загальнодержавного рівня (Щотижневик Аптека, Містер Блістер, Фармацевт Практик) за 2014-2018 рр.;

– інформація, яка розміщена на офіційних сайтах топ-10 виробників ЛЗ, суб'єктів оптового та роздрібного ринку ЛЗ;

– соціологічних досліджень 500 молодих ФФ аптек та їх структурних підрозділів щодо визначення популярних періодичних видань, з якими вони працюють; 453 ФФ, які виступали наставниками молодих ФФ; 487 ФФ аптек різної форми власності щодо розуміння засадничих основ СВ на різних рівнях (особистісному, мікроекономічному, мезоекономічному, макроекономічному). У кожній виборці було роздано 500 анкет. Місце збору даних – аптеки, передатестаційні цикли підготовки ФФ, які проводилися факультетом післядипломної освіти ЗДМУ.

Для постановки проблеми й вивчення об'єктів дослідження використані методи [129, 130, 131, 132]:

– системний – метод, при якому предмет (явище), що вивчається, розглядається як елемент цілісного об'єкта або як цілісний об'єкт, в який об'єднана впорядкована сукупність взаємопов'язаних і функціонально взаємодійних елементів, що і визначають його характер;

– спостереження – метод безпосереднього сприйняття предметів і явищ з допомогою органів відчуття без втручання зі сторони дослідника;

– порівняння – метод, завдяки якому предмет (явище), що вивчається, характеризується через співвідношення, вимірювання, зіставлення з іншими одноякісними предметами або явищами. Зазвичай порівняння проводять із відомими предметами (явищами), які виконують роль еталонів певних властивостей або ознак, тобто нормами, нормативами, цінами, середніми даними тощо;

– вимірювання – метод визначення числового значення певної величини за допомогою одиниці виміру. Вимірювання передбачає наявність таких основних елементів: предмету (явища) вимірювання, еталона, вимірювальних приладів, методу вимірювання;

– аналізу – метод розчленовування або розкладання предметів (явищ) на складові частини;

– синтезу – метод з'єднання окремих сторін предмета (явища) в одне ціле.

Для впорядкування й уточнення термінології в понятійному апараті СВ використано методи контекстного аналізу тексту та моделювання термінів у мові науки, сутність яких у визначенні загального 57 поняття, в якому відображається головна, основна характеристика об'єктів даного класу, в утворенні нових наукових понять, формулювання законів і теорій [133].

Для дослідження взаємозв'язку основних констант СВ, ЛК, СІ, а також системи формування СВП ФФ у певному правовому полі, формування СВ на особистісному рівні використано моделювання, тобто відображення певним чином в матриці, схемі, взірці тощо характерних ознак об'єкту, який досліджується [134].

Вивчення інформації у періодичних виданнях та на веб-сайтах ФО здійснювали за допомогою методу контент-аналізу, який є якісно-кількісним методом обробки значних обсягів інформації шляхом моніторингу текстових джерел за змістом та який характеризується об'єктивністю висновків і строгістю процедури, полягає у квантифікаційній обробці тексту з подальшою інтерпретацією результатів [135].

Оцінку якості професійної підготовки молодих ФФ, а також вивчення характеру та сили впливу чинників на професійну фармацевтичну освіту проводили на основі кваліметричного аналізу – галузі науки, яка вивчає кількісні методи оцінки якості з метою їх використання для обґрунтування рішень, що приймаються у процесі управління якістю продукції та стандартизації [136]. Опрацювання пріоритетних напрямів удосконалення якості професійної підготовки проводили за допомогою SWOT аналізу, який є одним з інструментів стратегічного управління, що оцінюють у комплексі внутрішні й зовнішні чинники, які впливають на розвиток компанії [137].

Накопичення, коригування, систематизація вихідної інформації й візуалізація отриманих результатів здійснювалися в електронних таблицях Microsoft Office Excel. Статистичний аналіз проводився з використанням програми STATISTICA.13 (ліцензія IPZ8041382130ARCN10-J).

Обчислення необхідного обсягу вибірки  $n_0$  для оцінювання частки  $p$  бінарних ознак у генеральній сукупності здійснювалося за формулою [138, 139, 140]:

$$n_0 = \frac{(z_{1-\alpha/2})^2 p(1-p)}{e^2}$$

де  $1-\alpha/2$   $z$  – значення  $(1-\alpha/2)$ -квантилю стандартного нормального закону розподілу (нормального розподілу з нульовим математичним сподіванням та одиничною дисперсією;

$\alpha$  – вірогідність похибки 1-го роду;

$p$  – варіація ознаки у вибірці (у частках);

$e$  – допустима похибка (у частках).

Імовірність похибки 1-го роду  $\alpha$  найчастіше приймається за 0,01 (1,0%), 0,05 (5,0%) чи 0,1 (10,0%). При подальших розрахунках у цій роботі прийнято  $\alpha = 0,05$ . В силу того, що очікувана частка  $p$  була невідомою, у формулі 2.1 використано її значення  $p = 0,5$ . Допустиму похибку оцінки встановлено на рівні не більше 5%. Таким чином, необхідний обсяг вибірки для нашого дослідження:

$$n_0 = \frac{1,96^2 \cdot 0,5 \cdot (1-0,5)}{0,05^2} = 384$$

Оскільки в експерименті генеральна сукупність є кінцевою (щорічно на ринок праці виходить більше 5000 молодих ФФ [141]), то при розрахунку необхідного обсягу вибірки використовується поправочний коефіцієнт.

В результаті з урахуванням поправочного коефіцієнта обсяг вибірки визначається за такою формулою [131]:

$$n_0 = \frac{n_0 N}{n_0 + N - 1} = \frac{384 \cdot 5000}{384 + 5000 - 1} = \frac{1920000}{5383} = 357$$

де N – розмір генеральної сукупності.

Таким чином, мінімально необхідний обсяг вибірки для отримання достовірної оцінки думок усієї генеральної сукупності молодих ФФ аптечного сегмента фармацевтичного ринку України становить 357 чоловік. Виходячи з очікування можливих відмов від анкетування на рівні не більше 5,0%, розмір вибірки було збільшено до 380 осіб. У дисертаційній роботі для дослідження властивостей генеральної сукупності обсягом N = 5000 (молоді ФФ, які щорічно випускаються професійними закладами освіти) при варіації p = 0,5, рівні помилки 1-го роду  $\alpha = 0,05$  і допустимій точності  $e = 0,05$  обсяг вибірки  $n \approx 380$ .

Зазначимо, що наші дослідження проводилися в декількох напрямках, для чого були згруповані основні вибірки опитуваних, а саме:

– I вибірка (487 респондента) – для дослідження засадничих основ СВ, ОСВ та якостей відповідального ФФ. Для цього були опитані ФФ, які працюють в аптечних закладах та їх структурних підрозділах: завідувач аптеки; заступник завідувача аптеки; завідувач відділу; заступник завідувача відділу; старший провізор; провізор; фармацевт;

– II вибірка (500 респондентів) – використовувалася для визначення переліку періодичних видань, які найчастіше використовують ФФ, що працюють

в аптеках у своїй професійній діяльності. Також вони брали участь у з'ясуванні суті роботи з матеріалами науково-практичних заходів;

– III вибірка (453 експерти) – для оцінки якості професійної підготовки молодих ФФ. Експертами виступали представники управлінської ланки аптек та провізори, які беруть на себе роль «наставників» молодих ФФ в їхній адаптаційний період в аптеці.

– IV вибірка (453 експерти) – для визначення переліку чинників впливу на якість професійної підготовки ФФ, а також визначення сили й вектору їх впливу. Для цього були опитані ФФ, які працюють поряд з молодими ФФ (випускниками) або виступають їхніми наставниками у роботі у перші роки професійної діяльності.

Кількісні показники оцінювалися на предмет відповідності нормальному розподілу, для цього використовувався критерій Колмогорова-Смирнова (при числі досліджуваних більш як 50), а також показники асиметрії й ексцесу.

Сукупності кількісних показників, розподіл яких відрізнявся від нормального, описувалися за допомогою значень медіани ( $M_e$ ) і нижнього і верхнього кватилей ( $Q_1$ - $Q_3$ ).

Порівнюючи середні величини в нормально розподілених сукупностях кількісних даних, розраховували t-критерій Стьюдента за такою формулою:

$$t = \frac{M_1 - M_2}{\sqrt{m_1^2 + m_2^2}}$$

де  $M_1$  і  $M_2$  – порівнювані середні величини,  $m_1$  і  $m_2$  - стандартні помилки середніх величин, відповідно.

Статистична значущість відмінностей отриманих результатів розділів 3 і 5 оцінювали також за допомогою критерію Колмогорова-Смирнова. Даний критерій представляє непараметричну альтернативу t-критерію Стьюдента для незалежних вибірок. Критерій заснований на максимумі абсолютного значення різниці емпіричних функцій першої й другої вибірки. На відміну від

параметричного t-критерію Стюдента для незалежних вибірок і від критерію Манна-Уїтні, який призначений для перевірки гіпотези про статистичну однорідність двох вибірок, критерій Колмогорова-Смирнова також чутливий до різниці форми розподілів двох вибірок (зокрема, відмінність в дисперсії, асиметрії тощо). Отримані значення критерію Колмогорова-Смирнова оцінювалися шляхом порівняння з критичними значеннями. Відмінності показників вважалися статистично значущими при рівні значущості  $p < 0,05$ .

У ході статистичного аналізу нами використовувався коефіцієнт варіації ( $V$ ) (розділ 6), який являє собою відносну величину, що служить для характеристики коливання (мінливості) ознаки. Коефіцієнт варіації обчислюють як відношення абсолютних характеристик варіації до характеристики центру розподілу. Він дає змогу порівняти різні сукупності. Чим менше цей показник, тим менше коливання в сукупності і тим однорідніша сукупність і навпаки.

Розраховується коефіцієнт варіації за наступною формулою:

$$V = \sigma / X_{\text{cp}},$$

де  $\sigma$  — середнє квадратичне відхилення,

$X_{\text{cp}}$  — середня арифметична варіаційного ряду.

Коефіцієнт варіації на практиці використовується не тільки для порівняльної оцінки варіації, а й для характеристики однорідності сукупності. Якщо цей показник не перевищує 0,333 (33,3%), варіація ознаки вважається слабкою, а якщо більше ніж 0,333 – сильною.

Для визначення ступеня узгодженості думок експертів використовували коефіцієнт конкордації М. Кендалла за формулами [142]:

$$W = \frac{12S}{m^2(n^3 - n)} = \frac{12}{m^2(n^3 - n)} \left[ \sum_{j=1}^m \left( \sum_{i=1}^n a_{ij} - \frac{\sum_{j=1}^m \sum_{i=1}^n a_{ij}}{n} \right)^2 \right]$$



де  $S$  – сума квадратів відхилення всіх рангів кожного чинника від середнього рангу;

$a_{ij}$  – ранг  $i$ -того параметру у  $j$ -того респондента;

$m$  – кількість респондентів;

$n$  – кількість оцінюваних параметрів.

Коефіцієнт конкордації  $W$  змінюється в діапазоні від нуля до одиниці ( $0 \leq W \leq 1$ ), причому при  $W = 0$  спостерігається повна неузгодженість, при  $W = 1$  – повна єдність думок експертів.

Для оцінки значущості коефіцієнтів конкордації Кендалла ( $W$ ) розраховувався критерій  $\chi^2$  (критерій Пірсона) за наступною формулою:

$$\chi^2 = m(n-1)W = \frac{S}{\frac{1}{12} \min(n+1)},$$

де  $m$  – кількість респондентів;

$n$  – кількість параметрів;

$W$  – коефіцієнт конкордації Кендалла;

$S$  – сума квадратів відхилення всіх рангів кожного параметру від середньозваженого рангу.

Якщо емпіричне значення статистичного критерію  $\chi^2_{\text{факт.}}$  становило більше, ніж табличне значення  $\chi^2_{\text{табл.}}$ , то ранговий множинний зв'язок (узгодженість оцінок респондентів) вважали не випадковим і значущим (розділ 6 дисертаційної роботи).

У розділі 6 для оцінювання сили і тісноти взаємної залежності між порядковими змінними застосовували кореляції  $\tau$ -Кендалла та Гамма ( $\Gamma$ ) [142, 143, 144]. Для якісної інтерпретації отриманих значень коефіцієнтів кореляції застосовували шкалу Чеддока (табл. 2.1).

## Шкала Чеддока для оцінювання сили кореляційного зв'язку

Абсолютне значення (модуль) коефіцієнта кореляції	Якісна характеристика сили залежності
0,0–0,2	Відсутня
0,2–0,4	Слабка
0,4–0,7	Середня (помірна)
0,7–0,9	Висока
0,9–1,0	Дуже висока (функціональна)

Для розробленої методики оцінки СВП ФФ нами були розраховані показники надійності, що являють собою кількісні характеристики, які відображають точність тестових вимірювань, а також стійкість тестових результатів до дії випадкових чинників. При цьому розділяли два поняття надійності: надійність як стійкість, що характеризує можливість виставлення кожному об'єкту однакових оцінок різними експертами, і надійність як внутрішня узгодженість, яка визначається зв'язком кожного конкретного елемента тесту із загальним результатом.

З метою визначення внутрішньої узгодженості результатів оцінки за пропонованим методом нами використовувався коефіцієнт альфа Кронбаха, що розраховується по формулі :

$$\alpha = \frac{N}{N-1} \left( \frac{\sigma_y^2 - \sum_{i=1}^N \sigma_{yi}^2}{\sigma_y^2} \right),$$

де  $N$  – число оцінюваних об'єктів,

$\sigma_y^2$  – дисперсія сумарних балів, виставлених експертами,

$\sigma_{yi}^2$  – дисперсія балів, виставлених  $i$ - му об'єкту.

Розраховані значення коефіцієнта  $\alpha$  Кронбаха інтерпретувалися відповідно до табл. 2.2

**Шкала для оцінювання внутрішньої узгодженості результатів  
коефіцієнта  $\alpha$  Кронбаха**

Значення $\alpha$	Надійність тесту
вище 0,9	дуже хороша
0,8-0,9	хороша
0,7-0,8	достатня
0,6-0,7	сумнівна
0,5-0,6	погана
0,5 і нижче	недостатня

Переведення “сирих” балів у стандартні значення здійснювали за такою формулою:

$$st = 2\left(\frac{X - M}{S}\right) + 5.5,$$

де  $X$  – отриманий кінцевий “сирий” результат за певною шкалою;

$M$  – емпірично виявлена медіана, тобто середньонормативний показник за даною шкалою;

$S$  – стандартне відхилення.

При цьому всі значення менше 1, одержувані при перекладі в шкалу стенів, відносяться до стену 1, а всі значення більше 10 - до стену 10.

При зборі первинних соціологічних даних використовували регіональний підхід та вибіркоче очно-заочне опитування, тобто метод збирання первинної інформації, що передбачає зв’язування позицій людей, їх поглядів на ті чи інші проблеми на підставі їхніх відповідей на заздалегідь підготовлені запитання [145]. Інструментами збору даних були анкети:

– опитування щодо розуміння засадничих основ СВ, ОСВ та якостей відповідального ФФ (додаток А);

- опитування щодо джерел інформації та характеру роботи з ними (додаток Б);
- опитування щодо оцінки якості професійної підготовки молодих ФФ (додаток В);
- опитування щодо чинників впливу на якість професійної підготовки ФФ (додаток Д).

Параметри дизайну конкретного дослідження наведені у відповідних розділах дисертації.

Для вивчення, групування, порівняння, оцінки та інтерпретації фактичних даних, а також обробки результатів аналізу ЗМІ та соціологічних досліджень використано методи математичної статистики, головними рисами яких є масове спостереження, групування і зведення отриманих результатів, розрахунок і аналіз узагальнених показників. Їх інструментами є складання та аналіз рядів динаміки, використання коефіцієнтів та індексів, тобто відносних величин, що отримують шляхом порівняння відносних величин в часовому періоді, вибіркової, кореляційний і графічний методи [142, 146].

З метою інтерпретації результатів дослідження використаний метод узагальнення – логічний процес і результат уявного переходу від одиничного до загального, від менш загального до більш загального, розсуду єдиного в розмаїтому, загального в одиничному, закономірного у випадковому, а також об'єднання предметів за схожими властивостями або зв'язками в однорідні групи [147].

Таким чином, в цілому сформовано програму організування та виконання дослідження, яка включає загальнонаукові методи й спеціально опрацьовані методичні підходи та програмне комп'ютерне забезпечення обробки отриманих наукових даних для вирішення поставленої мети, визначених об'єктів і предмету наукового дослідження.

### РОЗДІЛ 3

## ФОРМУВАННЯ ТА РЕАЛІЗАЦІЯ СОЦІАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ У ФАРМАЦІЇ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ

3.1 Науково – практичний підхід до визначення сутності соціальної відповідальності та її інтегрування у фармацевтичній галузі

Про СВ в Україні заговорили на початку 2000-х рр., коли проблема ефективного управління діяльністю ФО, у т.ч. соціальною складовою, набула важливого значення. Аналіз наукових джерел показав існування різних підходів до розкриття сутності СВ [148]. Попри значну кількість наукових праць, у яких висвітлено інструменти, форми й методи СВ, дефініція «СВ» не є остаточно визначеною. У межах різних суспільних наук розуміння СВ науковцями на перетині теоретико-методологічних, методичних, практичних аспектів суттєво різняться, відбувається плутанина та змішування понять. Економісти основну увагу приділяють вивченню СВБ, політологи концентрують увагу на СВ держави. У правовій науці проблема відповідальності є однією з найголовніших, поняття є основоположним, має догматичний характер тощо. Тому метою цього етапу роботи став перегляд і аналіз наявних визначень категорії «СВ», виявлення структурно-логічного зв'язку її елементів, відмінностей між ними й суміжними категоріями та інтеграція концептуальних основ у фармацію.

Аналізуючи трактування терміна «СВ», виходили з розуміння й визначення сутнісних ознак категорії «відповідальність», що має соціальний прояв. Відповідальність – покладений на когось або взятий на себе обов'язок відповідати за певну ділянку роботи, справу, за чийсь дії, вчинки, слова [149]. Соціальне – це якість, внутрішньо притаманна особистості й спільноті, яка формується в результаті процесів соціалізації. Це поняття відбиває зміст і характер відносин між суб'єктами (індивідами, групами, спільнотами) як результат виконання людиною певних соціальних ролей, які вона бере на себе,

стаючи членом спільноти. Соціальне – продукт взаємодії суб'єктів, який проявляється в культурі, оцінках, способі життя людей [150].

Виникнення та формування СВ пов'язане з розвитком людини як соціальної істоти та суспільних відносин. І коли поведінка особи набуває суспільної значущості, починається регулювання цих відносин за допомогою соціальних норм.

Дослідження термінологічної суті поняття «СВ» було умовно поділено на сім етапів, зміст яких наведено на рис. 3.1.

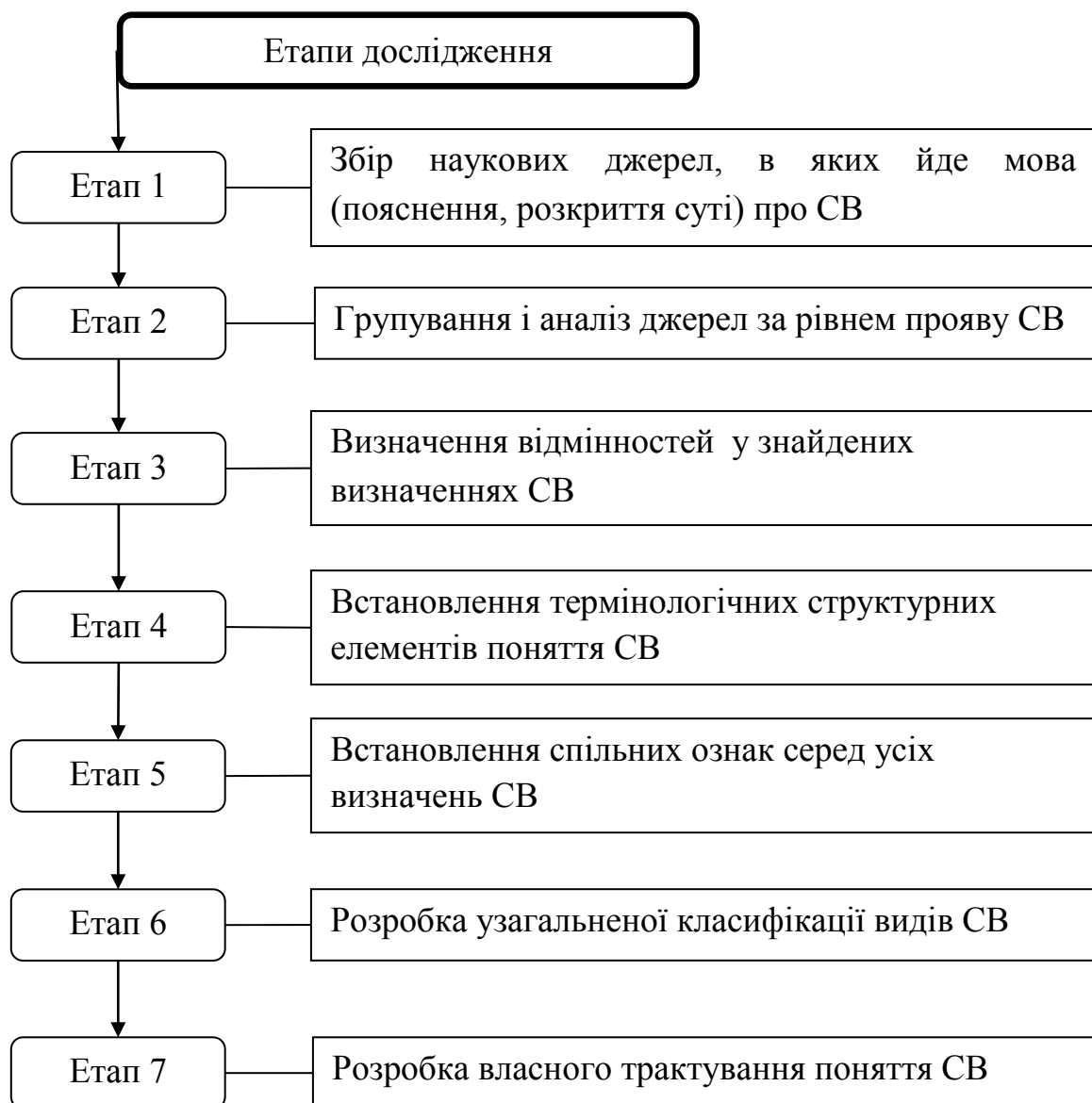


Рис. 3. 1. Етапи проведення дослідження термінологічної суті поняття «СВ» (Джерело: власна розробка)

Детальному вивченню було піддано 60 джерел, присвячених проблемі СВ. У ході аналізу виявлено 57 трактувань терміна «СВ» (табл. 3.1), і для первинної їх систематизації за основу взято рівень суб'єкта СВ у системі відносин – особистісний (людина, особа, громадянин), мікроекономічний (організація, корпорація, підприємство, бізнес-компанія тощо), мезоекономічний (інститути різних галузей у взаємному зв'язку), макроекономічний (держава, суспільство).

При вивченні сутності терміна було встановлено декілька основних аспектів, за якими різняться визначення СВ залежно від:

- об'єкта відповідальності (свідомо-вольове самообмеження, економічні, правові, юридичні, етичні, моральні, філантропічні, політичні, громадські обов'язки, система суперечливих очікувань стейкхолдерів);
- рівня ієрархії економічної структури держави, на якому функціонує суб'єкт, та усвідомлення змісту й характеру ефекту від реалізації стратегії СВ на кожному з таких рівнів (управлінець, власник, працівник, підприємство, громадська організація, держава);
- урахування чи неврахування юридичних аспектів забезпечення відповідальності (обов'язок або добровільний характер; матеріальні й нематеріальні втрати, осуд або негативна реакція з боку суб'єкта відносин);
- цільової аудиторії, з якою працюють або будують стосунки суб'єкти відповідальності (менеджер, підлеглі, акціонери, бізнес-партнери, стейкхолдери, місцева влада, громадські утворення, держава, соціум);
- ступеня наукової обґрунтованості комплексу рішень, заходів, що забезпечують реалізацію принципів СВ (самооцінка і самоконтроль, системний комплекс довгострокових зобов'язань, управлінські рішення, благодійність, інвестиції, соціальні програми, засоби контролю, стандарти операційної та виробничої діяльності, соціальні стандарти, комплекс схвалень та заохочень).

Методологічною основою формування поняття відповідальності є аналіз співвідношення категорій «свободи» і «необхідності». Завжди відповідальність нерозривно пов'язана з необхідністю дотримання правил поведінки, приписів, підкорення й узгодження своєї поведінки із законами природи та суспільства.

Таблиця 3.1

## Визначення категорії «СВ» \*

Рік	СВ – це	Авторство	Джерело
1	2	3	4
Особистісний рівень (нанорівень)			
1986	1. Сутність особистісної відповідальності зводиться до самооцінки своєї поведінки на підставі висунутих суспільством вимог. На особистісному рівні відповідальність завжди позитивна, вона не може бути правовою, оскільки оцінка вимог (правового обов'язку) і, відповідно, прийнятого поведінкового рішення надається самою людиною. Правового характеру може набувати лише зовнішня (ретроспективна) сторона відповідальності, що являє собою оцінку осуду особистості та її поведінки з боку суспільства (держави) і виражається у правових заходах примусового впливу	П. Варул	151
1989	2. Складне суспільне відношення, що полягає у свідомо-вольовому самообмеженні особою суб'єктивної свободи згідно з вимогами схвалюваної суспільством необхідності (позитивний, особистісний аспект), а рівно суспільному осуді і пов'язаному з ним впливу на особистість, яка допустила безвідповідальність у здійсненні суб'єктивної свободи (негативний, зовнішній аспект).	В. Хомич	152
1999	3. Форма саморегуляції особистості, що виражається в усвідомленні себе причиною своїх вчинків і їхніх наслідків та в усвідомленні й контролі своєї здатності бути причиною змін (або протидії змінам) у навколишньому світі й у власному житті. Схильність людини поводитись відповідно до інтересів інших людей і соціального цілого, а не в вузькоогоїстичних інтересах, дотримуватися прийнятих норм.	С. Вишнякова	153



1	2	3	4
2009	4. Об'єктивна необхідність відповідати за порушення соціальних норм. Вона висловлює характер взаємовідносин особистості з суспільством, державою, колективом, іншими соціальними групами, з усім оточенням.	І. В. Григор'єва	154
2009	5. Обов'язок особи оцінити власні наміри та здійснювати вибір поведінки відповідно до норм, що відбивають інтереси суспільного розвитку, а у випадку їх порушення – обов'язок звітувати перед суспільством і зазнати покарання	Л. Білецька	155
2009	6. Системна соціальна якість, у якій віддзеркалюється і реалізується її рівень, тобто глибина і повнота зав'язків особистості із соціумом, міра прийняття соціально значущих потреб суспільства як особисто цінних, розуміння особистої відповідальності за соціальні наслідки своєї діяльності	А. Андрющенко І. Рябець	156
2010	7. Обов'язок індивіда виконувати відповідні політичні, юридичні та моральні вимоги, які встановлюються суспільством, державою чи колективом	М. Семякін	157
2011	8. Засіб внутрішнього контролю особистості (його називають самоконтролем), тобто психологічної регуляції діяльності, яка здійснюється свідомо й добровільно	О. Скібіцький	158
2014	9. Похідна тих особистих цінностей, які впливають з етики менеджерів та підлеглих їм працівників. Суспільство, будь-яка організація чи група працівників визначає свою етику поведінки.	І. Савчук, О. Литвинюк	159
<b>Мікроекономічний рівень</b>			
1953	10. Обов'язок бізнесменів приймати ті рішення і слідувати тим напрямам діяльності, які бажані з погляду цілей і цінностей суспільства	Г. Боуен	160
1960	11. Усі соціальні зобов'язання організації за межами вимог закону, поряд із зобов'язаннями, що передбачені законом	К. Девіс	161

Продовж. табл. 3.1

1	2	3	4
1979 – 1990-ті	12. Відповідність економічним, правовим, етичним і дискреційним очікуванням, що їх покладає суспільство на організації на конкретний момент. Виконання компанією економічних, правових, етичних та філантропічних обов'язків перед суспільством	А. Керролл	162, 163
1990-ті	13. Досягнення ділового успіху при одночасному шанобливому ставленні до етичних норм, громадянського суспільства та навколишнього природного середовища	Бізнес за соціальну відповідальність	164
1990-ті	14. Досягнення ділового успіху за одночасного шанобливого ставлення до етичних норм, громадянського суспільства та навколишнього природного середовища. Корпоративна соціальна відповідальність вимагає прийняття рішень відповідно до законодавчих, етичних, комерційних та інших вимог до бізнесу з боку суспільства, а також з урахуванням потреб усіх основних стейкхолдерів	Всесвітня бізнесова рада зі сталого розвитку	165
1995	15. Певний рівень добровільного відгуку на соціальні проблеми з боку організації. Організація повинна спрямовувати частину своїх ресурсів і зусиль на користь місцевих громад, у яких функціонують підприємство і його підрозділи, суспільство загалом.	М. Мескан, М. Альберт, Ф. Хедоурі	166
1997	16. Суспільна відповідальність, очікування того, що компанії повинні діяти в інтересах суспільства і робити свій внесок у вирішення суспільних і соціальних проблем	Д. Розенберг	167
2001	17. Інтеграція соціальних та екологічних аспектів у щоденну комерційну діяльність підприємств та в їхню взаємодію із зацікавленими сторонами на добровільній основі	Зелена книга ЄС	168

1	2	3	4
2002	18. Принцип, який повинен лежати в основі бізнесу для забезпечення добробуту суспільства, а не тільки для максимізації прибутків. У більшій частині річних звітів корпорацій зазвичай вказується, що зроблено компанією для продовження освіти, допомоги національним меншинам, скільки коштів передано сфері мистецтва і відомствам соціальної допомоги, а також спрямовано на поліпшення соціальних умов у цілому.	М. Розенталь	169
2003	19. Добровільне зобов'язання підприємства мати довгострокові суспільно корисні цілі в соціальній, економічній та екологічних сферах, пов'язаних з основною діяльністю підприємства, прийняті підприємством відповідно до законодавства та економічних умов	С. Литовченко, М. Корсакова	170
2004	20. Діяльність підприємства зі здійснення соціальних програм у межах економічної доцільності	Ф. Євдокимов, М. Губська	171
2004	21. Раціональний відгук компанії на систему суперечливих очікувань зацікавлених сторін, спрямований на сталий розвиток компанії.	Ю. Благов	172
2005	22. Вільний вибір підприємства у сфері зобов'язань покращувати добробут суспільства за допомогою реалізації відповідних підходів щодо ведення бізнесу та надання відповідних корпоративних ресурсів. Компанія сама постає ініціатором змін та заходів, вона добровільно інтегрує свою основну діяльність з соціальною відповідальністю, сприяючи соціальному, економічному й екологічно стійкому розвитку шляхом посилення позитивного впливу бізнесу на суспільство	Ф. Котлер	173
2005	23. Добровільна реакція на проблеми суспільства з боку організації. СВ – похідна тих особистих цінностей, які впливають з етики менеджерів та підлеглих їм працівників. Суспільство, будь-яка організація чи група працівників визначає свою етику поведінки – норми моралі, свідомості чи порядку, що склалися в суспільстві, або до яких вона прямує	О. Кузьмін Б. Громовик	44

1	2	3	4
2005	24. Відповідальне ставлення будь-якої компанії до свого продукту або послуги, до споживачів, працівників, партнерів; активна соціальна позиція компанії, що полягає в гармонійному співіснуванні, взаємодії та постійному діалозі із суспільством, участі у вирішенні найгостріших соціальних проблем	Форум соціально відповідального бізнесу України	174
2006	25. Філософія поведінки та концепція побудови діловими колами, компаніями та окремими представниками бізнесу своєї діяльності, спрямованої на задоволення очікувань зацікавлених сторін з метою сталого розвитку	Комітет Асоціації російських менеджерів	175
2007	26. Підхід, за допомогою якого досягається інтеграція економічних, екологічних та соціальних імперативів, що є актуальними сьогодні та враховує потенційні потреби наступних поколінь	Міжнародна фінансова корпорація	176
2007	27. Відповідальна діяльність організацій перед суспільством, що сприяє вдосконаленню управління громадськими процесами в реальних соціальних групах або прошарках суспільства	З. Мнушко, Н. Діхтярьова	177
2008	28. Добровільні соціальні зобов'язання, які визнаються такими суспільством та які бере на себе власник або уповноважений ним орган підприємства з метою задоволення соціальних інтересів персоналу та всіх зацікавлених сторін у межах економічної доцільності	Н. В. Водницька	178
2008	29. Поведінка суб'єкта бізнесу як добропорядного «корпоративного громадянина» і, водночас, як моральної особистості, яку не примушують до етично орієнтованого способу життя виключно вимогами закону або ж міркуваннями здорового глузду	Г. Алоні	179
2010	30. Довгострокове зобов'язання компаній поводитися етично та сприяти економічному розвитку, одночасно покращуючи життя співробітників та їхніх родин, громади й суспільства загалом. Відповідальність за вплив рішень і дій на	Консультативна рада з розробки проекту	123

1	2	3	4
	суспільство, навколишнє середовище за допомогою прозорості та етичної поведінки, яка сприяє сталому розвитку, у т.ч. здоров'ю і добробуту суспільства; зважає на очікування зацікавлених сторін; відповідає чинному законодавству і міжнародним нормам поведінки; інтегрована у діяльність організації та практикується в її відносинах.	Національної стратегії соціальної відповідальності бізнесу в Україні	
2010	31. Відповідальність організації за вплив її рішень і діяльності на суспільство і довкілля через прозору й етичну поведінку, яка сприяє сталому розвитку, здоров'ю і добробуту суспільства; враховує очікування зацікавлених сторін; відповідає чинному законодавству та узгоджується з міжнародними нормами поведінки; інтегрована у діяльність всієї організації та реалізується нею в практиці взаємовідносин	Стандарт ISO 26000 «Настанова з соціальної відповідальності»	6
2011	32. Обов'язок суб'єктів підприємницької діяльності здійснювати таку діяльність, не тільки не порушуючи інтересів суспільства і контрагентів, а й беручи участь у вирішенні суспільних (публічних) проблем. Готовність відгукнутися на потреби суспільства, жертвуючи при цьому короткостроковим прибутком.	С. М. Шишкін	180
2012	33. Добровільно обраний спосіб управління компанією, який відповідає економічним, юридичним, етичним і соціальним очікуванням суспільства, перевершує їх і своєю кінцевою метою бачить відтворення соціального середовища	Д. О. Єршоміна	181
2013	34. Відображення правового аспекту відповідальності діяльності менеджера, оскільки регулюється певними правовими нормами та низкою обов'язків, які часто безпосередньо вказуються у кваліфікаційних характеристиках професії. Права та відповідальність менеджера є більш універсальними ознаками кар'єри, ніж посада. Рухаючись у ході кар'єри від однієї посади до іншої, менеджер фактично рухається від одного обсягу прав та відповідальності до іншого	О. Колянко	182

2	3	4	5
Мезоекономічний рівень			
1990	35. Системний комплекс двох підсистем відносин. У першій відповідальність має ретроспективний характер, постає як соціальна підзвітність і як санкція за дії, що йдуть всупереч інтересам суспільства. У другу підсистему входять взаємозв'язки між людьми, колективами, спільнотами, об'єднаннями, засновані на свідомому ставленні до діяльності, яку здійснюють відповідно до потреб суспільства й окремої особистості. Відповідальність як санкції спирається на норми, які піддаються регулярним переглядам, постійно змінюються. Другий бік соціальної відповідальності базується на внутрішній регуляції поведінки індивіда, на відносно стійких правилах людського співжиття, на моральних принципах, що мають поряд з класовим і загальнолюдський характер.	В. Сперанський	183
1995	36. Сукупність зобов'язань перед робітниками, їхніми родинами, місцевими громадами й суспільством загалом, що їх бере на себе приватний сектор з метою досягнення сталого економічного розвитку й гармонізації інтересів бізнесу та пріоритетів суспільного розвитку	Європейська агенція з довкілля	184
1995	37. Елемент взаємодії між індивідами, індивідом і колективом, індивідом і суспільством, між організаціями тощо. Залежно від форми, у якій проявляються об'єктивні відносини й норми, що їх регулюють, розрізняють відповідальність юридичну, економічну, моральну, політичну. У більш широкому сенсі соціальна відповідальність постає як певні очікування навколишнього соціального середовища щодо осіб, громадських органів, з одного боку, і усвідомлення ними свого обов'язку перед суспільством, колективом, індивідом – з іншого. У цьому сенсі відповідальність виникає на основі спеціальних норм і реалізується як через форми соціального контролю (громадська думка, статут, закон), так і через розуміння своєї суспільної ролі відповідальними суб'єктами	Колектив авторів під керівництвом Г. Осипова	185

Продовж. табл. 3.1

1	2	3	4
2005	38. Певні зобов'язання перед суспільством, усвідомлення важливості соціальних цілей при прийнятті ділових рішень	Є. Сустенков, М. Пасько	186
2009	39. Добровільна діяльність, яка перевищує визначені в законодавстві вимоги до роботи підприємства та охоплює екологічну, суспільну, трудову та економічну сфери відповідальності перед навколишнім середовищем, суспільством загалом, територіальними громадами, працівниками, постачальниками, споживачами, акціонерами	Л. А. Грицина	22
2013	40. Добровільна діяльність компаній приватного і державного секторів, яка спрямована на дотримання високих стандартів операційної та виробничої діяльності, соціальних стандартів та якості роботи з персоналом, мінімізації шкідливого впливу на навколишнє середовище тощо, з метою вирівнювання наявних економічних і соціальних диспропорцій; покращання результативності бізнесу та показників прибутковості в довгостроковій перспективі; створення довірливих взаємовідносин між бізнесом, суспільством і державою, які є важливими складовими соціальних відносин	Г. В. Пермінова	187
2014	41. Здатність суб'єктів фармацевтичної галузі брати на себе зобов'язання фінансового, економічного, соціального й екологічного характеру за наслідки їхньої діяльності перед державою, суспільством, навколишньою спільнотою, персоналом, бізнес-партнерами та іншими зацікавленими сторонами, яка реалізується через етичну поведінку з урахуванням інтересів та очікувань усіх стейкхолдерів при дотриманні чинного законодавства і міжнародних стандартів на принципах добровільності та взаємної вигоди.	Ю. Братішко	33

1	2	3	4
2015	42. Збалансоване, взаємовигідне та засноване на взаємній повазі ставлення соціальних одиниць та груп один до одного. СВБ – добровільне прийняття відповідальності суб'єктом господарювання за рішення та дії, понад встановлені законодавчо-нормативні зобов'язання, що веде до зростання взаємної користі та максимізації позитивного та/або мінімізації негативного впливу на навколишнє середовище і дозволяє забезпечити стійкий розвиток усіх взаємопов'язаних учасників унаслідок принципу синергічності	В. Смачило, К. Ємельянова	188
2016	43. Здатність, внутрішня готовність, усвідомлена необхідність і активні дії суб'єкта господарювання до виконання своїх обов'язків перед усіма учасниками ринкових відносин, регіоном, у якому він веде свою діяльність, галуззю, суспільством, а також здатність якісно, своєчасно, добросовісно, ретельно і з творчим підходом виконувати функціональні, громадські на інші обов'язки та завжди і всюди раціонально використовувати всі види ресурсів і, в першу чергу, невідновлювані, а також нести особисту та майнову відповідальність за свої проступки	Н. Шпанковська	189
Макроекономічний рівень			
1980-ті	44. Соціальний механізм контролю, користуючись яким суспільство забезпечує узгодження особистих і суспільних інтересів, спрямовує поведінку людей у необхідне, суспільно корисне річище. Зворотний напрям цього зв'язку (від особи до суспільства) характеризує відповідальність як найважливішу моральну і соціально-психологічну якість особи.	А. Плахотний	190
1986	45. Вольове соціально зумовлене ставлення суб'єкта до панівних у суспільстві норм і цінностей, що виражаються в обранні суспільно значущого варіанта поведінки і його активній реалізації	А. Шабуров	191



Продовж. табл. 3.1

1	2	3	4
1989	46. Обов'язок суб'єкта відповідальності брати на себе негативні наслідки невиконання чи неналежного виконання вимог соціальної норми, тобто стати об'єктом осуду, об'єктом застосування заходів виправного впливу (зазнати їх з боку суспільства, держави, колективу, соціальної групи і т.д.) і своїми діями відшкодувати, компенсувати завдану шкоду	Д. Бернштейн	192
1995	47. Дотримання суб'єктами суспільних відносин вимог соціальних норм, а у випадках безвідповідальної поведінки, що не відповідає вимогам норм чи порушує суспільний порядок, вони зобов'язані нести додатковий обов'язок особистого чи майнового характеру	Р. Хачатуров, Р. Ягутян	193
2001	48. Зовнішня негативна реакція з боку суспільства на дії суб'єкта, що порушують норми і соціальну комунікацію, яка являє собою легітимну соціальну відповідь на неприпустиму поведінку через реалізацію принципу покарання	А. Поляков	194
2004	49. Ступінь відповідності дій соціальних суб'єктів (особистостей, соціальних груп, спільнот, держави) взаємним вимогам, чинним правовим та іншим соціальним нормам, загальним інтересам; є засобом підтримання цілісності суспільства, суспільної злагоди, соціальної інтеграції	Колектив авторів під керівництвом В. Пічі	195
2007	50. Діалектичний взаємозв'язок між особою і суспільством, який характеризується взаємними правами і обов'язками стосовно дотримання й виконання приписів норм, що тягне за собою схвалення та заохочення, а у випадку безвідповідальної поведінки, що не відповідає приписам цих норм, – обов'язок зазнати несприятливі наслідки.	Р. Хачатуров, Д. Липинський	196

1	2	3	4
2007	51. Система, що є неодмінною умовою взаємодії індивіда і соціуму; що характеризується динамічністю її структурних елементів: суб'єкт – об'єкт – інстанція; яка виявляється у взаємодії особистості (індивіда) і суспільства (соціуму) як: властивість людини, але не вроджена, дана природою від народження, а як результат впливу певних соціальних умов на конкретну особистість; соціокультурна якість особистості, яка безпосередньо пов'язана з вольовою цілеспрямованістю індивіда, що виявляється при реалізації ним соціально активної діяльності всередині конкретного соціуму; механізм соціального контролю, регулювання системи суспільних відносин особистості й суспільства, ознака соціальної організації суспільства	О. Пазіна	197
2009	52. Одна з основних частин механізму управління суспільними процесами, що характеризує взаємну відповідальність суб'єктів і об'єктів соціального управління. Не тільки індивіди й соціальні групи відповідають за свою діяльність перед суспільством, а й суспільство, держава несуть відповідальність за забезпечення нормальних умов, прав і свобод для життєдіяльності людей	В. Сперанський	198
2010	53. Система відносин між людьми в межах необхідної їй поведінки, вимог суспільства щодо індивіда і як невідворотність звітувати за свою поведінку. Форма взаємозв'язку і взаємодії суспільства й особи.	Т. Чепульченко	199
2012	54. Фундамент, на якому проводиться розбудова всієї системи відносин у суспільстві, що дозволяє їй бути невід'ємним елементом у макросистемі людина – держава – суспільство	В. Гришук	200

2	3	4	5
2013	<p>55. Є правовою та державно-управлінською категорією, що відображає ціннісно-правовий аспект суспільних відносин.</p> <p>Якщо розглядати правові аспекти соціальної відповідальності, то можна стверджувати, що СВ є універсальним поняттям для всіх типів поведінки. Водночас залежно від обставин мотиви відповідальної діяльності можуть бути різними. Наприклад, для когось важливим є те, за що він відповідає; для когось – це перед ким він відповідає; для одних важливо, що їм загрожує за порушення; для інших – це усвідомлення суспільної необхідності певних дій; хтось бажає уникнути лише негативного оцінювання своїх дій, а хтось на перший план висуває результати своєї роботи</p>	Є. Мануйлов	201
2014	<p>56. Зорієнтоване на реалізацію публічних (загальних) інтересів суспільства явище, яке включає такі складові, як державне управління (суб'єктом є органи державної влади) і громадське управління (суб'єктом є добровільні громадські утворення), для покращення умов життєдіяльності суспільства</p>	Н. В. Тлущкевич, В. В. Нечипорук	202
2015	<p>57. Діалектичний взаємозв'язок між особою і суспільством, який знаходить своє відображення у добровільній реалізації соціальних норм, що спричиняє схвалення та заохочення, а у випадку поведінки, яка не відповідає приписам цих норм, – обов'язок зазнати несприятливі наслідки.</p>	Л. Калениченко	203

Примітка. \* – джерело: власна розробка

Відсутність такої необхідності у дотриманні різних норм, приписів і призводить до відсутності відповідальності. Еволюція соціальних норм зумовлює існування різних видів СВ, і суть полягає вже в обов'язках суб'єкта виконувати відповідні політичні, моральні, юридичні вимоги, які ставить перед ним суспільство, держава, колектив.

У ході аналізу трактувань було визначено термінологічні структурні елементи знайдених понять СВ (рис. 3.2): суб'єкт СВ, об'єкт СВ, інстанція контролю, очікування та / або результат.

Найчастіше у 32 (56,1 %) визначеннях суб'єктом СВ автори зазначають бізнес-організацію (підприємство, організація, фірма, компанія, корпорація, бізнес, суб'єкт підприємницької діяльності, ділові кола, представники бізнесу, суб'єкт господарювання, приватний сектор). У 17 трактуваннях, що складає 29,8 %, суб'єктом СВ зазначено людину (індивід, особа, особистість, менеджер, бізнесмен, власник підприємства), у 8 (14 %) – суспільство, у 7 (12,3 %) – колектив, група працівників, спільнота, соціальна група, громадські утворення, у 6 (10,5 %) – держава. Не зазначено суб'єкта СВ у 3 (5,3 %) визначеннях. У 4 (7 %) трактуваннях надано узагальнене розуміння суб'єкта СВ: суб'єкт суспільних відносин або суб'єкт відповідальності (терміни 45, 46, 47, 48).

Що стосується об'єкта СВ, то його визначають на підставі очікувань, які висуває інстанція та зобов'язань, які суб'єкт свідомо бере на себе.

Так 22 визначення (38,6 %) вказують на очікування з боку інстанцій, слідувати яким або дотримуватись яких необхідно суб'єктові СВ, а саме: обрання суспільно значущого варіанта поведінки і його активна реалізація (терміни 1, 2, 16, 25 і 45); поведінка суб'єкта бізнесу як етично орієнтованого способу життя виключно з вимогами закону або ж міркуваннями здорового глузду (термін 29); досягнення ділового успіху при одночасному шанобливому ставленні до етичних норм, громадянського суспільства та навколишнього природного середовища (термін 14); добровільна діяльність, яка перевищує визначені в законодавстві вимоги до роботи підприємства та охоплює екологічну, суспільну, трудову та економічну сфери відповідальності перед навколишнім середовищем,

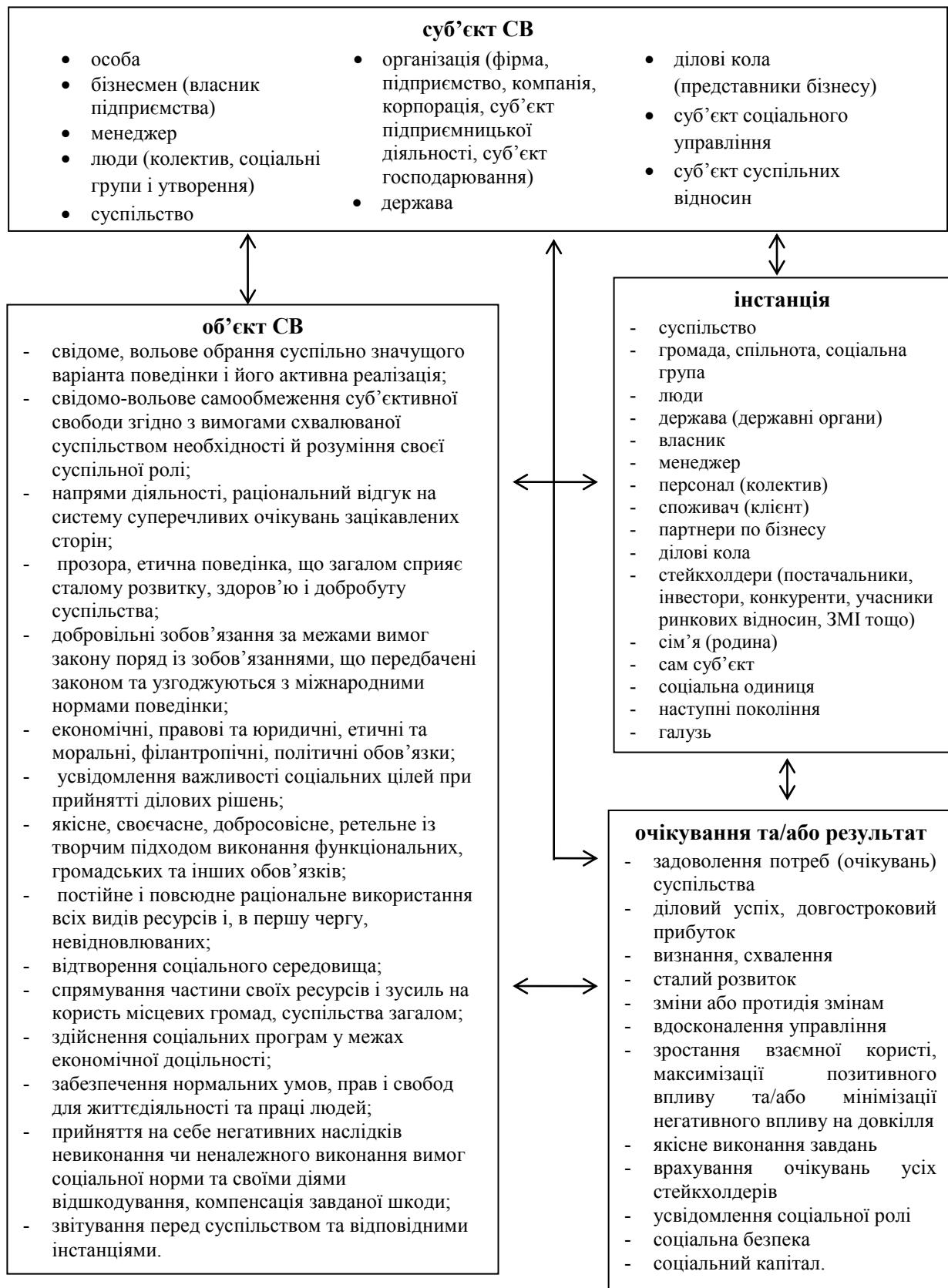


Рис. 3.2. Термінологічна структура концептуальної моделі «СВ» 57-ми понять (Джерело: власна розробка)

суспільством загалом, територіальними громадами, працівниками, постачальниками, споживачами, акціонерами (терміни 32, 36 і 39); усвідомлена схильність поводитися відповідно до інтересів інших людей і соціального цілого, а не в вузькоegoїстичних інтересах й дотримуватися прийнятих норм (терміни 3 і 8); інтеграція соціальних та екологічних аспектів у щоденну комерційну діяльність підприємств та в їхню взаємодію із зацікавленими сторонами (терміни 17 і 26); добровільна реакція на проблеми суспільства (терміни 15, 27 і 33); задоволення очікувань зацікавлених сторін (терміни 21 і 25); управління, яке відповідає економічним, юридичним, етичним і соціальним очікуванням суспільства, перевершує їх, кінцева мета – відтворення соціального середовища (терміни 12, 18, 33 і 56); здатність якісно, своєчасно, добросовісно, ретельно і з творчим підходом виконувати функціональні, громадські на інші обов'язки та завжди і всюди раціонально використовувати всі види ресурсів і, в першу чергу, невідновлювані, а також нести особисту та майнову відповідальність за свої проступки (термін 43).

Окрім цього, 18 трактувань (31,6 %) стосуються різних зобов'язань, за які відповідає суб'єкт: приймати рішення і слідувати напрямам діяльності, які бажані суспільству (термін 10); соціальні зобов'язання фірми за межами вимог закону, поряд із зобов'язаннями, що передбачені законом (термін 11); переслідувати довгострокові суспільно корисні цілі в соціальній, економічній та екологічних сферах, відповідно до законодавства та економічних умов (термін 19); здійснювати соціальні програми у межах економічної доцільності (терміни 20 і 28); ініціювати зміни та заходи, сприяти соціальному, економічному й екологічно стійкому розвитку, покращувати добробут суспільства (терміни 22 і 30); дотримуватися й виконувати приписи норм, а у випадку безвідповідальної поведінки – обов'язок зазнати несприятливі наслідки (терміни 4 і 5); впливати рішеннями й діяльністю на суспільство і довкілля шляхом прозорості й етичної поведінки, яка сприяє сталому розвитку, здоров'ю і добробуту суспільства; відповідає чинному законодавству та узгоджується з міжнародними нормами поведінки; інтегрована у діяльність всієї організації та реалізується в практиці

взаємовідносин (терміни 31 і 41); виконувати відповідні політичні, юридичні та моральні вимоги суспільства, держави, колективу (терміни 6, 7 і 34); усвідомлення важливості соціальних цілей при прийнятті ділових рішень (термін 38); дотримуватися високих стандартів операційної та виробничої діяльності, соціальних стандартів та якості роботи з персоналом, мінімізації шкідливого впливу на навколишнє середовище тощо, з метою вирівнювання наявних економічних і соціальних диспропорцій; покращувати результативність бізнесу та показники прибутковості в довгостроковій перспективі (термін 40); брати на себе негативні наслідки невиконання чи неналежного виконання вимог соціальної норми та своїми діями відшкодувати, компенсувати завдану шкоду (термін 46 і 47).

В останніх 17 (терміни 9, 13, 23-24, 35, 37, 42, 44, 48-55 і 57) трактуваннях (29,8 %) показаний дихотомічний характер відповідальності: не лише взаємне сумлінне, відповідальне ставлення суб'єктів суспільних відносин до своєї суспільно значущої поведінки, але й відповідальність інстанції за ті очікування, що висунуті до людини, підприємництва, суспільства. Тобто СВ суб'єктів суспільних відносин взаємна.

Щодо інстанції, яка контролює і перед якою звітує суб'єкт СВ, то у 84,2 % (48 трактувань) автори зазначають суспільство. При чому майже у 56,14 % цих трактувань (терміни 1, 3, 4, 7, 8-9, 11, 15, 17, 19, 21, 23–25, 26, 28, 30-32, 35-37, 39, 40–43, 46, 51–54) поряд із суспільством вказані й інші інстанції:

- держава – 21 % (12 трактувань) – терміни 1, 4, 7, 11, 19, 37, 39, 40, 41, 46, 52 і 54;
- люди – 12,3 % (7) – терміни 3, 4, 35, 37, 52–54;
- зацікавлені сторони (стейкхолдери) – 17,54 % (10) – терміни 17, 21, 25, 28, 30-32 і 41–43;
- працівники (персонал і їхні родини) – 12,3 % (7) – терміни 9, 23, 24, 30, 36, 39 і 41;
- колектив – 8,8 % (5) – терміни 4, 7, 35, 37 і 46;
- місцеві громади – 7 % (4) – терміни 15, 36, 39 і 43;
- партнери – 7 % (4) – терміни 24, 39, 40 і 41;

- спільноти – 5,3 % (30) – терміни 30, 35 і 41;
- організації – 5,3 % (30) – терміни 9, 23 і 40;
- сама особа – 5,3 % (30) – терміни 3, 8 і 51;
- спільна група – 3,5 % (2) – терміни 4 і 46;
- споживачі – 3,5 % (2) – терміни 24 і 39;
- постачальники – 3,5% (2) – терміни 39 і 41;
- наступні покоління, ділові кола, галузь – по 1,75 % (1) – терміни 26, 35 і 43 відповідно.

У трактуваннях 20, 29, 34 не уточнено інстанцію, що становить 5,3 % (3) від усіх 57 трактувань СВ.

Користуючись СВ як механізмом контролю, інстанція забезпечує узгодження особистих і суспільних інтересів, спрямовує поведінку суб'єкта в необхідне, суспільно корисне рiчище, а зворотний напрям цього зв'язку (від суб'єкта до інстанції) характеризує відповідальність як найважливішу моральну і соціально-психологічну якість суб'єкта, а також зображає ціннісний, моральний і юридичний рівень інстанції. Від сприйняття сутності СВ залежать вчинки конкретних осіб, суб'єктів господарювання; їхнє бажання додержуватись декларованих норм; внутрішнє відчуття задоволення від соціально відповідальних вчинків тощо.

Результатом або очікуваннями, яких досягає суб'єкт, поводячи себе відповідально, у трактуваннях СВ вбачаються: задоволення потреб (очікувань) суспільства – 13 (22,8 %) – терміни 16, 18, 22–24, 26, 31-32, 35, 39, 49, 52 і 56; урахування потреб усіх стейкхолдерів – 7 (12,3 %) – терміни 14, 18, 25, 28, 30–31 і 41; сталий розвиток – 6 (10,5 %) – терміни – 21, 25, 30-31, 36 і 42; діловий успіх, довгостроковий прибуток – 5 (8,8 %) – терміни – 123-14, 18, 30 і 40; визнання, зростання взаємної користі, максимізації позитивного впливу та/або мінімізації негативного впливу на довкілля – 4 (7 %) – терміни 40–42 і 44; схвалення – 2 (3,5 %) – визначення 50, 57. Окремо, по 1 визначенню (1,75 %) зазначено: зміни або протидія змінам (термін 3), соціальний капітал (потреби наступних поколінь) (термін 26), вдосконалення управління (термін 27), розуміння своєї ролі у суспільстві (термін 37), усвідомлення соціальної ролі (термін 38), якісне, своєчасне,



добросовісне виконання завдань (43), цілісність соціуму (соціальна безпека) (термін 49). На жаль, у 25 визначеннях СВ, що складає 43,8 %, результат не уточнюється. Цей факт є негативним, адже СВ визнана економіко-управлінським феноменом і суб'єкт СВ повинен вбачати та розуміти свої мотиви СВІ.

З'ясовано, що у 36,8 % визначень СВ в основі поведінкової моделі зазначено «відповідальність перед»: окреслює вимір відповідальності ФФ чи ФО, яка ґрунтується на очікуваннях з боку інстанцій. Тим самим вказується коло «перед ким відповідає» у своїх діях суб'єкт: перед самим собою, перед колективом, перед керівництвом, перед постачальниками, перед споживачами, перед конкурентами, перед суспільством тощо. Майже така ж кількість визначень (33,4 %) за основу приймає другу модель «відповідальність за» і окреслює вимір відповідальності ФФ чи ФО у вісі координат «за що відповідає» суб'єкт: дотримання чи недотримання чинного законодавства, встановлених обов'язків, суспільних норм, етичної поведінки тощо. І тільки у 29,8 % визначень представлено оптимальну модель СВІ, яка поєднує і збалансовує зазначені вище моделі і являє собою чітке окреслення інстанцій та їхні вимоги (норми поведінки) зі зворотною, взаємною відповідальністю.

Таким чином, на думку менше як третини опитаних СВІ суб'єкта СВ полягає у збалансованому поєднанні «відповідальність перед» і «відповідальність за», тобто дихотомічної (взаємної) відповідальності, що ми вважаємо оптимальною моделлю СВІ суб'єктів СВ.

Попри таке розмаїття визначень категорії «СВ», встановлено основні спільні ознаки і властивості СВ, які зображено на рис. 3.3. Зазначимо, що суб'єкти СВ різняться як за статусними позиціями, так і за доступом до соціальних ресурсів. Вони здійснюють різні види діяльності, беруть різну участь в управлінні, внаслідок чого також розрізняються за джерелами й обсягами доходів, за структурою особистого споживання, за рівнем і якістю життя тощо.

Нами запропонована узагальнена класифікація видів СВ, що мають місце у фармації, яка наведена в табл. 3.2.

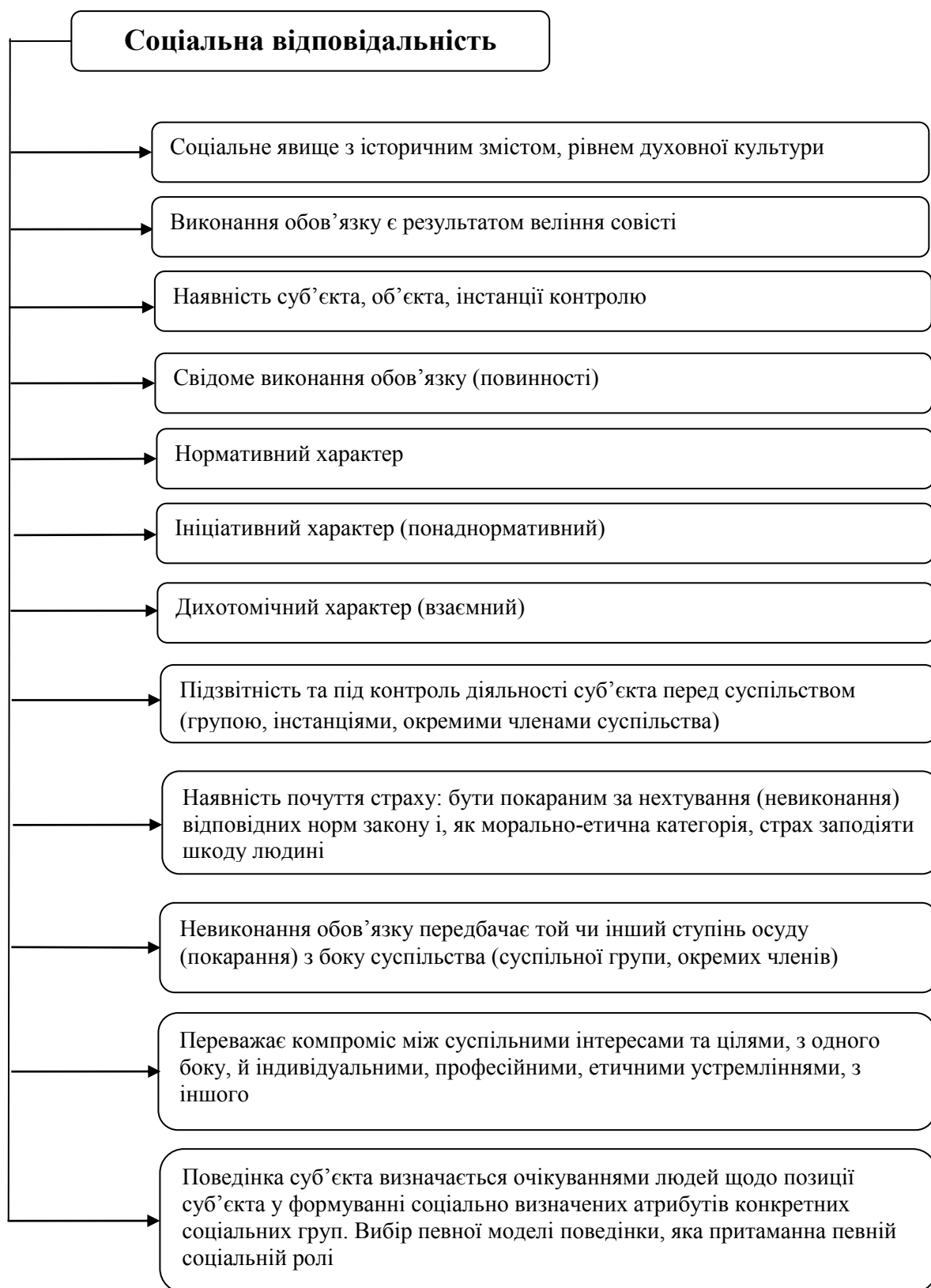


Рис. 3.3. Основні ознаки і властивості соціальної відповідальності (Джерело: власна розробка)

## Класифікація видів СВ у фармацевтичній галузі\*

Ознака	Вид СВ	Зміст
1	2	3
Залежно від суб'єкта	особиста	Відповідальність за вчинені або не вчинені дії ФФ
	колективна	Відповідальність за вчинені або не вчинені дії колективом ФО (підприємства, компанії тощо).
	суспільна	Усвідомлення соціального (суспільного) значення ФГ та побудова всіх суспільних відносин у самій галузі на принципах прозорості, чесності, відкритості, законності, етики та ін.
За видом соціальної діяльності	юридична	Закріплений законодавством і забезпечений державою юридичний обов'язок правопорушника зазнати примусового позбавлення певних цінностей, що йому належать. Має місце лише за невиконання або порушення певних норм, закріплених у нормативно-правових актах.
	моральна	Означає спроможність суб'єкта відповідальності правильно зрозуміти потреби інших людей як свої особисті. ФФ поводить відповідально стосовно інших тоді, коли поважає в них особистість. Бути відповідальними означає розумне вміння керувати особистою поведінкою, не даючи волі ірраціональним пристрастям. Тобто це відповідальність за поведінку з точки зору її відповідності (чи невідповідності) визнаним у конкретному суспільстві моральним цінностям.
	суспільна	Відповідальність за себе, свій колектив, організацію, суспільство. Усвідомлення того, що тільки ФФ сам відповідальний за свій добробут та суспільства загалом.

1	2	3
За соціальною нормою	за виконання обов'язку	Обов'язок ФФ вчинити дії відповідно до соціальних норм, обрати найбільш оптимальний і раціональний варіант поведінки, відзвітувати за виконання, взяти на себе наслідки невиконання чи неналежного виконання своїх обов'язків (тобто зазнати виправного впливу з боку певних соціальних сил і відшкодувати (у тій мірі, у якій це можливо, завдану шкоду).
	за порушення обов'язку	Обов'язок ФФ брати на себе негативні наслідки невиконання чи неналежного виконання вимог соціальної норми. Це означає стати об'єктом осуду, об'єктом застосування заходів виправного впливу з боку суспільства, держави, колективу, соціальної групи тощо та своїми діями відшкодувати, компенсувати (наскільки це можливо) завдану шкоду
За способом регулювання і забезпечення	правова	Передбачена законодавством України й полягає у відшкодуванні збитків, завданих у результаті порушення права, або відшкодуванні моральної шкоди, завданої внаслідок порушення прав споживачів та інших стейкхолдерів.
	моральна	Передбачена як в об'єктивній, так і в суб'єктивній формі. Об'єктивна форма фіксується в документах: етикетах, кодексах, статутах. Суб'єктивна форма існує як усвідомлення обов'язку, почуття совісті, звичка до відповідальної поведінки й інших форм інтеріоризації особистістю соціально-морального досвіду. Існують матеріальні й духовні, суспільні й індивідуальні засоби культивування (виховання, підтримки, забезпечення) моральної відповідальності за поведінку. Разом – це система моральних заохочень (визнання, похвала, слава тощо), санкцій (осуд суспільства або колективу фармацевтичної організації, бойкот тощо) та протилежних почуттів: задоволення, гордість – незадоволення, сором, розкаяння й інші негативні почуття і стани людини.

1	2	3
За видами соціальних ролей	політична	Відповідальність фахівця чи колективу за дії, що стосуються соціально важливих колективних, державних, національних або інших суспільних інтересів
	цивільна	Передбачає дотримання ФФ як громадянином Конституції України та виконання відповідних обов'язків
	партійна	Відповідальність особи чи колективу за дії, що передбачені статутом або положенням партійного зібрання
	виробнича	Виражає відповідальність ФФ за результати своєї праці
	професійна	Забезпечує належний рівень надання фармацевтичних послуг споживачам та служить підставою для формування позитивного іміджу ФФ й подолання недовіри споживачів до нього. Це здатність відповідати певним вимогам, цінностям, нормам та стандартам, що існують у професійному середовищі.
сімейна	Особливість сімейної відповідальності полягає в обмеженому колі суб'єктів, які притягувалися до відповідальності (до їхнього числа належать тільки члени сім'ї), і специфічних заходах відповідальності, які не застосовуються в інших сферах.	
Залежно від моделі поведінки	«перед»	Окреслює вимір відповідальності ФФ чи ФО у осі координат, що визначає коло «перед ким відповідає» у своїх діях (перед самим собою, перед колективом, перед керівництвом, перед постачальниками, перед споживачами, перед конкурентами, перед суспільством тощо). Перелік відповідальних дій чітко прописується у документах (посадова інструкція, договір на постачання, трудовий договір та ін.).
	«за»	Окреслює вимір відповідальності ФФ чи ФО у осі координат, що визначає «за що відповідає» (дотримання чи недотримання чинного законодавства, встановлених обов'язків, встановлених суспільних норм, етичної поведінки тощо). Передбачає усвідомлення своєї причетності й виконання своїх рольових обов'язків та цілковиту готовність відповідати за свої вчинки відповідно до вимог суспільства.

1	2	3
За свободою вибору (формою вибору)	позитивна	Це почуття своєї значущості, відчуття певної влади над подіями, а також, відповідно, шанобливе ставлення до людей.
	негативна	Це почуття бентежності, невпевненості у собі, страх «зіпсувати справу» недосконалістю своїх знань і вмінь.
За часом	ретроспективна (минула)	ФФ, колектив і навіть суспільство відповідає за вчинені дії (в тому числі за проступок). Відповідальність тут виявляється, по-перше, як система соціальної підзвітності, по-друге, як санкція за дії, що йдуть всупереч інтересам спільноти. Санкція може бути економічною, правовою, моральною.
	перспективна	З одного боку, відповідальність ґрунтується на нормах, які піддаються регулярним переглядам, постійно змінюються. Інший бік перспективної СВ базується на внутрішній регуляції поведінки індивіда, на відносно стійких правилах людського співжиття, на моральних принципах, що мають поряд з класовим і загальнолюдський характер.
За походженням та проявом	зовнішня (ендогенна)	СВ постає як соціальний інститут, створений державою для вирішення соціально-економічних завдань. Тобто рівень СВ ФО зумовлюється не внутрішніми стимулами, а зовнішніми, які обумовлені інституційними обмеженнями фармацевтичного бізнесу. Розвиток ендогенної СВ пов'язаний зі збільшенням статей витрат підприємців.
	внутрішня (екзогенна)	Ендогенна СВ передбачає нарощування конкурентних переваг, що дозволяють залучати кращі кадри, встановлювати гармонійні стосунки зі споживачами, членами громадських організацій та населенням загалом, підвищити свою інвестиційну привабливість, а отже, й рівень капіталізації, розраховувати за необхідності на державну підтримку. Іншими словами, фармацевтичному бізнесу стає вигідно бути соціально відповідальним.

Примітка. \* – джерело: власна розробка

Не дивлячись на велику кількість підходів у визначенні СВ та її видів, всі представлені підходи єдині в одному: фундаментальним принципом СВ є повага до верховенства права та відповідність зобов'язанням, визначеним законом. Водночас, СВ передбачає активні дії компанії, організації, особи в рамках визначених законами, та визнання зобов'язань перед іншими сторонами, які не обумовлені законодавством [204].

Це підтверджено й основними принципами СВ, які визначаються Міжнародним стандартом ISO 26000 «Настанова з соціальної відповідальності» [6]:

- підзвітність,
- прозорість,
- етична поведінка,
- взаємодія з зацікавленими сторонами,
- правові норми,
- міжнародні норми,
- права людини.

Проведений аналіз і відсутність єдиного погляду на визначення суті СВ дозволяє надати свій варіант цього поняття, відповідно до якого *СВ – це певна модель поведінки всіх соціальних суб'єктів, що різняться за галузевою специфікою, яка являє собою взаємне, добровільне і свідоме виконання, використання й дотримання ними приписів, соціальних і законодавчих норм поведінки (національних і міжнародних) на принципах партнерських відносин, а у випадку їхнього порушення – застосування до порушника заходів впливу й покарання, передбачених цими нормами.*

3.2 Теоретико–методологічні аспекти формування комунітарної соціальної відповідальності у фармацевтичній системі

Однією з новітніх тенденцій у розвитку теорії СВ загалом [6, 160, 161] і КСВ зокрема [162, 205, 206] є наукове опрацювання поняття КомСВ (спільної,

консолідованої СВ). Як зазначалось у розділі 1.1, філософські та теоретико-методологічні засади досліджуваного феномена пов'язані з тим, що для стійкої соціальної динаміки необхідно, щоб відповідальним був не окремий учасник відносин, а всі партнери. Їх об'єднують певні цінності, і вони мають не тільки свої специфічні інтереси, а й спільні цілі. За цих умов між ними формуються партнерські стосунки, які передбачають спільну, консолідовану, комунітарну відповідальність, у рамках якої кожен партнер робить свій внесок у суспільний добробут, стійкий розвиток людини (фахівців, колектив), громади, регіону, країни.

Інтеграцію концептуальних основ СВ у діяльність ФГ потрібно розпочати з визначення місця фармації у соціальній сфері, за допомогою якої держава реалізує соціальні інтереси всіх верств населення, відносини суспільства й особи, умови праці й побуту, здоров'я, відпочинку тощо.

Наші дослідження щодо моделі КомСВ у фармації здійснювалися за визначеним алгоритмом, який зображено на рис. 3.4.

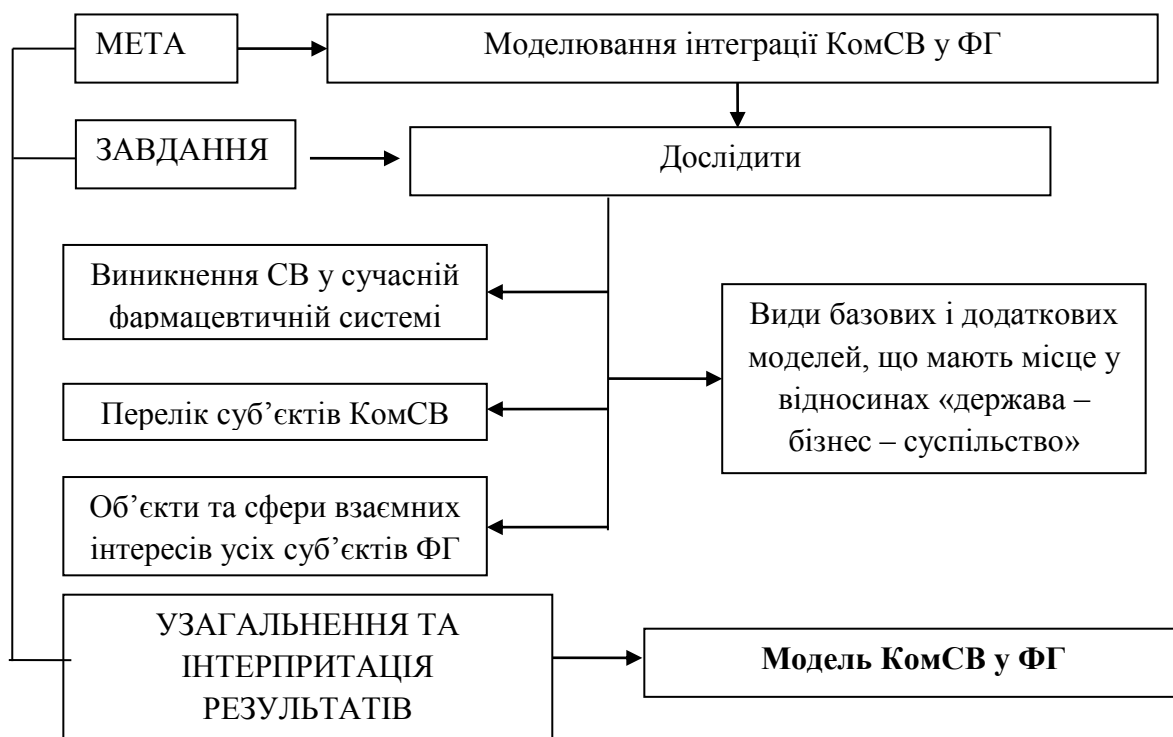


Рис. 3.4. Схема дослідження теоретико-методологічних аспектів формування КомСВ у ФГ (Джерело: власна розробка)



Оцінюючи соціальну важливість фармації у масштабах держави, можна стверджувати, що ФГ є посередником, який реалізує соціальну функцію, спрямовану на покращення якості й тривалості життя населення, розвиває соціально-економічну безпеку країни, а СВ суб'єктів ФГ є результатом надання цієї функції (рис. 3.5).

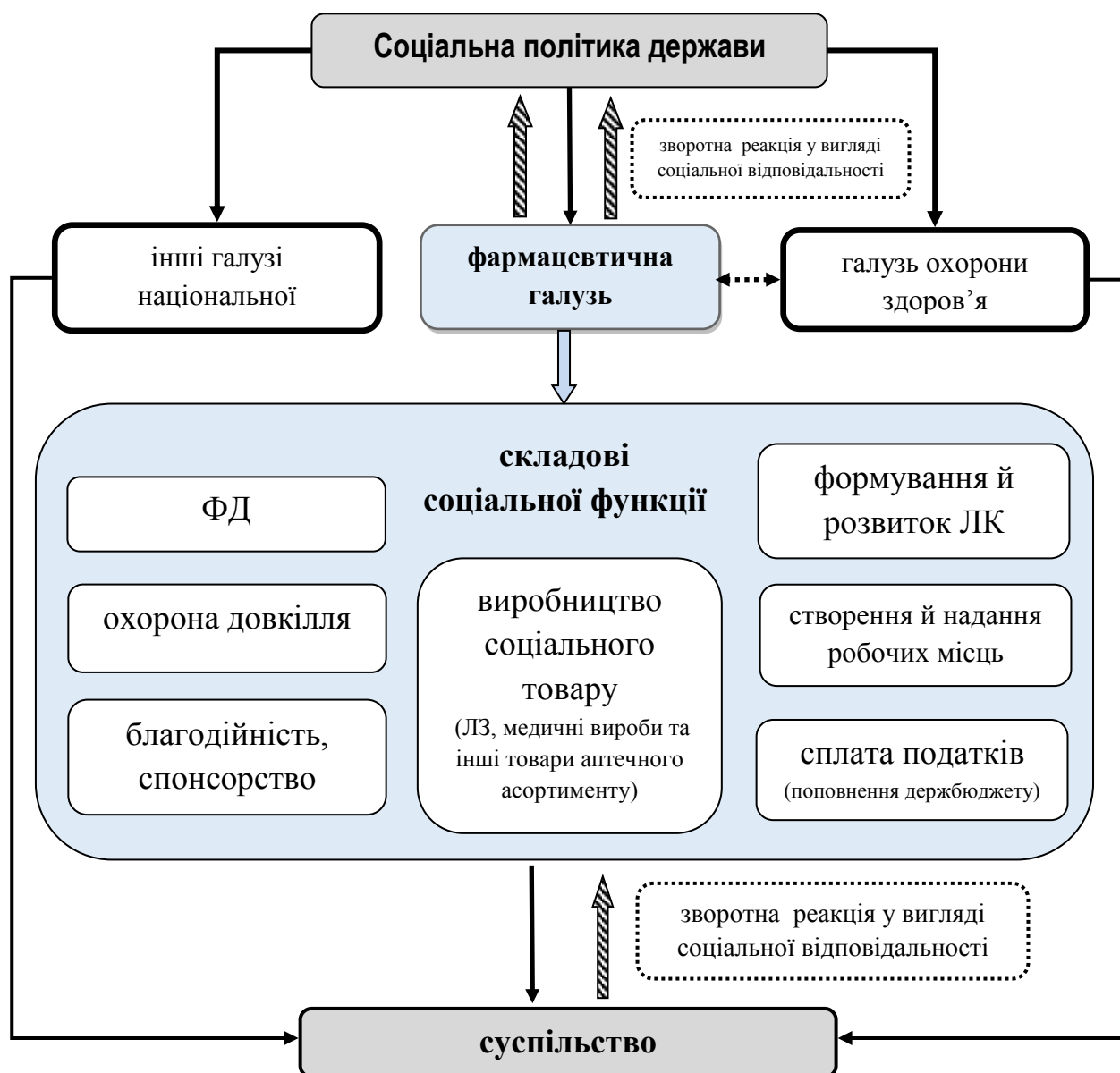


Рис. 3.5. Концептуальна модель виникнення СВ у ФГ (Джерело: власна розробка)

У рамках соціальної функції ФГ реалізує виробництво соціального товару (лікарських засобів – ЛЗ, медичні вироби та інші товари аптечного асортименту),

відбувається надання ФД, створення й надання робочих місць, сплата податків (наповнення держбюджету), формування й розвиток ЛК, наукова та інноваційна діяльність, благодійність і спонсорство, охорона довкілля [207].

Тобто ФГ, яка є соціальною галуззю за своєю природою, постійно впливає на формування СВП як окремо взятих членів суспільства, так і суб'єктів самої ФГ (ФФ, ФО, підприємців, управлінського апарату, СФОН, профспілок, різних ГО тощо).

Як управлінсько-економічний феномен СВ є оптимальним варіантом взаємоузгодженості інтересів, прав та обов'язків суб'єктів ФГ, а також своєрідним способом взаємного обмеження їхніх дій щодо природних, економічних, соціальних та культурних реалій. Тобто відносини між державою, ФО, ФФ і суспільством мають формуватися на основі взаємної відповідальності.

Це виявляється у прийнятті та дотриманні кожним із зазначених суб'єктів конкретних зобов'язань щодо інших, зокрема щодо відповідальності державних органів та посадових осіб за невиконання їхніх обов'язків перед суспільством, бізнесом, особистістю, а від кожного ФФ вимагається додержання своїх обов'язків перед суспільством, державою, бізнесом, професійною спільнотою тощо.

Розвиток СВ суб'єктів ФГ в Україні потребує активної участі держави, яка повинна взяти на себе ініціативу з розробки національної моделі СВ, тим самим окреслити межі, які суб'єкт СВ не може перетинати під час господарської діяльності, та встановити загальні правила СВП. Зараз в українській фармації сформувалися розбіжності між її ринковою формою та соціоцентричною природою. Зміни в екології, макроекономічні тенденції, стан суспільного здоров'я, психологія людей не дозволяють державі брати на себе повністю витрати із забезпечення ЛЗ населення та лікувально-профілактичних закладів. Значна частина витрат із придбання ЛЗ лягає на плечі споживачів. При цьому виникає свобода вибору й конкуренція, що зумовлює необхідність використання ФО сучасних методів управління [82]. Актуальності темі додає офіційне приєднання України до рамкового документа ООН «Порядок денний на XXI століття», який зобов'язує нашу державу здійснити розробку та впровадження

стратегії сталого розвитку. Головними її складовими є СВ, соціальна інтеграція, ефективний працівник і ефективний власник [208, 209].

На нашу думку, для соціально важливих галузей саме така модель існування – модель КомСВ – є оптимальною, позаяк підвищує конкурентоспроможність галузі та організацій, їхню інвестиційну привабливість, довіру суспільства, сприяє стійкому розвитку ринків, держави.

Для фармації України актуальним є обґрунтувати впровадження основних положень КомСВ у чинну модель функціонування фармацевтичного сектора, опрацювати ланцюг формування КомСВ усіх соціальних інститутів ФГ та визначити місце соціально відповідального ФФ у фармацевтичній системі. Однак зробити це можливо лише після аналізу сучасних світових моделей взаємовідносин держави з усіма стейкхолдерами на основі СВ.

Еволюція управлінської теорії спричинила появу різноманітних моделей взаємовідносин «держава – підприємництво – суспільство»: найбільш поширеними є форми моделей США (американська), Європейського Союзу (європейська) та Японії (азійська) [18]. Крім того, у літературі можна зустріти й інші види моделей СВ. Характеристику зазначених моделей ми узагальнили й систематизували в табл. 3.3.

Таблиця 3.3

**Стисла характеристика моделей СВБ \***

Назва моделі	Вектор прояву	Характеристика
1	2	3
<b>Базові (основні) моделі</b>		
Американська	Підприємництво ґрунтується на максимальній свободі суб'єктів господарювання. Державне регулювання у цих сферах стосується лише базисних невіддільних прав членів суспільства	Відповідальність бізнесу обмежується сплатою податків, створенням робочих місць, виплатою заробітної плати та дотриманням умов праці
Європейська	СВ регулюється нормами, стандартами та законами відповідних держав.	Суб'єкти підприємництва успішно ведуть справи, сплачують високі

1	2	3
	Компанії беруть участь у філантропічних акціях винятково через юридично закріплені механізми	податки, а держава ефективно розподіляє ці податки, у т.ч. й на соціальні потреби
Азійська	Передбачено соціальну згуртованість на рівні компанії та ділову згуртованість на рівні індустріальної групи. Держава бере участь у корпоративному стратегічному плануванні	СВ корпорацій підтримується культурними традиціями країни. Бізнес орієнтований не лише на отримання прибутку; він заснований на правильному сприйнятті буття, суспільства і навколишнього світу, усвідомленні своєї відповідальності перед суспільством і прагненні до прогресу цивілізації загалом
Змішана (корпоративна)	Орієнтує бізнес на три сфери прояву соціальної ініціативи: економіку, зайнятість і охорону довкілля	Відповідальність бізнесу поширюється на умови праці, заробітну плату, виплату дивідендів акціонерам, випуск якісної продукції й надання послуг, охорону довкілля, зайнятість у конкретному регіоні, реалізацію соціальних ініціатив населення. Корпоративна діяльність, як правило, регулюється нормами, стандартами й законами відповідних держав
Додаткові моделі		
Модель «соціальної справедливості»	Показує повний контроль з боку спільноти стосовно бізнесу	Бізнес діє прозоро, тобто контролюється суспільством у двох основних сферах – у сфері охорони навколишнього середовища і дотриманні прав працівників
Асоціальна модель	Жорстко прагматична модель, яка орієнтована виключно на інтереси	Суттю СВБ є забезпечення прибутковості підприємства і

2	3	4
	бізнесу і протиставляє бізнес суспільству	відповідальність перед акціонерами. Все інше є додатковим навантаженням
Меценатська модель або понаднормативна модель	Заснована на особистій ініціативі представників бізнесу і, де-факто, виключає компоненту, що пов'язана з державним регулюванням взаємодії бізнесу й суспільства	СВБ містить, насамперед, особисту ініціативу людей бізнесу у соціальній сфері, благодійництво, допомогу менш захищеним групам осіб і конкретним людям

Примітка. \* – джерело: опрацювання власне на підставі [210, 211, 21]

Щодо функціонування певної моделі СВ в Україні, то її формування перебуває на стадії розвитку [29].

За авторським визначенням [26], КомСВ – соціальна інновація у формуванні, розвитку й регулюванні соціально-трудових відносин, сутність якої полягає в досягненні консенсусу учасниками господарської діяльності завдяки віднайденню балансу їхніх інтересів, що дозволяє змінити систему соціальних відносин: використовувати не силові методи боротьби між учасниками господарювання в розподілі прибутку й інших економічних питань, а шукати компроміси на основі взаємної довіри й усвідомлення своєї соціальної відповідальності кожним соціальним партнером. При цьому модель КомСВ базується на збігові інтересів соціальних партнерів у сфері праці – держави, бізнесу і профспілок.

На нашу думку, це дещо звужена інтерпретація системи соціального партнерства, позаяк відсутні освітня та наукова її складові, а окрім профспілок не враховуються інтереси інших громадських організацій (ГО).

Тому ми пропонуємо модель КомСВ у системі соціального партнерства ФГ (рис. 3.6), яка, на відміну від моделі соціального партнерства у сфері праці,

наочно об'єднує інтереси держави, СФП, СФОН та ГО фармацевтичного спрямування.

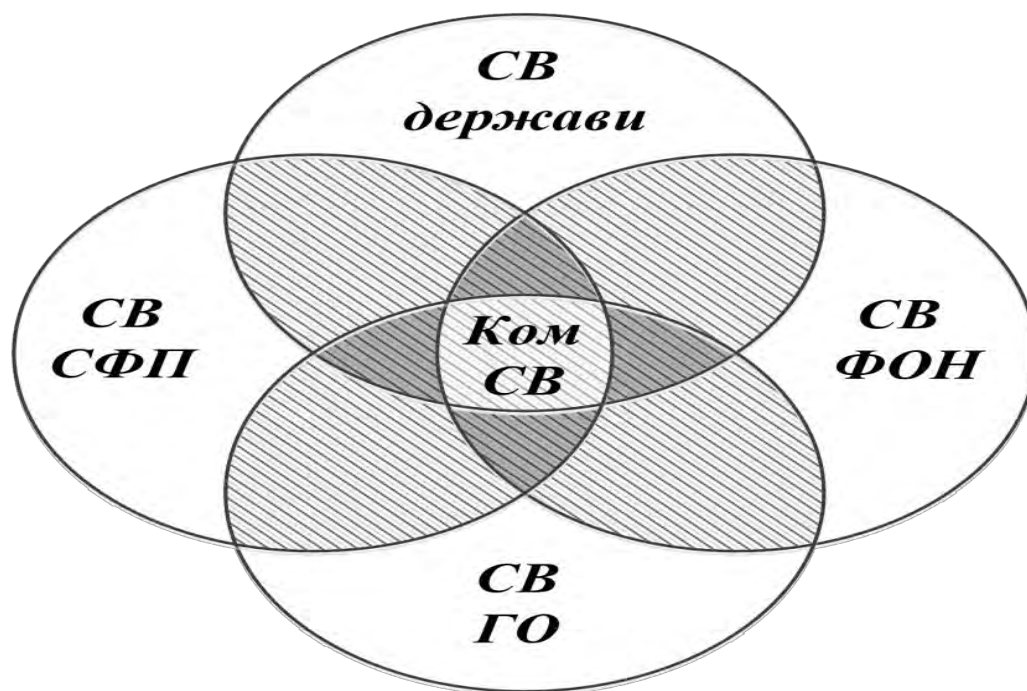


Рис. 3.6. Концептуальна модель КомСВ у ФГ: графічна інтерпретація збігу інтересів



Джерело: опрацювання власне на підставі [3, 26]

На жаль, сьогодні для ФГ збалансованість моделей «відповідальність за» і «відповідальність перед» відсутня. Саме визначити межі сфери збалансованої відповідальності всіх суб'єктів ФГ і покликана комунітарність. Варто визнати, що в сьогоденній фармацевтичній практиці кожний з учасників соціального партнерства розглядає СВ, насамперед, з погляду своїх інтересів та в рамках законодавства (переважає «відповідальність за»).

Так, СВ держави задекларована в Конституції України [213], зокрема там зазначається, що Україна є суверенна і незалежна, демократична, соціальна, правова держава (стаття 1), а людина, її життя і здоров'я, честь і гідність,

недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю (стаття 3). При цьому держава забезпечує захист прав усіх суб'єктів права власності й господарювання, соціальну спрямованість економіки (стаття 13, абзац 4). Утім, зважаючи на високі показники смертності й захворюваності населення та низьку економічну та фізичну (насамперед, у сільській місцевості) доступність лікарських засобів, стан СВ держави в охороні здоров'я на сьогодні не можна визнати задовільним [214, 215, 216].

СВ СФП полягає в дотриманні вимог господарського, трудового, податкового законодавства, стандартів якості та комплексу належних фармацевтичних практик, наказів МОЗ України; етичних норм професійної поведінки та відповідальності; втіленні соціальних, кадрових, культурних, екологічних програм та планів тривалої співпраці. Крім того, діяльність повинна бути прозорою, відкритою і зрозумілою для всіх зацікавлених сторін.

Проте результати оцінки веб-сайтів найбільших фармацевтичних компаній за 4 основними критеріями, проведеної Центром «Розвиток КСВ», показали, що вони не приділяють достатньої уваги опису власної політики й проектів у сфері СВ. Лише одне підприємство (Корпорація «Артеріум») з двадцяти мало нефінансовий звіт. При цьому досить закритою є інформація про менеджмент та фінансову діяльність підприємств ФГ, рівень висвітлення діяльності в основних сферах СВ є досить низьким, а деякі сфери взагалі залишаються нерозкритими [217]. Щодо інших напрямів СВ діяльності ФО (підприємств оптової та роздрібної реалізації ЛЗ), спрямованої на зовнішніх стейкхолдерів (наявність сертифікату ISO 26000:2010, сертифікату SA 8000, участь у ГД ООН з питань СВ тощо), можна говорити про повну її відсутність [218].

На шляху СВ створення ефективного правового механізму регулювання ФР є одним із ключових завдань національної політики охорони здоров'я. Саме тому сьогодні досить актуальними є проблеми, пов'язані з розширенням діяльності ГО та об'єднань СФП. На цей момент в Україні ГО фармацевтичного спрямування й об'єднання СФП представлені 9 типами міжнародних та національних структур, які об'єднують фізичних та юридичних осіб у вигляді професійних асоціацій та

ГО хворих, асоціації представників різних секторів українського ФР, а також маркетингово-дослідницьких організацій. У рамках СВ виділено 8 основних їхніх функцій: інтегративна, засновницька, нормотворча, представницька, інформаційно-аналітична, освітньо-кваліфікаційна, регуляторна та контрольна. При цьому інтеграція нормотворчої, представницької, регуляторної й контрольної функцій сприяють реалізації саморегулювання, тобто опрацювання та встановлення соціально відповідальних стандартів і правил господарсько-професійної діяльності, а також контроль за дотриманням вимог цих стандартів і правил [219]. Проте аналіз усіх номерів періодичного видання «Еженедельник Аптека» за 2013 р. виявив 82 повідомлення ГО та об'єднань СФП, що надійшли від 49 організацій, про саморегулювання фармацевтичної діяльності, які стосувалися здебільшого захисту професійних інтересів учасників ФР. Таким чином, у них спостерігалися представницька і нормотворча, а не регуляторна і контрольна функції, що не сприяє реалізації СВ у повному обсязі [220].

У контексті СВ основними напрямками роботи СФОН є сприяння соціально-економічному розвитку регіонів та держави, передусім завдяки підготовці висококваліфікованих ФФ та зміцненню наукового потенціалу. Також важливими соціально спрямованими завданнями СФОН є [221, 222, 223]: впровадження наукової, науково-технічної, виробничої, інноваційної діяльності; формування ринку праці ФГ та працевлаштування випускників; розвиток культури й норм поведінки, наявність і дотримання яких визначають психологічний клімат у вищому навчальному закладі та його ринкову капіталізацію; стабілізація соціальних відносин унаслідок забезпечення культурного, духовного і фізичного розвитку студентства, яке буде активним учасником соціальних взаємодій із зацікавленими сторонами та безліччю представників соціального середовища регіону; підвищення освітнього й культурного рівня громадян; установа міжнародних зв'язків та провадження міжнародної діяльності в галузі освіти, науки, спорту, мистецтва й культури; забезпечення соціального захисту учасників навчально-виховного процесу.



Однак проведені дослідження [224, 225, 226] дали можливість виявити цілу низку негативних явищ, які говорять про неналежний рівень СВ СФОН: підготовка ФФ у непрофільних (немедичних і нефармацевтичних) ЗВО, висока вартість навчання з тенденцією до зростання, корупція, обмежені фінансові ресурси ЗВО, прив'язаність до надання освітніх послуг за оплату, зниження суспільного статусу викладачів ЗВО, недостатній рівень навчання й підготовки випускників низки ЗВО, низький науковий рівень кадрового і матеріально-технічного забезпечення навчального процесу на новостворених факультетах, невідповідність програм профільних навчальних дисциплін вимогам сьогодення.

Усе вищенаведене вказує на недооцінювання всіма суб'єктами ФГ комунітарних цілей соціального партнерства – забезпечення узгодження інтересів зацікавлених сторін та мінімізації суперечностей їхньої взаємодії (збалансованість відповідальності «за» і «перед»). Необхідним є формування ланцюга КомСВ та алгоритму належного виконання взятих на себе обов'язків усіма суб'єктами ФГ (рис. 3.7).

Основною рушійною силою у згаданому ланцюгу є процес віднайдення компромісу між учасниками діалогу на кожному етапі відносин. І чим більший збіг інтересів указаних суб'єктів, тим вищий рівень СВ кожного і рівень КомСВ усіх партнерів.

Спільними важливими напрямками розвитку СВ у всьому ланцюгу формування КомСВ для суб'єктів ФГ, як видно із запропонованої моделі, є:

- розвиток ЛК ФГ;
- формування, розвиток і вдосконалення соціальної складової професійних компетентностей ФФ;
- розвиток ринку праці;
- цивілізована законотворчість та беззаперечне дотримання законодавчих норм;
- розвиток системи СІ;
- підвищення конкурентоспроможності ФО на основі розгортання інноваційної діяльності завдяки всебічному використанню інтелектуального потенціалу;
- доброзичлива співпраця з групами впливу (стейкхолдерами).



Рис. 3.7 (початок). Ланцюг формування КомСВ фармацевтичного сектора галузі охорони здоров'я



Рис. 3.7 (закінчення). Ланцюг формування КомСВ фармацевтичного сектора галузі охорони здоров'я

(Джерело: власна розробка)

У свою чергу, зазначені напрями неможливі без удосконалення корпоративного управління; дотримання принципу рівних можливостей (для осіб різної статі, для інвалідів); досягнення відповідальної інтеграції у міжнародні ринки; збереження та відтворення довкілля [227, 228, 229].

### 3.3 Вивчення думки фармацевтичних фахівців і студентів-провізорів щодо засадничих основ соціальної відповідальності у фармації

Актуальність дослідження зумовлена численними випадками порушень вимог чинного законодавства, безвідповідальності багатьох суб'єктів ФГ [33, 34, 36, 230, 231, 232] та існуванням різних підходів до розкриття сутності СВ.

Аналіз наукових джерел показав, що розуміння СВ науковцями (на перетині теоретико-методологічних, методичних та практичних аспектів у межах різних суспільних наук) суттєво різниться, відбувається плутанина та змішування понять. Оскільки СВ підприємництва є добровільним внеском підприємців у розвиток суспільства, то етичні питання, особисті мотиви й інші складові формування СВП суб'єктів ФГ потребують детального вивчення з урахуванням рівнів її формування: особиста – колективна – суспільна [233].

Метою цього етапу дисертаційної роботи стало з'ясування думки ФФ про сутність і повноту визначення поняття «СВ ФО», перешкоди для розвитку практик СВ та мотиви впровадження СВ у фармацевтичну діяльність.

Матеріалами дослідження були результати соціологічного опитування ФФ декількох областей України: Дніпропетровської, Донецької (підконтрольної території), Запорізької, Кіровоградської, Київської, Миколаївської, Одеської, Полтавської, Херсонської, Черкаської. Інструментарієм дослідження слугувала анкета з комбінованими запитаннями. Варто зазначити, що на деякі запитання анкети респонденти мали можливість обирати декілька варіантів відповідей, тому загальна сума не завжди становила 100 %. На рис. 3.8 представлена послідовність проведення даного експерименту.

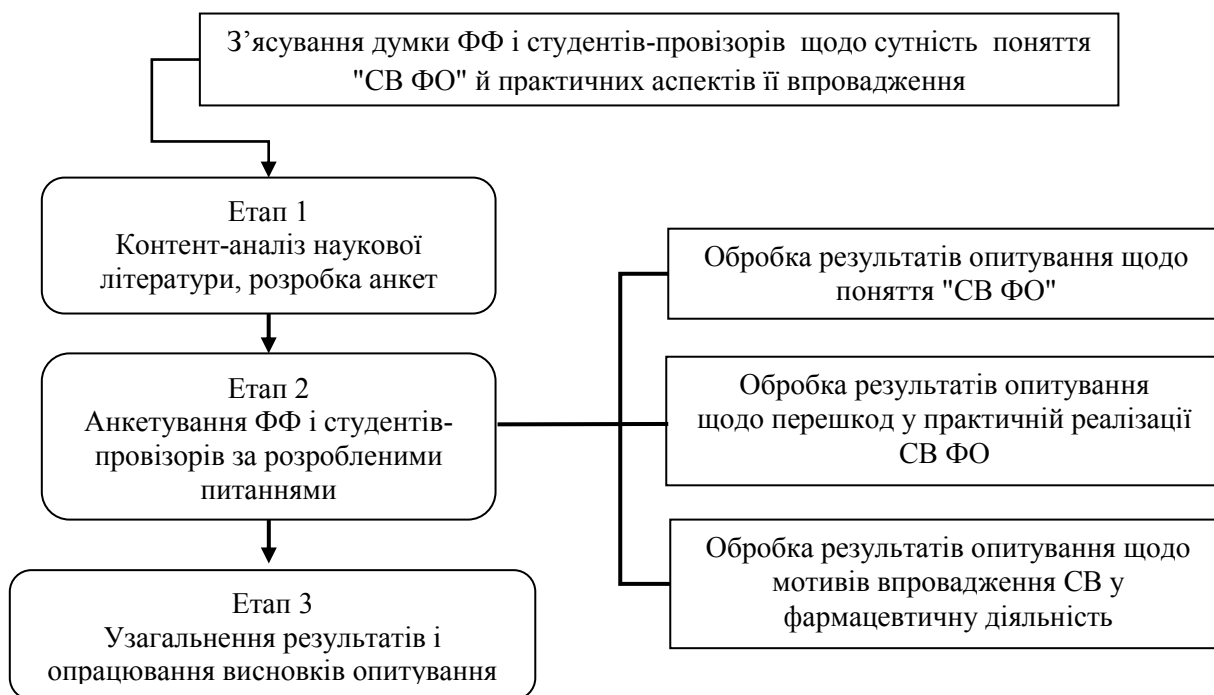


Рис. 3.8. Етапність проведення дослідження з'ясування думки ФФ і студентів-провізорів стосовно окремих аспектів практичної реалізації СВ ФО (Джерело: власна розробка)

Загальна кількість опитаних становила 487 осіб. В опитуванні брали участь 302 ФФ, які працюють у роздрібному сегменті ФР і мають вищу фармацевтичну освіту (ВФО) (група 1), та 185 студентів фармацевтичного факультету ЗДМУ, які навчаються за заочною (дистанційною) формою, тобто, працюючи в аптеці на посаді фармацевта, отримують вищу освіту (група 2).

З даних рис. 3.9 видно, що серед респондентів превалюють жінки. Серед 302 анкетованих ФФ з ВФО представники управлінської ланки (директор, завідувач аптеки, заступник завідувача) склали 53,6 %, провізори – 46,4 %.

За віковим сегментом серед представників обох груп більшість (42,7 % - з ВФО; 73,5% - студенти) опитаних перебувала в діапазоні від 25 до 35 років.

За результатами анкетування абсолютна більшість опитаних (83,4 %) вказали, що термін «СВ» їм знайомий, а 13,1 % респондентів зазнали труднощів при відповіді та 3,5 % зазначили, що з таким поняттям, як «СВ», вони не знайомі.

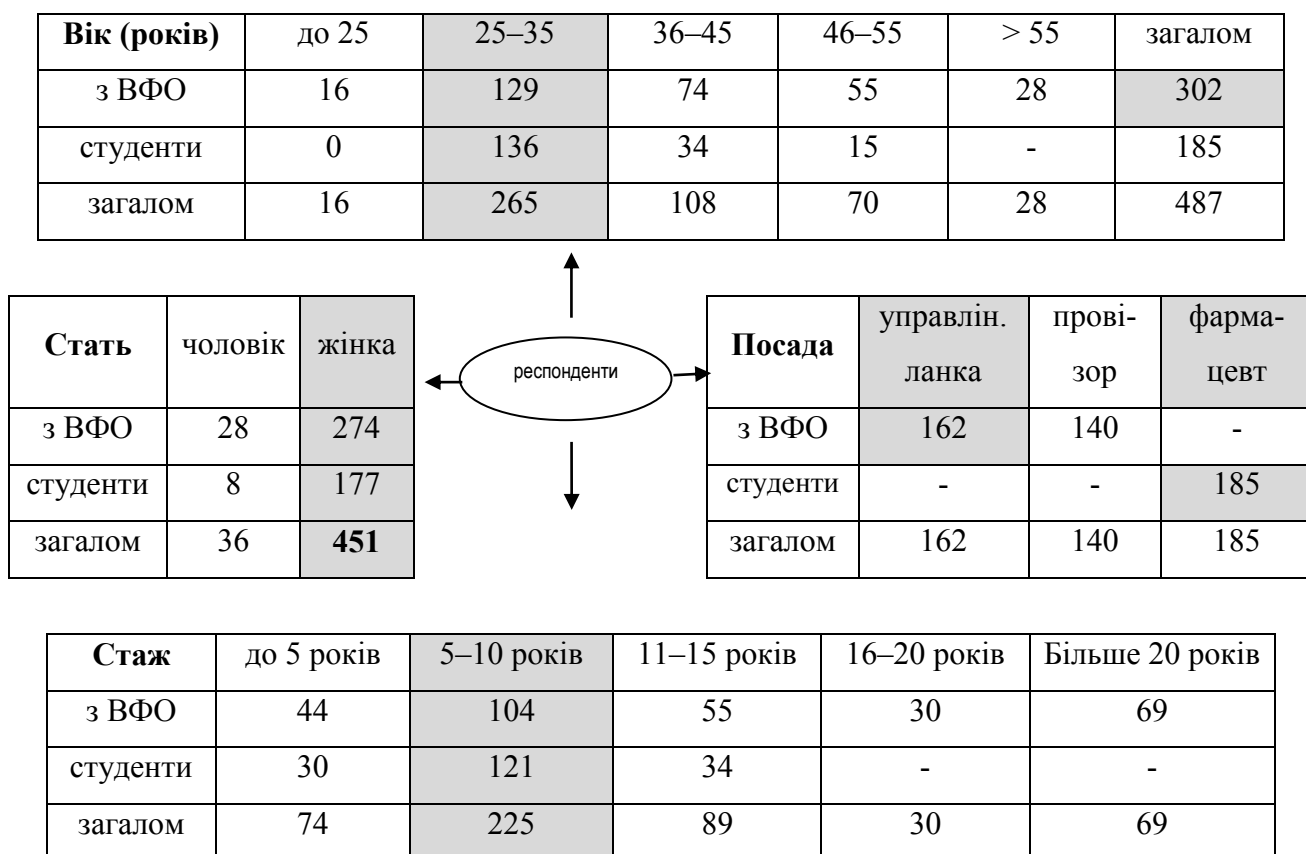


Рис. 3.9. Соціальний профіль респондентів (Джерело: власна розробка)

Для уточнення, що саме ФФ вкладають у поняття «СВ ФО» та повноту його змісту, ми запропонували 27 характеристик СВП ФО. Перелік складових СВП сформовано за допомогою контент-аналізу наукової літератури та згруповано у три блоки: зовнішнього спрямування; внутрішнього спрямування; зовнішнього і внутрішнього спрямування (рис. 3.10).

Детальна інформація щодо відповідей респондентів двох підгруп за кожною складовою СФП ФО наведена у табл. 3.4.

Для зручності обробки результатів, відповіді респондентів умовно поділили на групи. Група А визначалась показниками обирання респондентами характеристики від 100 % до 80 % ; група В – від 79 % до 6 %; група С – від 59 % до 40 %; група D – від 39 % до 20 % та група Е – нижче 20%.



Рис. 3.10. Перелік характеристик СВП ФО (Джерело: власна розробка)

Аналіз відповідей показав, що до групи А не увійшло жодної зі складових СВ, тобто більшість опитаних на сьогодні не мають сформованої одноголосної думки щодо прояву ФО СВ.

До групи В респонденти 1 групи зарахували 2 характеристики. Тобто для більшості респондентів з ВФО СВП ФО проявляється у виробництві (продажу) якісної продукції та наданні якісних послуг (71,9 %), а також дотриманні вимог чинного законодавства, що регулює діяльність ФО (67,6 %). У 2 групі навіть зазначені характеристики не набрали необхідного відсотка.

Таблиця 3.4

## Аналіз результатів анкетування за підгрупами респондентів стосовно СВП ФО \*

Спрямо- ваність	Складова СВП ФО	ВФО, %	Студенти, %	Критерій Колмогорова - Смирнова	t-критерій Стьюдента
1	2	3	4	5	6
ЗОВНІШНЯ	виробництво (продаж) якісної продукції або надання якісних послуг	71,9	58,9	$p < 0,05^*$	$p < 0,01^*$
	захист довкілля	29,1	31,9	$p > 0,10$	$p > 0,05$
	повна сплата податків	34,1	27,6	$p > 0,10$	$p > 0,05$
	благодійність і спонсорство	21,2	22,7	$p > 0,10$	$p > 0,05$
	створення нових робочих місць	30,8	35,9	$p > 0,10$	$p > 0,05$
	виконання в повному обсязі ділових (партнерських) зобов'язань	25,8	23,8	$p > 0,10$	$p > 0,05$
	розвиток місцевих спільнот, громад; взаємодія з ними	12,9	27,6	$p < 0,025^*$	$p < 0,001^*$
	участь у загальнодержавних соціальних програмах	46,7	46,5	$p > 0,10$	$p > 0,05$
	надання додаткових пільг для «соціальних категорій» населення	45,7	54,5	$p > 0,10$	$p > 0,05$
	взаємодія з місцевою владою	16,9	14,6	$p > 0,10$	$p > 0,05$
	дотримання вимог чинного законодавства, яке регулює діяльність ФО	67,6	46,5	$p < 0,001^*$	$p < 0,001^*$
	впровадження інноваційних технологій у виробничий процес	25,8	15,7	$p > 0,10$	$p < 0,01$



Продовж. табл. 3.4

1	2	3	4	5	6
Зовнішньо внутрішня	співпраця з професійними навчальними закладами	30,1	22,2	p > 0,10	p < 0,05
	підтримка і бажання співпрацювати з молодими фахівцями	48,0	51,9	p > 0,10	p > 0,05
	регулярні соціальні інвестиції	23,5	20,0	p > 0,10	p > 0,05
внутрішня	виплата обґрунтованої заробітної плати	39,1	37,8	p > 0,10	p > 0,05
	виплата офіційної заробітної плати	42,1	31,9	p > 0,10	p < 0,05*
	соціальне страхування	51,0	0	p < 0,001*	p < 0,001*
	додаткове медичне страхування співробітників	45,4	44,3	p > 0,10	p > 0,05
	дотримання норм техніки безпеки	42,4	30,3	p < 0,10	p < 0,01*
	дотримання норм тривалості відпустки	38,1	24,3	p < 0,025*	p < 0,001*
	надання матеріальної та моральної допомоги співробітникам	31,1	29,2	p > 0,10	p > 0,05
	виплата лікарняного та витрат на відрядження	45,7	38,9	p > 0,10	p > 0,05
	дотримання норм робочого часу та відсутність понаднормової праці	48,7	34,1	p < 0,025*	p < 0,01*
	розвиток людських ресурсів завдяки навчанню та підвищенню кваліфікації	41,1	22,7	p < 0,001*	p < 0,001*
	підвищення умов кар'єрного зростання і самореалізації співробітників	39,7	35,7	p > 0,10	p > 0,05
	залучення співробітників до управління фармацевтичною організацією (стимулювання ініціативності співробітників)	35,4	22,2	p < 0,05*	p < 0,01*
* - розбіжності за певними позиціями					

Примітка. \* – джерело: власна розробка

Існуючу різницю за даними позиціями підтверджує t-критерій Стьюдента (р) і критерій Колмгорова-Смирнова (представляє непараметричну альтернативу t-критерію Стьюдента): виробництво (продаж) якісної продукції або надання якісних послуг ( $p < 0,05$  і  $0,001$ ) і дотримання вимог чинного законодавства, яке регулює діяльність ФО (обидва критерії  $p < 0,001$ ). Отримані результати свідчать про відсутність сформованого розуміння серед молодого покоління ФФ щодо верховенства законодавчих норм у професійній діяльності. У більшості ФФ обох груп опитаних не викликає сумніву, що СВ ФО пов'язана з торгівлею якісного товару (ЛЗ), однак дотримання норм чинного законодавства при цьому не обов'язкове.

*Група С* виявилася найбільшою за наповненістю, але має розбіжності у відповідях між двома групами респондентів.

Так, за результатами опитування 1 групи респондентів до *групи С* увійшло 10 характеристик. Це свідчить, що половина опитаних розуміють СВ як комплекс дій: на фоні виробництва (продажу) якісної продукції або надання якісних послуг та повного виконання вимог чинного законодавства, яке регулює діяльність ФО також це ще й участь у загальнодержавних соціальних програмах; надання додаткових пільг для «соціальних категорій» населення; бажання співпрацювати та підтримка молодого спеціаліста; виплата офіційної заробітної плати; соціальне та додаткове медичне страхування співробітників; дотримання норм техніки безпеки; виплата лікарняного та витрат на відрядження; дотримання норм робочого часу й відпустки та відсутність понаднормової праці; розвиток людських ресурсів ФО через навчання та підвищення кваліфікації.

Відповіді респондентів 2 групи (студентів) дали змогу сформувати у групі С лише 6 складових СВП ФО. Окрім виробництва (продажу) якісної продукції або надання якісних послуг та надання додаткових пільг для «соціальних категорій» населення, також ще й бажання співпрацювати і підтримувати молодого спеціаліста; повне виконання вимог чинного законодавства, яке регулює діяльність ФО; участь у загальнодержавних соціальних програмах; додаткове медичне страхування співробітників.

Найбільша відмінність думок респондентів спостерігається для позиції «соціальне страхування» (обидва критерії  $p < 0,001$ ), що говорить про безпечність молодого покоління щодо своїх соціальних гарантій від роботодавців.

*Група D* визначилась з варіантами відповідей ФФ, які розуміють СВ повніше, і становить приблизно 30 % в обох підгрупах. Проте кількість характеристик різниться між підгрупами. Для 1 групи цей показник становить 13, а для 2 групи – 18 характеристик. Зазначимо, що було обрано складові як зовнішнього, так і внутрішнього спрямування.

До *групи E* увійшли варіанти відповідей з показником нижче за 20 %. Такі складові, як взаємодія і розвиток місцевих спільнот, громад та взаємодія з місцевою владою, включили у поняття СВ поведінки тільки 12,9 % і 16,9 % респондентів 1 групи відповідно. Проте у 2 групі, як показав аналіз, 14,6 % обрали «взаємодію з місцевою владою» і 15,7 % – «впровадження інноваційних технологій у виробничий процес». Жоден студент не відзначив таку складову СВП, як «соціальне страхування». Загальний рейтинг вибору складових СВ ФО всіма респондентами наведено у табл. 3.5.

Таблиця 3.5

### Рейтинг характеристик СВ ФО за результатами анкетування \*

Ранг	Складова СВП ФО	%
1	2	3
1	виробництво (продаж) якісної продукції або надання якісних послуг	66,9
2	дотримання вимог чинного законодавства, яке регулює діяльність фармацевтичних організацій	59,5
3	підтримка і бажання співпрацювати з молодими фахівцями	49,5
4	надання додаткових пільг для «соціальних категорій» населення	49,1
5	участь у загальнодержавних соціальних програмах	46,6
6	додаткове медичне страхування співробітників	45,0
7-8	виплата лікарняного та витрат на відрядження	43,1

1	2	3
7-8	дотримання норм робочого часу та відсутність понаднормової праці	43,1
9	виплата обґрунтованої заробітної плати	38,6
10-11	виплата офіційної заробітної плати	38,2
10-11	підвищення умов кар'єрного зростання і самореалізації співробітників	38,2
12	дотримання норм техніки безпеки	37,8
13	розвиток людських ресурсів через навчання та підвищення кваліфікації	34,1
14	дотримання норм тривалості відпустки	33,1
15	створення нових робочих місць	32,7
16-17	повна сплата податків	31,6
16-17	соціальне страхування співробітників	31,6
18–19	надання матеріальної та моральної допомоги співробітникам	30,4
18–19	залучення співробітників до управління фармацевтичною організацією (стимулювання ініціативності співробітників)	30,4
20	захист довкілля	30,2
21	співпраця з професійними навчальними закладами	27,1
22	виконання в повному обсязі ділових (партнерських) зобов'язань	25,1
23	регулярні соціальні інвестиції	22,2
24	впровадження інноваційних технологій у виробничий процес	22,0
25	благодійність і спонсорство	21,8
26	розвиток місцевих спільнот, громад; взаємодія з ними	18,5
27	взаємодія з місцевою владою	16

Примітка. \* – джерело: власна розробка

Як видно з даних табл. 3.5, половина ФФ роздрібного сегмента ФР (незалежно від посади) СВ ФО розуміють як виробництво (продаж) якісної продукції або наданні якісних послуг при дотриманні вимог чинного законодавства, що регулює діяльність ФО, надання додаткових пільг для

«соціальних категорій» населення, а також підтримка і бажання співпрацювати з молодими фахівцями. На жаль, більшість ФФ не включають у СВП ФО такі заходи, як захист довкілля, співпрацю з професійними навчальними закладами, виконання партнерських зобов'язань, СІ, благодійництво, взаємодія з місцевою владою та розвиток місцевих спільнот, громад, тобто всі ті заходи які є практиками СВ та дають сталий ефект розвитку.

З урахуванням того, що сучасні ФФ повинні вміти визначати заходи, які можуть забезпечити досягнення цілей або покращити результати діяльності, було запропоновано декілька питань: «У чому Ви бачите основні перешкоди для розвитку соціальної відповідальності фармацевтичного бізнесу?»; «Які заходи необхідно вжити для розширення практик СВП підприємців?» та «Що, на Ваш погляд, є мотивом для бізнесу при реалізації СВ?». Відповіді на ці запитання теж різнилися у двох групах анкетованих.

Як видно з даних табл. 3.6, більшість опитаних в обох групах головними перешкодами вважають «неефективну підтримку державою СВ ФО, відсутність системи заохочення компаній до СВП» та «відсутність фінансових можливостей для соціальних внесків», що пояснюється сьогодишнім економічним спадом у країні.

Отримані результати свідчать про очікування фармацевтичної спільноти, передусім, у підвищенні рівня СВ держави. Вона повинна взяти відповідальність за свій напрям регулювання фармацевтичної діяльності та реалізації, а не декларування соціальної політики.

Крім того, необхідно вдосконалити роботу системи органів захисту інтересів суб'єктів фармацевтичного підприємництва, а саме: покращити матеріально-технічне та кадрове забезпечення, викоринити корупційні прояви, вдосконалити координацію діяльності між усіма органами в процесі боротьби з недобросовісною конкуренцією. Для з'ясування того, що може спонукати підприємців до реалізації СВ у сфері фармації, респондентам запропонували декілька варіантів відповідей і надали можливість сформулювати інші відповіді на їхній розсуд (табл. 3.7).

## Рейтинг факторів вибору перешкод для розвитку СВ ФО \*

Ранг	Фактор вибору	ВФО, %	Студенти, %	Критерій Колмогорова - Смирнова	t-критерій Стьюдента	Загальний показник, %
1	держава неефективно підтримує і заохочує соціально відповідальні компанії	59,9	63,8	$p > 0,10$	$p > 0,05$	61,4
2	відсутність фінансової можливості для соціальних внесків	42,7	49,7	$p > 0,10$	$p > 0,05$	45,4
3	низька правова культура у суспільстві	34,1	27,6	$p > 0,10$	$p > 0,05$	31,6
4	відсутня / нерозвинена законодавча база з питань СВ	34,1	39,5	$p > 0,10$	$p > 0,05$	36,1
5	неготовність суспільства до соціального партнерства	23,8	29,2	$p > 0,10$	$p > 0,05$	25,9
6	низька морально-етична свідомість суспільства	40,4	2,0	$p < 0,001^*$	$p < 0,05^*$	25,7
7	складна система оподаткування бізнесу	21,9	31,4	$p > 0,10$	$p < 0,05^*$	25,5
8	небажання керівництва	22,2	27,6	$p > 0,10$	$p > 0,05$	24,2
9	компанії не усвідомлюють переваги ефективною соціальною політики	16,9	10,8	$p > 0,10$	$p > 0,05$	14,6
* - розбіжності за певними позиціями						

Примітка. \* – джерело: власна розробка

Таблиця 3.7

## Рейтинг факторів вибору заходів для розширення практик СВ \*

Ранг	Фактор вибору	ВФО, %	Студенти, %	Критерій Колмогорова - Смирнова	t-критерій Стьюдента	Загальний показник, %
1	інформування населення про соціальні проекти і програми, у яких беруть участь компанії	47,7	64,9	$p < 0,005^*$	$p < 0,05^*$	54,2
2	розроблення і введення в дію соціального законодавства	54,3	51,9	$p > 0,10$	$p > 0,05$	53,4
3	проведення відкритих конкурсів соціальних проектів і програм	41,1	39,5	$p > 0,10$	$p > 0,05$	40,5
4	пропаганда кращих практик соціальної відповідальності	45,0	27,0	$p < 0,005^*$	$p < 0,05^*$	38,2
5	розроблення системи залучення та обліку інвестицій бізнесу в соціальні програми	33,1	45,4	$p > 0,10$	$p < 0,05^*$	37,8
6	посилення державного контролю за діяльністю фармацевтичних організацій	33,2	44,9	$p > 0,10$	$p < 0,05^*$	37,0
7	оприлюднення компаніями щорічного звіту про свою соціальну відповідальність	31,5	26,5	$p > 0,10$	$p > 0,05$	29,6
* – розбіжності за певними позиціями						

Примітка. \* – джерело: власна розробка

За даними табл. 3.7, практично половина респондентів ефективними заходами з розвитку соціальних практик ФО вважає інформування населення про соціальні проекти та програми ФО (54,2 %) та розробка і введення в дію соціального законодавства (53,4 %).

Розбіжності у виборі заходів серед анкетованих за групами спостерігаються стосовно «пропаганди кращих практик СВ» ( $p < 0,005$ ) (3 ранг – 1 група, 6 ранг – 2 група) та «інформування населення про соціальні проекти та програми, у яких беруть участь компанії» ( $p < 0,005$ ) (1 група – 2 ранг, 2 група – 1 ранг).

Розрахований U критерій Манна-Уїтні (таблиця 3.8) показує коливання думок у групах для «посилення державного контролю за діяльністю фармацевтичних організацій» та «розроблення системи залучення та обліку інвестицій бізнесу в соціальні програми». Зазначені результати підтверджують показники розрахованого t-критерія Стьюдента (табл. 3.6) для даних позицій.

Проте досить одноголосну думку респонденти в обох групах мають стосовно мотивів, які могли б спонукати фармацевтичний бізнес посилювати й розширювати СВ (табл. 3.9). Такий мотив, як «усвідомлення і прийняття зобов'язання перед суспільством», вважають одним з основних заохочуючих аспектів 67,8 % респондентів. Однак різниться відсоток осіб у двох групах, що віддають перевагу даному фактору ( $p < 0,05$ ): 1 група – 72,8% та 2 група – 59,5%.

45,0% опитаних вважають покращення іміджу компанії у суспільстві дієвим мотивом, що стимулюватиме ФО до впровадження соціальних практик у діяльність. Крім того 34,7% вважають, що доки ФО не усвідомлять можливих отриманих переваг, практики СВ не будуть впроваджуватися.

Неоднорідність думок у групах респондентів характерна для такої позиції як «надання переваги (бажання, прихильність) керівництво компанії» ( $p < 0,001$ ).



**Таблиця даних U критерія Манна-Уїтні по перемінній «освіта» \***  
**(відмічені критерії значимі на рівні  $p < 0,05$ )**

Заходи	U	Z	p-рів.	Z	p-рів.	N1	N2
посилення державного контролю за діяльністю фармацевтичних організацій	25348,50	-1,71562	0,086233	-2,05202	0,040168	302	185
розробка і введення соціального законодавства	27261,00	0,44682	0,655008	0,51713	0,605068	302	185
пропаганда кращих практик соціальної відповідальності	22905,00	3,33669	0,000848	3,96501	0,000073	302	185
оприлюднення компаніями щорічного звіту про свою соціальну відповідальність	26546,50	0,92083	0,357138	1,16498	0,244026	302	185
проведення відкритих конкурсів соціальних проектів і програм	27488,00	0,29622	0,767063	0,34846	0,727498	302	185
інформування населення про соціальні проекти і програми в яких приймають участь компанії	23135,00	-3,18410	0,001452	-3,68978	0,000224	302	185
розробка системи залучення та обліку інвестицій бізнесу в соціальні програми	24652,00	-2,17769	0,029430	-2,59598	0,009433	302	185

Примітка. \* – джерело: власна розробка

## Рейтинг факторів вибору мотивів для впровадження СВ ФО \*

ранг	Фактор вибору	ВФО, %	Студенти, %	Критерій Колмогорова - Смирнова	t-критерій Стьюдента	U критерій Манна- Уїтні	Загальний показник, %
1	усвідомлення і прийняття зобов'язань перед суспільством	72,8	59,5	$p < 0,05^*$	$p < 0,05^*$	$p < 0,01^*$	67,8
2	покращення іміджу компанії	43,4	47,6	$p > 0,10$	$p > 0,05$	$p > 0,05$	45,0
3	усвідомлення отриманих переваг	35,1	34,1	$p > 0,10$	$p > 0,05$	$p > 0,05$	34,7
4	потреба СВ в умовах ринкових відносин	36,4	25,4	$p > 0,10$	$p < 0,05^*$	$p < 0,05^*$	32,2
5	надання переваги (бажання, прихильність) керівництва компанії	34,4	15,1	$p < 0,001^*$	$p < 0,05^*$	$p < 0,001^*$	27,1
6	тиск з боку органів влади	17,5	18,4	$p > 0,10$	$p > 0,05$	$p > 0,05$	17,9
7	успадкування корпоративних традицій, корпоративного кодексу	18,2	7,6	$p > 0,10$	$p < 0,05^*$	$p < 0,05^*$	14,2
8	очікування суспільства	9,9	13,5	$p > 0,10$	$p > 0,05$	$p > 0,05$	11,3
* - розбіжності за певними позиціями							

Примітка. \* – джерело: власна розробка

Сумним фактом, при з'ясуванні наведених мотивів, стало те, що досить незначна кількість респондентів вказали на такий важливий аспект для ФО, як успадкування корпоративних традицій (14,2 %) та очікування суспільства (11,3 %). Отримані результати свідчать про низький рівень СВ ФФ, несформовану соціальну компетентність сучасних ФФ і бажання перекласти відповідальність на інших (переважання зовнішнього локус-контролю).

## ВИСНОВКИ

1. Результати наукознавчого аналізу наявних визначень СВ показали, що вони характеризуються неоднозначністю та багатовимірністю вкладеного в них змісту. Встановлено структурно-логічний зв'язок елементів дефініції «СВ», відмінностей між ними й суміжними категоріями з інтегруванням концептуальних засад у фармацію.

У ході аналізу 57 трактувань СВ визначено її термінологічні структурні елементи: суб'єкт СВ, об'єкт СВ, інстанція контролю, очікування та/або результат. Понад половини (56,1 %) визначень суб'єктом СВ трактують бізнес-організацію, більш як третина (36,8 %) – об'єктом вважають очікування з боку інстанцій, слідувати яким або дотримуватись яких необхідно суб'єктові СВ, щонайменше чотири п'ятих (84,2 %) – інстанцією контролю зазначають суспільство, понад однієї п'ятої (22,8 %) – результатом або очікуванням вбачають задоволення потреб суспільства.

Показано, що менше як третина опитаних бачить СВП суб'єкта СВ у збалансованому поєднанні «відповідальності перед» і «відповідальності за», тобто у вигляді дихотомічної (взаємної) відповідальності, що, на нашу думку, є оптимальною моделлю СВП суб'єктів СВ.

Попри розмаїття визначень категорії «СВ», встановлено основні спільні ознаки і властивості СВ, а також запропоновано класифікацію видів СВ, що, на відмінну від

наявних, подає за дев'ятьма ознаками та 24 видами узагальнену, змістовну і цілісну характеристику СВ у ФГ. Ураховуючи зазначене, запропоноване власне трактування СВ, під якою розуміємо певну модель поведінки всіх соціальних суб'єктів, що різняться за галузевою специфікою, яка являє собою взаємне, добровільне і свідоме виконання, використання й дотримання ними приписів, соціальних і законодавчих норм поведінки (національних і міжнародних) на принципах партнерських відносин, а у випадку їхнього порушення – застосування до порушника заходів впливу й покарання, передбачених цими нормами.

2. Вивчено 7 світових моделей СВ, найпоширенішими серед яких є форми моделей США (американська), Європейського Союзу (європейська) та Японії (азійська). Показано, що кожна модель надає різні можливості з погляду реалізації принципів СВ.

Обґрунтовано необхідність впровадження КомСВ у чинну модель функціонування фармацевтичного сектора галузі охорони здоров'я України та запропонована модель КомСВ у системі соціального партнерства ФГ, яка, на відміну від моделі соціального партнерства у сфері праці, наочно об'єднує інтереси держави, СФП, СФОН та ГО фармацевтичного спрямування.

Для забезпечення узгодження інтересів зацікавлених сторін та мінімізації суперечностей їхньої взаємодії (збалансованість відповідальності «за» і «перед») здійснено формування ланцюга КомСВ для суб'єктів ФГ. Спільними важливими напрямками розвитку СВ у цьому ланцюгу є: розвиток ЛК ФГ; формування, розвиток та вдосконалення соціальної складової професійних компетентностей ФФ; розвиток ринку праці; цивілізована законотворчість та беззаперечне дотримання законодавчих норм; розвиток системи СІ; підвищення конкурентоспроможності ФО на основі розгортання інноваційної діяльності завдяки всебічному використанню інтелектуального потенціалу; доброзичлива співпраця з групами впливу (стейкхолдерами).

3. На основі анкетного опитування 302 ФФ аптек Дніпропетровської, Донецької (підконтрольної Уряду України території), Запорізької, Кіровоградської, Київської, Миколаївської, Одеської, Полтавської, Херсонської і Черкаської областей та 185 студентів фармацевтичного факультету ЗДМУ з'ясовано їхні думки щодо розуміння поняття «СВ ФО», перешкод для розвитку практик СВ ФО та мотивів впровадження СВ у фармацевтичну діяльність. Установлено, що тільки 13,1 % представників практичної фармації зовсім не знайомі з поняттям «СВ ФО» або мають труднощі у трактуванні. Проте для 66,9 % опитаних СВ ФО полягає лише у виробництві (продажу) якісної продукції, наданні якісних послуг та дотриманні вимог чинного законодавства, що регулює діяльність ФО. Для більшості респондентів (77%) соціальні зобов'язання ФО перед своїми працівниками не входять у поняття СВП, а СІ ФО не є складовими СВ ФО.

Головними перешкодами на шляху впровадження практик СВ у фармації, більшість опитаних вважають «неефективну підтримку державою СВ ФО, відсутність системи заохочення компаній до СВП» (61,9%) та «відсутність фінансових можливостей для соціальних внесків» (46,2%).

Отримані результати свідчать про відсутність сформованої навички «відповідальна поведінка» у більшості респондентів, наявність диспропорції між їх високою самооцінкою рівня організаційно-виконавських здібностей та самосвідомості й розумінням особистої СВ, що потребує розробки механізмів її формування.

Результати третього розділу дисертації нашли відображення у монографії «Соціальна відповідальність у професійній діяльності фахівців фармації» [114], галузевих методичних рекомендаціях «Актуальні аспекти соціальної відповідальності у фармації» [234] і науково-методичних рекомендаціях «Науково-практичні підходи до системи формування соціально-відповідальних фармацевтичних фахівців у контексті комунітарної соціальної відповідальності»

[235] та наведені у чотирнадцяти наукових публікаціях [148, 207, 233, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246].

Крім цього вони впроваджені у практичну та освітню діяльність (акти впровадження дод. З.1-З.33, И.1-И.30).

## РОЗДІЛ 4

ДОСЛІДЖЕННЯ ІНВЕСТУВАННЯ В ЛЮДСЬКИЙ КАПІТАЛ  
ЯК ПРОЯВ ВИЩОЇ ФОРМИ СОЦІАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ  
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ В РИНКОВИХ УМОВАХ

## 4.1 Соціально відповідальний фармацевтичний фахівець у системі галузевої комунітарної соціальної відповідальності

Фармація завжди мала соціальне значення і була чутливою до нових соціальних сплесків у суспільстві та державі. Це дало змогу краще розуміти питання, що пов'язані з підвищенням ефективності ФД населенню. Соціальна функція ФГ у масштабах держави, полягає у якісному і своєчасному виконанні специфічного виду діяльності, у результаті чого виникає СВ (розділ 3.2).

До показників розвитку СВП ФО можна віднести ступінь впровадження у господарську діяльність і у процес управління ФО основних принципів, функцій та методів СМ. У фармації СМ виступає ресурсною концепцією управління поведінкою персоналу, що дає можливість оптимізувати ФД шляхом активізації соціальної ролі менеджменту ФО. Зростає усвідомлення керівництвом багатьох великих і успішно функціонуючих на сьогодні підприємств ролі й значення інвестицій в соціальну сферу, соціально-трудова відносина, ЛК спонукає переходити від разових заходів до довгострокової взаємодії на базі комплексу соціальних програм, проектів, пільг, гарантій, які сприяють сталому розвитку, а інтегрованим фактором сталого суспільного розвитку виступають СІ.

Окрім того, актуальність цих питань обумовлена підвищенням інтересу до творчої здатності людини, її активізації, інтелектуальної діяльності, підвищення трудової активності тощо. Тому гостро постає питання ефективного інвестування в людський розвиток, формування якісного національного і галузевого ЛК, необхідності розробки спеціальних управлінських інструментів і методів з метою

формування дієвих організаційно-економічних механізмів нагромадження й збільшення ЛК вітчизняної фармації у контексті СВ.

На даному етапі дослідницької роботи було здійснено теоретичне обґрунтування місця і ролі соціально відповідального ФФ у системі СВ ФО й необхідності СІ у ЛК ФО для підвищення її конкурентоспроможності, лояльності споживачів до неї, формування й управління трудовими ресурсами ФО. Досліджування проводилося в декілька етапів (рис. 4.1)



Рис. 4.1. Етапи проведення дослідження ролі соціально відповідального ФФ у системі СВ ФО (Джерело: власна розробка)

На першому етапі досліджень було вивчено структуру ЛК ФО, розглянуто його складові, а також джерела формування ЛК. Встановлено, що ЛК втілюється в особистості свого носія, може зменшуватися під впливом морального або фізичного зношування й збільшуватися (накопичуватися) залежно від інвестування. Процес формування ЛК послідовно проходить кілька фаз: фазу формування людського потенціалу, яка складається з виховання, загальної й фахової освіти та фазу відтворення й нагромадження індивідуального ЛК, на якій людський потенціал трансформується у ЛК [247]. Отже, ФФ може бути носієм і джерелом декількох



видів капіталу, які через трудову діяльність стають ЛК ФО або ФГ. Спочатку перебуваючи в потенційному стані (процес навчання або пошук робочого місця), потім через участь у трудовій діяльності на ФО, вони дозволяють одержувати доходи.

Як видно з даних рис. 4.2, складовими ЛК ФО або корпоративного ЛК є: загальний, специфічний та інтелектуальний ЛК, особливі управлінські та інтелектуальні технології, включаючи комп'ютерні та інформаційні технології, що підвищують конкурентоспроможність ФО.



Рис. 4.2. Складові людського капіталу фармацевтичної організації (Джерело: власна розробка)

При цьому під загальним ЛК розуміється такий індивідуальний ЛК, який може бути реалізований на різних робочих місцях, в різних організаціях, під специфічним – індивідуальний ЛК, який може бути використаний лише на певному робочому місці, тільки в конкретній ФО, а під інтелектуальним – індивідуальний ЛК, втілений в людині у формі її освіти, кваліфікації, професійних знань, досвіду [103, 248]. Варто

зазначити, що ЛК ФО формується завдяки ринку праці та системі неперервної освіти, зокрема фармацевтичної.

У свою чергу така складова, як управлінські, інтелектуальні технології та ноу-хау, визначається як сукупність незапатентованої практичної інформації ФО, отриманої завдяки досвіду й випробуванням, що є секретною, суттєвою і визначеною [249, 250].

Базуючись на такій класифікації видів ЛК, можна виділити основні напрямки інвестицій у ЛК на різних рівнях.

Нанорівень (на рівні окремого ФФ) включає інвестування у загальний, специфічний, інтелектуальний капітал. ЛК ФФ здатний приносити дохід носієві даного капіталу і ФО, у якій даний капітал використовується.

Мікрорівень (ЛК ФО) має на увазі вкладення коштів у визнані активи індивідуального ЛК, фірмові нематеріальні активи, організаційний капітал, структурний капітал, бренд-капітал, СК. У літературі ЛК фірми розглядається переважно в рамках концепції нематеріальних активів організації. ЛК співробітників визнається основною частиною нематеріальних активів підприємства, що генерує силою інноваційного розвитку.

Макрорівень (на рівні держави в цілому) включає інвестування в СК, інтелектуальний капітал, загальний і специфічний ЛК, організаційно-підприємницький капітал і трудовий капітал, представлені як національні інтелектуальні пріоритети, національні конкурентні переваги, природний потенціал [247].

Тобто інвестиції у ЛК для ФО не обмежуються лише сферою власного ЛК. Найвищий рівень СВ ФО передбачає дії та заходи, які спрямовані в майбутнє і вбачають інвестиції у суспільний ЛК. Практикою як зовнішньої, так і внутрішньої СВП ФО повинно бути СІ на освіту протягом життя, охорону здоров'я, виховання гуманітарних складових ЛК, посилення мотивації працівників, міграцію працівників, пошук економічно важливої інформації для ЛК.

З точки зору інвестицій як довгострокових вкладень капіталу, СІ бізнесу є матеріальними, технологічними, управлінськими або іншими ресурсами, а також фінансовими коштами компаній, що спрямовуються за рішенням керівництва на реалізацію соціальних програм, розроблених з урахуванням інтересів основних внутрішніх і зовнішніх зацікавлених сторін, у припущенні, що в стратегічному відношенні компанія отримає певний (хоча й не завжди й не просто вимірюваний) соціальний і економічний ефект [34, 251].

Такий стан речей обумовлює новий підхід у розумінні та визначені місця ЛК у господарській діяльності ФО. Він розглядається як довгостроковий економічний ресурс, прибутковість використання якого збільшується з часом, який підвищує конкурентоспроможність ФО і виступає об'єктом СМ.

На другому етапі даного фрагменту досліджень проведено узагальнення вищенаведеного та сформовано зв'язки головних констант теорії ЛК з СК, СІ та СВ. Як бачимо, СІ в контексті СВ є компонентою інвестицій у ЛК і вищою формою прояву СВП, а інвестиції у ЛК, своєю чергою, – компонентами СІ загалом (рис. 4.3).

У практичному аспекті інвестиції ФО у ЛК можуть бути реалізовані як [252]:

- сприяння практичному здійсненню загальнодержавних, регіональних, місцевих та міжнародних програм, що спрямовані на поліпшення соціально-економічного становища;
- поліпшення матеріального становища набувачів благодійної допомоги, сприяння соціальній реабілітації малозабезпечених, безробітних, інвалідів, інших осіб, які потребують піклування, а також надання допомоги особам, які через свої фізичні або інші вади обмежені в реалізації своїх прав і законних інтересів;
- підтримка розвитку науки й освіти, реалізації науково-освітніх програм, надання допомоги вчителям, ученим, студентам, учням;

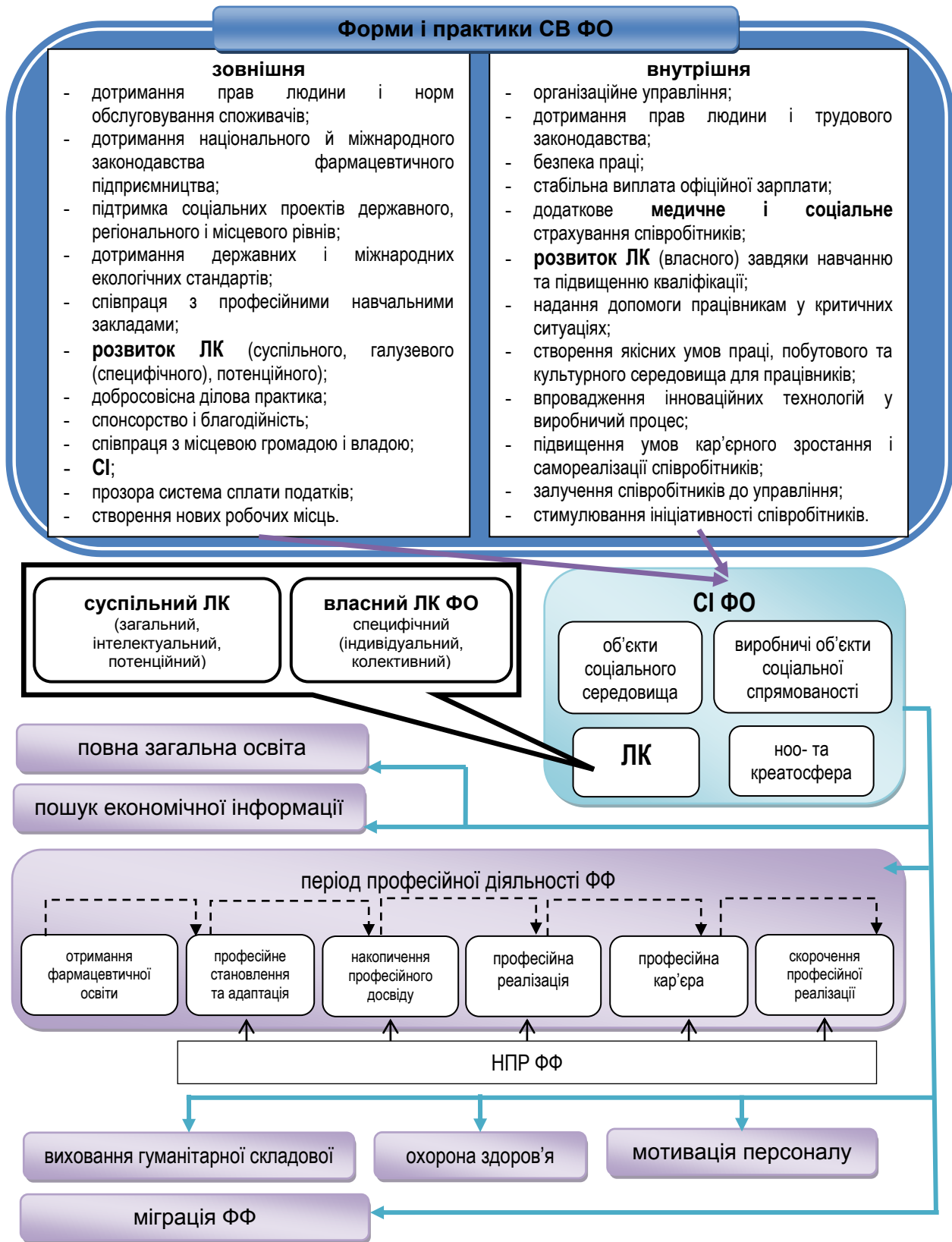


Рис. 4.3. Зв'язок основних концептуальних положень теорій СВ, СІ, ЛК для функціонування ФО (Джерело: власна розробка)

- допомога розвитку культури, в т.ч. реалізації програм національно-культурного розвитку, доступів всіх верств населення, особливо малозабезпечених, до культурних цінностей та художньої творчості;
- надання допомоги талановитій творчій молоді;
- сприяння охороні й збереженню культурної спадщини, історико-культурного середовища, пам'яток історії та культури, місць поховання;
- надання допомоги в розвиткові видавничої справи, ЗМІ, інформаційної інфраструктури;
- сприяння розвиткові природно-заповідного фонду та природоохоронної справи;
- підтримка розвитку охорони здоров'я, масової фізичної культури, спорту і туризму, пропагування здорового способу життя, участь у наданні медичної допомоги населенню та здійсненні соціального догляду за хворими, інвалідами, самотніми, людьми похилого віку та іншими особами, які через свої фізичні, матеріальні чи інші особливості потребують соціальної підтримки та піклування.

Інвестиції ФО у своїх працівників активізують їхню трудову віддачу, підвищують продуктивність праці, скорочують витрати робочого часу, зміцнюють конкурентоспроможність.

На нашу думку, інвестиції у ЛК для ФО не повинні обмежуватися лише сферою власного ЛК. Найвищий рівень СВ ФО передбачає дії та заходи, які спрямовані в майбутнє і вбачають інвестиції у суспільний ЛК (інвестиції в професійну орієнтацію молоді, професійне навчання майбутніх ФФ, підтримку здорового способу життя молоді, профілактичні заходи тощо). Тобто СІ ФО на освіту протягом життя, охорону здоров'я, виховання гуманітарних складових ЛК, посилення мотивації працівників, міграцію працівників, пошук економічно важливої інформації для ЛК (суспільного, специфічного, потенційного, власного) є практикою як зовнішньої, так і внутрішньої СВП ФО.

У рамках моделі КомСВ ФГ логічно постає роль і місце ФФ, як головного суб'єкта СВ ФО й ФГ. Адже розуміння, готовність і вчинення відповідальних дій ФФ спричинить запуск усього механізму СВ: від ФО до ФГ, держави. СВП ФФ, яка є результатом його волевиявлення й певною поведінкою щодо дотримання усвідомлених обмежень та соціальних норм, гарантує безпеку та прогресивний розвиток ФО, забезпечує узгодження інтересів усіх суб'єктів суспільних відносин фармацевтичного сектора та управління ними. В рамках взаємної СВП ФО, держава й інші суб'єкти ФГ будуть зацікавлені у збільшенні та розширенні СІ, пошуку нових механізмів збільшення власного й суспільного СК.

Варто підкреслити, що соціальні ресурси здебільшого є дефіцитними, обмеженими. Мова йде про талант, інтелект, креативність, адаптивність, інноваційність, тобто ті ресурси, які де-факто стають основними для тих, хто ними володіє, у формуванні незаперечних конкурентних переваг, а також для тих, хто ними не володіє або володіє обмежено, здатними значно послабити ринкові позиції. Особливе місце в нарощенні соціальних ресурсів ФО належить СВ. Очевидно, що соціальна активність, СІ, соціально відповідальні дії здатні працювати на набуття найсучасніших знань і компетентностей, управління талантами; розвиток корпоративної культури; формування нової якості СК; утримання ключових співробітників; формування й підтримку ділової репутації [253].

У розділі 1 вже зазначалось, що СВ є відносно самостійним видом відповідальності, якому притаманні специфічні риси. І у вузькому розумінні СВ тлумачать як сукупність специфічних (професійних, галузевих) характеристик, що віддзеркалюють міру, ступінь прийняття будь-яким соціальним суб'єктом (ФФ, ФО) соціально значущих цілей суспільства, готовність до виконання взаємних прав і обов'язків у процесі спільної діяльності з метою мінімізації можливості нанесення збитку у сталому розвитку як суспільства загалом, так і окремим суб'єктом ФГ, ФФ. Це – природна якість підприємництва в умовах розвинених ринкових відносин. Стосовно конкретного ФФ – це закладений у природі людини-громадянина

потенціал соціально корисної діяльності (у т.ч. професійної). Для реалізації цього потенціалу необхідні відповідні умови, які з'являються тоді, коли СВ розуміється не як відповідальність когось (бізнесу, ФФ) перед кимось (суспільством, державою, ФО), а як взаємна відповідальність, яка є механізмом регулювання суспільних відносин.

4.2 Контекстуальний аналіз вітчизняних періодичних видань щодо наявності інформації про соціальне інвестування, етичну поведінку, соціальну відповідальність у фармації

Опитування ФФ та студентів-провізорів, результати якого наведено в розділі 3.3, показало, що серед заходів спонукання підприємців до реалізації СВ у сфері фармації найкращим вважають інформування населення про соціальні проекти й програми, у яких беруть участь ФО. Крім того, актуалізується проблема формування у ФФ нового соціально-економічного мислення: сьогодні на ФР праці цінують спеціалістів, які не тільки мають знання та досвід роботи за спеціальністю, а й можуть прогнозувати тенденції соціальних змін, передбачати вектор розвитку суспільства та добре орієнтуватися у біоетичних проблемах системи фармацевтичної допомоги, управління й маркетингу. Саморозвиток, формування й удосконалення професійних компонентів, підвищення рівня знань та вмінь ФФ здійснюють упродовж усієї професійної діяльності [254]. НПР включає участь у процесі формальної, неформальної та інформальної освіти у сфері охорони здоров'я. Він принципово відрізняється від двох попередніх базових етапів фармацевтичної освіти: додипломної і систематичної післядипломної фармацевтичної підготовки, які проводять відповідно до конкретних правил та інструкцій. НПР, передусім, включає самопідготовку і навчання на практиці, а не підготовку під керівництвом і контролем іншого спеціаліста або науковця [255].

Основними засобами, за допомогою яких поширюється різна інформація у суспільстві, формується громадська думка в певній професійній спільноті чи свідомість окремих індивідів, які використовуються у процесі НПР ФФ, є різноманітні ЗМІ та періодичні професійно орієнтовані видання [256]. Це актуалізувало подальші дослідження з метою вивчення джерел інформаційного забезпечення працівників аптечних закладів та їхній аналіз щодо наявності інформації про СІ, етичну поведінку, СВ усіх суб'єктів фармації.

Для отримання повнішої картини з цього питання наше дослідження здійснювалися за визначеним алгоритмом, який зображено на рис. 4.4.



Рис. 4.4. Схема контекстуального аналізу вітчизняних періодичних видань та характер інформації з якою працюють ФФ (Джерело: власна розробка)



Об'єктами дослідження було обрано молодих ФФ аптек декількох областей України (Дніпропетровської, Запорізької, Кіровоградської, Київської, Миколаївської, Одеської, Херсонської, Черкаської). В опитуванні взяли участь 500 респондентів. Серед опитаних 71 % становили провізори і фармацевти, 29 % – керівники аптечних закладів. Працювали вони в аптеках приватної форми власності (76%), комунальної (державної) (18,8%) та колективної (5,2%).

Респондентам було запропоновано перелік періодичних видань, за якими сьогодні ФФ орієнтуються в сучасних тенденціях розвитку медицини та фармації, з можливістю його доповнення.

Перелік включав журнали та газети: «Актуальні питання фармацевтичної та медичної практики», «Аптечный аудит», «Вестник фармации» (Білорусь), «Вісник фармації», «Запорожский медицинский журнал», «Мистер блистер», «Новости медицины и фармации», «Провизор», «Рецепт» (Білорусь), «Современная фармация», «Соціальна фармація в охороні здоров'я», «Управління, економіка та забезпечення якості в фармації», «Фармаком», «Фармацевтичний журнал», «Фармацевтичний кур'єр», «Фармацевтична Україна», «Фармацевтичний часопис», «Фармацевт Практик», «Фармация» (Російська Федерація), «Еженедельник Аптека». Крім того, ФФ могли доповнити перелік видань іншими джерелами. У запропонованому переліку джерел респонденти вказували носій інформації: друкований або електронний різновид (Internet-ресурс).

Слід зазначити, що чинні стандарти (ДСТУ 3017:2015 Інформація та документація. Видання. Основні види. Терміни та визначення понять; ДСТУ 4826:2007 Видання інформаційні) не дають чіткого визначення різновидів видань, окрім наукових.

Тому було запропоновано обрати критерієм класифікації розподіл джерел за відомостями засновників цих періодичних видань: спеціалізоване видання, науково-практичне видання, наукове видання та інформаційно-аналітичне видання. Зазначені

у табл. 4.1 видання найбільше вказувалися ФФ як джерела інформації, якими вони користуються при вивченні того чи іншого професійного питання.

Таблиця 4.1

### Класифікація джерел інформації засновниками періодичних видань

Вид джерела інформації	Назва видання
Спеціалізовані видання	Аптечный аудит
	Мистер Блистер
	Новости медицины и фармации
	Современная фармация
	Провизор
	Еженедельник Аптека
Науково-практичні видання	Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки і практики *
	Вестник фармации (Білорусь)
	Запорожский медицинский журнал *
	Рецепт (Білорусь)
	Фармацевт Практик
	Фармацевтический журнал *
	Фармация (Російська Федерація)
Наукові видання	Вісник фармації *
	Соціальна фармація в охороні здоров'я *
	Управління, економіка та забезпечення якості *
	Фармаком *
	Фармацевтический часопис *
Інформаційно-аналітичні видання	Фармацевтична Україна
	Фармацевтический кур'єр
Примітка: * – журнал включено до переліку фахових видань	

Було виявлено, що керівники аптечних закладів однаково використовують інформаційні джерела як у друкованому, так і в електронному вигляді. Водночас провізори надавали перевагу Internet -ресурсам.

Майже усі ФФ у своїй роботі використовують спеціалізовані періодичні видання. Перевагу серед пропонованого переліку ФФ надають «Мистер Блистер» - 49,4% респондентів, Еженедельник Аптека – 47,4%, «Провизор» - 25,6%.

Серед інформаційних джерел науково-практичного напрямку у 33,8 % випадків респонденти зазначили «Фармацевт Практик». 10,4 % ФФ вказали «Фармацевтичний журнал». Науково-практичне видання «Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки і практики» обрали у 4,4 % випадків.

8,2 % респондентів звертаються до наукового видання «Фармаком». До наукового видання «Вісник фармації» звертаються 6,8% опитаних, а 4 % випадків обрання має «Фармацевтичний часопис». Наукові видання «Управління, економіка та забезпечення якості» і «Соціальна фармація в охороні здоров'я» представники аптек обирають у 3 % випадків.

Серед інформаційно-аналітичних джерел 5,6 % ФФ вказали «Фармацевтичний кур'єр» і 4,2 % – «Фармацевтична Україна».

Таким чином, було визначено основні джерела інформації з сучасних питань медицини і фармації: спеціалізовані видання «Мистер Блистер» та «Еженедельник Аптека» і науково-практичне видання «Фармацевт Практик». Саме тому обрані вітчизняні періодичні видання вивчали на предмет наявності інформації про СІ, етичну поведінку, СВ у галузі. Для аналізу було обрано інформаційну базу за попередні 5 років.

У результаті аналізу журналу «Фармацевт Практик» за 2014–2018 рр. отримано дані, які показано в Додатку Е. Як видно з його даних, майже у всіх номерах за рік цього видання є інформація з досліджуваних напрямів, але вона розподілена нерівномірно за обсягом тексту та частотою. Проте в журналі інформація подається за рубриками, що дозволяє легко знайти необхідний матеріал. У ході аналізу нами

виділені саме ті рубрики, які містять інформацію про СВП ФО за видом діяльності: рубрика «Alma mater» (заклади освіти), рубрика «Новини, події» (виробники ЛЗ та їхні представництва, державні органи контролю, медичні заклади), рубрика «Обмін досвідом» (аптечні мережі), рубрика «Ex professo» (теоретична, аналітична та інша інформація). Загальні дані розміщення інформації за роками та номерами журналів наведено в табл. 4.2.

Таблиця 4.2

**Кількість статей за 2014–2018 роки у журналі «Фармацевт практик» \***

Рік	№	Усього	Рубрики				№	Усього	Рубрики			
			Alma mater	Новини, події	Обмін досвідом	Ex professo			Alma mater	Новини, події	Обмін досвідом	Ex professo
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
2014	1	4	-	1	1	2	7–8	4	-	2	2	-
	2	4	1	-	3	-	9	4	-	1	2	1
	3	4	1	2	1		10	4	-	1	1	2
	4–5	2	-	1	-	1	11	1	-	1	-	-
	5–6	3	-	1	1	1	12	4\30	-	-	3	1
2015	1	4	-	1	1	3	7–8	3	-	1	-	2
	2	2	-	-	1	1	9	2	-	-	1	1
	3	4	1	1	1	1	10	4	-	3	-	1
	4	4	2	1	1	-	11	3	-	1	1	1
	6	5	1	1	1	2	12	3\34	-	1	1	1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
2016	1	5	-	2	1	2	7-8	3	-	-	2	1
	2	2	-	1	-	1	9	1	-	-	-	1
	3	2	-	1	1	-	10	7	-	2	2	3
	4	6	1	3	1	1	11	5	-	-	2	3
	5	5	-	2	2	1	12	4	-	-	2	2
	6	5	-	2	-	3			45			
2017	1	6	-	-	5	1	7-8	4	-	2	-	2
	2	5	-	1	1	3	9	4	-	1	1	2
	3	4	-	-	2	2	10	2	-	1	1	-
	4	2	-	-	1	1	11	3	-	-	2	1
	5	4	-	-	2	2	12	2	-	-	1	1
	6	3	-	-	1	2			39			
2018	1	5	2	-	1	2	7-8	5	-	2	2	1
	2	4	1	-	1	2	9	3	1	-	1	1
	3	4	1	2	-	1	10	4	-	2	-	2
	4	4	-	1	-	3	11	4	-	2	2	-
	5	2	1	-	1	-	12	5	1	1	1	2
	6	3	1	1	-	1			33			

Примітка. \* – джерело: розробка власна на підставі [257]

Можна стверджувати, що видання за 2016 р. мають найбільше інформації з досліджуваної теми. Найменше статей і, відповідно, інформації – у виданнях за 2014 р. Такий стан речей можна пояснити загостренням політичної кризи, а як наслідок – посиленням різних заходів економії з боку всіх суб'єктів фармацевтичної діяльності.

Аналогічний аналіз було проведено серед періодичних видань «Еженедельник Аптека» [258] і «Мистер Блистер» [259]. Загальна інформація щодо зазначеного періодичного видання наведена на рис. 4.5 і 4.6.

Для аналізу у виданні «Еженедельник Аптека» виділено рубрики, які містять інформацію про СВП ФО: «Події та коментарі», «Фармацевтичні компанії», «Фармацевтична освіта»; у виданні «Мистер Блистер» – рубрика «Фармбізнес», «Досвід», «Практика».



Рис. 4.5. Діаграма розподілу інформації по рубриках в «Еженедельник Аптека» за 2014-2018 рр. (Джерело: власна розробка)

Як видно з рис 4.5, у виданні «Еженедельник Аптека» за 2014 р. кількість інформації про СВП суб'єктів ФГ значно менша порівняно з наступними роками. Проте, у 2015 р. активно заговорили про впровадження медичної реформи в Україні, а як наслідок – активізація ГО, освітніх закладів, ФО щодо проблемних питань фармації, пошуку шляхів їхнього розв'язання та підвищення конкурентоспроможності ФГ. У даному періодичному виданні приділяється велика

увага висвітленню подій у ФГ, однак мало інформації, яка б розповідала про роботу аптечного та освітянського секторів.



Рис. 4.6. Діаграма розподілу інформації по рубриках в «Мистер Блистер» за 2014-2018 рр. (Джерело: власна розробка)

Аналізуючи дані рис. 4.6 щодо розподілу інформації по рубриках в «Мистер Блистер», можна стверджувати, що за 2014 р. було менше статей і, відповідно, інформації з досліджуваної теми. Саме загострення політичної ситуації в країні спонукало всіх суб'єктів ФГ впроваджувати заходи антикризового менеджменту і менше приділяти уваги соціальним аспектам діяльності. Однак, на передодні виборчої компанії (2018 рік) знову відмічається активність ЗМІ, у т.ч. й спеціалізованих видань.

Крім того, респондентами було зазначена періодичність та характер роботи з вищевказаними джерелами інформації (рис. 4.7)

За даними діаграми 4.7, більшість ФФ (25%) працюють з виданнями у вільний від роботи час. Однак респонденти позначали, що його катастрофічно мало. 24% ФФ завжди знайомляться зі змістом кожного номера, але вивчають тільки необхідну інформацію. Також 12% опитаних рідко звертаються до періодичних видань, адже вважають, що курси підвищення кваліфікації (КПК) дають достатньо інформації й знань для практичної діяльності.



Рис. 4.7. Діаграма розподілу роботи ФФ з інформаційними джерелами (Джерело: власна розробка)

При вивченні того чи іншого видання, ФФ звертають увагу на інформацію різної тематики (рис. 4.8). Найчастіше (56,3%) – це інформація про нові ЛЗ, а також 45,7% - питання щодо нормативного регулювання фармацевтичної діяльності аптечних закладів. Психологічні аспекти діяльності провізорів, взаємин у колективі вивчають 36,7% респондентів. Цікавляться питаннями про акції й заходи щодо стимулювання збуту та питаннями фармакотерапії по 36% опитаних. На жаль,



менше за все, ФФ цікавлять питаннями щодо заходів соціального спрямування в фармацевції. Дана інформація затребувана лише 11,6% анкетованих.

На питання «Чи необхідно проведення централізованих заходів у ФО з інформування співробітників про сучасні тенденції фармацевтичної науки і практики?» відповіді розподілилися наступним чином:

- так – 61,7%;
- так, але тільки про тенденції практичної фармацевції – 26,3%;
- так, але тільки про тенденції фармацевтичної науки – 6,8%;
- ні – 5,2%.

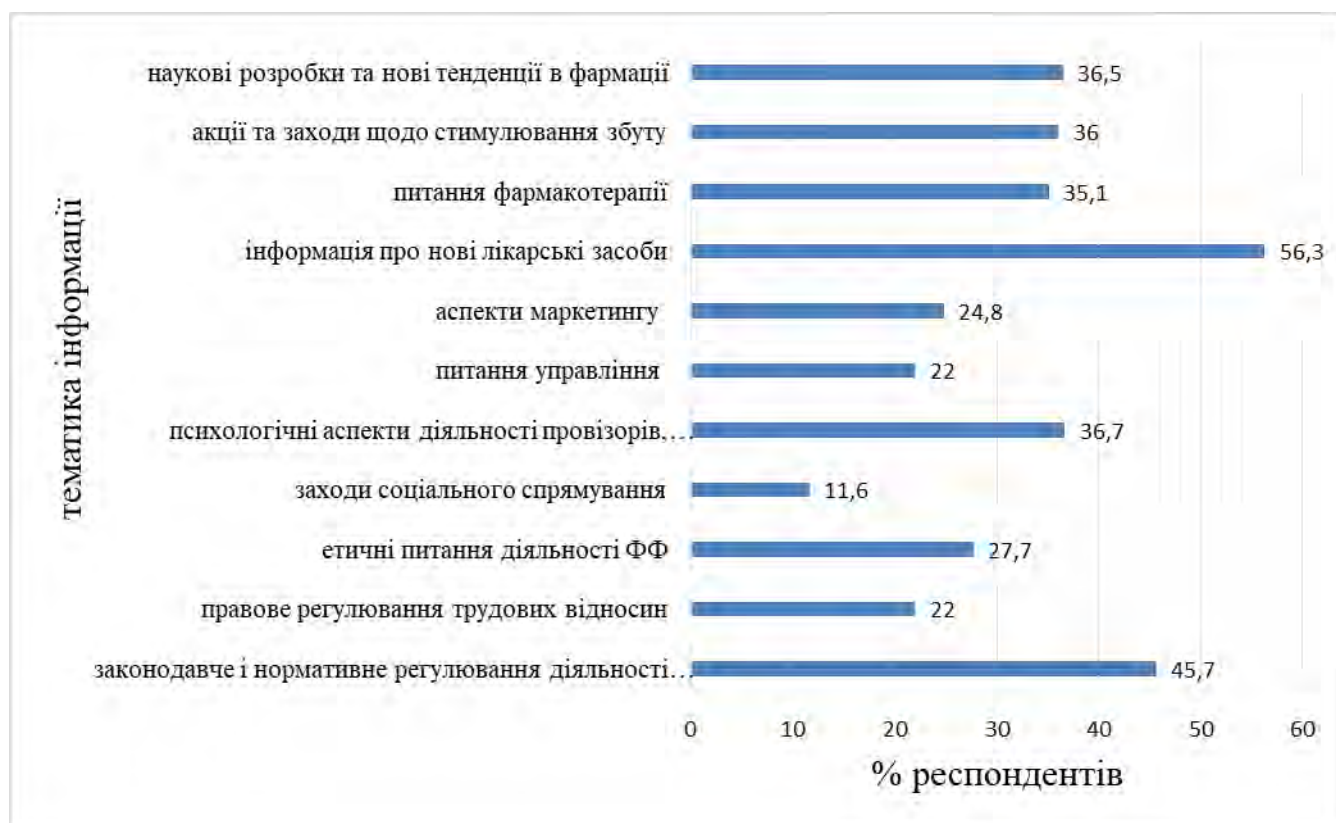


Рис. 4.8. Діаграма тематичного розподілу інформації, якою цікавляться ФФ (Джерело: власна розробка)

Крім того, було досліджено питання щодо роботи ФФ з матеріалами науково-практичних конференцій. Як видно з даних діаграми 4.9, звертається до матеріалів конференцій тільки у вільний від роботи час 32,7% опитаних. При цьому підкреслюють відсутність вільного часу. Знайомляться тільки зі змістом матеріалів конференцій і вивчають лише окрему інформацію 13,6% ФФ. Знайомиться з тезами матеріалів конференцій в періодичних спеціалізованих виданнях 17,4% опитаних. Крім того, 14,8% ФФ завжди цікавляться і вивчають матеріали різних конференцій, а також є ФФ, які ніколи не вивчають і не цікавляться такими заходами – 18,2%.

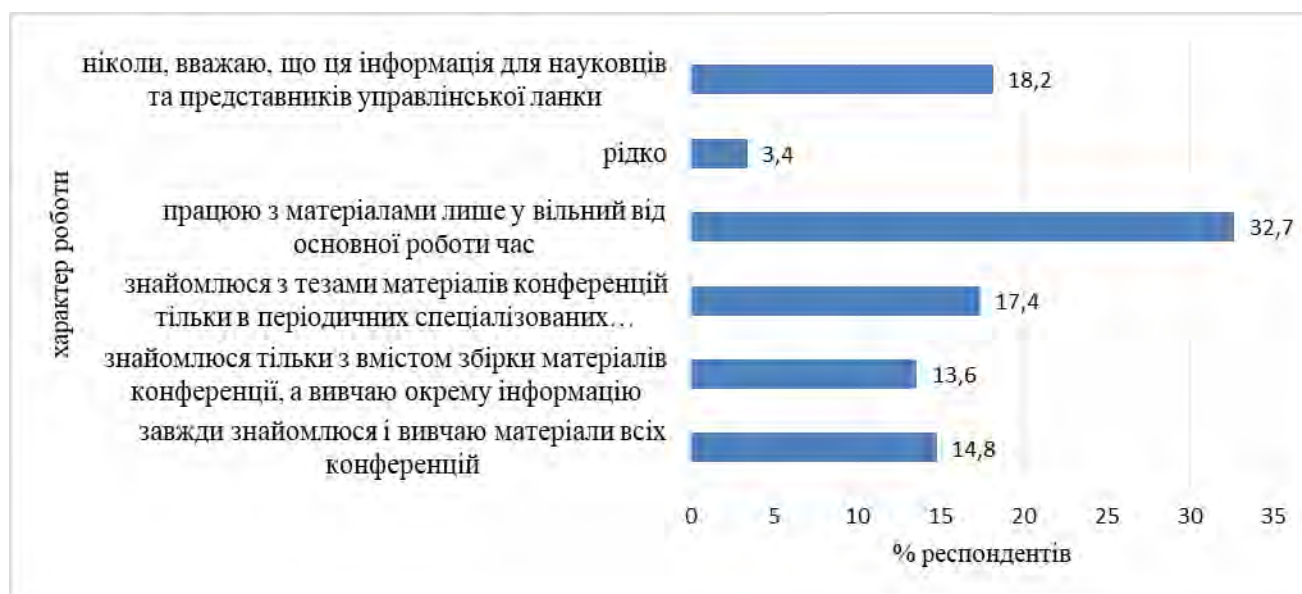


Рис. 4.9. Діаграма розподілу за характером роботи ФФ з матеріалами науково-практичних конференцій (Джерело: власна розробка)

#### 4.3 Аналіз стану і напрямків соціального інвестування у фармацевтичному секторі

В українських умовах термін «СІ» може бути застосований до будь-якої довгострокової соціально значущої діяльності компаній. Це може бути участь у

реформуванні законодавства, так чи інакше пов'язана з реалізацією ФО особистої відповідальності, а також запровадження програм, що спрямовані на залучення власних співробітників, партнерів або клієнтів і пацієнтів до розв'язання соціальних проблем.

Не варто записувати в СІ будь-які кратні благодійні пожертви, зроблені ФО. Повноцінними СІ можуть вважатися усвідомлені дії ФО, спрямовані на поліпшення якості життя місцевого населення і на приріст СК, до якого включають соціальні комунікації, ступінь довіри між людьми, соціальну солідарність, готовність прийти на допомогу і готовність до спільної роботи на загальне благо. СІ не протиставлені бізнес-інтересам компанії, вони доповнюють і розширюють можливості ФО впливати на громаду та знижують можливі ризики від підприємницької діяльності [260].

СВ українського фармацевтичного підприємництва тільки-но починає заявляти про себе. Чинні практики СВП зарубіжних фармацевтичних компаній та методики оцінки ефективності такої діяльності в силу національних і галузевих особливостей наразі досить складно адаптувати до вітчизняного підприємництва. А сприймаються вони в більшості випадків лише великими корпораціями, орієнтованими на міжнародні ринки [34, 261] і це додає важливості вивченню даного питання та обумовлює напрямок наших подальших досліджень

Дослідження було проведено в декілька етапів, що сприяло отриманню детальнішої інформації про сучасний стан та напрям СІ ФО різних сегментів ФР – компанії-виробники, оптові підприємства і аптеки (рис. 4.10).

Відповідно стандарту ISO 26000:2010 «Настанова з соціальної відповідальності» підзвітність та прозорість є в переліку основних принципів СВ. Прозорість означає, що ФО слід бути прозорою в її рішеннях і діяльності, які впливають на інших, тобто ФО повинна розкривати в зрозумілій, збалансованій і правдивій формі інформацію про політику, рішення та діяльність, за які вона несе відповідальність, включаючи їх фактичний і можливий вплив на суспільство і

довкілля. Ця інформація має бути доступною і зрозумілою для всіх зацікавлених сторін. ФО повинна надавати її на своєму офіційному сайті та в ЗМІ.

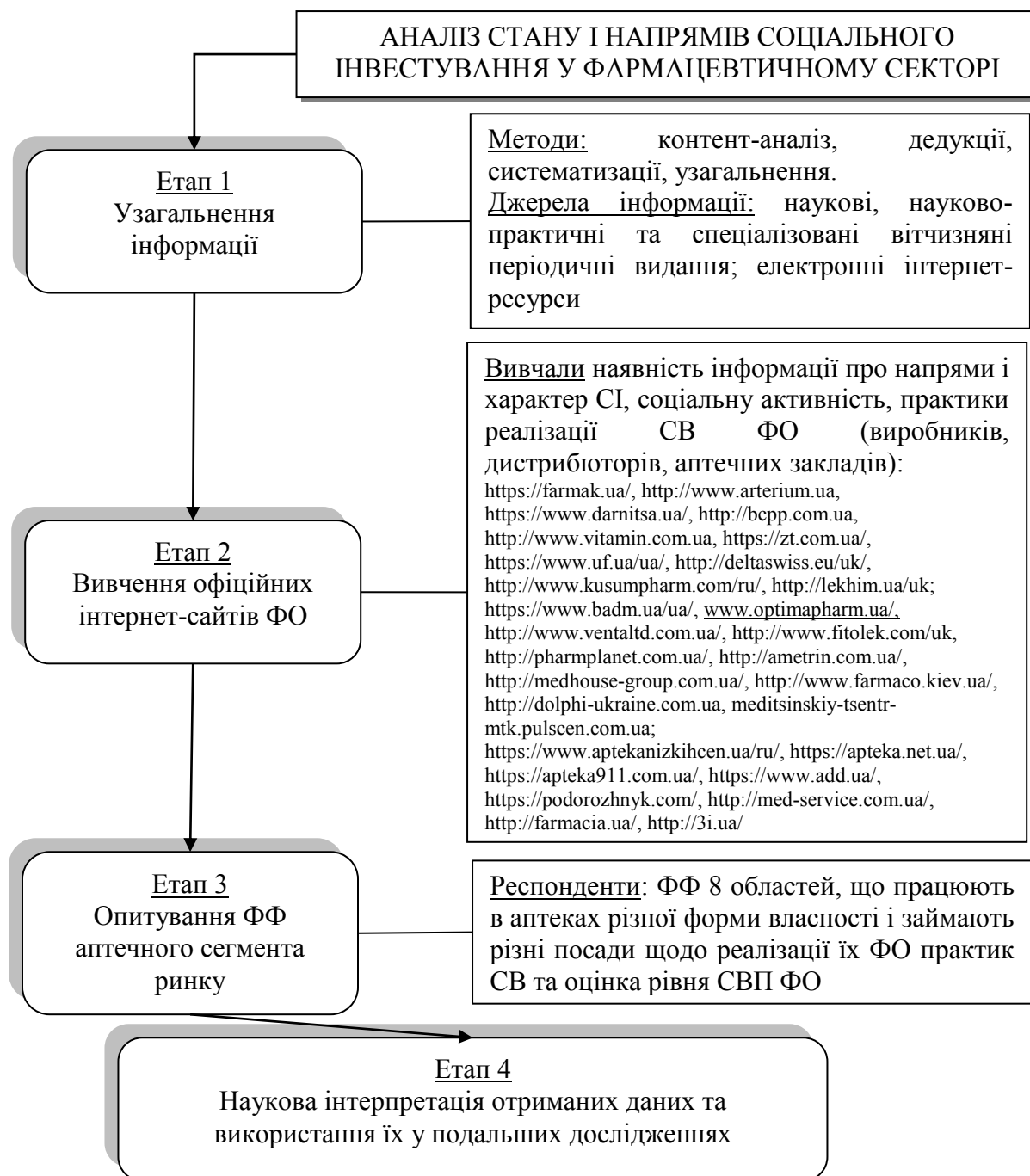


Рис. 4.10. Схема проведення досліджень щодо стану і напрямів СІ у фармацевтичному секторі (Джерело: власна розробка)

Перший етап алгоритму передбачає узагальнення інформації, яку отримали шляхом контент-аналізу наукових, науково-практичних, спеціалізованих періодичних вітчизняних видань та електронних ресурсів за останні три роки (2016-2018 рр.).

Найчастіше у найбільш читабельних ФФ ЗМІ зустрічалися інформація про виробників ЛЗ. Менше інформації було надано про аптеки і аптечні мережі. Найменше інформації у ЗМІ представлено про соціальну активність оптових ФО (розділ 4.1).

Так серед вітчизняних виробників ЛЗ представлена інформація про:

- ПАТ «Фармак» (Еженедельник Аптека (ЕА), 2016 (№18, №24); ЕА, 2018 (№50); Фармацевт Практик (ФП), 2016 (№10); ФП, 2018 (№1));
- ФК «Здоров'я» (ЕА, 2016 (№23, №24, №35); ЕА, 2018 (№28, №50));
- Корпорація «Артеріум» (Мистер Блистер (МБ), 2017 (№3); МБ, 2018 (№3); ЕА, 2016 (№24); ЕА, 2018 (№ 42));
- ПАТ НВЦ «Борщагівський ХФЗ» (МБ, 2017 (№11); ФП, 2018 (№5); МБ, 2018 (№3));
- НВО «Біокон» (ФП, 2016 (№1); ЕА, 2016 (№44); ЕА, 2017 (№6));
- Компанія «Юрія – Фарм» (ЕА, 2018 (№3, №44); ФП, 2018 (№11));
- АТ «Київський вітамінний завод» (ФП, 2018 (№3); ЕА, 2018 (№19));
- ПрАТ «ФФ «Дарниця» (ЕА, 2017 (№25, №28)).

Окрім того, поодинокі згадування щодо ФФ «Віола» (ЕА, 2016 (№15)), ПАТ «Вітаміни» (ЕА, 2017 (№19)), ПАТ «Лубнифарм» (ЕА, 2016 (№20)), компанії «Фармпланета» (МБ, 2018 (№1)).

Серед закордонних виробників ЛЗ у ЗМІ зустрічався інформаційний матеріал стосовно:

- Компанії«АСІНО» (ЕА, 2016 (№39); ЕА, 2017 (№12, №31, №37, №39, №40, №46)); ЕА, 2018 (№10));

- Компанії «Санофі» (ФП, 2016 (№5); МБ, 2017 (№11); ЕА, 2018 (№30, №40); МБ, 2018 (№3));
- Компанії ГлаксоСмітКляйн (GSK) (ФП, 2016 (№5); МБ, 2017 (№11); МБ, 2018 (№12));
- Компанії «Гедеон Ріхтер» (ЕА, 2017 (№44); ЕА, 2018 (№14, №49));
- Компанії «Біоноріка» (ЕА, 2017 (№44); ЕА, 2018 (№36, №49));
- ТОВ «Джонсон і Джонсон Україна» (ФП, 2018 (№7-8, №11));
- Компанії «STADA» (ЕА, 2016 (№20); ЕА, 2018 (№46)).

Одноразово зустрілася інформація про компанії «КРКА» (МБ, 2017 (№5), «GileadSciences» (МБ, 2017 (№4), «Алкалоїд» (ЕА, 2018 (№5), «Novartis» (МБ, 2018 (№4), «Рош Україна» (МБ, 2018 (№5), «DiaPharmaLtd» (ЕА, 2018 (№42), «Такеда Україна» (ЕА, 2017 (№14), «Гленмарк Україна» (ЕА, 2018 (№42), «Bayer AG» (ЕА, 2016 (№24).

Переважним типом інформації щодо публічної соціальної активності та відповідальності досліджуваних вітчизняних виробничих ФО були матеріали про:

- якість, безпечність і ефективність ЛЗ, особливості фармацевтичного товару та досягнення підприємства, що пов'язані зі збільшенням виробничої потужності за Європейськими стандартами, розширенням асортименту за допомогою інноваційних розробок тощо (Корпорація «Артеріум», МНВО «Біокон», ПАТ НВЦ «Борщагівський ХФЗ», ФФ «Віола», ПАТ «Вітамін», ПрАТ «ФФ «Дарниця», ТОВ «ФК «Здоров'я», АТ «КВЗ», ПАТ "Лубнифарм", ПАТ «Фармак», компанія «Юрія-фарм»);
- участь в урядовій програмі «Доступні ліки» (ТОВ "Астрафарм", ПАТ НВЦ «Борщагівський ХФЗ», ТОВ "ДЗ "ГНЦЛС", ПрАТ «ФФ «Дарниця», ТОВ «ФК «Здоров'я», АТ «КВЗ», ПАТ "Київмедпрепарат", ТОВ «Кусум Фарм», ПрАТ "Лекхім-Харків", ТОВ НВФ "Мікрохім", ПрАТ "Технолог", ПАТ «Фармак», ТОВ "Фармекс груп");

- впровадження системи енергетичного менеджменту ISO 50001 (ПАТ НВЦ «Борщагівський ХФЗ»);
- приєднання до компаній відповідального бізнесу (ПрАТ «ФФ «Дарниця»);
- екологічна відповідальність (Корпорація «Артеріум», МНВО «Біокон»)
- відкриття першої в Україні online-школи цукрового діабету – Arterium Diabetes School (Корпорація «Артеріум»);
- підтримка, пропагування здорового способу життя, участь у спортивно-благодійних заходах («Пробіг під каштанами» – Корпорація «Артеріум», компанія «Фармпланета»);
- підтримка науково-практичних конференцій за різними напрямками (Корпорація «Артеріум», ПАТ НВЦ «Борщагівський ХФЗ», ПрАТ «ФФ «Дарниця», АТ «КВЗ», ТОВ «ФК «Здоров'я», ПАТ «Фармак» )
- спільно з журналом «Фармацевт Практик» започатковано рубрику «Актуальні теми аптечної справи: погляд фахівця» для обміну думками, фахового спілкування між провізорами і фармацевтами (МНВО «Біокон»);

Для іноземних компаній-виробників ЛЗ соціальна діяльність та її висвітлення у ЗМІ є більш активним і різноманітним:

- організація, підтримка різних благодійних заходів (наприклад, переможці конкурсу малюнка серед дітей з цукровим діабетом віком від 5 до 12 років пройшли курс оздоровлення в спеціалізованому санаторії «Березовий гай» у м.Миргород. Програму декілька років поспіль реалізує «Санофі в Україні» у партнерстві з Асоціацією дитячих ендокринологів України);
- нагороди переможцям конкурсу «Нагорода «Санофі» молодих вчених»;
- підтримка проведення міжнародного епідеміологічного дослідження «Хронічні обструктивні респіраторні захворювання у країнах СНД» (CORE) – Компанія ГлаксоСмітКляйн (GSK);

- спільно з Фондом Білла і Мелінди Гейтс (виділено 6,5 млн. дол. США) розробка експериментального ЛЗ для лікування паразитарного захворювання криптоспоридіозу – фармацевтична корпорація Novartis;
- організація і проведення науково-практичних конференцій з питань вакцинації – «GSK»; науково-практичної конференції з міжнародною участю «Код жінки, або Гормональна рівновага. Як гормони впливають на наше життя» - «Gedeon Richter» і «Bionorica»;
- організація і проведення панельної дискусії щодо проблеми терапії, профілактики ускладнень і поліпшення якості життя пацієнтів з цукровим діабетом - компанія «Санофі»;
- запуск «Медичного дайджесту» в Україні та інших країнах СНД – електронний ресурс, який забезпечить фахівцям галузі охорони здоров'я, зокрема ФФ, доступ до даних, що базуються на останніх відкриттях і досягненнях у медицині – «GSK»;
- підтримка програм допомоги пацієнтів, які страждають онкологічними й орфаними захворюваннями – компанія «Рош» Україна;
- підтримка соціального проекту «Відкрий своє серце», спрямованого на допомогу в діагностиці складних пацієнтів міста з серцево-судинними захворюваннями – фармацевтичний концерн «STADA»;
- проведення освітніх програм для лікарів та безоплатну передачу лікарських засобів міським лікарням - компанії «STADA» і «Bayer AG»;
- освітянські програми для ФФ аптек і лікарів; програми допомоги освітянам, які сприяють підвищенню якості навчання майбутніх ФФ (сертифіковане навчання в рамках проекту «Експерт з фітотерапії» – ТОВ «Біоноріка»; інноваційна навчальна платформа для фармацевтів «Фарм Експерт» з метою підвищення їхньої обізнаності щодо представлення у категоріях продукції виробництва компанії Johnson & Johnson та покращання рівня обслуговування споживачів);



- стипендіальна програма, яка підтримує молодих студентів, вчених і провідних фахівців - компанія «Bayer AG»;
- проведення національної акції по озелененню міст України – ТОВ «Гленмарк»;
- розвиток власного персоналу і інформаційне забезпечення лікарів – «DiaPharmaLtd», фармацевтична компанія «Такеда Україна»

Окрім того, зустрічаються інтерв'ю з керівництвом фармацевтичних підприємств щодо якості і безпеки ліків, співпраці з громадськістю, навчання співробітників на робочому місці, перенавчання, що сприяє формуванню позитивного іміджу та підвищенні PR-рейтингу («Алкалоїд», «Gilead Sciences», «Gedeon Richter», «КРКА», «STADA»).

Аналіз виявив достатньо інформації у ЗМІ про швейцарську фармацевтичну компанію «ACINO»[262, 263, 264, 265, 266], зокрема щодо:

- залучення, підтримки спортивних та благодійних марафонів з метою популяризації здорового способу життя всередині компанії та реалізації важливих соціальних ініціатив;
- охорони здоров'я та безпеки працівників, дотримання прав людини, інвестиції у розвиток і навчання персоналу;
- екологічного менеджменту;
- ведення прозорого бізнесу, сповідування принципів добросовісної конкуренції та корпоративної етики, відповідального управління інфраструктурою та логістикою;
- швейцарських стандартів якості для всіх продуктів і у взаєминах з клієнтами, партнерами й співробітниками;
- партнерства у багатьох конференціях та спеціалізованих заходах ФГ України, організації численних освітніх програм для лікарів та соціальних програм для пацієнтів.

Досить цікавим «негрошовим» проявом СІ підприємства є волонтерство, що полягає у добровільній, безкоштовній роботі його працівників у вільний від роботи

час на користь суспільства. Роль підприємства у цьому випадку полягає у формуванні ідеї та мети волонтерської діяльності, пропагуванні, організації та координації роботи своїх працівників-волонтерів [267].

Сьогодні така активність компаній у рамках СВ отримала назву «корпоративне волонтерство». Існують різні форми волонтерства: робота в ГО; самостійна участь у благодійних проектах; вибір напрямку активності за підтримки компанії; колективна участь співробітників у соціальних програмах; організація програми або участь у програмі збору фінансових коштів на розв'язання конкретної проблеми. Наприклад, виробник фармацевтичної продукції Novo Nordisk, запустивши програму корпоративного волонтерства, на 5 % знизив показник звільнень співробітників, а компанія Sears – на 20 % [268].

Подібна діяльність може мати безліч різних проявів. Досить поширеними заходами є участь у розв'язанні екологічних проблем, таких як колективне висаджування дерев, прибирання прилеглих парків, дитячих майданчиків тощо [269]. Найбільшу активність у волонтерському русі проявляє студентська молодь [270].

Ураховуючи ситуацію на сході країни, українські та зарубіжні фармацевтичні компанії беруть участь у волонтерському русі, забезпечуючи ЛЗ та медичними виробами учасників бойових дій [271, 272]. Крім того, активну участь у медикаментозному забезпеченні ООС бере Асоціація «Виробники ліків України», членами якої є провідні фармацевтичні підприємства України (ПАТ «Фармак», Корпорація «Артеріум», група компаній «Здоров'я», Київський вітамінний завод, ТОВ «Юрія-Фарм», ТОВ «Кусум Фарм», ПАТ «НВЦ «Борщагівський ХФЗ», ТОВ «Фарма Старт», ТДВ «ІнтерХім», ПрАТ «Індар») [273, 274, 275].

Проведений аналіз показав, що у ЗМІ мало інформації про оптові ФО. Так за останні три роки (2016-2018 рр.) у зазначених періодичних виданнях зустрілася тільки інформація щодо ТОВ «Фіто-Лек» [276] та компанії «Фармпланета» [277]. У зазначених джерелах висвітлено, що підприємства працюють за Європейськими

стандартами дистрибуції, мають висококваліфікований персонал та інвестують у його розвиток. Серед їх благодійних заходів - регулярна допомога інвалідам, воїнам-афганцям, ветеранам Другої світової війни, дітям-сиротам, учасникам АТО та їх сім'ям.

За даними проведених досліджень встановлено, що у ЗМІ інформація про аптечні заклади та їх соціальну активність надається звужено: у багатьох матеріалах розповідається або про кваліфікований персонал чи злагоджений колектив ФО, або про особливості ФО (виготовлення в умовах аптеки, розташування у сільській місцевості), або про збільшення виробничої потужності внаслідок відкриття нових торгових точок чи продажу франшизи (Додаток Ж).

Як видно з даних Додатку Ж, інформація про такі соціально відповідальні заходи як участь в урядовій програмі «Доступні ліки», співпраця з соціальними закладами, регулярні благодійні внески, розширення переліку послуг для соціально незахищених верств населення, співпраця з освітніми закладами чи опікування студентів (майбутніх членів колективу ФО), зустрічається мало, а перелік аптечних мереж досить мізерний у порівнянні з кількістю суб'єктів, що здійснюють роздрібну реалізацію ЛЗ в Україні. Крім того, у ЗМІ не висвітлюється діяльність аптек багатьох інших регіонів.

На другому етапі досліджень звернулися до офіційних сайтів виробничих ФО, топ-10 оптових ФО [278] та топ-10 мережевих аптек [279] щодо наявності інформації про соціальну активність, СВ і СІ. Результати досліджень представлені в табл. 4.3.

З даних табл. 4.3, видно, що СВП здебільшого притаманна виробничим ФО. Так на сайтах 8 із 10 підприємств (окрім ТОВ «Дельта Медікел» та АТ «Лекхім») оприлюднено інформацію про напрямки і регулярні практики СВ. Усі «ТОП-10» виробничих ФО працюють на засадах СМ, що підтверджується чітко сформованими місією, цінностями, принципами і політикою підприємств, які оприлюднено на сайтах, а також публікаціями у ЗМІ.

Щодо соціальної активності «ТОП-10» оптових ФО, то можна говорити про її зниження. Як видно з даних табл. 4.3, тільки у 5 (БадМ, Оптіма-Фарм, Вента, Фармпланета, Аметрин) із 10 компаній на сайтах представлені місія або мета діяльності компанії, цінності, які є базовими для бізнесу. Лише три ФО (БадМ, Вента і Фармпланета) представили на своїх сайтах напрямки СВП: у БадМ – це антикорупційна програма і забезпечення якості, Вента – оприлюднення звітів про безпеку співробітників, охорону праці, екологічні й соціальні заходи, а для ФО «Фармпланета» – це ще й благодійність на постійній основі. Інші 7 оптових ФО (за даними своїх сайтів та ЗМІ) лишаються соціально неактивними.

Зниження соціальної активності продовжується у ланцюгу «ТОП-10» аптечних мереж. За даними табл. 4.3, маємо лише три ФО (Аптека доброго дня, аптеки Мед-Сервіс, аптеки ЗІ), які проголошують місію і цінності своєї підприємницької діяльності. Тільки дві аптечні мережі (Аптека доброго дня, 9-1-1) оприлюднює інформацію про участь в урядовій програмі «Доступні ліки».

Таблиця 4.3

**Результати аналізу офіційних сайтів ФО на наявність інформації щодо соціальної активності, соціального інвестування і соціальної відповідальності \***

Фармацевтична організація	Зміст інформації
1	2
<b>Промислові ФО</b>	
ПАТ «Фармак»	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Місія та цінності компанії: люди, інновації, якість.</li> <li>• Власний прапор та гімн.</li> <li>• Ключові напрями компанії у сфері сталого розвитку: екологія, здоровий спосіб життя корпоративне волонтерство.</li> <li>• Як представлена компанія у ЗМІ</li> <li>• Соціальні заходи: день відкритих дверей, освітній проект, профорієнтація, еко-школа, регулярні благодійні ярмарки, власна футбольна команда, власний музей.</li> </ul>

1	2
Корпорація «Артеріум»	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Місія і бачення компанії.</li> <li>• Стратегія безперервного вдосконалення якості.</li> <li>• Напрямки відповідальності: <i>етика</i> (етика клінічних досліджень, бізнес-етика), <i>пацієнти</i> (безпека, інновації), <i>співробітники</i> (безпека, навчання та розвиток, здоровий спосіб життя), <i>екологія</i> (відповідальне споживання, мінімізація негативного впливу), <i>суспільство</i> (програма для населення «Що варто знати», велосипедні маршрути здоров'я, програми стажування для студентів і випускників).</li> <li>• Публічні звіти</li> </ul>
ФФ «Дарниця»	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Місія та цінності компанії: якість, інновації, результативність, партнерство, орієнтація на клієнта, знання. Принцип діяльності – КСВ.</li> <li>• Напрямки СВ: <i>меценатство</i> (підтримка різноманітних проектів у сфері мистецтва, науки та культури України, фінансування освітніх програм і інноваційних проектів у сфері охорони здоров'я), <i>благодійність</i> (цільова підтримка незахищених верств населення, допомога постраждалим співгромадянам та захисникам у ході АТО, інноваційні проекти у сфері охорони здоров'я), спортивне партнерство (джиуджитсу).</li> </ul>
ПАТ НВЦ «Борщагівський ХФЗ»	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Місія та цінності компанії: якість, безпека і цінова доступність продукції; лідерство; імідж; якість відносин зі споживачами і співробітниками; екологія; якість управління; якість спілкування</li> <li>• Єдина в Україні система якості: <i>інтегрована фармацевтична система якості (IPQS)</i>, яка об'єднує вимоги стандартів: <ul style="list-style-type: none"> <li>• GMP, GDP, GSP, G (Q) CLP,</li> <li>• ISO 9001, ISO 14001 (система екологічного керування), ISO 17025 (загальні вимоги до компетентності випробувальних та калібрувальних лабораторій), ISO 50001 (система енергетичного менеджменту), OHSAS 18001 (система управління охороною здоров'я і безпекою праці), SA 8000 (соціальна</li> </ul> </li> </ul>

1	2
	<p>відповідальність),</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Регламент Європейського Парламенту і Ради (ЄС) №852/2004 від 29.04.2004 з гігієни харчових продуктів,</li> <li>• ІМРАС 10000 (система управління, що націлена на підвищення ефективності роботи підприємства та зниження затрат ресурсів).</li> <li>• Публічні звіти</li> </ul>
ПАТ «Київський вітамінний завод»	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Місія та цінності компанії: репутація і довіра, турбота про споживачів, персонал, якість. Сертифікація і ресертифікація системи управління якістю на відповідність вимогам ДСТУ ISO 9001:2009 та ISO 9001:2008, бізнес-процеси інтегровані до вимог належних виробничої (GMP) та дистриб'юторської (GDP) практик.</li> </ul> <p>Компанія проводить благодійну діяльність і надає гуманітарну допомогу хворим на епілепсію, підліткам у сільських районах України, пологовим будинкам, жіночим консультаціям, підтримує професійні лікарські асоціації й товариства, пропагує відповідальне ставлення до свого здоров'я і навколишнього середовища.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Річні звіти для акціонерів</li> </ul>
ТОВ «ФК «Здоров'я»	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Місія та цінності компанії: якість, лідерство, інновації, люди.</li> <li>• Сертифікати ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, GMP</li> <li>• СВ: будівництво і відновлення православних храмів, підтримка спорту (проведення турнірів, матеріальна підтримка молодих спортсменів, генеральний спонсор національної збірної зі спортивної боротьби), соціальні ініціативи для дітей (відкриття дитячих майданчиків, організація свят), опіка будинку-інтернату дітей, хворих на ДЦП, розвиток науки і освіти (створено на базі компанії кафедру промислової фармації та економіки, підтримка молодих вчених, допомога НФаУ), допомога малозабезпеченим верствам населення (опіка ветеранів, пенсіонерів та мало захищених верств населення; надання знижок на</li> </ul>

1	2
	препарати власного виробництва; відкриття безкоштовних діагностичних кабінетів, оснащених сучасним обладнанням та кабінету юридичної консультації)
ФК «Юрія-Фарм»	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Місія компанії і принципи: антибіотикорезистентність, інновації, комфорт для пацієнта і зручність для лікаря.</li> <li>• Власна служба дистрибуції</li> <li>• Сертифікати ISO 9001:2009, ISO 13485:2005, GMP</li> <li>• Напрямки СВ: <i>підтримка спорту</i> (проведення турнірів, благодійний велопробіг), <i>участь соціальних медичних акціях</i> (збір крові), <i>благодійні ярмарки, меценати студентських олімпіад, освітянські програми для студентів, адресна допомога, підтримка лікувальних закладів, корпоративне волонтерство</i></li> </ul>
ТОВ «Дельта Медікел»	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Місія і цінності: досконалість, командна праця і дух, розуміння і турбота, етика і сумління, довіра і повага</li> <li>• Власна служба дистрибуції</li> <li>• Сертифікати ISO 9001:2009, ISO 13485:2005, GMP</li> <li>• Розвиток і мотивування власного персоналу, підтримка здорового способу життя</li> <li>• Для пацієнтів он-лайн консультації спеціалістів</li> </ul>
ТОВ «Кусум Фарм»	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Стисла інформація про компанію: основою успіху компанії є якість, ефективність та безпека фармацевтичної продукції, високий рівень стандартів якості та стандартів у бізнесі, належний рівень сервісу для кінцевих споживачів</li> <li>• Впроваджено систему забезпечення якості відповідно до вимог EU GMP / GLP</li> <li>• Прояви СВ: компанія виступила партнером благодійного концерту класичної музики, підтримала конференцію «Актуальні питання сучасної діабетології», підтримала науково-практичний семінар «Функціональна діагностика в кардіології»</li> </ul>
АТ «Лекхім»	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Місія і цінності: безпека пацієнтів, люди</li> <li>• Впроваджено систему забезпечення якості відповідно до вимог EU GMP / GLP</li> <li>• Сертифікат ISO 9001:2009</li> </ul>

1	2
Дистриб'юторські ФО	
БадМ (Дніпро)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Місія і цінності: якість, партнерство, відповідальність – професіоналізм</li> <li>• Антикорупційна програма компанії</li> <li>• Впроваджено систему забезпечення якості відповідно до вимог GDP</li> </ul>
Оптіма-Фарм (Київ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Місія компанії. Принципи культури компанії: досягнення цілей, оптимальний вибір, професіоналізм</li> <li>• Електронний портал роботи з клієнтами</li> <li>• Звіти</li> </ul>
Вента (Дніпро)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Місія компанії</li> <li>• Прописаний алгоритм роботи з прийманням скарг та претензій</li> <li>• Звіти про безпеку співробітників, охорону праці, екологічні і соціальні заходи</li> <li>• Маркетингові заходи для аптек, менеджерів</li> </ul>
Фіто-Лек (Харків)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Історія компанії</li> <li>• Маркетингові заходи для аптек, менеджерів</li> </ul>
Фармпланета	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Місія і цілі компанії</li> <li>• Команда (будує трудові взаємовідносини з персоналом на таких принципах: стабільність, доброзичливість і повага, навчання і розвиток), керівництво, партнери</li> <li>• Преса про нас (надано застарілі інформаційні ресурси)</li> <li>• СВ: підтримка на постійній основі дитячого будинку «Моя родина»; допомога медикаментами адміністрації філіалу «Петрівська лікарня Станично-Луганського районного територіального медичного об'єднання», в якій лікуються постраждалі у зоні АТО; допомога медикаментами центру соціальної реабілітації дітей «Моя родина»</li> </ul>
Аметрин (Київ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Стисла інформація про компанію, мета роботи</li> <li>• Маркетингові заходи для аптек, менеджерів</li> </ul>
Медхауз груп (Україна)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Стисла інформація про компанію</li> </ul>
Фармако (Київ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Контакти</li> </ul>
Долфі-Україна (Дніпро)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Прайс-листи</li> </ul>



1	2
Медичний центр «М.Т.К.» (Київ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Контакти</li> <li>• Прайс-листи</li> </ul>
Аптечні ФО	
ТОВ «Магнолія» (мережа аптек АНЦ)	Маркетингова інформація: асортимент, ціни, розташування аптек, акції
ТОВ «Сіріус-95» (мережа аптек «Бажаємо здоров'я»)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Маркетингова інформація: асортимент, ціни, розташування аптек, акції.</li> <li>• Спільно з Фондом «Примирення» надає благодійну допомогу дітям – в аптеках встановлені скриньки для збору пожертв на користь дітей - підопічних фонду</li> </ul>
Гамма-55 (Аптечна мережа 9-1-1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Маркетингова інформація: асортимент, ціни, розташування аптек, акції</li> <li>• Участь в урядовій програмі «Доступні ліки»</li> <li>• У розділі «коментарі» відображено роботу по скаргам і пропозиціям споживачів.</li> </ul>
ТОВ «Фармастор» (мережа аптек «Аптека доброго дня»)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Мета компанії, принципи роботи: сертифікована продукція, широта вибору товару, кваліфікація і рівень обслуговування фахівців.</li> <li>• Участь в урядовій програмі «Доступні ліки»</li> <li>• Поради провізора, програма лояльності</li> <li>• Маркетингова інформація: асортимент, ціни, розташування аптек, акції.</li> </ul>
Мережа аптек «Подорожник»	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Участь в урядовій програмі «Доступні ліки»</li> <li>• Перелік соціальних гарантій для співробітників</li> <li>• Маркетингова інформація: асортимент, ціни, розташування аптек, акції.</li> </ul>
Компанія «Мед-Сервіс»	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Місія компанії, принципи роботи</li> <li>• Маркетингова інформація: асортимент, ціни, розташування аптек, акції.</li> <li>• Корпоративна культура: спільне святкування всіх торжеств і свят; корпоративні змагання і конкурси; семінари і тренінги для персоналу; нагородження кращих співробітників; поїздки за кордон; спільні походи на екскурсії і виставки; корпоративна газета і портал; навчання персоналу за допомогою відео-уроків; електронна корпоративна бібліотека;</li> <li>• Шефство над дитячим притулком і притулком для тварин.</li> </ul>

2	3
Фармація (Одеса)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Стисла інформація про компанію, історія її розвитку</li> <li>• Маркетингова інформація: асортимент, ціни, розташування аптек, акції.</li> </ul>
ТОВ «ЗІ» (мережа аптек «ЗІ»)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Місія і цінності компанії: клієнти, команда, якість (три І – якість ліків, послуг, здоров'я)</li> <li>• Історія розвитку компанії</li> <li>• Власна логістична складська система</li> <li>• Маркетингова інформація: асортимент, ціни, розташування аптек, акції.</li> </ul>
Мережа аптек «Здорова родина»	Власні інтернет сайти відсутні. Адреси аптек та інформація по асортименту ЛЗ і ціни на них наявна у інформаційно-пошукових системах (наприклад <a href="https://tabletki.ua">https://tabletki.ua</a> )
Мережа аптек ТОВ «Фарм-Холдинг»	

Примітка. \* – джерело: власна розробка

Про свою СВ щодо власного персоналу говорить Мед-Сервіс. На сайтах усіх інших аптечних мереж розташована лише маркетингова інформація: асортимент, ціни, акції тощо. Зазначимо, що великі аптечні мережі «Здорова родина» і ТОВ «Фарма-холдинг» власних сайтів не мають. Адреси їхніх аптек та інформація щодо асортименту ЛЗ і ціни на них наявна в інформаційно-пошукових системах (наприклад, <https://tabletki.ua>). Крім того, інформація щодо СВБ у ЗМІ зазначених вище «ТОП-10» аптечних мереж, окрім 9-1-1 та Бажаємо здоров'я, не зустрічається.

Отже, СІ як прояв практик СВ ФО нині є проявом філантропії і має вигляд спонсорської допомоги окремими вітчизняними ФО, переважно виробниками ЛЗ. Основну увагу меценати та спонсори приділяють таким видам СВ, як: підтримка соціальних проектів, підвищення якості ЛЗ та послуг дистрибуції, адресна матеріальна допомога малозабезпеченим громадянам, інвалідам, закладам соціальної допомоги, медичним закладам, співпраця з місцевими органами влади, проведення благодійних акцій, заохочення до волонтерства.

Водночас доволі мізерними є інвестиції, що спрямовуються на охорону та відновлення довкілля, впровадження енерго- та ресурсощадних технологій, поліпшення умов праці в організаціях, розвиток ЛК, підвищення інноваційної активності.

Попри це, дуже повільно, але відбувається перехід від витратних форм соціальної політики та корпоративної благодійності до СІ, під якими слід розуміти не просто роздавання грошей та інших благ, а обґрунтовану та раціонально організовану стратегію побудови СВП ФО. Адже все частіше керівництвом визнається, що економічний успіх сучасних ФО-лідерів залежить від кількості та якості внутрішніх і зовнішніх соціальних ресурсів.

На завершальному етапі цього дослідження вивчали соціальну активність ФО роздрібного сегмента вітчизняного ринку за допомогою опитування ФФ, що працюють в аптечних мережах різної форми власності. Кількість опитаних становила 487 осіб. Загальний соціальний профіль респондентів представлений у розділі 3.3. Розподіл за географічною ознакою та займаною посадою ФФ зображено на рис. 4.11 і 4.12.

Респондентам було запропоновано вказати: «Які напрямки соціального характеру здійснює Ваша фармацевтична організація?».

У результаті аналізу анкет з'ясовано (рис. 4.13), найчастішим проявом СВП ФО є низка заходів, що направлена на підтримку якості продукції, яка реалізується ФО та належну якість фармацевтичних послуг, що надає ФО (вказало 63,5 % респондентів).

Близько половини ФФ (49,3%) відмітили виплату офіційної заробітної плати, що говорить про відкритість ФО щодо сплати податків; дотримання усіх норм трудового законодавства (48,9% опитаних).

На жаль, інші практики СВП впроваджуються ФО дуже мало – від 5,3% до 45% випадків. Так комплекс заходів природоохоронного характеру та підтримка телерадіопередач про здоров'я у практиці ФО зустрічається у 5,3%.

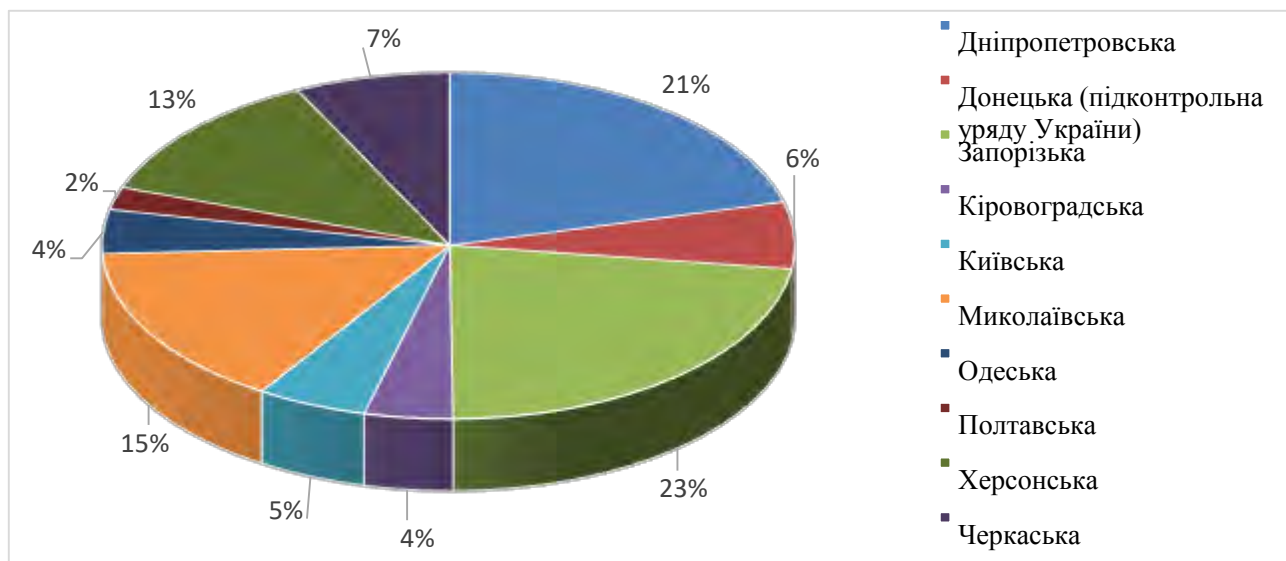


Рис. 4.11. Діаграма розподілу респондентів за географічною ознакою (Джерело: власна розробка)

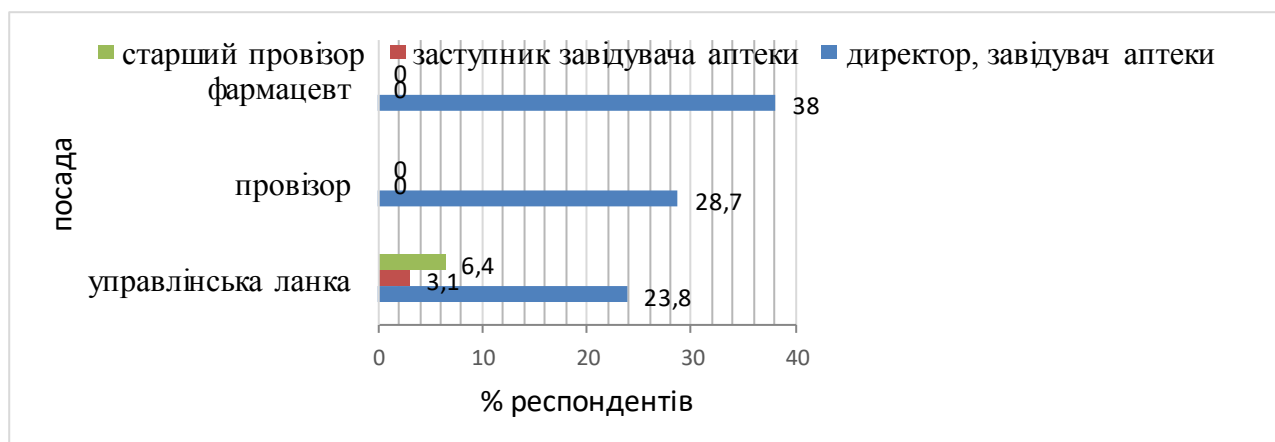


Рис. 4.12. Діаграма розподілу респондентів за посадою в аптеці (Джерело: власна розробка)

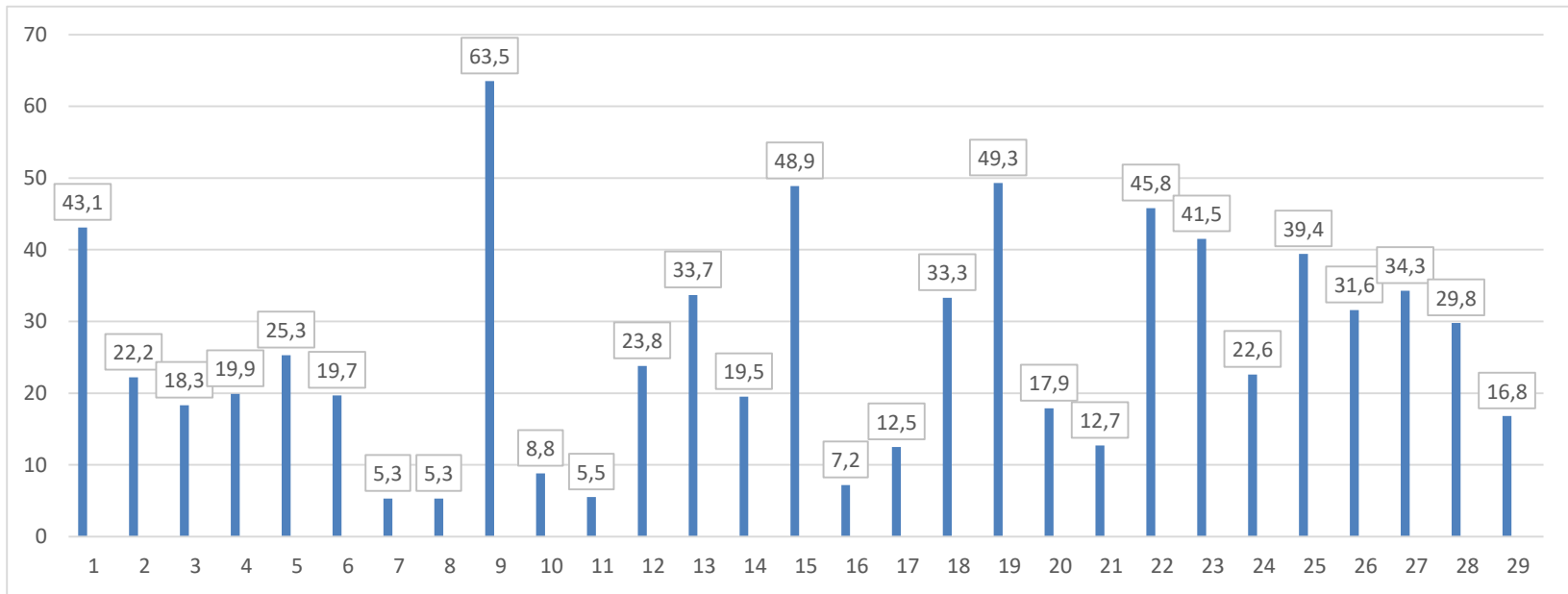


Рис. 4.13. Діаграма соціальної активності аптечних мереж за напрямками: 1 – добросовісна ділова практика; 2 - спонсорська допомога конкретним людям або організаціям; 3 - організація передплати і фінансова підтримка періодичних медичних (фармацевтичних) видань для фахівців; 4 - підтримка студентської молоді; 5 - співпраця з професійними навчальними закладами; 6 - фінансування поїздок співробітників на вітчизняні (світові) конференції, симпозиуми, конгреси; 7 - підтримка науково-популярних теле-, радіопередач про здоров'я; 8 - природоохоронна діяльність; 9 - реалізація якісної продукції та надання якісних послуг споживачам; 10 - пасивна участь (тільки декларування) соціальних програмах регіонального рівня; 11 - пасивна участь (тільки декларування) соціальних програмах державного рівня; 12 - активна участь у соціальних програмах державного і регіонального рівня;

13 - надання додаткових пільг для «соціальних категорій» населення; 14 - впровадження інноваційних технологій у робочий процес; 15 - дотримання усіх норм трудового законодавства; 16 - регулярні СІ; 17 - компанія розробила і впровадила в практику корпоративний кодекс; 18 - виплата обґрунтованої заробітної плати; 19 - виплата офіційної заробітної плати; 20 – додаткове медичне страхування співробітників; 21 – додаткове соціальне страхування співробітників; 22 - дотримання норм техніки безпеки; 23 - дотримання норм тривалості відпустки; 24 - надання матеріальної та моральної допомоги співробітникам; 25 - виплата лікарняного та витрат на відрядження; 26 - дотримання норм робочого часу та відсутність понаднормової праці; 27 - розвиток людських ресурсів через навчання та підвищення кваліфікації; 28 - підвищення умов кар'єрного зростання і самореалізації співробітників; 29 - залучення співробітників до управління ФО (стимулювання ініціативності співробітників).

Лише 5% респондентів вказали на участь ФО у державних соціальних програмах (наприклад, «Доступні ліки»). 8,8% опитаних говорять про пасивну участь своїх ФО в соціальних заходах державного і регіонального рівня, тобто спостерігається лише декларування соціальної активності компанією та створення хибного позитивного іміджу. За даними досліджень, тільки 12,5% ФО розробили і впровадили у діяльність корпоративні кодекси, ввели додаткове соціальне страхування для своїх співробітників. На додаткове медичне страхування ФФ звертає увагу 17,9% керівників аптечних мереж.

Негативна картина спостерігається також у дотриманні трудового законодавства: виплата неофіційної заробітної плати, порушення норм робочого часу та відпустки, умов і безпеки праці тощо.

Лише 29,8% ФО впроваджують практики, які направлені на самореалізацію ФФ та їх кар'єрний ріст. І ще менший відсоток (16,8%) ФО залучає своїх співробітників до управління, тим самим стимулюючи їхню ініціативність до розвитку.

Стосовно СІ у ЛК ФО, відмітимо дуже низьку активність ФО з приводу підтримки студентської молоді (19,9%) або співпраці з професійними навчальними закладами (25,3%). Трохи вищі показники соціальної активності ФО (34,3%) щодо розвитку людських ресурсів шляхом навчання та підвищення кваліфікації: керівництво сплачує навчальні тренінги, які направлені на підвищення рівня продажу, подолання конфліктів у стосунках, а також вартість обов'язкових передатестаційних КПК. Проте є випадки, коли вартість навчання за КПК, яку сплатила ФО, вираховується із заробітної плати протягом певного часу.

У результаті досліджень, виявлено низькі показники соціальної активності щодо спонсорської адресної допомоги людям чи організаціям (22,2%), а надання матеріальної допомоги та моральної підтримки співробітникам здійснюють лише 22,6% ФО.

Респондентам було запропоновано, також, оцінити рівень СВ ФО, в якій вони працюють. В анкеті оцінювати СВ ФО пропонувалося за чотирьома рівнями:

- нульовий рівень (фармацевтична діяльність здійснюється з порушенням або частковим дотриманням вимог чинного законодавства (трудового, податкового, господарського, тощо));

- базовий рівень (дотримання вимог чинного законодавства (трудового, податкового, господарського), галузевих стандартів якості, належних практик, Етичного кодексу, наказів МОЗ, що регулюють діяльність у сфері виробництва і реалізації ЛЗ);

- рівень соціально-економічної ефективності (реалізація соціальних, кадрових, екологічних і інших програм (корпоративних, регіональних));

- рівень наднормативної соціально-економічної ефективності (участь у національних проектах з розв'язання гострих соціально-економічних проблем суспільства, надання допомоги при стихійних лихах і катастрофах, підтримка і співпраця з ЗВО по забезпеченню галузі якісними кадрами, програми тривалого партнерства, соціальні кадрові, екологічні та культурні програми тощо). Результати оцінювання ФФ рівня СВ своєї ФО наведені на рис. 4.14.

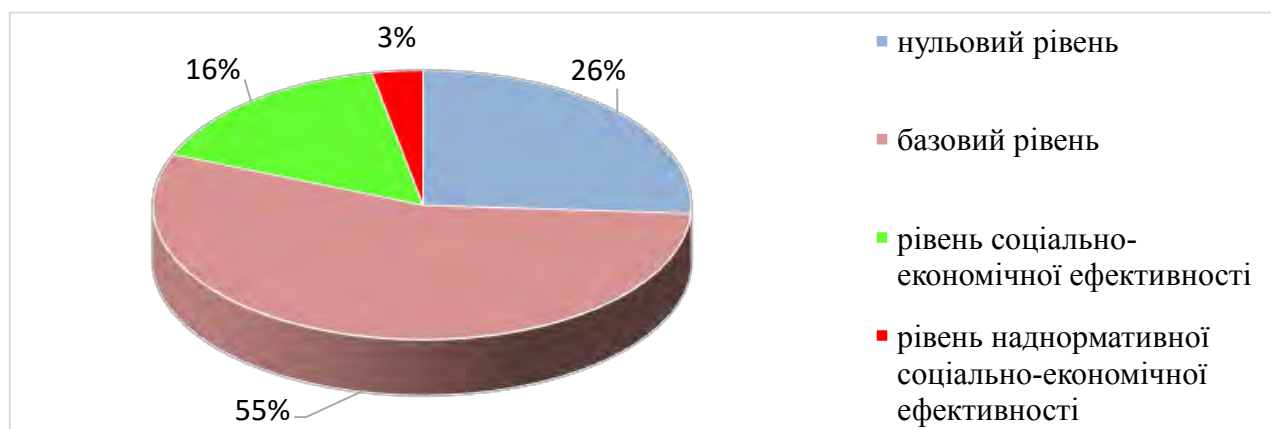


Рис. 4.14. Діаграма оцінки рівня СВ ФО респондентами (Джерело: власна розробка)



Як видно з даних рис. 4.14, діяльність лише 16% аптечних закладів оцінено на рівні соціально-економічної ефективності та 3% – на рівні наднормативної соціально-економічної ефективності. Рівень СВ 55% ФО роздрібного сегмента оцінено як базовий, тобто ФО, здійснюють належну ФД (соціальна функція) з дотриманням усіх норм законодавства, що її регулює. Однак 26% аптек працюють з порушенням чинного законодавства, тим самим наносячи шкоду суспільству і репутації інших суб'єктів ФГ.

## ВИСНОВКИ

1. Теоретичне узагальнення даних наукової літератури уможливило визначення сутності ЛК та його взаємозв'язок з людським потенціалом і СК. Шляхом моделювання виділено чотири складових ЛК ФО: загальний, специфічний, інтелектуальний ЛК, ноу-хау та особливі управлінські й інтелектуальні технології, а також три основні напрямки інвестицій у ЛК на нанорівні (на рівні окремого ФФ), мікрорівні (ЛК ФО) та макрорівні (на рівні держави в цілому). ЛК ФО формується завдяки ринку праці та системі неперервної, зокрема фармацевтичної освіти, а інвестування в ЛК стають довгостроковим фактором конкурентоспроможності і виживання ФО. При цьому витрати, що пов'язані з ними, розглядаються як СІ – основне джерело прибутку в майбутньому і як вища форма СВ ФО.

На підставі наукознавчого аналізу обґрунтовано взаємозв'язок форм і практик СВ з концептуальними положеннями теорій сталого розвитку, СІ, ЛК для фармації. Визначено, що СВ на локальному рівні сталого розвитку є результатом виконання ФО та/або ФФ завдань кожної складової сталого розвитку. Найважливішим індикатором СВ ФО є свідома та цілеспрямована участь у розв'язанні злободенних соціальних проблем шляхом СІ.

Визначено місце ФФ у моделі КомСВ у фармацевтичному секторі галузі охорони здоров'я України. СВП ФФ, яка є результатом його волевиявлення й певною поведінкою щодо дотримання усвідомлених обмежень та соціальних норм, гарантує безпеку та прогресивний розвиток ФО, забезпечує узгодження інтересів усіх суб'єктів суспільних відносин фармацевтичного сектора та управління ними.

2. За результатами опитування 500 молодих ФФ аптек Дніпропетровської, Донецької (підконтрольної Уряду України території), Запорізької, Кіровоградської, Київської, Миколаївської, Одеської, Херсонської та Черкаської областей з'ясовано, що основними джерелами інформації з сучасних питань медицини і фармації є спеціалізовані видання «Еженедельник Аптека» і «Мистер Блистер» та науково-практичне видання «Фармацевт Практик». Показано, що ФФ приділяють незначну увагу вітчизняним науковим і фаховим періодичним виданням. Наведений факт свідчить про низький рівень зацікавленості ФФ у самоосвіті на фоні належного інформування фармацевтичної періодики про рішення проблемних питань СВ у ФГ.

3. Контекстуальний аналіз зазначених вище джерел інформації за останні 5 років показав наявність достатньої кількості у кожному номері відповідних видань матеріалу щодо різноманітних напрямів практик СВ усіма суб'єктами ФГ. Загострення політичної, соціальної й економічної кризи в Україні призвело до активізації, насамперед, ГО, державних органів влади, СФОН й інших суб'єктів ФГ у пошуку шляхів подолання негативних моментів діяльності й підвищення конкурентоспроможності ФГ, що відображається у збільшенні кількості публікацій за останні роки.

4. Шляхом узагальнення інформації, яку отримали шляхом контент-аналізу періодичних видань «Еженедельник Аптека», «Мистер Блистер» і «Фармацевт Практик» та електронних ресурсів ФО (<https://farmak.ua/>, <http://www.arterium.ua>, <https://www.darnitsa.ua/>, <http://bcpp.com.ua>, <http://www.vitamin.com.ua>, <https://zt.com.ua/>, <https://www.uf.ua/ua/>, <http://deltaswiss.eu/uk/>, <http://www.kusumpharm.com/ru/>, <http://lekhim.ua/uk>; <https://www.badm.ua/ua/>,

[www.optimapharm.ua/](http://www.optimapharm.ua/), <http://www.ventaltd.com.ua/>, <http://www.fitolek.com/uk>,  
<http://pharmplanet.com.ua/>, <http://ametrin.com.ua/>, <http://medhouse-group.com.ua/>,  
<http://www.farmaco.kiev.ua/>, <http://dolphi-ukraine.com.ua>, [meditsinskiy-tsentr-mtk.pulscen.com.ua](http://meditsinskiy-tsentr-mtk.pulscen.com.ua);  
<https://www.aptekanizkihcen.ua/ru/>, <https://apteka.net.ua/>,  
<https://apteka911.com.ua/>, <https://www.add.ua/>, <https://podorozhnyk.com/>, <http://med-service.com.ua/>,  
<http://farmacia.ua/>, <http://3i.ua/>) за останні три роки (2016-2018 рр.) встановлено, що СІ здійснюється здебільшого виробниками ЛЗ та їх представництвами. Зниження активності притаманне оптовим ФО та ГО. Менше заходів соціального характеру здійснюється роздрібними ФО.

Серед найбільш розповсюджених практик СВ ФО (не залежно від ринкової ланки) є удосконалення якості, безпеки і ефективності ЛЗ й фармацевтичних послуг; освітянські програми для своїх співробітників, ФФ інших ФО (аптек) і лікарів; програми допомоги освітянам, які сприяють підвищенню якості навчання майбутніх ФФ; корпоративне волонтерство. Для багатьох ФО СІ не мають системний характер, бо представники вітчизняного фармацевтичного підприємництва не усвідомлюють, в повній мірі, своєї ролі у суспільстві та у підготовці кадрів для ФГ. Дуже важливим є тісний зв'язок між практичною фармацією та ЗВО, які готують для них спеціалістів. Саме СВ ФО та їх керівників породжує СВ у майбутніх ФФ до своєї професії та організації, в якій їм доведеться працювати.

Виклади четвертого розділу дисертації нашли відображення у монографії «Соціальна відповідальність у професійній діяльності фахівців фармації» [114] та шести наукових публікаціях [73, 104, 280, 281, 282, 283].

## РОЗДІЛ 5

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ  
ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ У ФАРМАЦІЇ НА ОСОБИСТІСНОМУ РІВНІ5.1 Концептуальні положення особистої соціальної відповідальності  
фармацевтичних фахівців

Для забезпечення стійкого розвитку і підвищення конкурентоспроможності СВ для ФО має не менше значення, ніж розвинута економічна інфраструктура, політична стабільність, утілення проектів інноваційного розвитку тощо [5, 90, 206, 239, 284]. Раніше зазначалося, що сучасний етап формування соціальної політики ФО України характеризується відставанням практичної реалізації належної СВ від підвищеного інтересу фармацевтичних науковців до різних її аспектів. З огляду на це, поглиблюється проблема всебічного теоретичного обґрунтування засад СВ у ФГ. Проте процес упровадження й розвитку СВ ФО необхідно розпочинати з базового рівня – СВ особистості. Адже відповідальність покладається не на абстрактне коло людей (колектив), а на тих осіб, з яких складається ФО.

Наші дослідження щодо концептуальних положень і моделі формування СВ на особистісному рівні здійснювалися за визначеним алгоритмом, який зображено на рис. 5.1.

Проблема СВ особистості має складний комплексний характер, бо пов'язана з дослідженням природи самої особистості, її духовних і моральних цінностей, форм їхнього прояву. У словосполученні «СВ» перша його складова означає, що ця категорія стосується соціуму, тобто її природа та вимір мають соціальний характер. Тлумачення ж другої складової є неоднозначним.

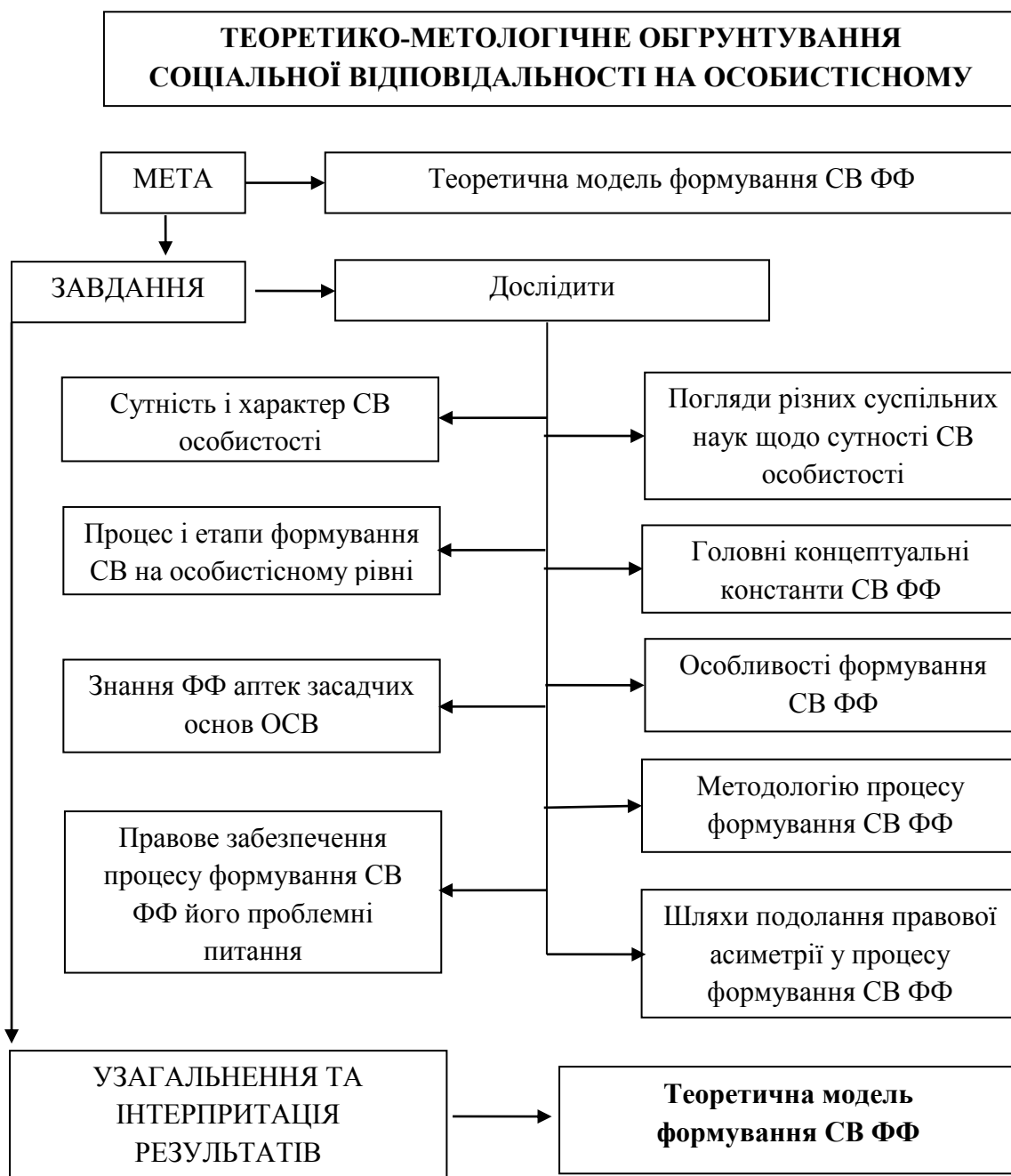


Рис. 5.1. Схема дослідження теоретико-методологічного обґрунтування СВ ФФ (Джерело: власна розробка)

Як атрибут будь-якого соціального явища відповідальність наявна в усіх сферах життєдіяльності суспільства – політиці, праві, економіці, науці, культурі, що

породжує різнопланові підходи до формулювання поняття «відповідальність» та похідного від нього – «СВ».

«Відповідальність» походить від латинського слова «responsabilitas» і служить основою для аналогів у багатьох сучасних мовах. Так, в англійській мові «responsibility» має декілька значень [94]:

1. Стан або факт обов'язку мати справу з чимось або контролювати когось.
2. Стан або факт відповідальності або звинувачення в чому-небудь.
3. Можливість або здатність діяти самостійно і приймати рішення без дозволу.

Щодо етимології українського варіанта слова «відповідальність», воно походить від слова «відати», тобто «знати» – праслов'янського «věděti» (знати) та старослов'янського «вѣдѣти», від якого походять слова «відати», «відповідати», «відповідальний», «відповідь», «відповісти» тощо [285].

Згідно з [286], це взятий на себе обов'язок відповідати за певну ділянку роботи, справу, за чийсь дії, вчинки, слова. Джерело [287] трактує відповідальність як загально соціологічну категорію, яка виражає свідоме ставлення особи до вимог суспільної необхідності, обов'язків, соціальних завдань, норм і цінностей.

У новому тлумачному словнику української мови існує визначення: «Відповідальність – покладений на когось або взятий на себе обов'язок відповідати за певну ділянку роботи, справу, за чийсь дії, вчинки, слова. Притягати до відповідальності – вважаючи когось винним, вимагати звіту за його вчинки (перед судом, органами влади та ін.)» [288].

У «Філософському словнику» за редакцією М. М. Розенталя зазначено: «Відповідальність – це категорія етики й права, що відображає соціальне й морально-правове ставлення особистості до суспільства, що характеризується моральним обов'язком дотримуватися правових норм» [289]. У словнику С. І. Ожегова: «Відповідальність – необхідність, обов'язок відповідати за свої дії, вчинки, бути відповідальним за них» [290].

Визначивши значення поняття у словниках англійської, української та російської мови, встановлено, що відповідальність передбачає виконання певних зобов'язань у будь-якій діяльності чи у правовому полі, тобто говориться про обов'язки людини перед кимось, необхідне виконання якогось боргу.

Проте термін «відповідальність» не обмежується лише певним «боргом» людини. Його концепт має дещо ширше розуміння, а саме, у контексті «СВ», – це здатність і можливість відповідати за те, що має відношення до життя людей та їхніх відносин у суспільстві. Поняття «СВ», знаходячись у певному науковому дискурсі, виявляється досить багатограним. Тобто відповідальність – це не стільки незворотність санкцій, застосування тих чи інших форм примусу за скоєння асоціальних, протиправних учинків і навіть не стільки обов'язок, скільки внутрішня орієнтація та готовність до соціально відповідальних дій; внутрішня культура, що мотивує до додержання соціальних норм і визначених суспільством цінностей [17].

Відповідальність у психології розглядається як характеристика особистості. Специфіка психологічного аспекту відповідальності зумовлена поведінкою людини та пов'язана з її почуттями й відчуттями. Приходько Ю. О. [291] тлумачить «відповідальність» як усвідомлення людьми своїх обов'язків перед суспільством, значення вчинків і діяльності. Відповідальність розглядається як відповідь особистості на вимоги суспільства, виступає як засіб зовнішнього контролю, а також як засіб внутрішнього контролю – готовність і схильність особистості свідомо діяти на свій розсуд. У розумінні відповідальності як якості особистості виділяють такі компоненти:

- 1) чітке знання особою своїх конкретних обов'язків, значущих для неї та суспільства;
- 2) прийняття цих обов'язків, позитивне переживання особою свого ставлення до них, прагнення до їх виконання;
- 3) реалізація прийнятих обов'язків у конкретних діях, поведінці, вчинках;

4) здатність особи контролювати свої дії, поведінку, встановлювати відхилення від програми, що реалізується, та вносити відповідні корективи в план діяльності чи поведінки.

Ураховуючи зазначене, сфера відповідальності характеризується з двох позицій: суспільства та внутрішнього світу людини. У першому випадку відповідальність зображає підзвітність особистості за реалізацією вимог суспільства (або його інститутів) з наступним застосуванням санкцій залежно від ступеня провини чи заслуг, тобто є засобом зовнішнього контролю й зовнішньої регуляції діяльності особистості. У другому випадку відповідальність показує ставлення до всього самої особистості, її схильність, готовність здійснювати належне, тобто є засобом внутрішнього контролю (самоконтролю) і внутрішньої регуляції (саморегуляції) діяльності особистості, оскільки вона виконує все на свій розсуд, свідомо і добровільно [242].

У кібернетиці та управлінських науках «відповідальність» – це зобов'язання виконувати завдання і забезпечувати їхнє успішне завершення. Як відзначили Г. Саймон, Д. Смітбург і В. Томпсон, «ми хочемо визначити ступінь, у якому адміністратори відповідальні перед іншими людьми або групами всередині бюрократичних структур і поза ними, і цінності, що входять у їхнє рішення. Щоб з'ясувати, перед ким відповідальний адміністратор, ми маємо знати, кому він підзвітний. Під підзвітністю ми розуміємо методи, процедури й чинники, які визначають цінності, що відбиваються в адміністративних рішеннях. Підзвітність є здійсненням відповідальності» [13].

Проблема відповідальності завжди була в полі зору філософів. Американський філософ Дж. Ледд пропонує розглядати «відповідальність» як важливу характеристику людини: «Люди – це особи, які усвідомлюють свої дії й відповідають за наслідки своїх дій» [293]. Ідеться про «відповідальність» як соціальну позицію, ціннісно-сміслову «ядро» діяльності. Тобто СВ забезпечує



осмислену, доцільну діяльність, розвиває і визначає соціальні позиції, стимулює суспільно корисну практику [294].

Щодо наукових дефініцій у соціології, то, за визначенням Безрукової О. А., СВ – це властивість (стан) акторів різного рівня, яка, актуалізуючись певним чином залежно від сприйняття ситуації, у якій перебуває актор, змушує брати на себе зобов'язання щодо інших акторів, подій, об'єктів, процесів, умов життєдіяльності, соціального й природного оточення [295]. Авторка розділяє СВ і відповідальність соціуму, однак зауважує про тонкощі в розходженнях. Коли мова йде про «СВ», то суб'єктом відповідальності є люди, організації, окремі соціальні угруповання, а предметом (об'єктом) – проблеми й потреби соціуму. У тому випадку, коли говорять про «відповідальність соціуму», то суб'єктом є сам соціум, який має атрибуцію відповідальності за людей, з яких і складається цей соціум.

Ураховуючи те, що СВ є механізмом взаємозалежності соціальних суб'єктів, що займають різні статусні позиції у соціальній ієрархії, то інтереси соціальних суб'єктів, які лежать в основі формування СВ, можуть, взаємодіючи, суперечити один одному [156].

Отже, будучи однією з якісних характеристик людської діяльності, СВ постає як критерій оцінки взаємодії індивіда з інститутами суспільства та як міра вияву соціально відповідальної поведінки та її наслідків. Відповідальність як феномен людського буття має біологічний, природний і набутий у процесі життєдіяльності характер [296].

СВ особистості треба розглядати як наслідок соціальної діяльності, що пов'язана із задоволенням потреб суб'єкта, його інтересами, пріоритетами, внутрішніми настановами. Вона формується, виявляється й розвивається лише в процесі діяльності людини. У цьому процесі діяльності людина виступає і суб'єктом, і об'єктом відповідальності, бо СВ є умовою взаємодії індивіда та соціуму [10]. Водночас СВ особистості передбачає обов'язкову наявність об'єкта СВП, тобто того,

за що саме суб'єкт діяльності несе відповідальність, котра покладена на нього або взята ним самим як зобов'язання, норма діяльності [12].

Залежно від різноманітності потреб людини та суспільства з'являються певні види діяльності (професії), кожна з яких, зазвичай, містить елементи зовнішньої й внутрішньої, практичної та теоретичної діяльності. За допомогою професії особистість досягає певного соціального статусу (місця в соціальній ієрархії), проходить процес соціалізації, формує і збільшує людський та соціальний капітал держави (суспільства). Важливим аспектом такої соціалізації є СВ – обов'язковий елемент процесу засвоєння індивідом системи професійних знань, норм і цінностей, які надають йому можливість функціонувати у суспільстві, бути включеним у соціальні зв'язки та задовольняти соціальні потреби (рис 5.2).

Соціальні інтереси всіх верств населення, а також відносини суспільства й особи, отримання професії, умови праці, побуту, здоров'я, відпочинку реалізуються в соціальній сфері. Тому формування, розвиток, удосконалення СВП відбувається протягом усього життя людини. На формування і розвиток окремих складових СВ в певні періоди життєдіяльності особи впливають усі соціальні інститути, через які вона проходить.

Одним із суб'єктів соціальної сфери є ФО, які формують складну соціально-економічну систему та специфічний (фармацевтичний) сектор галузі охорони здоров'я і виконують найважливішу соціальну функцію держави – збереження та поліпшення здоров'я населення внаслідок реалізації висококваліфікованої фармацевтичної практики за належного рівня СВ. У рамках соціальної функції ФО реалізують виробництво соціального товару (ЛЗ), створення й надання робочих місць, сплату податків (наповнення державного й місцевого бюджетів), формування й розвиток ЛК, наукову та інноваційну діяльність, благодійність і спонсорство, охорону довкілля.

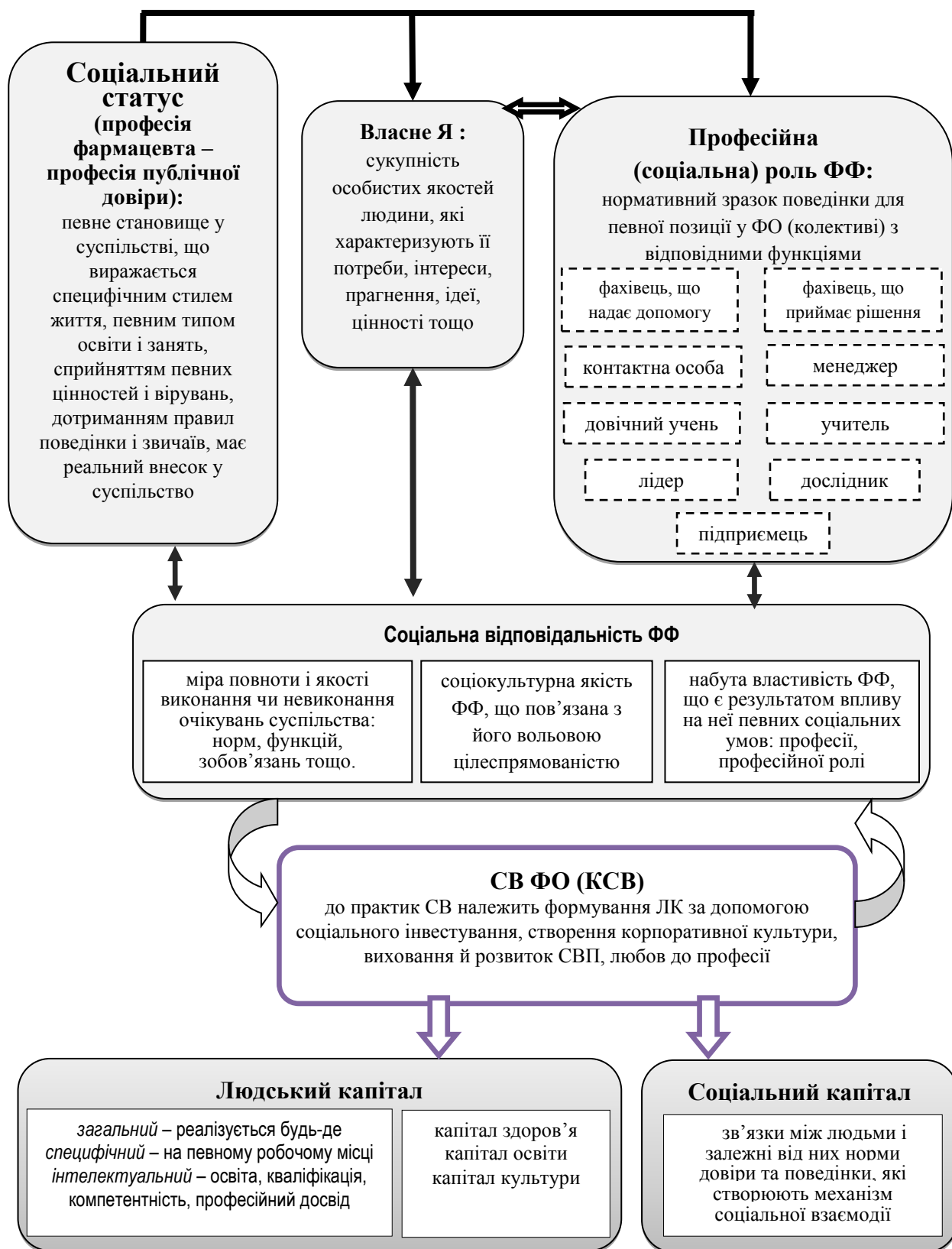


Рис. 5.2. Концептуальна модель професійної соціалізації ФФ шляхом його СВІ (Джерело: власна розробка)

Іншими словами, ФО повинні постійно впливати на формування СВП як окремо взятих членів суспільства, всіх суспільних інститутів, так і на працівників самої ФО. Зазначені обставини диктують наявність найвищого рівня СВП сучасних ФФ.

Відповідно до Глобальної рамки компетенцій ФФ (FIP Global Framework), яка офіційно прийнята Міжнародною Фармацевтичною Федерацією (International Pharmaceutical Federation – FIP) і започаткована у вересні 2008 року [297], дотримання професійних обов'язків, настанов, законодавства; захист і підтримка національної політики, що сприяє поліпшенню результатів у охороні здоров'я; планування і впровадження стратегії постійного професійного розвитку; забезпечення ефективного управління фармакотерапією; підготовка, отримання, зберігання, безпека, поширення, адміністрування ліків є складовими характеристиками сучасного ФФ. Зазначені компоненти і віддзеркалюють соціальний аспект (особисту СВ) професійних компетентностей сучасного ФФ.

За типологією професій, запропонованих Є. О. Клімовим [298], професія ФФ належить до професій типу «людина-людина», позаяк передбачає постійну роботу з людьми та постійне спілкування у процесі професійної діяльності, а отже, потребує у сукупності професійних компетентностей (інтегральних, загальних, фахових) наявності не тільки певних галузевих знань та вмінь, але й особистих якостей, у т.ч. моральних та психологічних.

Спираючись на дослідження у психології [299, 300, 301] феномену СВ, можна говорити, що на особистісному рівні СВ – це інтегральна генералізована характеристика, яка є способом психологічної регуляції діяльності, що здійснюється свідомо і добровільно та проявляється у дотриманні норм й інтересів суспільства, законслухняності, моральній свідомості, громадянській позиції, добросовісності, сумлінності, етичній поведінці та самоконтролі [302, 303]. Як бачимо, у цьому явищі домінує моральний компонент, який має бути підкріплений юридичною відповідальністю.

За даними американських та європейських опитувань у ФФ один з найвищих рейтингів публічної довіри [304, 305]. Належність професії ФФ до кола професій «публічної довіри» зміщує і переносить складову СВ «раціональна» зі сфери «очікування суспільства» до сфери «вимоги суспільства» і перетворює її на складову «обов'язково раціональна» (рис. 5.3).

Основною характеристикою СВ є її добровільність. ФФ приймає СВ самостійно як особистий та універсальний борг. Усвідомлюючи власну повинність, він пред'являє собі додаткові вимоги та накладає на себе додаткові обмеження при відсутності явного зовнішнього примусу, тобто працює відповідально перед споживачами, соціумом, професійною спільнотою, державою. Однак відсутність цього примусу не означає його відсутність взагалі [306]. Саме соціально відповідальний ФФ забезпечує ФО позитивний імідж та підвищує її конкурентоспроможність у сучасних складних умовах існування.

В сучасних умовах впровадження концепції СВ у практичну фармацію на особистісному рівні заохотить ФФ у професійній діяльності не тільки дотримуватися законодавчих норм, а й обов'язково морально-етичних принципів, що сформовані й прописані в Етичному кодексі фармацевтичного працівника України [307]. При цьому фармацевтична спільнота також буде зацікавлена у розробці та прийнятті законодавства з СВ, розробці механізмів контролю за його дотриманням, методиці оцінки СВП як ФФ, так і інших суб'єктів фармації.

У результаті розв'язання широкого кола інтересів науково-прикладного характеру можна виділити різні вектори, складові, моделі поведінки, концепти та види СВ ФФ. Як видно з даних рис. 5.4, СВ ФФ спрямована на первинні й вторинні соціальні групи, суспільство та індивіда, а також на самого себе. Водночас в останньому випадку важливою є Я-концепція, тобто цілісне уявлення індивіда про себе та готовність особистості діяти певним чином у певних ситуаціях [308], а також можливі соціальні ролі ФФ.

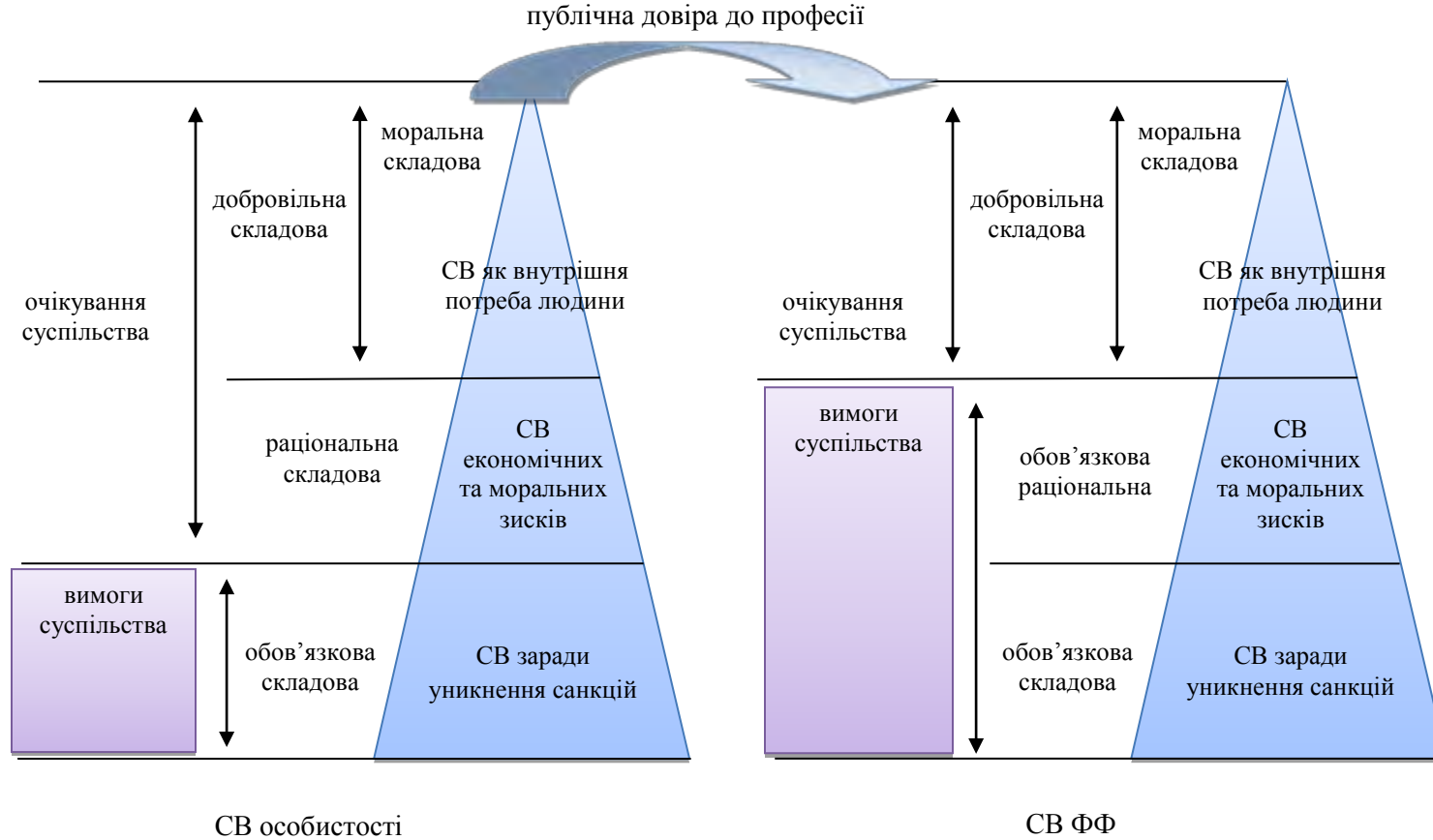


Рис. 5.3. Схема зміщення ступенів і складових СВ у професійній діяльності ФФ (Джерело: опрацювання власне на підставі [306])

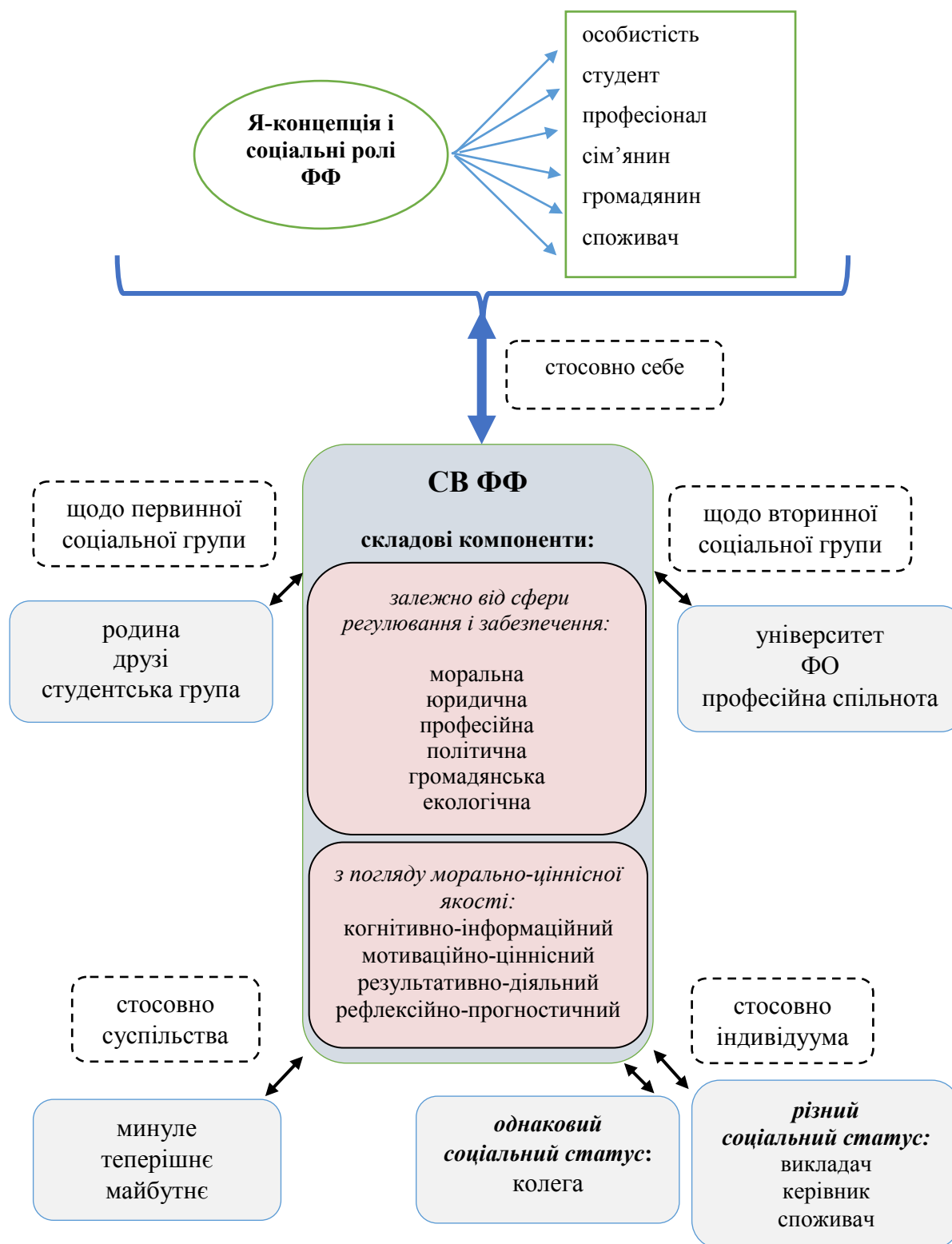


Рис. 5.4. Схема структури складових СВ ФФ (Джерело: власна розробка)

Професійна спільнота стежить, щоб ФФ ретельно виконував свої ролі, суспільні функції. В іншому випадку, вона може на конкретне місце обрати іншу особу, вважаючи, що та буде краще справлятися з обов'язками та принесе більше користі іншим членам ФО, споживачам. Соціальна ж роль ФФ включає конкретні правила поведінки в спілкуванні з колегами, пацієнтами, адміністрацією, вимоги до рівня освіти, культури тощо [309].

Ураховуючи багатовекторність СВ, СВП ФФ являє собою поєднання монологічної («відповідальність за щось, когось», «output-відповідальність», «асиметрична комунікація») та діалогічної («відповідальність перед споживачем, керівником, колективом, громадою тощо», «input-відповідальність», «двостороння симетрична комунікація») моделі поведінки [310, 311].

Перша модель поведінки передбачає залежність ФФ від багатьох учасників професійної діяльності (роботодавця, органів контролю, споживачів тощо), адже саме вони диктують умови поведінки, прописуючи ті чи інші умови обов'язкового виконання (наявність документів, які підтверджують професійну освіту; кваліфікаційні вимоги; ліцензійні умови здійснення фармацевтичної діяльності; порядок відпуску ЛЗ з аптеки, господарське і трудове законодавство, посадові інструкції тощо). Друга – за вихідне положення бере тезу про взаємозалежність, взаємовплив, взаємну відповідальність та взаємну зацікавленість усіх залучених сторін; прийняття рішень відбувається з урахуванням інтересів усіх учасників (з дотриманням чинного законодавства). Саме такий *дихотомічний* підхід дозволяє будувати ефективні довгострокові партнерські відносини із ключовими зацікавленими особами.

Тобто СВП ФФ є результатом його волевиявлення, яке визначається певною поведінкою щодо дотримання усвідомлених обмежень та соціальних норм, гарантує безпеку та прогресивний розвиток ФО, забезпечує узгодження інтересів усіх суб'єктів суспільних відносин фармацевтичного сектора галузі охорони здоров'я та управління ними. І якщо говорити про СВ окремої ФО (її утворює певна кількість



ФФ, наявний керівник, який управляє цим колективом), то можна виділити такі типи відповідальності: колективна та індивідуальна, де перша – це відповідальність суспільна, а друга означає відповідальність кожного ФФ окремо (персональна, особиста). Говорячи про СВ окремих ФО, як приклад можна навести СВБ або КСВ. Під цим поняттям розуміється добровільне додаткове соціальне зобов’язання (при беззаперечному дотриманні норм чинного законодавства), яке бере на себе підприємство або власники бізнесу з метою задоволення різноманітних суспільних інтересів [6, 312]. І все ж таки це добровільний акт, допомога у розв’язанні соціальних проблем не є обов’язковою. Вона цілком залежить від бажання чи рішення бізнес-організації взяти на себе відповідальність перед соціумом. Однак, говорячи про СВ окремого індивіда, розуміється СВ не як добровільний прояв, а як обов’язковий. Від її наявності чи відсутності залежать якість діяльності та перспективи розвитку ФО, галузі, суспільства.

На підставі досліджень теорії СВ та узагальнення наукових поглядів щодо сутності та чинних практик СВ було визначено основні концепти СВ ФФ: мета, принципи, підстави, компоненти, локус контролю, види, форми й рівні (табл. 5.1).

*Таблиця 5.1*

### **Концептуальні складові СВ ФФ\***

Складові	Їхні характеристики
1	2
Мета	продувати вчинки й поведінку ФФ, які відповідають інтересам, ідеалам і завданням ФО, суспільства і потребам саморозвитку фахівця згідно із соціально значущими цінностями, принципами й нормами
Принципи	- духовність – складне гармонійне поєднання певних психічно-процесуальних та особистісних якостей людини; - моральність – особлива сфера суспільної свідомості та вид суспільних відносин; набір заходів нормативного регулювання поведінки та дій ФФ за допомогою норм, принципів і категорій моралі;

1	2
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- відчуття обов'язку – моральні зобов'язання ФФ, які він виконує з почуттям совісті;</li> <li>- гуманність – визнання важливості прав людини, зазначених у Загальній декларації прав людини, прийнятій Генеральною Асамблеєю ООН 10 грудня 1948 року;</li> <li>- професійна компетентність – знання, досвід;</li> <li>- любов до професії – розуміння цінності та унікальності професії;</li> <li>- патріотизм – любов до Батьківщини;</li> <li>- творча спрямованість – схильність до творчої ініціативи;</li> <li>- працелюбність – риса характеру, що полягає в позитивному ставленні особистості до процесу трудової діяльності й виражається через активність, ініціативність, добросовісність, дисциплінованість тощо;</li> <li>- поміркованість у прийнятті тих чи інших рішень;</li> <li>- підзвітність – ФФ має звітувати про свій професійний розвиток, самовдосконалення, вплив своєї діяльності на колектив, довілля і суспільство (співбесіда, атестація, участь у різних науково-практичних та інших професійно-публічних заходах);</li> <li>- прозорість – ФФ має бути прозорими у своїх рішеннях і діяльності, що впливають на інших; прозорість не має на увазі розкриття службової інформації, а також інформації, що захищена відповідно до законів або може спричинити порушення правових зобов'язань;</li> <li>- страх – категорія, що обмежує ті сфери, на які за жодних умов не повинен поширюватися вплив людини (наприклад, страх заподіяти шкоду здоров'ю людини).</li> </ul>
Підстави	<p>Виділяють об'єктивні й суб'єктивні підстави відповідальності. Об'єктивні підстави вибору певного варіанта поведінки ФФ, а отже, і ступінь відповідальності залежать від його посади, соціальних ролей у трудовому колективі, професійній організації та суспільстві, а також від соціальної орієнтації.</p> <p>Суб'єктивні підстави для відповідальності пов'язані з проблемами свободи волі, необхідністю вибору поведінки:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) можливість пізнання ФФ законів об'єктивного світу, конкретної соціальної необхідності;</li> <li>2) свобода волі;</li> <li>3) відносна незалежність свідомості та волі ФФ від довілля;</li> </ol>

1	2
	4) можливість вибору і свобода вибору різних варіантів поведінки; 5) здатність ФФ оцінювати свої вчинки відповідно до інтересів трудового колективу професійної організації та суспільства.
Компоненти	<p>Залежно від <i>сфери регулювання і забезпечення професійної діяльності ФФ</i> розрізняється:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– моральний – формується на основі цінностей суспільства, професійних етичних кодексів і проявляється через усвідомлення обов'язку, почуття совісті, звичку до відповідальної поведінки;</li> <li>– юридичний – формується відповідно до норм чинного законодавства;</li> <li>– професійний – формується на основі законодавчих норм щодо регулювання господарської діяльності у сфері обігу ЛЗ і проявляється в необхідності «відповідати» певним вимогам, цінностям, нормам та стандартам, що існують у професійному середовищі;</li> <li>– політичний – регулюється документами, що стосуються соціально важливих колективних, державних, національних або інших суспільних інтересів, і проявляється діями, які передбачені статутом або положенням партійного зібрання;</li> <li>– громадянський – передбачає дотримання ФФ як громадянином Конституції та виконання відповідних обов'язків;</li> <li>– екологічний – регулюється документами, що стосуються екологічних питань регіону, галузі тощо.</li> </ul> <p><i>Як морально-ціннісне стійке особистісне утворення</i>, включає компоненти:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– когнітивно-інформаційний – система знань ФФ, суджень оцінного характеру та думок про СВ, усвідомлення прав та обов'язків, розуміння норм і правил поведінки ФФ у соціумі (професійне (спеціальне) поле діяльності), засвоєння способів регулювання відносин між суспільством та індивідуумом. Основу цього компонента складає науковий світогляд ФФ, що активно формується у студентському віці;</li> <li>– мотиваційно-ціннісний, пов'язаний з почуттями до соціальних об'єктів: задоволення-незадоволення, симпатія-антипатія, любов-ненависть тощо, включає мотивацію ФФ як особистості.</li> </ul>

1	2
	<p>У цьому разі це виявляється у внутрішніх спонуках до СВП ФФ, які ґрунтуються на усвідомленні свого місця в суспільстві (колективі ФО), почутті відповідальності за прийняті рішення та вчинки; у прагненні свідомо регулювати свою професійну діяльність, бути висококваліфікованим ФФ; у наполегливому досягненні поставленої мети за допомогою опанування необхідними компетентностями, узгодження особистих і суспільних інтересів;</p> <p>– результативно-діяльний – здатність і готовність ФФ здійснювати усвідомлений вибір певної стратегії поведінки. Саме реальна діяльність та поведінка забезпечують формування таких якостей СВ ФФ, як самостійність, наполегливість, послідовність, ініціативність, рішучість, здатність відстоювати власну позицію тощо.</p> <p>Крім того, активна практична діяльність має бути спрямована на розвиток комунікативних, організаторських, креативних та інших здібностей, які також мають безпосередній зв'язок з СВ ФФ; рефлексивно-прогностичний – соціальна самостійність, яка проявляється в умінні прогнозувати особисті та соціально значущі наслідки своїх дій; у здатності до рефлексії власної поведінки, здатності до емпатії; у характері атрибуції відповідальності.</p>
Локус контролю	якість, яка характеризує схильність людини приписувати відповідальність за події, які відбуваються, і результати своєї діяльності зовнішнім силам (екстернальний або зовнішній локус контролю) або власним здібностям і зусиллям (інтернальний або внутрішній локус контролю)
Форми	пряма і зворотна; постійна і тимчасова; відкрита і прихована; безпосередня й опосередкована; повна і часткова.
Види	<p>СВ ФФ за критерієм «джерела вияву» поділяється на внутрішню і зовнішню.</p> <p>Внутрішня відповідальність є елементом системи управління ФФ самим собою, зовнішня відповідальність – це фактор управління ФФ з боку колективу, керівництва ФО, інститутів держави, суспільства.</p> <p>Факторами-мотиваторами можуть бути потреби, інтереси, ціннісні орієнтири та настанови ФФ, а також зовнішні умови її професійної діяльності.</p>

1	2
	<p>Свої вчинки ФФ оцінює з позицій совісті, обов'язку, інших норм суспільного буття, які сприйняті фахівцем та є елементами його власного «Я» та внутрішнім суддею.</p> <p>За критерієм «справи або дії, що виконуються» виокремлюється ще один вид СВ ФФ – ділова відповідальність: відповідальність за доручену справу і досягнуті результати. Зростання ділової відповідальності – одна з ліній розвитку особистості у процесі отримання професії та формування ФФ.</p>
Рівні	<p>Високий – відповідальність є прикметою особистості ФФ, усі прийняті рішення співвідносяться з внутрішньою його структурою цінностей, появляється відчуття відповідальності за прийняті рішення, реалізовані дії й наслідки цих дій для професійної діяльності.</p> <p>Середній – по суті схожий з високим, але характеризується усвідомленням ФФ лише найближчих наслідків дій, що вчиняються, за відсутності відчуття відповідальності за стратегію власної поведінки.</p> <p>Низький – виражається в ситуаційному самоконтролі над професійною діяльністю. При цьому прийняття відповідальності, усвідомлення наслідків в особних митях цієї діяльності – це не ознака особистості ФФ, а відповідальне ставлення, яке виникає в окремих учинках та може бути мінливим, нетривалим і підвладним настрою й обставинам.</p> <p>Безвідповідальність або ніякий – характеризується невідповідністю поведінки ФФ прийнятим професійним нормам, виявляється у зневазі професійними правилами й обов'язками, у прагненні перекласти роботу (а відповідно й відповідальність) на інших ФФ, намагання ухилитись від відповідальності за що-небудь, небажання виконувати свої зобов'язання, недотримання свого слова, звичка відкладати все на потім і покладатися «на якість та вийде». Може мати два прояви: а) у ФФ відсутня сформована внутрішня система цінностей, що здійснює контроль і регулювання професійної діяльності; б) внутрішні правила ФФ вельми жорсткі за дуже високих норм і цінностей, за яких ФФ не відчуває або не вважає себе здатним приймати рішення, брати відповідальність за можливі наслідки, позаяк у разі невдачі покарання буде занадто суворою.</p>

Примітка. \* – джерело: розробка власна на підставі [6, 119, 121, 313, 314, 315,

316,]

Таким чином, СВ ФФ – це певна модель поведінки, яка являє собою добровільне і свідоме виконання, використання й дотримання ФФ приписів і соціальних норм, етичних кодексів, чинного законодавства та міжнародних стандартів професійної поведінки на принципах партнерських відносин, а у випадку їхнього порушення – застосування до порушника заходів впливу, передбачених цими нормами.

Зазначимо, що СВ – це категорія виміру, яка водночас є навичкою. Як навичку СВ можна розвивати, виховувати в собі та в інших. У цьому процесі важливою стає здатність робити відповідально (наявність необхідного досвіду, вмінь і навичок) і наявність звички робити відповідально (або наявність тієї чи іншої мотивації). Процес виховання СВ – це, спочатку, прищеплення здібності, а потім бажання і звички брати на себе важливі рішення. Як і будь-яка навичка, навичка СВ потребує зовнішньої підтримки і вміння (готовності) ФФ учитися (на своїх і на чужих помилках).

Розвиток відповідальності як особистісної якості відбувається завдяки самоконтролю, внаслідок чого особистість перетворюється з простого виконавця зовнішніх норм і розпоряджень на активного й творчого суб'єкта діяльності. За таких умов фахівець свідомо обирає напрям особисто значущої й водночас СВП. Зовнішні норми, що регламентують його поведінку, переходять у внутрішні регулятори, коли вже сама особистість визначає норми поведінки, масштаби своїх дій і відчуває відповідальність за їхні результати. На основі знань про соціальні норми й правила поведінки, позитивного емоційного ставлення до них відбувається формування операційної сторони відповідальності – здатність діяти відповідально й ефективно [317].

## 5.2 Вивчення думки фармацевтичних фахівців і студентів-провізорів засадничих основ особистої (персональної) соціальної відповідальності

Трансформація суспільних цінностей та пріоритетів вимагає внесення змін до практики менеджменту, забезпечення інтеграції принципів СВ у діяльність ФО. Зазначимо, що в науковому середовищі останнім часом з'являється все більше праць з формування СВ у фахівців різних галузей, однак проблема формування компетентностей провізора в контексті СВ ФО поки що не отримала належного теоретичного обґрунтування і практичного вирішення. СВ має складну ієрархічну структуру, головна роль у якій належить особистісному рівню, де людина є суб'єктом конкретної діяльності. Переважання типу поведінки, де залучена воля особистості, і обумовлює рівень її СВ. Сутність ОСВ суб'єктами ФГ сьогодні трактується по-різному, і це є проблемою визначення її як поняття, методики її оцінки та системи її формування [239, 318].

Тривалий час проблему відповідальності досліджували здебільшого юристи [319]. Однак діапазон поглядів на сутність цього питання поступово розширювався: відповідальність почали розглядати як морально-етичну категорію, а пізніше – як один із елементів комплексної навчально-виховної системи (див. розділ 5.1).

Особливо цінний внесок у розуміння відповідальності як моральної категорії, її ролі в становленні особистості зробив В. Сухомлинський. Поєднуючи три найважливіші людські якості (громадянськість, відповідальність і совість), він виділяв їхню специфічну ознаку, яка характеризує здатність особистості самостійно обирати моральні обов'язки, вимагаючи від себе їхнього виконання, здійснюючи самооцінку та самоконтроль [320, 321, 322].

Відповідальність є інтегрованим комплексом якостей особистості, що визначають її соціальну спрямованість, зумовлюють здатність до соціально значущої та індивідуально необхідної діяльності відповідно до чинних морально-правових норм. У зв'язку з цим посилюється значення психолого-педагогічних та професійних

морально-етичних знань, умінь, навичок ФФ як передумови успішного здійснення ним професійної діяльності. Професіоналізм майбутнього провізора залежить від його особистісних характеристик: чесності, активності, сумлінності, тому потрібен індивідуальний підхід до кожного. Формування особистості майбутнього ФФ відбувається в певному соціальному середовищі (студенти, ЗВО, ФО), яке створює умови для самовдосконалення в напрямі обраної професії.

Метою цього підрозділу стало вивчення думки майбутніх ФФ та представників практичної фармації щодо розуміння сутності й повноти визначення поняття ОСВ, а також якостей характеру, які мають бути притаманні відповідальному ФФ.

На першому етапі дослідження проведено соціологічне опитування, в якому взяли участь 302 ФФ, які працюють у роздрібному сегменті ФР і мають вищу фармацевтичну освіту (ВФО) (група 1) та 185 студентів спеціальностей «Фармація» і «Технології парфумерно-косметичних засобів» фармацевтичного факультету ЗДМУ, які навчаються за заочною (дистанційною) формою (група 2). Загальна кількість опитаних становила 487 осіб. Соціальний профіль респондентів наведено у розділі 3 на рис. 3.9.

Серед респондентів превалювали жінки, віком 25-35 років і стажем роботи на посаді від 5 до 10 років. Тобто це молоді ФФ, що знаходяться на базовому етапі формування СВП або тільки перейшли у пролонгований етап розвитку СВ.

Загалом вікові показники за двома групами різняться. У 1 групі як і у 2 групі переважають особи у віці 25-35 років і складають 42,7 % та 73,5 % від усієї чисельності групи відповідно, проте у 1 групі також вагомий відсоток (24,5 %) становлять особи віком 36–45 років.

Вивчаючи попередній освітній рівень респондентів 2 групи, встановлено, що переважна більшість – це студенти, які мають професійну освіту рівня «молодший спеціаліст» (74,6 %). Тільки повну загальну середню освіту мають 18,4 %; студенти, які вже мали іншу вищу освіту, – 4,9 %, серед них біологи, філологи, інженери,



будівельники. Найменшу частку респондентів склали особи після медичного училища (коледжу) – 2,1 % студентів.

Для уточнення, що саме респонденти вкладають у поняття «ОСВ» та повноту його змісту, було запропоновано 9 характеристик особистої СВП ФФ з можливістю сформулювати інші характеристики на розсуд анкетованих. Детальна інформація щодо відповідей респондентів двох груп за кожною складовою СВ ФФ наведена у табл. 5.2.

Для зручності обробки результатів відповіді респондентів умовно поділили на п'ять груп. Група А визначалась показниками обирання анкетованими характеристики від 100 % до 80 %; група В – від 79 % до 60 %; група С – від 59 % до 40 %; група D – від 39 % до 20 % та група Е – нижче за 20 %.

Таблиця 5.2

**Аналіз результатів анкетування за групами респондентів стосовно СВ ФФ\***

Складова ОСВ	ФФ, %	Студенти-провізори, %	Критерій Колмогорова - Смирнова	t-критерій Стьюдента
1	2	3	4	5
усвідомлення необхідності діяти відповідно до суспільних вимог і норм	65,2	45,9	$p < 0,001^*$	$p < 0,05^*$
усвідомлення своєї соціальної цінності та ролі в діяльності ФО	55,9	42,2	$p < 0,05^*$	$p < 0,05^*$
передбачення наслідків свого вибору, рішень, дій	49	55,7	$p > 0,10$	$p > 0,05$
критичність і постійний контроль за своїми діями, урахування їхніх наслідків для людей	46	41,1	$p > 0,10$	$p > 0,05$
прагнення до самореалізації	49,7	43,2	$p > 0,10$	$p > 0,05$
самооцінка та самозвітування	33,8	33,5	$p > 0,10$	$p > 0,05$

Продовж. табл. 5.5

1	2	3	4	5
готовність відповідати за свої дії	68,2	60	$p > 0,10$	$p > 0,05$
готовність і бажання вибирати та приймати рішення	42,4	40,5	$p > 0,10$	$p > 0,05$
розуміння цінності та унікальності професії і, як наслідок, соціально відповідальна діяльність	40,4	26,5	$p < 0,025^*$	$p < 0,05^*$
страх бути покараним за порушення норм і правил	11,6	0	$p < 0,10$	$p < 0,05^*$
страх заподіяти шкоду людині	37,1	0	$p < 0,001^*$	$p < 0,05^*$
працелюбність	47	0	$p < 0,001^*$	$p < 0,05^*$
максимальна професійність у всіх відносинах	1,3	0	$p > 0,10$	$p < 0,05^*$
* - розбіжності за певними позиціями				

Примітка. \* – джерело: власна розробка

Аналіз відповідей показав, що до *групи А* не увійшло жодної із складових характеристик ОСВ, тобто більшість опитаних в обох групах на сьогодні не мають сформованої одноголосної думки щодо поняття та прояву СВ ФФ.

До *групи В* респонденти обох груп зарахували невелику кількість характеристик. Так на думку 60 % у 2 групі опитаних ОСВ, це, насамперед, готовність відповідати за свої дії. На думку респондентів 1 групи ОСВ – це не тільки готовність відповідати за свої дії (68,2 %), а й усвідомлення необхідності діяти відповідно до суспільних вимог і норм (65,2%). Існуючу розбіжність думок респондентів обох груп підтверджує розрахований критерій Колмогорова – Смирнова: для позиції «усвідомлення необхідності діяти відповідно до суспільних вимог і норм» характерний  $p < 0,001$ .

Група С стала найбільшою за наповненістю характеристик ОСВ, але має розбіжності у відповідях між двома групами респондентів. Це підтверджують показники критерію Колмогорова-Смирнова.

Так, за результатами опитування 1 групи респондентів до групи С увійшло 7 характеристик. Для половини ФФ, що мають певний професійний досвід і періодично його підвищують, ОСВ – це не тільки готовність відповідати за свої дії й усвідомлення необхідності діяти відповідно до суспільних вимог і норм, також це усвідомлення своєї соціальної цінності та ролі в діяльності ФО; прагнення до самореалізації; передбачення наслідків свого вибору, рішень, дій; працелюбність; критичність і постійний контроль за своїми діями, урахування їхніх наслідків для людей; готовність і бажання вибирати та приймати рішення; розуміння цінності та унікальності професії і, як наслідок, соціально відповідальна діяльність.

Відповіді респондентів 2 групи дали змогу сформувати у групі С 6 складових ОСВ, проте ланцюг формування цього поняття відрізняється від 1 групи респондентів. Тобто половина студентства розуміє ОСВ як: готовність відповідати за свої дії; передбачення наслідків свого вибору, рішень, дій; усвідомлення необхідності діяти відповідно до суспільних вимог і норм; прагнення до самореалізації; усвідомлення своєї соціальної цінності та ролі в діяльності ФО; критичність і постійний контроль за своїми діями, урахування їхніх наслідків для людей; готовність і бажання вибирати й приймати рішення.

Група D визначилась варіантами відповідей анкетованих, які розуміють ОСВ повніше, і становить приблизно 30 % в обох групах. Попри їхню однакову кількість (додатково 2 характеристики) у групах, виявилась різниця у виборі між групами опитаних. Для 1 групи респондентів – це страх заподіяти шкоду людині, самооцінка та самозвітування. Для 2 групи – самооцінка й самозвітування та розуміння цінності і унікальності професії, як наслідок, соціально відповідальна діяльність.

До групи Е увійшли варіанти відповідей з показником нижче за 20 %. Такі складові, як страх бути покараним за порушення норм і правил; максимальна професійність у всіх відносинах, вказали респонденти лише 1 групи.

Загальний рейтинг вибору складових ОСВ анкетованими обох груп наведено у табл. 5.3.

Таблиця 5.3

### Рейтинг характеристик ОСВ за результатами анкетування \*

Ранг	Складова ОСВ	%
1	готовність відповідати за свої дії	65,1
2	усвідомлення необхідності діяти відповідно до суспільних вимог і норм	57,9
3	передбачення наслідків свого вибору, рішень, дій	51,5
4	усвідомлення своєї соціальної цінності та ролі в діяльності ФО	50,7
5	прагнення до самореалізації	47,2
6	критичність і постійний контроль за своїми діями, урахування їхніх наслідків для людей	44,1
7	готовність і бажання вибирати та приймати рішення	41,7
8	розуміння цінності та унікальності професії, та, як наслідок, соціально відповідальна діяльність	35,1
9	самооцінка та самозвітування	33,7
10	працелюбність	29,2
11	страх заподіяти шкоду людині	23
12	страх бути покараним за порушення норм і правил	7,2
13	максимальна професійність у всіх відносинах	0,8

Примітка. \* – джерело: власна розробка

Тобто половина ФФ роздрібного сегмента фармацевтичного ринку (незалежно від посади) ОСВ розуміють як *готовність ФФ відповідати за свої дії, усвідомлюючи*

необхідність такої поведінки (відповідно суспільних норм та вимог), свою соціальну цінність і роль в діяльності ФО, з передбаченням наслідків свого вибору, рішень чи дій.

У ході анкетування було запропоновано вказати, «Які якості характеру мають бути притаманні відповідальному фахівцю фармації?», та оцінити ступінь їхньої важливості за п'ятибальною шкалою: «5» – дуже важлива, «4» – важлива, «3» – частково важлива, «2» – скоріше важлива, «1» – зовсім не важлива. Для аналізу відповідей обрано класифікацію прояву якостей характеру Б. М. Теплова – психолога, засновника школи диференційної психології.

Враховуючи вектори СВ (зовнішній і внутрішній) при порівнянні якостей, запропонованих в анкеті, з класифікацією Б. М. Теплова, було вирішено оцінити лише дві групи: 1 – якості, які характеризують ставлення людини до справи, до обраної професії, та 2 – якості, які характеризують ставлення до інших людей, колективу, суспільства.

Порівняльна інформація відповідей у групах респондентів щодо оцінки ступеня важливості якостей характеру відповідального ФФ представлена у табл. 5.4 і 5.5.

Таблиця 5.4

**Рейтинг якостей, які характеризують ставлення людини  
до справи, обраної професії \***

Якість характеру	1 група (з ВФО)		2 група (студенти)		Критерій Колмогорова - Смирнова
	Ранг	%	Ранг	%	
1	2	3	4	5	6
професіоналізм	1	96,8	1	94,7	$p > 0,10$
відповідальність за свої дії та рішення	2	86,7	2	89,8	$p > 0,10$
відданість своїй професії	3	83,0	3	80,1	$p > 0,10$
турбота про порядок, якість та акуратність	4	80,1	4	78,6	$p > 0,10$

Продовж. табл. 5.4

1	2	3	4	5	6
командна праця та співробітництво	5	79,9	5	76,8	$p > 0,10$
здатність впливати (уміння переконати або вмовляти)	7	73,8	6	75,5	$p > 0,10$
вміння мотивувати себе та інших до професійної діяльності	6	75,4	7	72,2	$p > 0,10$
наполегливість	8	72,4	8	69,1	$p > 0,10$
ініціативність	10	69,2	9	67,7	$p > 0,10$
відданість компанії, у якій працює	9	71,3	10	67,1	$p > 0,10$
Ранговий ДА Фрідмана	ДА хі-кв.(N = 487, cc = 9) = 1202,286 $p < 0,00001$ Середн. ранг $r = 0,27281$				

Примітка. \* – джерело: власна розробка

За даними табл. 5.4, серед групи якостей, які характеризують ставлення людини до справи, до обраної професії, перша позиція («дуже важлива») у ранжувальному ланцюгу і чотири наступні («важлива») однакові для респондентів обох груп: «професіоналізм», «відповідальність за свої дії та рішення», «відданість своїй професії», «турбота про порядок, якість та акуратність», «командна праця та співробітництво».

Проте в 1 групі респонденти до «важливих» якостей зараховують також «вміння мотивувати себе та інших до професійної діяльності», а респонденти 2 групи - «здатність впливати».

До якостей, які «частково важливі» (відповідно, оцінка «3») анкетовані 1 групи віднесли «ініціативність», а анкетовані 2 групи зарахували останні чотири позиції – вміння мотивувати себе та інших до професійної діяльності, наполегливість,

ініціативність, відданість компанії, у якій працюєш. Жодна з позицій не отримала оцінок «2» і «1».

Стосовно респондентів 1 групи, то всі позиції, що мають 6–9 ранги, отримали оцінку «4». Тобто представники практичної фармації вважають більшість характеристик (за винятком «професіоналізму», «відповідальності за свої дії» та «відданість професії», що мають 1-3 ранги) важливими особистими якостями відповідального ФФ.

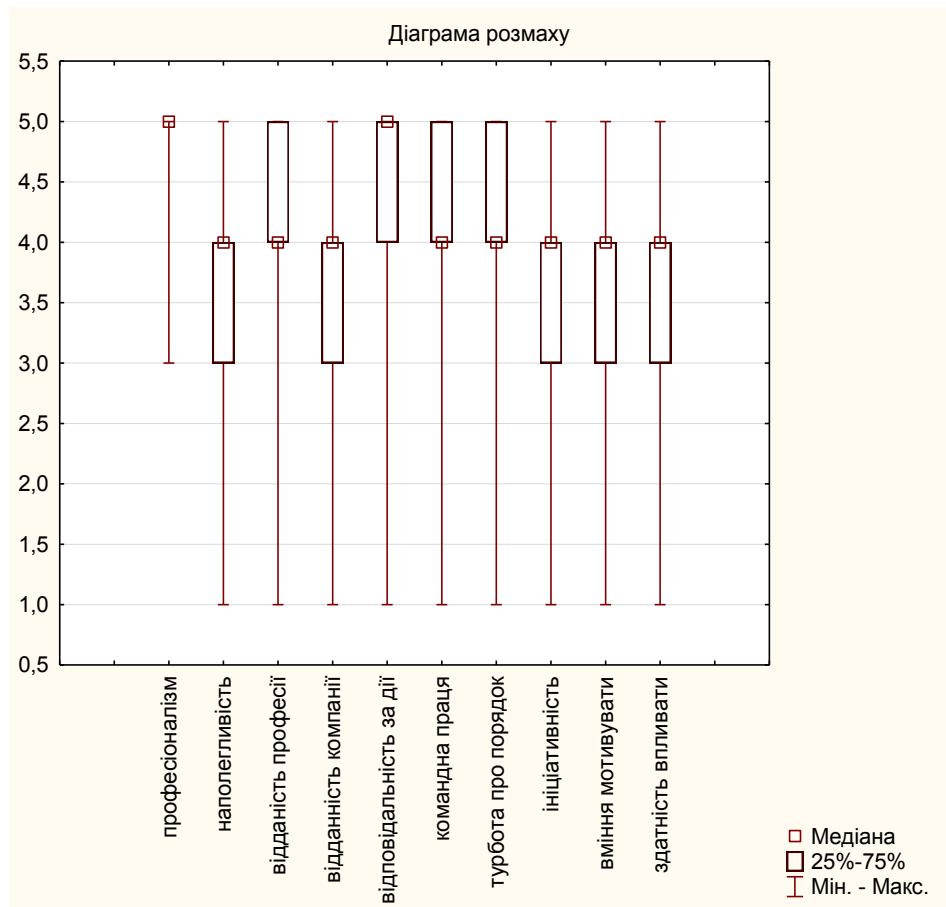
Наочно побачити розбіжності у відповідях респондентів двох груп можна при вивченні параметрів описової статистики – медіани, нижнього і верхнього квантилів та мінімальної й максимальної оцінки (рис. 5.5).

Як видно з рис. 5.5, для якості «професіоналізм» в обох групах характерна однаковість думок. Проте розмах відповідей у 1 групі знаходиться у діапазоні від 3 до 5 балів, а у 2 групі - від 1 до 5.

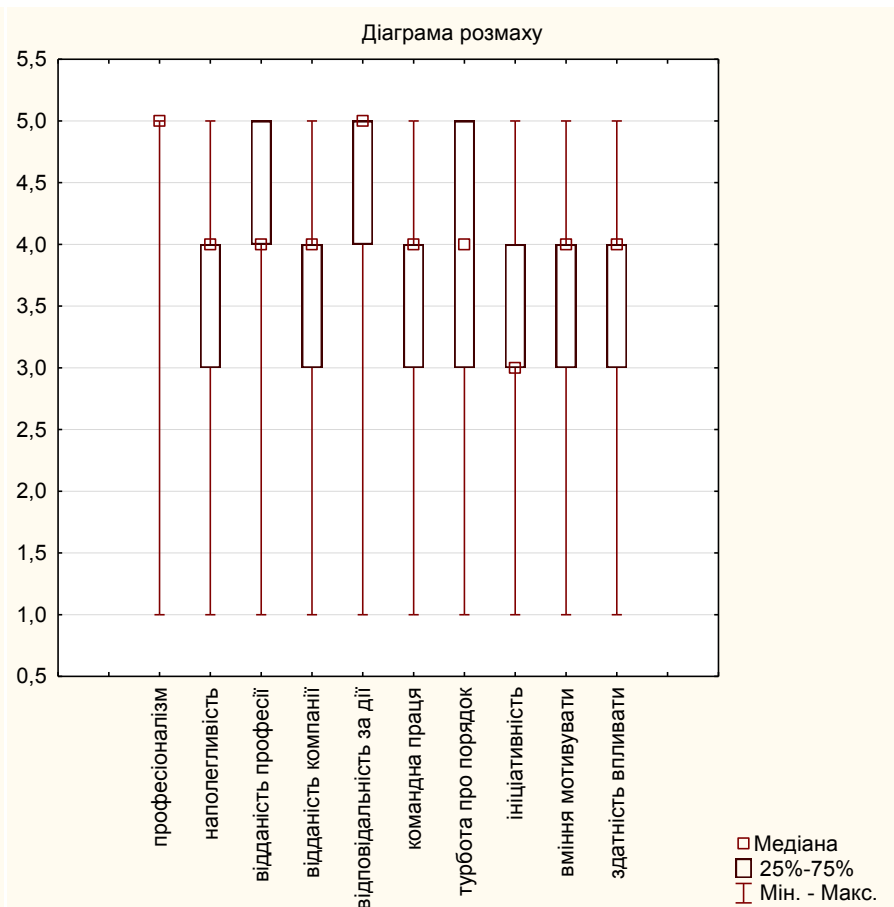
Якість «ініціативність»: медіана знаходиться на рівні 4 балів у 1 групі та на рівні 3 бали у 2 групі.

Серед групи якостей, які характеризують ставлення людини до інших людей, колективу, суспільства, за даними табл. 5.5, жодна не отримала оцінку «5». Крім того, отримали одноголосну підтримку у респондентів обох груп усі позиції за виключенням «комунікабельність» (4 ранг – 1 група і 3 ранг 2 група) та «вміння слухати» (ФФ з ВФО вважають зазначену характеристику важливішою і присвоїли 3 ранг, 4 ранг надали респонденти 2 групи).

Щодо розбіжностей думок серед анкетованих, то представники практичної фармації (група 1) усі якості наділили оцінкою «4», тобто вважають зазначені якості важливими у СВП ФФ.



А) – група 1 - респонденти з ВФО



Б) група 2 –студенти

Рис. 5.5. Діаграма розмаху описових статистичних параметрів у блоці «якості, які характеризують ставлення людини до справи, обраної професії» (Джерело: власна розробка)



Таблиця 5.5

**Рейтинг якостей, які характеризують ставлення людини  
до інших людей, колективу, суспільства**

Якість характеру	1 група (з ВФО)		2 група (студенти)		Критерій Колмогорова - Смирнова
	Ранг	%	Ранг	%	
терпіння	1	87,2	1	89,9	$p < 0,10$
самоконтроль поведінки	2	85,5	2	85,1	$p > 0,10$
комунікабельність	4	82,0	3	83,9	$p > 0,10$
вміння слухати інших	3	82,9	4	81,4	$p > 0,10$
тактовність	5	81,6	5	81	$p > 0,10$
справедливість	6	78,7	6	80,1	$p > 0,10$
однакове ставлення до всіх людей	7	75,2	7	77,9	$p > 0,10$
доброта	8	74,1	8	71,9	$p > 0,10$
співчутливість	9	73,4	9	68,8	$p < 0,025^*$
чуйність	10	72,7	10	66,8	$p < 0,005^*$
Ранговий ДА Фрідмана	ДА $\chi^2$ -кв. (N = 487, cc = 9) = 600,1132 $p < 0,00001$ Середн. ранг r = 0,13514				
* - розбіжності за певними позиціями					

Примітка. \* – джерело: власна розробка

У 2 групі якості за рангом 1–8 отримали оцінку «4», а якості за рангом 9 і 10 – оцінку «3». Тобто для молодих ФФ, що тільки-но розпочинають професійну діяльність, «співчутливість» і «чуйність» менш важливі у професії.

Припустимо, що з часом, із збільшенням професійного досвіду, ФФ напрацює певні морально-етичні професійні навички, проявляючи співчуття та чуйність до хворих людей, людей похилого віку, людей малозабезпечених, колег тощо.

Провідні позиції теж різняться в обох підгрупах. Для молоді (група 2) важливими якостями є «терплячість», «самоконтроль поведінки» та «комунікабельність». Для досвідчених ФФ – «терплячість», «самоконтроль поведінки» і «вміння слухати інших».

При вивченні параметрів описової статистики (медіани, нижнього і верхнього кuartилів, мінімальної й максимальної оцінки) наочна характеристика розбіжностей у відповідях респондентів двох груп представлена на рис. 5.6.

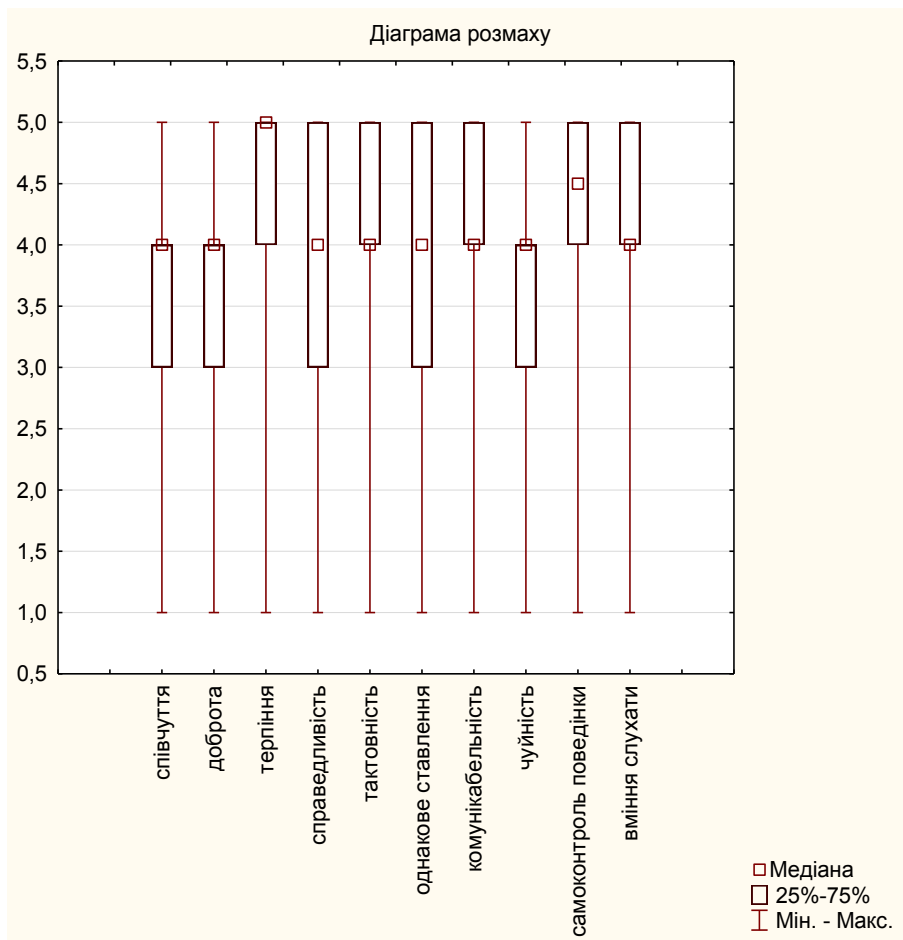
Як видно з рис. 5.6 для якостей «співчуття», «доброта», «тактовність», «однакове ставлення до усіх людей», «комунікабельність» в обох групах характерна однастайність думок.

Різниця у розподілі оцінок між двома групами найбільше характерна для якостей «самоконтроль поведінки», «вміння слухати», «чуйність» та «співчуття».

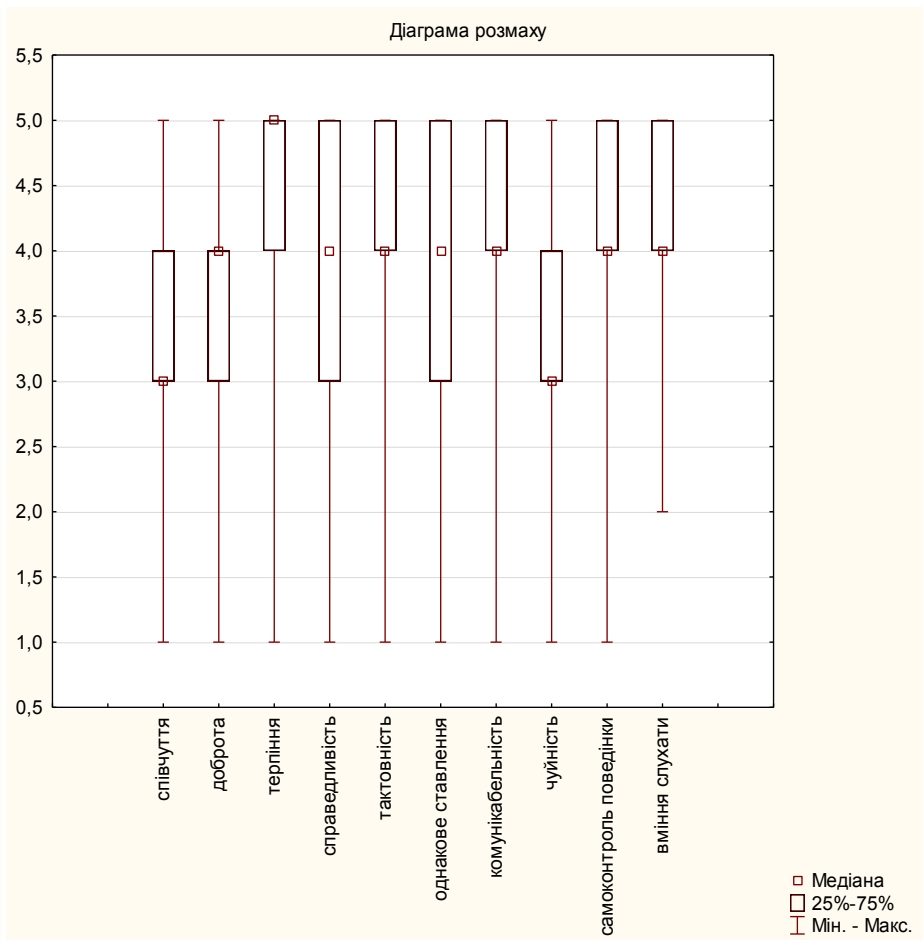
Так розмах оцінки «вміння слухати» у групі респондентів з ВФО знаходиться у діапазоні від 1 до 5, у студентів - у діапазоні від 2 до 5.

Узагальнені результати експертної оцінки ступеня важливості якостей характеру відповідального ФФ представлені у табл. 5.6.

Як видно з даних табл. 5.6, до першого оцінного інтервалу («дуже важливо» – «важливо») увійшло 10 якостей, серед яких переважають якості, що характеризують ставлення людини до інших людей, колективу, суспільства (6 : 4). До другого оцінного інтервалу («важливо» – «частково важливо») увійшло теж 10 якостей з переважанням якостей, що характеризують ставлення людини до справи, обраної професії (6:4). Варто відзначити, що жодна якість із переліку не потрапила до оцінних інтервалів «частково важлива» – «скоріше важлива» та «скоріше важлива» – «зовсім не важлива».



А) – група 1 - респонденти з ВФО



Б) група 2 – студенти

Рис. 5.6. Діаграма розмаху описових статистичних параметрів у блоці «якості, які характеризують ставлення людини до інших людей, колективу, суспільства» (Джерело: власна розробка)

Таблиця 5. 6

## Аналіз результатів експертної оцінки якостей характеру відповідального ФФ \*

Ранг	Якість характеру	$\Sigma$	$a_i$	$\sigma$	$\sigma^2$	$V, \%$
1	2	3	4	5	6	7
Оцінний інтервал 1: «дуже важливо» – «важливо»						
1	професіоналізм	2337	4,8	0,53	0,28	11
2-3	терпіння	2149	4,4	0,89	0,80	20
2-3	відповідальність за свої дії та рішення	2140	4,4	0,82	0,68	19
4	самоконтроль поведінки	2078	4,2	0,92	0,84	22
5-7	комунікабельність	2014	4,1	0,92	0,85	22
5-7	вміння слухати інших	2005	4,1	0,88	0,78	21
5-7	відданість своїй професії	1994	4,1	0,88	0,77	21
8-10	тактовність	1981	4	0,99	0,98	24
8-10	турбота про порядок, якість та акуратність	1937	4	0,95	0,91	24
8-10	справедливість	1930	4	1,02	1,05	26
Оцінний інтервал 2: «важливо» – «досить важливо»						
11	командна праця та співробітництво	1916	3,9	0,94	0,89	24
12	однакове ставлення до усіх людей	1857	3,8	1,09	1,21	29
13-15	здатність впливати (уміння переконати або вмовляти)	1812	3,7	0,98	0,97	26
13-15	вміння мотивувати себе та інших до професійної діяльності	1807	3,7	0,99	0,98	27
13-15	доброта	1784	3,7	0,98	0,96	27
16-17	співчуття	1745	3,6	0,98	0,97	27
16-17	наполегливість	1733	3,6	1,10	1,21	31
18-19	чуйність	1716	3,5	0,97	0,95	28
18-19	відданість компанії, в якій працює	1698	3,5	1,11	1,23	32

Продовж. табл. 5.6

1	2	3	4	5	6	7
20	ініціативність	1671	3,4	1,02	1,04	30
Ранговий ДА Фрідмана і конкордація Кендалла	$DA \chi^2\text{-кв.}(N = 487, cc = 9) = 1794,063 \text{ p} < 0,00001$ $W = 0,9389$ Середн. ранг $r = 0,19223$					
<i>Примітки:</i> якості, які характеризують ставлення людини до справи, обраної професії						
інших людей, колективу, суспільства						

Примітка. \* – джерело: власна розробка

Таким чином, на думку всіх респондентів, професіоналізм є найважливішим проявом сучасного відповідального ФФ і спільно з іншими якостями-лідерами, які потрапили до 1 оцінного інтервалу, обов'язково повинні оцінюватися при визначенні рівня особистої СВ ФФ.

Також у ході опитування респондентам було запропоновано оцінити свою особисту відповідальність за допомогою загальних оцінок та окремих параметрів. Це досить важливий та актуальний момент самооцінки, адже відповідальність перед кимось починається, насамперед, з себе та оцінки своїх вчинків.

Як «відповідальну людину» себе оцінили 62 % опитаних в обох групах. Проте характеризували себе як «відповідальну людину, але не завжди» 33 % опитаних 1 групи та 36 % опитаних 2 групи. Тільки 5 % студентів і 2 % ФФ вказали, що вони є «не дуже відповідальними». Характеристика себе за окремими параметрами особистої відповідальності відображена у табл. 5.7.

Результати анкетування свідчать, що більшість студентів «часто» планує свій робочий день та доводить розпочату справу до кінця, але не завжди якісно виконує роботу. На жаль, тільки 27 % майбутніх ФФ «завжди» планують та дотримуються намічених дій і 43,8 % «завжди» доводять справу до кінця.

Таблиця 5.7

## Оцінка особистої відповідальності ФФ \*

Показник періодичності	Планую свій день, роботу, %		Доводжу почату справу до кінця, %		Якісно виконую роботу, %	
	1 група	2 група	1 група	2 група	1 група	2 група
завжди	57,0	27	53,7	43,8	60,6	48,6
часто	28,8	64,9	43,0	50,3	38,1	48,1
рідко	11,6	4,9	2,6	3,2	1,3	2,2
іноді	2,6	3,2	0,7	2,7	0	1,1

Примітка. \* – джерело: власна розробка

Серед відповідей практиків результати дещо інші. Більша частина ФФ «завжди» планує роботу, «завжди» доводить розпочаті справи до кінця і «завжди» приділяє увагу якості виконання. Саме в цій групі найнижчі показники випадків неякісного виконання справи.

Отримані результати самооцінки як майбутнього покоління ФФ, так і сучасних ФФ свідчать про досить високий рівень організаційно-виконавських здібностей та самосвідомості. Однак, ураховуючи попередні результати розуміння студентами поняття «ОСВ» й повноти його змісту, можна сумніватися в об'єктивності такої самооцінки: певно, має місце диспропорція з фактичним станом речей, яку можна пояснити завищеною самооцінкою.

### 5.3 Методологія формування соціальної відповідальності фармацевтичних фахівців

Не так давно заговорили про соціальну фармацію як інтегративну прикладну науку, яка розглядає соціальні відносини в межах фармацевтичної діяльності в ринкових умовах. Вона поєднує фундаментальні, клінічні та соціологічні науки, де можлива реалізація фармацевтичної професії на соціальному рівні, з урахуванням впливу законодавства на фармацевтичну діяльність, здоров'я населення, економіки країни, рівня підготовки та наявності фахівців, комплаєнтність пацієнта [323]. Важливе значення для розуміння сутності СФ, на думку низки вчених [324, 325, 326], має конкретизація соціальної ролі ФФ та визначення головних констант цієї теорії в контексті СВ. За даними дослідження [327], роль ФФ, як і пацієнта у СФ, є ключовою, на відміну від підтримувальної ролі лікаря й медсестри.

СВ є важливою ознакою сучасного суспільного розвитку як суттєвого механізму інтеграції зусиль держави, бізнесу і громадськості навколо багатьох соціальних проблем, як-от: бідність, насилля, епідемії, забезпечення доступності медичного обслуговування і ЛЗ, цінностей освіти тощо. Водночас СВ є однією з найважливіших професійних компетентностей сучасних ФФ, що за своїм призначенням покликані розв'язувати соціальні проблеми. Зокрема, для ФФ СВ має стрижневе значення в системі моральних цінностей і соціального спрямування їхньої професійної діяльності [328].

Як готовність до певного способу дій, СВ є важливою складовою диспозицій особистості, у зв'язку з чим можна стверджувати, що СВ як невіддільна компетенція ФФ виконує різноманітні функції: ціннісно-орієнтовну, регулятивну та перетворювальну. Йдеться про вибір соціально значущих цінностей, норм і традицій, на яких ґрунтуються моральні стосунки у професійній діяльності, у певному соціальному оточенні та суспільстві. Також СВ є важливим чинником перетворення отриманих у процесі навчання знань у переконання, систему поглядів на

навколишній світ, на себе і своє місце у цьому світі; удосконалення себе як фахівця й особистості.

Спеціаліст починається з особистості. Формування ФФ відбувається у певному професійно орієнтованому соціальному середовищі, яке створює умови для самовдосконалення особистості в напрямі професії (соціальному статусі). Відповідальність, дисципліна, колективізм, гуманізм і свідоме служіння суспільству, висока культура людського спілкування, толерантні міжособистісні взаємовідносини, незалежно від національних, конфесійних, статевих та інших відмінностей повинні бути сформовані в ході професійної підготовки на рівні професійних знань та вмінь. Далі у процесі діяльності їх необхідно розвивати та вдосконалювати.

Фармацевтична діяльність – сфера науково-практичної діяльності в охороні здоров'я, яка охоплює маркетингові дослідження фармацевтичного ринку, визначення потреби в окремих ЛЗ, науковий пошук отримання ЛЗ, дослідження щодо створення ЛЗ, всебічне вивчення їхніх властивостей, включаючи безпеку та специфічну дію, розроблення відповідної аналітико-нормативної та нормативно-технічної документації, аналіз ЛЗ, стандартизацію, реєстрацію, виробництво, контроль якості, умови зберігання, інформацію з постачання, реалізації та застосування ЛЗ, фармацевтичну опіку, підготовку та перепідготовку фармацевтичних кадрів, а також керівництво ФО та їхніми структурними підрозділами [329]. Вона утворює специфічну професійну діяльність, що потребує кваліфікованих і відповідальних суб'єктів діяльності – ФФ, та має відмінні складові:

– особлива відповідальність ФФ, яка, як зазначено у підрозділі 5.1, є зовнішньою – перед кимось, та внутрішньою – перед самим собою. Від порад та рішень ФФ залежать долі людей, якість їхнього життя, здоров'я та безпека; стабільність економіки, надходження інвестицій у ФО, галузь та багато інших благ та відносин, притаманних людському суспільству;



– надії на професійну компетентність ФФ, що полягають у великих, іноді дуже великих очікуваннях, пов'язаних з професійною діяльністю і високими вимогами до неї, оскільки соціум звик покладатися та очікувати від ФФ вирішення соціальних, медичних, правових, економічних, фінансових проблем. Помилки фахівців викликають сувору, часом несправедливу критику, що досить часто пов'язано з перебільшеними надіями на ФФ;

– престижність професії (високий соціальний статус), яка поширюється передусім на носіїв професії;

– інтелектуальність професії, що мотивує ФФ досягати успіху, бути найкращим, вміти вирішувати поставлену задачу. У більшості випадків володіння професійними знаннями, вміння застосовувати їх на практиці, знайти вихід із складної ситуації дозволяють ФФ почувати себе потрібними та корисними фахівцями. Проте, здійснюючи фармацевтичну діяльність, необхідним є бажання підвищити свою кваліфікацію, самоповагу, здатність до напруженої роботи;

– проблемність мислення ФФ. Такі фахівці-професіонали потрібні там, де можуть виникнути або вже виникли складні соціальні проблеми. Вони не розповідають про свої професійні знання та вміння, а застосовують їх для розв'язання цих проблем.

Тобто, сучасний ФФ повинен максимально використовувати свій потенціал, проявляти гнучкість, бути конкурентоспроможними та виявляти професійну компетентність.

Професійна компетентність ФФ – це інтегративна властивість особистості (певний інтелектуальний, мотиваційний та психічний стан), що забезпечує якісне виконання ФФ професійної діяльності, дозволяє діяти самостійно й відповідально та складається із спеціальних знань, практичних умінь, особистісних якостей, досвіду, які дозволяють ефективно вирішувати специфічні (професійні) проблеми різної складності.

Як видно з даних табл. 5.8, основними складовими професійної компетентності ФФ є п'ять ключових компетенцій – спеціальна, соціальна, особистісна, індивідуальна, екстремальна професійна. При цьому для ФФ, що працюють в системі «людина - людина», професійна компетентність через соціальну складову характеризується СВ.

Таблиця 5.8

### Основні складові професійної компетентності ФФ

Ключова компетенція	Сутність
спеціальна	володіння професійною (фармацевтичною) діяльністю на високому рівні; розуміння призначення та місії професії й ФФ; професійне мислення, професійна інтуїція
соціальна (обумовлена належністю до професій типу «людина-людина»)	СВ за результати своєї професійної праці; володіння прийнятими у фармацевтичному середовищі прийомами професійного спілкування та етичними нормами фармацевтичної діяльності; гнучка зміна професійних ролей; вміння викликати інтерес у суспільстві до своєї професії
особистісна	володіння засобами протистояння професійним деформаціям; стійка професійна мотивація, спрямованість на збереження вірності своїй професії; наявність позитивної Я-концепції, самоцінність; індивідуальність в професійній праці; задоволеність професійною працею
індивідуальна	готовність до професійного росту; здатність до самозбереження і стійкість до «професійного старіння»; узгодженість між мотиваційною й операційною стороною діяльності; опора на минулий професійний досвід, спадкоємність; спрямованість результатів свого індивідуального професійного розвитку на благо спільноти людей
екстремальна професійна	здатність і готовність до роботи в ситуації раптового ускладнення, що виявляється у перенавчанні (зміні спеціалізації) і, як результат – кар'єрне зростання або зменшення ризику безробіття

Пропонуємо розглядати процес формування СВ ФФ як складну багаторівневу систему, що безперервно виховує, розвиває, удосконалює навичку СВ упродовж усього професійного життя ФФ та у площині об'єднання інтересів держави, СФП, СФОН та ГО фармацевтичного спрямування [239]. Узагальнений вигляд зазначеної системи зображено на рис. 5.7.

Вона включає:

- джерела формування СВ ФФ: держава, суспільство, СФНО, СФП, ГО (працюють на всіх або певних стадіях професійного розвитку) та сам ФФ (від якого залежить результативність цього процесу);
- засоби, за допомогою яких формується СВ або які стимулюють її розвиток;
- стадії професійного становлення та розвитку ФФ, на кожній з яких по-різному відбувається формування або вдосконалення СВ;
- кінцевий результат, до якого прагне вся система: певний рівень відповідальності при можливих професійних (соціальних) ролях ФФ.

Досліджуючи процес розвитку СВ ФФ, було визначено теоретичні основи, змістові й методологічні аспекти цього процесу, а також розроблено теоретичну модель, в основі якої лежить концепція розвитку СВ з акцентом на період її формування (базисний період професійної відповідальності – період отримання фармацевтичної освіти). Як видно з рис. 5.8, базовому етапу формування СВ ФФ передуює явище «первинної соціалізації», що утворює платформу, на якій потім вибудовується вся система. Соціалізація – це результат залучення (включення) людини в соціальні відносини, завдяки яким засвоюється соціальний досвід, а потім відтворюється у діяльності. Процес професійної соціалізації (див. рис. 5.1) продовжує первинну соціалізацію, яка розпочинається ще з дитинства і відбувається в родині, дитячому садочку, школі, а завершується профорієнтацією особистості.

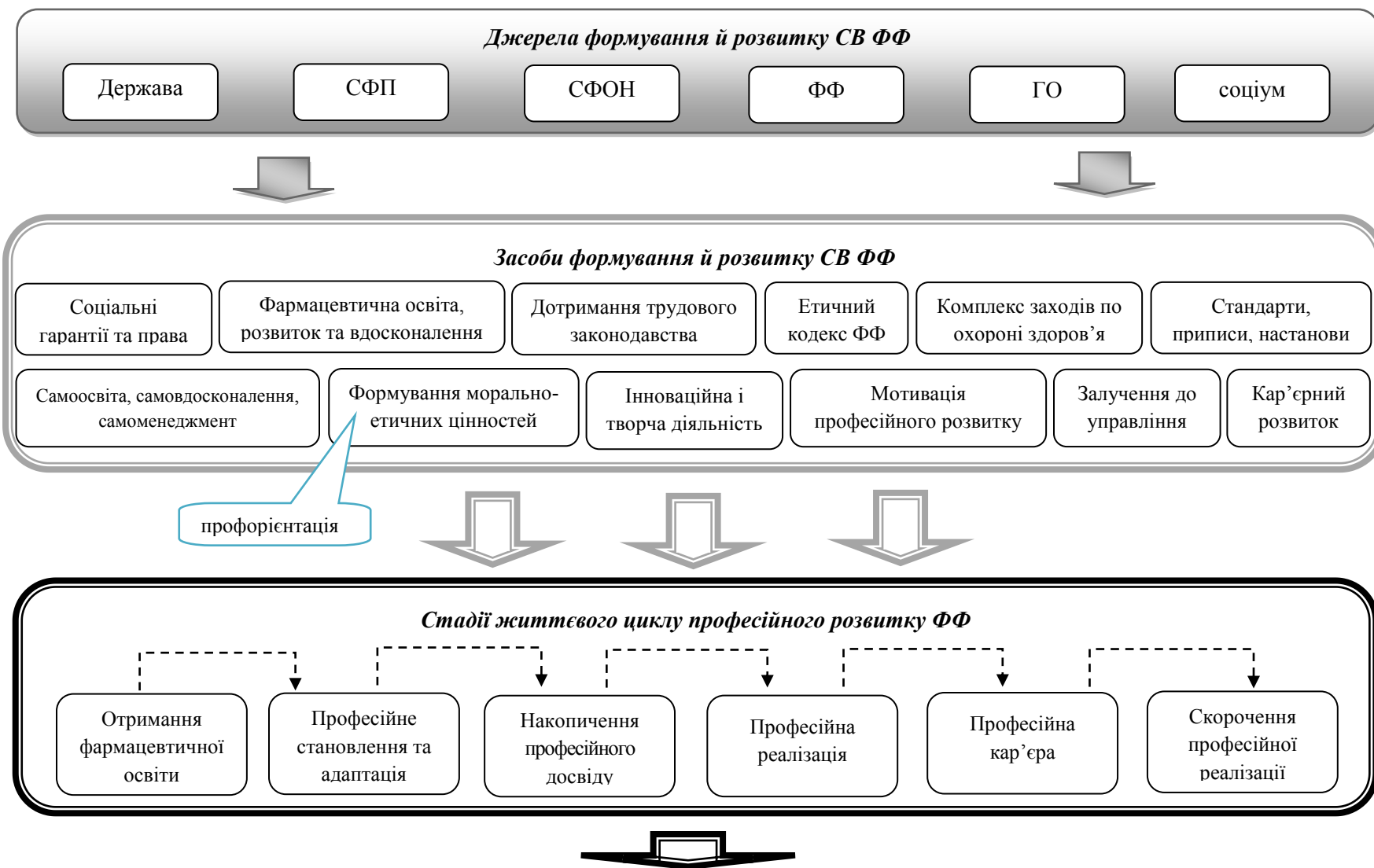


Рис. 5.7 (початок). Схема концептуального формування й розвитку СВ ФФ (початок)



### Кінцевий результат формування СВ ФФ

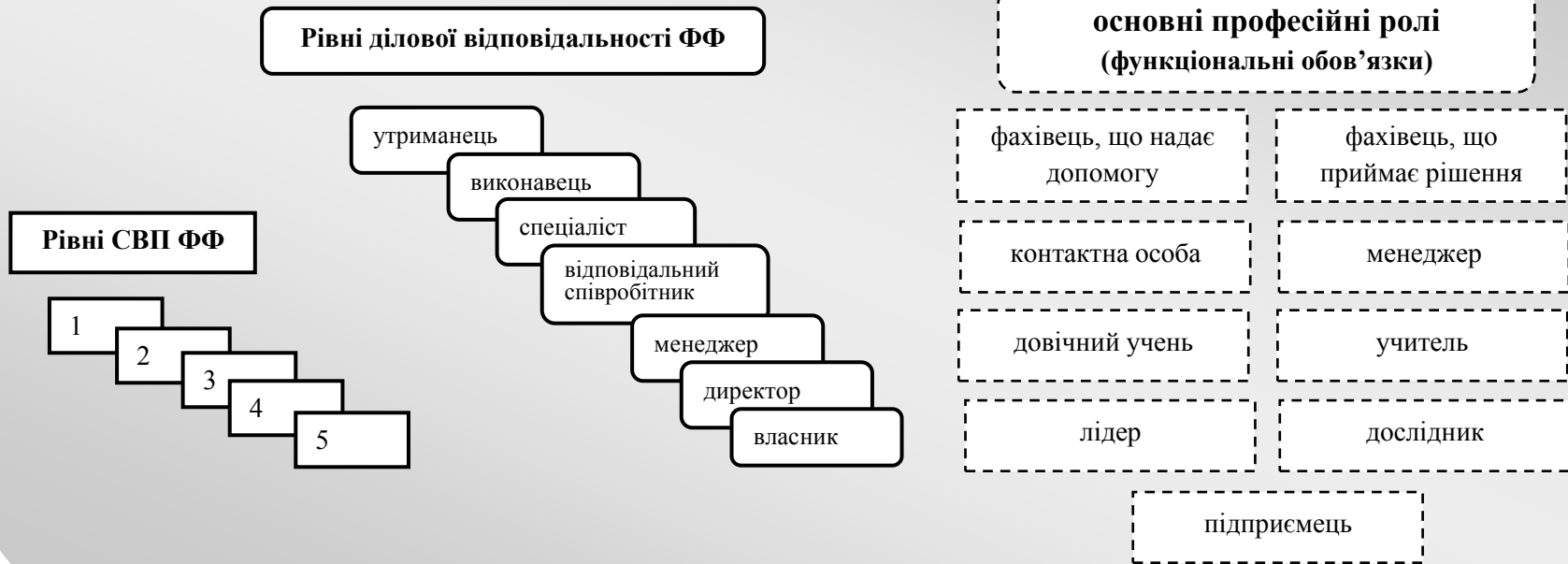


Рис. 5.7 (закінчення). Схема концептуального формування й розвитку СВ ФФ: (1) – Популяризує безвідповідальну поведінку; (2) – Відкладає справи на потім. При невиконанні справи виправдовується і перекладає провину на обставини та інших людей; (3) – Робить те, що сказали, адже за результат відповідає той, хто дає вказівки; (4) – Найчастіше виконує свої зобов'язання в строк або попереджає про неможливість виконання з наведенням аргументації й пропозицією рішень; (5) – У продумуванні справи – уважний розрахунок, у виконанні – обов'язковість, у фіналі – відповідальність за результат. (Джерело: власна розробка)

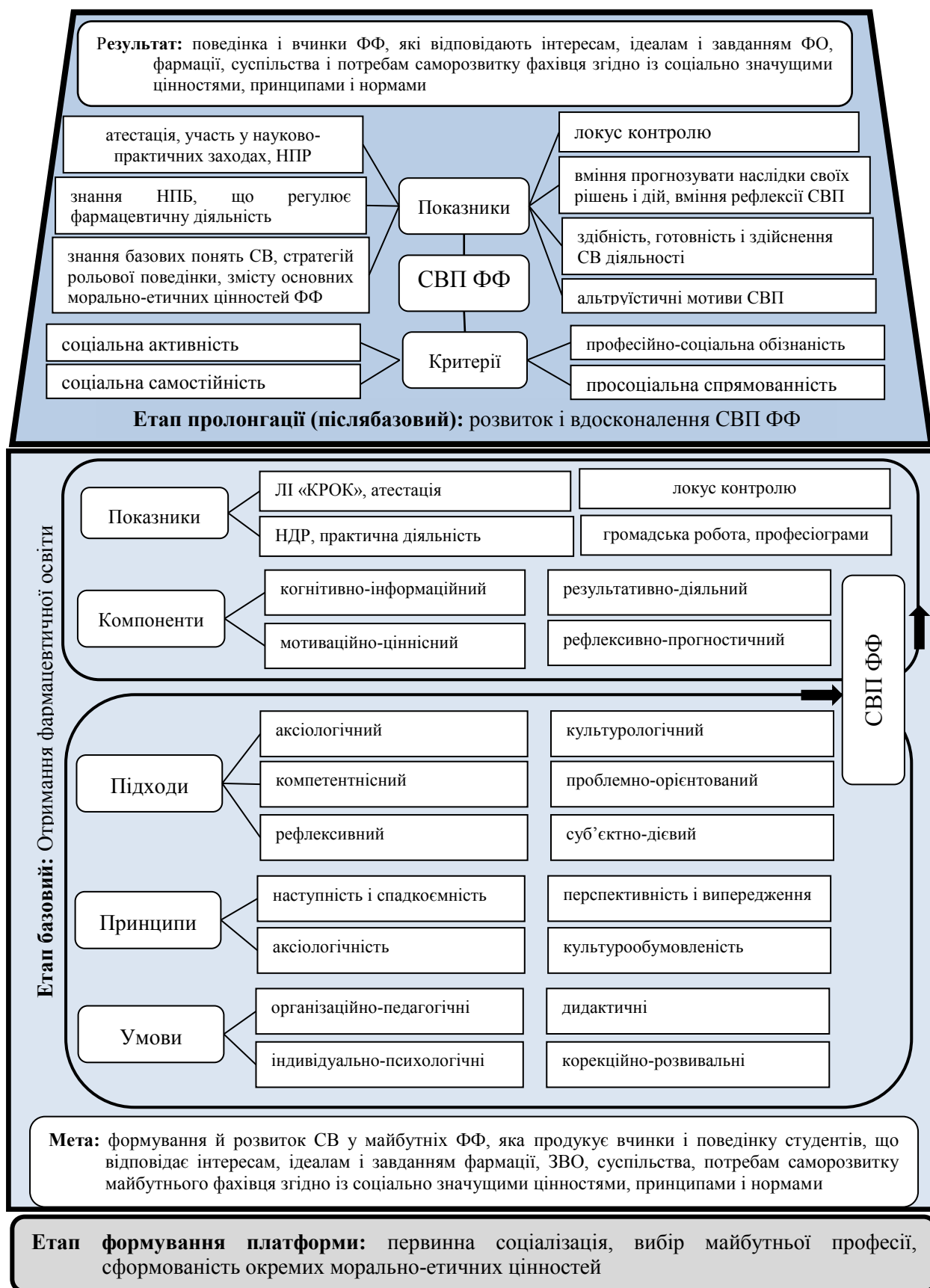


Рис. 5.8. Концептуальна модель формування СВ ФФ (Джерело: власна розробка)

Крім цього мотиваційна складова обрання свого майбутнього фаху відіграє важливе значення та активно впливає на формування СВ під час навчання у ЗВО і подальшій професійній діяльності. Розвиток, удосконалення СВ і професійної соціалізації відбувається при управлінні людським потенціалом ФО та в системі НПР.

Події останніх десятиліть вплинули на систему ціннісних орієнтацій пострадянського суспільства і, відповідно, на життєві орієнтири студентської молоді, у середовищі якої набувають дедалі важливішого значення матеріальні цінності: матеріальний добробут, життєвий успіх, прагматизм, великий дохід, престижна робота, поїздки за кордон тощо. Символом сучасності є «виразна увага до матеріальної сторони життя», «орієнтація на успіх у житті стає однією з провідних стратегій студентів і взагалі молоді в сучасних ринкових умовах», – такий висновок роблять українські соціологи, вивчаючи зміст ціннісних орієнтацій студентів [330].

На превеликий жаль, втрачають певне значення в їхньому житті деякі духовні орієнтації й цінності. Відбувається деформація етично-ціннісних орієнтирів, дедалі частіше знаходять виправдання порушення заповідей «не вкради», «не бажай...» та інше.

Зміни в ціннісних орієнтаціях студентства (часто не на користь високих суспільних ідеалів) вимагають перегляду всієї системи виховної та навчальної роботи у вищій школі, пошуку й упровадження нових форм і методів роботи із студентською молоддю з метою підготовки й виховання студентів не лише високими професіоналами своєї справи, а справжніми гуманістами, Людьми з великої літери [330, 331]. Як показують дослідження [332, 333], найбільше вплинула на вибір сучасними студентами професії «провізор» група «фактори на користь задоволення особистих потреб» (гарні умови праці, висока заробітна платня, престиж спеціальності у суспільстві, принцип «головне – отримати вищу освіту», за наполяганням батьків), а вже потім «фактори на користь професії» (мрія з дитинства, бажання допомагати людям, продовження династії фармацевтів, медичних

працівників). Проте в ході навчання їхнє ставлення до професії змінилося, що є позитивним моментом і говорить про важливість виховної роботи ЗВО фармацевтичного спрямування. Так за результатами анкетування, серед тих, хто під час вибору професії керувався насамперед факторами «на користь задоволення особистих потреб», найбільша кількість студентів, які покращили своє ставлення до навчання і найменша кількість тих, хто його погіршив; група студентів, які обрали «на користь професії» є лідером за кількістю тих, хто гарно навчається протягом усього часу [332].

Формування професійної СВ ФФ безпосередньо починається під час отримання ним фармацевтичної освіти – базовий етап.

З педагогічного погляду основними умовами формування СВ майбутніх ФФ у теоретичній моделі визначаються [334]:

- організаційно-педагогічні – вдосконалення інноваційного освітнього середовища ЗВО, педагогічна діагностика вихідного рівня СВ, прогнозування системи професійних цінностей та індивідуальної стратегії навчання студентів;
- дидактичні – проектування моделі взаємодії педагога і студента із фасилітації відповідальності з урахуванням навчально-професійного середовища;
- індивідуально-психологічні – розвиток мотивації відповідального ставлення майбутнього ФФ до обраної професійної діяльності, до проектування особистісно-професійної траєкторії розвитку, надання акмеопсихологічної підтримки, розвиток здатності до партнерської педагогічної взаємодії, усвідомлення себе в професії, розвитку інструментальної та мотиваційної основи для взяття відповідальності за своє професійне становлення;
- корекційно-розвивальні – профілактика особистісних і професійних деформацій у сфері розвитку відповідальності, формування досвіду СВ студентів у ході практично орієнтованого навчання. Аналіз поведінки студентів у групі під час навчально-виробничих завдань у рамках різних практик дає можливість здійснити



корекцію поведінки студента і створити професійні ситуації для проведення перевірки рівня його СВ.

На нашу думку, запропонована модель працюватиме на загальних і специфічних дидактичних принципах, а саме: аксіологічності, культурної обумовленості, наступності, перспективності, спадкоємності та випереджальної підготовки фахівців, які забезпечують неперервність і цілісність набуття управлінсько-економічних знань [255, 335].

Процес формування СВ майбутніх ФФ проходить у три етапи: підготовчий, основний і завершальний.

Підготовчий етап передбачає набуття знань про найбільш загальні соціально-економічні поняття і категорії; НПБ, що регулює діяльність ФГ; про сутність прав і обов'язків, про норми й правила поведінки ФФ і інші професійні знання.

Основний етап включає процес формування мотивів СВП студентів у ЗВО, спілкуванні, моральних прагнень до реалізації відповідальних учинків, свідомої регуляції своїх дій, прийняття рішень і оцінювання їхніх наслідків. У сучасних умовах для студентів важливим є емоційний фактор, їхня причетність до конкурентного відбору після закінчення ЗВО фармацевтичного спрямування, що вимагає від них демонстрації зібраності, працездатності, ініціативності, точності, дисциплінованості, готовності до безпосереднього приєднання до процесу управління ФО, матеріальними цінностями й людськими ресурсами.

Завершальний етап містить реалізацію отриманого досвіду в різних формах позааудиторної діяльності: науково-дослідної, культурно-просвітницької, спортивно-оздоровчої, участь у роботі органів студентського самоврядування, в реформуванні та управлінні діяльністю ЗВО, отримання практичного досвіду під час навчання тощо. Залучення студентів до різних видів діяльності надає цілеспрямованості розвитку особистості, реалізації на практиці певних особистих досягнень. У контексті нашого дослідження СВ передбачає, в першу чергу, досягнення успішності в професійній діяльності як для себе, так і для соціуму

загалом. Тобто буде отримано базовий результат – поведінка і вчинки компетентного ФФ, які відповідатимуть інтересам, ідеалам і завданням ФО (майбутнього місця роботи), фармації, суспільства і потребам саморозвитку фахівця згідно із соціально значущими цінностями, принципами й нормами.

У процесі формування СВ ФФ використовуються аксіологічний, культурологічний, компетентнісний, суб'єктно-діяльнісний, рефлексивний і проблемно-орієнтований підходи [336, 337, 338].

Продовжуючи опис теоретико-методологічного підґрунтя моделі СВ студентів ЗВО фармацевтичного спрямування, звернемося до компонентів: когнітивно-інформаційного, мотиваційно-ціннісного, результативно-діяльного, рефлексивно-прогностичного [339, 340, 341].

Критерієм сформованості когнітивно-інформаційного компонента СВ майбутніх ФФ є соціально-професійна інформованість: система професійних та інших знань спеціального змісту, способів, засобів поведінки, яка служить опорою професійної діяльності та є орієнтованою основою СВП. Орієнтацію та орієнтовну основу діяльності П. Я. Гальперін і Н. Ф. Тализіна позначають як взірць середовища і образ дії, що інтегровані в єдиний структурний елемент і є основою для управління процесом [313, 342]. До того ж ефективність орієнтовної основи поведінки залежить від ступеня повноти та правильності знань, включених у її зміст. Як показник цього компонента – успішність студентів, що зображають рівень засвоєння професійних знань та вмінь (оцінки, отримані під час вивчення обов'язкових і вибіркових дисциплін).

У майбутній діяльності, як і у можливій практичній діяльності (студент самостійно (у вільний від навчання час) працює та отримує певний досвід) при плануванні й контролі соціальної поведінки майбутній ФФ використовує вже накопичені знання. Адже в певних ситуаціях соціальні цінності є найважливішими орієнтирами особистості, що задають вектор, а їхні норми вказують, дозволяють чи забороняють форми поведінки, характер відносин, цілі та способи їх досягнення.

Мотиваційно-ціннісний компонент СВ студентів показує просоціальну спрямованість і включає: альтруїстичні мотиви; соціальні цінності й ціннісні орієнтації, соціальну спрямованість визнаної відповідальності. Просоціальна спрямованість надає певний вектор соціальній поведінці, а мотив, стійкі відносини й ціннісні орієнтири визначають її зміст. Спрямованість соціальної поведінки студентів може бути позитивною – просоціальною, нейтральною – асоціальною, негативною – антисоціальною [343].

У результативно-діяльному компоненті реалізується готовність студента здійснювати усвідомлений вибір певної стратегії поведінки. Саме реальна діяльність та поведінка забезпечують формування таких якостей соціально відповідальної особистості, як самостійність, наполегливість, послідовність, ініціативність, рішучість, здатність відстоювати власну позицію тощо. Крім того, активна практична і громадська діяльність студентів спрямована на розвиток комунікативних, організаторських, креативних та інших здібностей, які також мають безпосередній зв'язок з СВ майбутнього ФФ. Як показник наведеного компонента може бути використано рейтинг студентів за курсами, у яких буде враховано успішність, наукову, громадську та іншу активність. Можливо використовувати професіограми [344].

Наступний компонент СВ студентів – рефлексивно-прогностичний, критерієм якого є соціальна самостійність, що проявляється в умінні прогнозувати особисті та соціально значущі наслідки своїх дій; у здатності до рефлексії власної поведінки.

Тільки за умови збігу потреб та інтересів студента із суспільними, інтересами ЗВО можлива соціальна самостійність. Рефлексивне уміння передбачати наслідки особистих дій для себе і для суспільства неможливе без визначення причинно-наслідкових зв'язків між певною рольовою поведінкою і її наслідками. У психології рефлексія позначається як особливий психічний процес, властивість особистості, психічний стан і як специфічна здатність суб'єкта. Завдяки рефлексії студент може бути спроможний цілеспрямовано й усвідомлено регулювати свою соціальну

поведінку, довільно управляти, контролювати її хід. Без опори на рефлексію самостійність призведе до ігнорування об'єктивних закономірностей соціального розвитку, до односторонньої й імпульсивної активності [292, 345].

Крім того, показником соціальної самостійності є внутрішній характер атрибуції відповідальності. Тільки в тому випадку, коли особистість усвідомлено вважає себе причиною подій свого власного життя і діяльності, її можна закликати до відповідальності. Ось тут важливе місце належить оцінці локусу контролю студента [346].

Таким чином, процес формування СВ являє собою сукупність кількісних і якісних змін, пов'язаних з удосконаленням розумових і фізичних можливостей особистості майбутнього ФФ, формуванням нових способів діяльності, які дозволяють навчитися здійснювати професійну діяльність.

Як зазначалось раніше, СВП – це навичка, яка постійно розвивається. Тобто закріплення і вдосконалення сформованої навички СВ у ЗВО переходить у площину етапу пролонгації: випускник розпочинає професійну діяльність. У результаті чого досягається стійка поведінка і вчинки ФФ, які відповідають інтересам, ідеалам і завданням ФО, фармації, суспільства й потребам саморозвитку фахівця згідно із соціально значущими цінностями, принципами й нормами. Показниками СВП ФФ є: професіоналізм, саморозвиток і самоосвіта, певні особистісні якості характеру, дотримання законодавчих норм, участь у наукових, професійних та ін. зібраннях, рівень соціальної активності, наявність або відсутність негативних відгуків споживачів, догани від керівництва тощо. Оцінка рівня СВ ФФ повинна бути комплексна і всебічна.

Згадаємо: фармацевтична діяльність як специфічний вид професійної діяльності відбувається в певному правовому полі. Воно створює умови для її здійснення, закладає основи професіоналізму ФФ, а отже, так чи інакше впливає на СВП ФФ.

Враховуючи вище зазначене, наведемо авторське визначення системи формування і забезпечення СВП ФФ – комплекс освітніх, організаційно-правових, медико-фармацевтичних, соціально-економічних заходів, спрямованих на забезпечення якісної, професійної й відповідальної поведінки ФФ при здійсненні фармацевтичної діяльності.

#### 5.4 Особливості інституціонального та правого забезпечення формування соціальної відповідальності фармацевтичних фахівців

Фундаментальним принципом СВ є дотримання організацією нормативно-правових норм у своїй діяльності, що не виключають активні дії організації за межами зазначених норм та прийняття на себе додаткових та добровільних (не встановлених законодавством) зобов'язань перед суспільством [234]. Тому наступним кроком у наших дослідженнях було моделювання правового поля та визначення повноти й змістовності чинної НПБ щодо формування системи СВП ФФ упродовж усього життєвого циклу професійного розвитку.

На першому етапі дослідження узагальнено НПБ, яка за різними аспектами формує СВП ФФ упродовж всього життєвого циклу професійного розвитку та сформовано модель правового поля даного процесу (рис. 5.9). Основні НПА розподілено за двома критеріями:

- 1) за ієрархічним принципом, а саме на чотири групи:
  - Закони й Кодекси України;
  - міжнародні стандарти (МС),
  - Постанови КМ України
  - накази МОЗ України;
- 2) за регулюванням відносин у системі СВП ФФ, а саме на три групи:

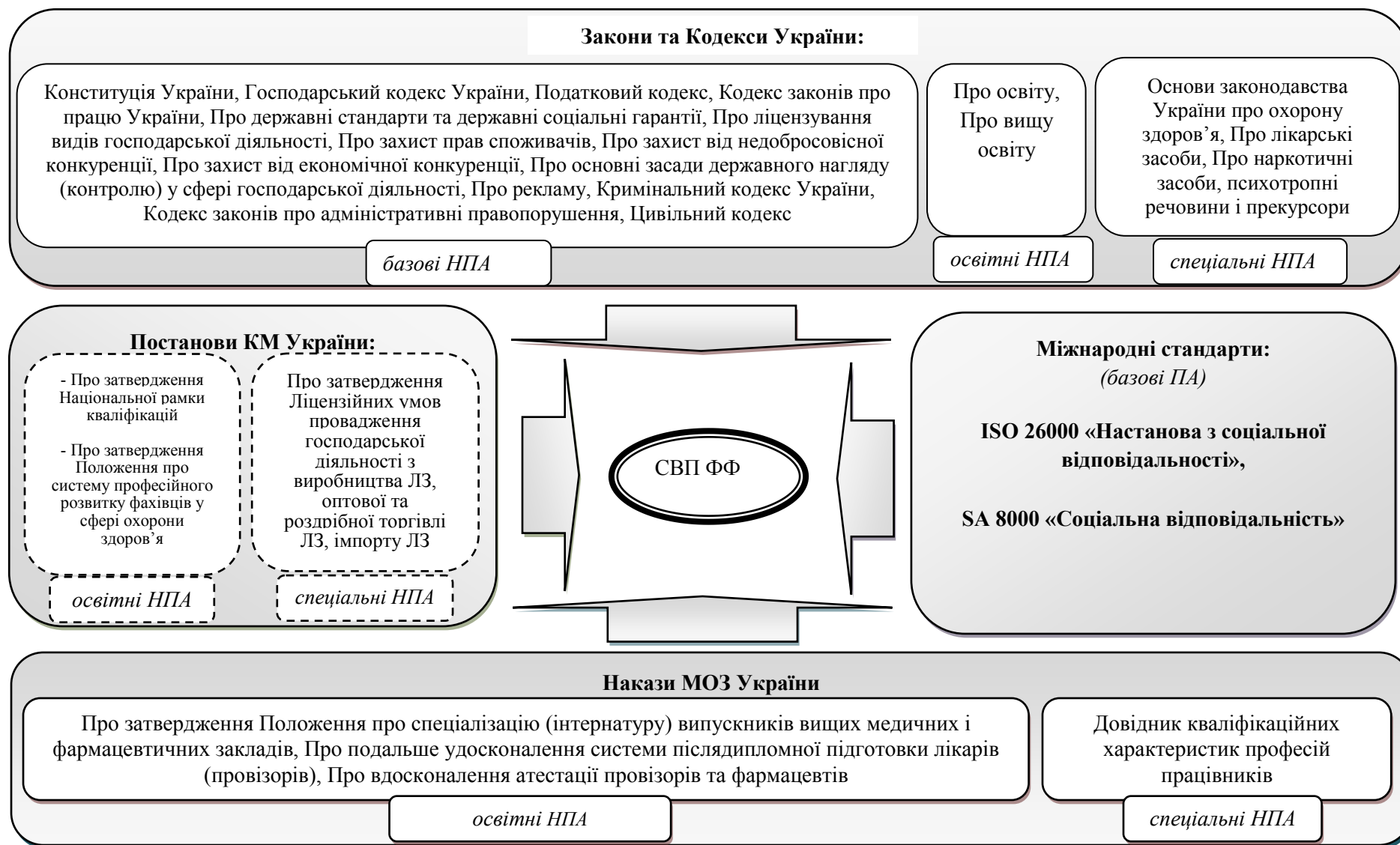


Рис. 5.9. Модель правового поля формування системи соціально відповідальної поведінки фармацевтичних фахівців (Джерело: власна розробка)

- базові - встановлюють загальні правила суспільних відносин під час господарської діяльності та є базою формування СВ у всіх галузях економіки, зокрема у ФО;
- освітні – розвивають систему неперервної фармацевтичної освіти (НФО), регулюють процеси формування професійних компетенцій;
- спеціальні – регулюють власне різні аспекти фармацевтичної діяльності та суспільні відносини ФО і ФФ.

На другому етапі дослідження, здійснено контент-аналіз зазначеної НПБ в аспекті відповідальності ФО і ФФ з окресленням проблемних питань правового характеру у контексті СВ.

Перш за все – це Конституція України [213], де в статті (ст.) 1 закріплено статус суверенної, незалежної, демократичної, соціальної та правової держави, що свідчить про пріоритетність соціальної складової в усіх соціальних відносинах. Відповідно до ст. 23 кожна людина має право на вільний розвиток своєї особистості (у т.ч. професійний) та має обов'язки перед суспільством, в якому забезпечується вільний і всебічний розвиток її особистості.

Держава:

- створює умови для повного здійснення громадянами права на працю, гарантує рівні можливості у виборі професії та роду трудової діяльності, реалізовує програми професійно-технічного навчання, підготовки і перепідготовки кадрів відповідно до суспільних потреб, а також право на належні, безпечні і здорові умови праці, на заробітну плату, не нижчу від визначеної законом (ст. 43);
- гарантує право на: страйк для захисту своїх економічних і соціальних інтересів (ст. 44), відпочинок (ст. 45) та соціальний захист (ст. 46).

Наведене свідчить, що на конституційному рівні визначені концептуальні засади реалізації людиною цілого спектру своїх прав та свобод, зокрема під час реалізації одного з базових прав кожної особистості – права на працю. Водночас,

належне використання правових механізмів реалізації вказаних прав, дозволяє підвищити ефективність виконання усіма учасниками зазначених правовідносин своїх професійних трудових обов'язків.

По-друге, базовими є НПА, які закладають фундамент СВ у господарських і трудових відносинах, а саме:

1. Господарський кодекс України (ГКУ), який визначає сукупність суспільних відносин у процесі організації і здійсненні системної та професійної господарської діяльності [347]. Він сприяє гармонізації зазначеної економічної системи з системою охорони здоров'я, встановлює особливий порядок легітимації СФП (реєстрація і ліцензування) та особливий порядок введення в товарообіг ЛЗ (реєстрація, стандартизація і сертифікація). Стаття 69 ГКУ визначає порядок здійснення підприємством соціальної діяльності. Безумовно, вказаний порядок розповсюджується і на СФП.

Проте, на даний час ми є свідками ситуації, коли внаслідок різних чинників (нехтування правовими нормами, визначення пріоритетом виключно отримання прибутку, ігнорування морально-етичних принципів тощо) дійсно відповідально до своєї соціальної функції відносяться одиниці великої кількості суб'єктів фармацевтичних правовідносин – заклади вищої освіти, поодинокі виробники й оптові ФО, окремі аптечні мережі.

Відповідно до пункту (п.) 2 ст. 69 ГКУ підприємство забезпечує підготовку кваліфікованих робітників та спеціалістів, їх економічне і професійне навчання як у власних, так і в інших навчальних закладах за відповідними угодами. Воно має надавати пільги своїм працівникам, які навчаються без відриву від виробництва. Однак, сьогодні професійне навчання, підвищення кваліфікації, спеціалізація ФФ відбувається у 90% за кошти здобувачів освіти, а ФО самоусунулися у цьому питанні.

2. Податковий кодекс України [348], який підпунктом 166.3.2 ст. 166 передбачає податкову знижку за наслідками звітного податкового року за фактично



передані платником податку кошти або майно у вигляді пожертвувань або благодійних внесків неприбутковим організаціям, які на дату перерахування (передачі) таких коштів та майна відповідали умовам, визначеним п. 133.4 ст. 133 цього Кодексу. Проте Податковим кодексом створені несприятливі умови для ведення малого підприємництва, яке реалізує більшість ФО.

3. Кодекс законів про працю України [349], який акцентує увагу на напрямках реалізації соціальної відповідальності у трудових відносинах через встановлення високого рівня умов праці та всемірну охорону трудових прав працівників (ст. 1). Нормами даного Кодексу встановлено два види юридичної відповідальності працівників – дисциплінарна та матеріальна. Водночас, найбільше порушень прав ФФ пов'язані безпосередньо із законодавчо встановленими правами на відпочинок, тривалістю робочого часу, щорічних оплачуваних відпусток, здорових і безпечних умов праці тощо.

4. Закон України «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії» [350], який визначає правові засади формування та застосування державних соціальних стандартів і нормативів, спрямованих на реалізацію закріплених Конституцією України та законами України основних соціальних гарантій. Згідно із ст. 6 Закону, базовим державним стандартом є прожитковий мінімум, на основі якого визначаються державні соціальні гарантії та стандарти у сферах доходів населення, житлово-комунального, побутового, соціально-культурного обслуговування, охорони здоров'я та освіти. Проте, понятійно-категоріальний апарат соціальних стандартів та гарантій у Законі, не є чітким і не відображає сутності цих понять. Можна сказати, що на сьогодні в Україні, відсутня якісна система державних соціальних стандартів та гарантій і, як наслідок, нині вони не є достатньо ефективними для економічного та соціального розвитку країни.

5. Закон України «Про ліцензування видів господарської діяльності», який регулює суспільні відносини у сфері ліцензування видів господарської діяльності, визначає виключний перелік таких видів, які підлягають ліцензуванню, встановлює

уніфікований порядок цього ліцензування, нагляд і контроль і відповідальність за порушення законодавства у сфері ліцензування [351]. Відповідно до ст. 7, ліцензуванню підлягає виробництво ЛЗ, оптова та роздрібна торгівля ЛЗ, імпорт ЛЗ (крім активних фармацевтичних інгредієнтів); культивування рослин, включених до таблиці I Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, затвердженого КМ України, розроблення, виробництво, виготовлення, зберігання, перевезення, придбання, реалізація (відпуск), ввезення на територію України, вивезення з території України, використання, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, включених до зазначеного Переліку. Крім того, Законом запроваджується ідеологія тісної взаємодії між державними органами та ГО й об'єднаннями підприємців, шляхом призначення з представників громадськості, науковців, суб'єктів господарювання або їх об'єднань Першого заступника голови Експертно-апеляційної ради з питань ліцензування, що може слугувати засобом забезпечення прозорості сфери ліцензування.

6. Закон України «Про захист прав споживачів» [352], що регулює відносини між споживачами товарів, робіт і послуг та виробниками й продавцями товарів, виконавцями робіт і надавачами послуг різних форм власності, встановлює права споживачів, а також визначає механізм їх захисту та основи реалізації державної політики у сфері захисту прав споживачів.

7. Закон України «Про захист від недобросовісної конкуренції» [353]. Він спрямований на встановлення, розвиток і забезпечення торгових та інших чесних звичаїв ведення конкуренції при здійсненні господарської діяльності в умовах ринкових відноси. У розділах 2-4 цього Закону під діями недобросовісної конкуренції розуміються: копіювання зовнішнього вигляду продукту конкурента з вказанням свого логотипу на упаковці (ст.6); реклама свого продукту, що містить порівняння із продуктом конкурента (ст.7); розповсюдження свідомо неправдивої інформації, що дискредитує конкурента (ст.8); схилення постачальника або замовника до відмови від роботи із конкурентом або створення невігідних умов

роботи, тобто до бойкоту (ст.10); підкуп працівника конкурента для невиконання їм належним чином своїх обов'язків (ст.11.); використання фінансового й адміністративного тиску на покупця конкурента з метою його переманити (ст.13,14); збір, використання, а також розголошення чи схилення до розголосу комерційної інформації (ст. 16-19) та ін.

8. Закон України «Про захист економічної конкуренції» [354], що визначає правові засади підтримки та захисту економічної конкуренції, обмеження монополізму в господарській діяльності та спрямований на забезпечення ефективного функціонування економіки України на основі розвитку конкурентних відносин.

9. Закон України «Про основні засади державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності» [355], який визначає правові та організаційні засади, основні принципи та порядок здійснення державного нагляду у сфері господарської діяльності, повноваження органів державного нагляду, їх посадових осіб, а також права, обов'язки та відповідальність суб'єктів господарювання під час здійснення державного нагляду.

На жаль, сьогодні роль державних органів у питаннях контролю за діяльністю ФО вкрай ослаблена. Певним часом ситуацію погіршував і не уможлиблював контроль за дотриманням встановлених законодавчих норм мораторій на перевірки СФП [356]. ГО і профспілки знаходяться у «сплячому» стані, або не мають права голосу, або усунені від виконання своїх функцій.

10. Закон України «Про рекламу» [357], який визначає засади рекламної діяльності в Україні, регулює відносини, що виникають у процесі виробництва, розповсюдження та споживання реклами. У ст. 21 Закону окреслено й встановлено рамки рекламування ЛЗ, медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації, зокрема п. 14 даної статті забороняється телепродаж ЛЗ, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації, а також медичної техніки, застосування якої потребує спеціальних знань та підготовки.

Варто зазначити, що суперечливість між НПА зазначеної вище групи, неналежний рівень політико-правової культури у суспільстві, не сприйняття принципу верховенства права політичною елітою та тлумачення нею правових норм на свою користь зумовлюють труднощі щодо ефективної реалізації СВ.

По-третє, базовими є НПА, які закладають фундамент юридичної відповідальності як різновиду СВ, тобто забезпечення правомірної поведінки ФФ через усвідомлення своїх дій та співвідношення цих дій зі змістом чинних правових норм. До них належать:

1. Кримінальний кодекс України [358], який визначає кримінальну відповідальність - найбільш суворий вид юридичної відповідальності ФФ за правопорушення, що вчиняються ним під час здійснення професійної діяльності. Серед них: неналежне виконання професійних обов'язків ФФ (ст. 140); порушення прав пацієнта (ст. 141); грубе порушення законодавства про працю (ст. 172); грубе порушення угоди про працю (ст. 173); незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення, пересилання чи збут наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів (ст. 307); незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання прекурсорів (ст. 311); порушення встановлених правил обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів (ст. 320); незаконне виробництво, виготовлення, придбання, перевезення, пересилання, зберігання з метою збуту або збут отруйних чи сильнодіючих речовин або отруйних чи сильнодіючих ЛЗ (ст. 321); фальсифікація ЛЗ або обіг фальсифікованих ЛЗ (ст. 321-1) та ін.

2. Кодекс України про адміністративні правопорушення [359], що встановлює відповідальність суб'єктів правовідносин у сфері обігу ЛЗ: за порушення вимог законодавства про працю та про охорону праці (ст. 41); порушення санітарно-гігієнічних і санітарно-протиепідемічних правил і норм (ст. 42); продаж ЛЗ без рецепта (ст. 42-4); порушення обмежень, встановлених для ФФ під час здійснення

ними професійної діяльності (ст. 44-2); порушення прав на об'єкт права інтелектуальної власності (ст. 51-2); порушення законодавства про захист прав споживачів (ст.156-1); порушення порядку проведення готівкових розрахунків та розрахунків з використанням електронних платіжних засобів за товари (послуги) (ст. 163-15); порушення порядку провадження господарської діяльності (ст. 164); порушення порядку формування та застосування цін і тарифів (ст. 165-2); порушення законодавства у сфері ліцензування видів господарської діяльності (ст. 166-12); введення в обіг або реалізація продукції, яка не відповідає вимогам стандартів (ст. 167); невиконання законних вимог посадових осіб центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері контролю якості та безпеки ЛЗ (ст. 188-10); зайняття забороненими видами господарської діяльності (ст. 203) та ін.

3. Цивільний кодекс України [360], яким регулюються особисті немайнові та майнові відносини (цивільні відносини), засновані на юридичній рівності, вільному волевиявленні, майновій самостійності їх учасників. Зокрема, згідно з частиною першою ст. 1172 юридична або фізична особа відшкодовує шкоду, завдану їхнім працівником під час виконання ним своїх трудових (службових) обов'язків. У цьому контексті слід відзначити, що судова статистика свідчить про неухильне зростання кількості цивільно-правових спорів, предметом яких є компенсація матеріальної та моральної шкоди, що нанесена аптечними закладами споживачам внаслідок невиконання або неналежного виконання ФФ своїх професійних обов'язків.

Аналізуючи зміст статей вказаних кодексів стосовно тематики нашого дослідження, недоліком слід виділити недостатній понятійно-термінологічний апарат, що у свою чергу призводить до проблем із кваліфікацією тих чи інших дій як правопорушень у сфері обігу ЛЗ. Як приклад, приведемо ситуацію із проблематикою притягнення ФФ до кримінальної або адміністративної відповідальності за порушення порядку відпуску кодеїновмісних препаратів.

Особливу ієрархічну групу базових ПА становлять МС ISO 26000:2010 «Керівництво з соціальної відповідальності» та SA 8000 «Соціальна

відповідальність» [6, 361]. МС ISO 26000 дає настанови щодо принципів СВ, введення СВ в практику ФО, питань взаємодії ФО з зацікавленими сторонами та суспільством. Згідно з цим МС ФО рекомендується включати у свою діяльність такі компоненти, як захист прав людини, довкілля, безпеку праці, права споживачів, розвиток місцевих громад, організаційне управління, етику бізнесу, добросовісну ділову й трудову практику, протидію корупції й шахрайству. Відповідно до SA 8000, ФО повинна дотримуватися національного законодавства й виконувати вимоги, стосовно яких вона бере на себе зобов'язання.

Варто зауважити, що зазначені вище МС не є національними НПА, позаяк не прийняті центральним органом виконавчої влади у сфері стандартизації, проте ФО мають право самі впроваджувати МС за умови, що вимоги до товарів та послуг мають відповідати нормам як МС, так і національних НПА.

Узагальнюючи сказане вище, можна зазначити, що на першому (базовому) рівні існують проблемні питання нормативно-правового характеру, які накладають відбиток на процес формування СВП усіх суб'єктів фармацевтичної діяльності на інших рівнях: під час отримання професійної (фармацевтичної) освіти й подальшому розвитку професійних компетенцій та під час власне фармацевтичної діяльності.

На освітньому рівні моделі правового поля формування СВП ФФ відбувається розвиток системи НФО і регулювання процесів формування професійних компетентностей в рамках таких освітніх НПА:

1. Закон України «Про освіту» [362], яким означено загальні освітні, виховні, морально-етичні основи майбутнього ФФ; закріплено пріоритетність освіти у державі та основні засади державної політики у сфері освіти; визначено структуру, стандарти освіти, кваліфікації, освітні програми, компетентнісний підхід на всіх рівнях навчання. Однак, для запровадження усіх положень цього НПА необхідні:

- час, кошти, підтримка суспільства, зміна свідомості педагогів й методик навчання;
- ухвалення та впровадження НПА про середню та професійну освіту;

- створення або реорганізація органів управління, передбачених новим освітнім законодавством.

2. Закон України «Про вищу освіту» [221], який встановлює основні правові, організаційні, фінансові засади функціонування системи вищої освіти (у т.ч. фармацевтичної) з метою підготовки конкурентоспроможного людського капіталу, самореалізації особистості, забезпечення потреб суспільства, ринку праці та держави у кваліфікованих фахівцях, формування відповідальної поведінки кожного суб'єкту відносин. В рамках цього НПА створюються умови для посилення співпраці державних органів і СФП з ЗВО (на принципах автономії ЗВО), відбувається поєднання освіти з наукою та виробництвом.

Проте, сьогодні існують труднощі в ефективній реалізації зазначених положень Закону, зокрема [225]: відсутність єдності та консолідованості у середовищі фармацевтичної академічної спільноти щодо спеціальностей, освітніх рівнів і ступенів, змісту підготовки та форм навчання здобувачів університетської фармацевтичної освіти (УФО); неадекватність освітніх програм потребам фармацевтичної практики; комерціалізація УФО внаслідок неналежного фінансування державних вишів; неможливість здобувачами УФО набувати необхідних знань і навичок, а науково-педагогічними працівниками проводити пристойні наукові розробки внаслідок неналежного матеріально-технічного забезпечення через неадекватне фінансування державних вишів; здобуття більшістю студентів УФО за заочною (дистанційною) формою навчання, яка в розвинутих країнах у підготовці ФФ відсутня; низький рівень оплати праці та неефективність механізмів заохочення науково-педагогічних працівників УФО; неналежний фаховий рівень низки викладачів дипломної й післядипломної УФО; відсутність відповідальності вишів фармацевтичного спрямування за кінцеві результати освітньої діяльності.. При цьому не розвинуті достатньою мірою незалежні форми й механізми участі роботодавців і ГО фармацевтичного спрямування у розв'язанні питань освітньої політики, зокрема в процесах незалежної суспільної оцінки якості

УФО, адже більша частина суб'єктів ФП не зацікавлені у співпраці з вишами і зовсім не бажають брати на себе відповідальність за майбутнє ФГ. Необхідна зміна парадигми відносин між роботодавцями і ЗВО.

3. Постанова КМ України від 23.11.11 р. № 1341 [363], якою пояснюється процедура введення і застосування європейських стандартів та принципів забезпечення якості освіти з урахуванням вимог ринку праці до компетентностей фахівців, а також забезпечується гармонізація норм законодавства у сфері освіти та соціально-трудова відносин. На жаль, дане положення, у зв'язку з відсутністю ефективної взаємодії сфери освітніх послуг та ринку праці, сьогодні не виконується.

4. Наказ МОЗ України від 19.09.1996 р. № 291 [364], який визначає основні правові, організаційні й фінансові засади інтернатури, як обов'язкової форми НФО. Проте відсутність організованої системи працевлаштування ФФ-випускників на бази стажування та юридичної відповідальності з боку ФО-баз спеціалізації, а також неналежне ставлення провізорів-інтернів до цього етапу НФО зводить нанівець мету заочної форми інтернатури. При цьому очна форма інтернатури відбувається за навчальною програмою, яка здебільшого дублює додипломну підготовку провізорів та не за Європейською кредитною трансферно-накопичувальною системою, що свідчить про розбіжності й відсутність спадковості у до- і післядипломному освітньому періодах НФО.

Про затвердження Положення про систему професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я

З метою підвищення професійної майстерності, відповідальності за ефективність та якість роботи, відповідно до Постанови КМ України від 28.03.2018 №302 [254], Наказів МОЗ України № 166 від 22.07.1992 р. та № 818 від 12.12.2006 р. [365, 366] ФФ періодично проходить атестацію. Вона є важливою формою мотивації, спрямованою на вдосконалення діяльності ФО усіх форм власності, що займаються фармацевтичною діяльністю. На жаль, атестація ФФ сьогодні для більшості СФП не є формою матеріального та морального стимулювання, адже вона тільки збільшує



затратні статті ФО, що, у свою чергу, спричиняє незацікавленість ФФ. Необов'язковий характер носить атестація на присвоєння кваліфікаційної категорії та атестація на підтвердження кваліфікаційної категорії, як наслідок – дотримуються встановлених норм лише комунальні ФО. При цьому, в порядку атестації провізорів на підтвердження кваліфікаційної категорії, на відміну від лікарів [367], відсутнє чітке положення про те, що вона проводиться без співбесіди з провізором на основі поданих документів.

На спеціальному рівні моделі правового поля формування СВП ФФ регулюються власне різні аспекти фармацевтичної діяльності та суспільні відносини ФО і ФФ. До основних спеціальних НПА, в яких зазначені основні правові засади різних аспектів фармацевтичної діяльності, відносяться:

1. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [368], який визначає суб'єктів медичної й фармацевтичної діяльності (особи, які мають відповідну спеціальну освіту і відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам), професійні права, пільги та обов'язки медичних і ФФ, сферу їх відповідальності. Тобто, зазначений НПА «закладає» фундамент правового регулювання процесів, пов'язаних із формуванням СВП ФФ.

На жаль, в цьому Законі є понятійно-категорійний апарат стосовно медичної діяльності, але відсутні дефініції «фармацевтична діяльність» та організаційно-правовий механізм її здійснення, що залишається приводом різних тлумачень науковців, правознавців й управлінців. Назріла термінова необхідність у створенні закону, який буде визначати організаційно-правові, економічні та соціальні засади фармацевтичної діяльності, окреслювати поле й вектор розвитку СВП з урахуванням чинних професійних ролей ФФ.

2. Закон України «Про лікарські засоби» [369], який регулює правовідносини, пов'язані із створенням, реєстрацією, виробництвом, контролем якості та реалізацією ЛЗ, визначає права та обов'язки підприємств, установ, організацій і громадян, а також повноваження у цій сфері органів виконавчої влади й посадових

осіб. Відповідно із ст. 3, держава сприяє науковим дослідженням, створенню та впровадженню нових технологій, розвитку виробництва високоефективних та безпечних ЛЗ, забезпеченню потреб населення ліками належної якості та в необхідному асортименті шляхом ведення Державного реєстру ЛЗ України із забезпеченням публічного доступу до нього осіб, здійснення відповідних загальнодержавних програм, пріоритетного фінансування, надання пільгових кредитів, встановлення податкових пільг тощо. З метою реалізації права громадян України на охорону здоров'я держава повинна забезпечити доступність найнеобхідніших ЛЗ, захист громадян у разі заподіяння шкоди їх здоров'ю внаслідок застосування ЛЗ за медичним призначенням, а також встановлювати пільги і гарантії окремим групам населення та категоріям громадян щодо забезпечення їх ЛЗ в разі захворювання. Особи, винні в порушенні законодавства про ЛЗ, несуть дисциплінарну, адміністративну, цивільно-правову або кримінальну відповідальність згідно із законодавством (ст. 27).

Серед основних порушень Закону України «Про лікарські засоби»: фальсифікація ЛЗ, недотримання нормативних умов зберігання ЛЗ, недотримання санітарних норм і гігієнічних нормативів, відпуск рецептурних ЛЗ без рецепта, здійснення ФД особами, що не відповідають кваліфікаційним вимогам.

3. Закон України «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори» [370], який визначає правові та організаційні засади державної політики щодо обігу в Україні контрольованих засобів і речовин, встановлює порядок державного контролю, повноваження органів виконавчої влади, права та обов'язки фізичних і юридичних осіб у сфері їх обігу. Відповідно до цього Закону, заходами контролю за обігом є: визначення основних умов, вимог, правил і системи заходів, пов'язаних з обігом контрольованих засобів і речовин в Україні; ліцензування відповідних видів діяльності; запровадження системи дозволів та контролю за дотриманням дозвільних документів; подання в установленому порядку суб'єктами господарювання до центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері обігу

даних речовин, звітів про діяльність; подання статистичних даних щодо фактичного обігу; здійснення контролю за виконанням вимог та умов, передбачених законодавством; відпуск фізичним особам наркотичних засобів, психотропних речовин лише за рецептом лікаря і відповідно до медичних показань; створення системи звітної та облікової документації у даній сфері; встановлення спеціальних вимог до кваліфікації працівників та обмежень, пов'язаних з виконанням окремих видів діяльності (робіт, професій, служби); обмеження реклами про наркотичні засоби і психотропні речовини; встановлення спеціальних вимог щодо зберігання та гранично допустимої кількості наркотичних засобів, психотропних речовин; запровадження відповідальності за порушення законодавства про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори та ін.

Проте, сьогодні у судовій та іншій правозастосовній практиці немає відповіді на питання щодо регулювання обігу ЛЗ, що містять кодеїн і ряд інших препаратів з підконтрольними речовинами, правового режиму, відповідно до якого має здійснюватися обіг комбінованих ЛЗ, що містять малу кількість підконтрольних речовин, які не вилучаються легкодоступним способом [371, 372]. Крім того, назріла гостра потреба у конкретних НПА, що регламентують діяльність, пов'язану з профілактикою наркоманії. Сучасний розвиток НПБ характеризується тим, що місце профілактики серед інших юридичних понять не визначене, тобто правова її основа не розроблена і законодавче забезпечення державної системи профілактики наркоманії практично відсутнє [373].

4. Постанова КМ України № 929 від 30.11.2016 р. [374], яка встановлює вичерпний перелік вимог, обов'язкових для виконання ФО з провадження господарської діяльності з виробництва ЛЗ, оптової, роздрібною торгівлі ЛЗ, імпорту ЛЗ (крім активних фармацевтичних інгредієнтів). Відповідно до цього НПА, суб'єкт господарювання зобов'язаний вживати заходів для забезпечення якості ЛЗ під час відповідного виду господарської діяльності, повинен мати кваліфікований персонал у кількості, що дає змогу якісно виконати всі завдання. У наявності повинні бути

затверджені штатний розклад та посадові інструкції працівників, в яких вказані основні функції, повноваження, професійні знання, компетенції та інші вимоги до працівників.

На практиці ж відмічається велика кількість невідповідностей вимогам зазначеного вище НПА СФП і як наслідок, відмова у видачі дозволу на здійснення фармацевтичної діяльності. Серед невідповідностей значними є відсутність управлінсько-організаційних документів з кадрових питань ФО, фальсифікація і недостовірність документів, наявність серед працюючого персоналу з відпуску ЛЗ осіб, що не відповідають кваліфікаційним вимогам, невідповідний кваліфікаційний рівень управлінського персоналу. Виконання і дотримання основних вимог ускладняється дефіцитом ФФ, який виник у результаті збільшення кількості суб'єктів ФП за останні роки. Ускладнюють ситуацію, також, зниження попиту серед роботодавців на висококваліфікованих ФФ, велика плинність кадрів у оптовому і роздрібному сегментах фармацевтичного ринку.

5. Наказ МОЗ України від 29.03.2002 р. № 117 [375], який на сьогодні пояснює питання кваліфікаційних вимог до ФФ та використовується для правильного розподілу персоналу згідно з фахом і кваліфікацією, визначення завдань, обов'язків і відповідальності працівників галузі ОЗ.

Проте, нині існують розбіжності між Довідником кваліфікаційних характеристик та Ліцензійними умовами провадження господарської діяльності з виробництва ЛЗ, оптової та роздрібною торгівлі ЛЗ, імпорту ЛЗ (крім активних фармацевтичних інгредієнтів) [374] стосовно вимог, які висувуються до завідувача аптеки. Також МОЗ України та/або Міністерством праці та соціальної політики України не запропоновано критеріїв, що повинні враховуватись при складанні посадових інструкцій ФФ.

## ВИСНОВКИ

1. Опрацьовано концептуальну модель професійної соціалізації ФФ шляхом його СВП, яка інтегрує та взаємопов'язує соціальний статус, Я-концепцію, професійні (соціальні ролі) й СВ ФФ та СВ ФО. Логічно обгрунтовано й змодельовано зміщення і перенесення складової СВ «раціональна» СВ ФФ, як представника професії «публічної довіри», зі сфери «очікування суспільства» до сфери «вимоги суспільства» і перетворення її на складову «обов'язково раціональна». Показано, що СВ ФФ спрямована на первинні й вторинні соціальні групи, суспільство та індивіда, а також на самого себе. Водночас в останньому випадку важливою є Я-концепція та також можливі соціальні ролі ФФ.

На підставі досліджень теорії СВ та узагальнення наукових поглядів щодо сутності та чинних практик СВ було визначено основні концепти СВ ФФ: мета, принципи, підстави, компоненти, локус контролю, види, форми й рівні, а також обгрунтовано власне визначення СВ ФФ. На нашу думку, це певна модель поведінки, яка являє собою добровільне і свідоме виконання, використання й дотримання ФФ приписів і соціальних норм, етичних кодексів, чинного законодавства та міжнародних стандартів професійної поведінки на принципах партнерських відносин, а у випадку їхнього порушення – застосування до порушника заходів впливу, передбачених цими нормами.

2. На основі анкетного опитування 302 ФФ аптечного сегмента ФР та 185 студентів-провізорів з'ясовано що 65 % опитаних розуміють ОСВ лише як готовність відповідати за свої дії. І тільки 30 % респондентів мають сформоване розуміння поняття «СВ ФФ», що включає як усвідомлення, готовність, самоконтроль і активну соціальну діяльність, так і якісну професійну діяльність, передбачення її наслідків, самооцінку і страх заподіяти шкоду людині. Виявлена істотна роз'єднаність у вихідних дефініціях терміну «ОСВ» потребує розробки моделі формування СВ у ФФ та єдиного підходу у викладанні окремих тем організаційно-

управлінських дисциплін. У навчальні плани підготовки ФФ слід включити вивчення СВ у фармацевтичній діяльності як окремої дисципліни. Висока якість формування культури СВ можлива тільки при системній, комплексній і цілеспрямованій роботі всіх інститутів ФГ.

Виявлено, що серед групи якостей, які характеризують ставлення людини до справи, обраної професії, провідні позиції належать «професіоналізму» ( $a_i = 4,8$ ), «відповідальності за свої дії та рішення» ( $a_i = 4,4$ ), «відданості своїй професії» ( $a_i = 4,1$ ). Менш важливими якостями респонденти вважали «наполегливість», «відданість компанії, у якій працює ФФ» та «ініціативність» ( $a_i = 3,6$ ;  $a_i = 3,5$  та  $a_i = 3,4$  відповідно). Чільні позиції в переліку якості, які характеризують ставлення людини до інших людей, колективу, суспільства, належать «терплячості», «самоконтролю поведінки» та «комунікабельності» ( $a_i = 4,4$ ;  $a_i = 4,2$  та  $a_i = 4,1$  відповідно). Найнижчий ранг у цій групі мають «співчуття» і «чуйність» ( $a_i = 3,6$  та  $a_i = 3,5$  відповідно).

3. Запропоновано розглядати процес формування СВ ФФ як складну багаторівневу систему, що безперервно виховує, розвиває, удосконалює навичку СВ упродовж усього професійного життя ФФ та у площині об'єднання інтересів держави, СФП, СФОН та ГО фармацевтичного спрямування, що обумовлює багатовекторність і розмаїття засобів формування СВ ФФ: соціальні гарантії та права, фармацевтична освіта, самоосвіта й самоменеджмент, трудове законодавство, Етичний кодекс ФФ, охорона здоров'я, стандарти й настанови, інноваційна і творча діяльність, формування морально-етичних цінностей, мотивація професійного розвитку, залучення до управління, кар'єрний розвиток.

Теоретично обґрунтовано модель розвитку СВ ФФ з акцентом на період її формування (базовий період професійної відповідальності – період отримання фармацевтичної освіти). Встановлено, що базовому етапу СВ ФФ передують етап формування платформи («первинної соціалізації»), на якій потім вибудовується вся система. Закріплення та вдосконалення сформованої навички СВ у ЗВО переходить

у площину етапу пролонгації, під час якого розпочинається професійна діяльність. У результаті цього досягається стійка поведінка і вчинки ФФ, які відповідають інтересам, ідеалам і завданням ФО, фармації, суспільства і потребам саморозвитку фахівця згідно із соціально значущими цінностями, принципами й нормами.

Представлене авторське визначення системи формування і забезпечення СВП ФФ як комплексу освітніх, організаційно-правових, медико-фармацевтичних, соціально-економічних заходів, спрямованих на забезпечення якісної, професійної й відповідальної поведінки ФФ при здійсненні ФД.

4. Опрацьовано модель правового поля, у якому відбувається формування СВП ФФ упродовж всього життєвого професійного циклу. Вона є складною, багаторівневою системою, де НПБ розподілені за двома критеріями (ієрархічним і регулюванням відносин у системі СВП ФФ), та включає 28 основних НПА, а саме: 19 законів і кодексів України, 2 міжнародних стандарти, 3 постанови КМ України, 4 накази МОЗ України. Здійснено аналіз проблемних питань кожного рівня правового поля формування СВП ФФ.

Визначено проблеми у правовому полі базового рівня формування СВП ФФ: нечіткість понятійно-категоріального апарату соціальних стандартів та гарантій; суперечливість між НПА; несприятливі умови для ведення малого підприємництва, що створені Податковим кодексом України; нехтування правовими нормами, визначення пріоритетом виключно отримання прибутку, ігнорування ФО та ФФ морально-етичних принципів; неналежний рівень політико-правової культури у суспільстві; несприйняття принципу верховенства права політичною елітою та тлумачення нею правових норм на свою користь; пасивна поведінка ГО фармацевтичного спрямування; слабкий контроль державних органів за дотриманням норм чинного законодавства. Все зазначене зумовлюють труднощі щодо ефективної реалізації СВ.

На підставі аналізу НПА різної ієрархії визначені проблемні питання у правовому полі на освітньому та спеціальному рівнях формування СВП ФФ, що

зумовлюють труднощі ефективної реалізації СВ ФО. Сформульовано заходи щодо вдосконалення НПБ щодо регулювання діяльності фармацевтичної галузі та формування СВП усіх її суб'єктів.

Результати досліджень п'ятого розділу дисертації нашли відображення у монографії «Соціальна відповідальність у професійній діяльності фахівців фармації» [114], науково-методичних рекомендаціях «Науково-практичні підходи до системи формування соціально відповідальних фармацевтичних фахівців у контексті комунітарної соціальної відповідальності» [376] та наведені у тринадцяти наукових публікаціях [73, 222, 318, 332, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385].

Крім цього вони впроваджені у практичну та освітню діяльність (акти впровадження дод. К.1-К.27, М.1 – М.21)



## РОЗДІЛ 6

### ВИЗНАЧЕННЯ ПЕРЕДУМОВ ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ У СФЕРІ ПРОФЕСІЙНОГО ФАРМАЦЕВТИЧНОГО НАВЧАННЯ

Орієнтація сучасного суспільства на концепцію сталого розвитку призводить до зміни осмислення ролі і місця СФОН у діяльності ФГ загалом, та, безпосередньо професійній діяльності ФФ, до формування нового підходу в оцінці ефективності їхньої діяльності у контексті СВ. Висока суспільна значущість СВ вимагає від СФОН спрямувати свої зусилля на забезпечення соціальних і культурних змін, соціалізації особистості, формування у молодого покоління ціннісних орієнтацій, адекватних сучасним і майбутнім викликам суспільства [222]. Професійна підготовка виступає фундаментом людського розвитку і прогресу суспільства. В епоху інформатизації й економіки знань таке стратегічне значення професійної підготовки багаторазово посилюється. Дуже важливо, що через професійну освіту можливі бажані зміни в поведінці фахівців на благо ФГ й суспільства. В Україні, на думку вчених, морально-етичне середовище, що сприяє розвитку цивілізованого підприємництва, і морально-етичні концепції, які регулюють підприємницьку діяльність, у тому числі й фармацевтичну, мають не відтворюватись, а фактично створюватись наново [73, 115, 255, 386].

Як показав проведений аналіз, у наукових працях вітчизняних дослідників [36, 38, 261] здебільшого досліджуються наявні форми СВ фармацевтичного підприємництва. Однак у рамках КомСВ без належного опрацювання лишаються питання щодо місця СФОН у процесі формування СВП ФФ та ефективної взаємодії з практичною фармацією. Даний факт і обумовив хід подальших досліджень, що відбувався в певній послідовності, яка схематично зображена на рис. 6.1. Результатом досліджень є комплекс заходів з удосконалення сучасної системи формування СВП ФФ.

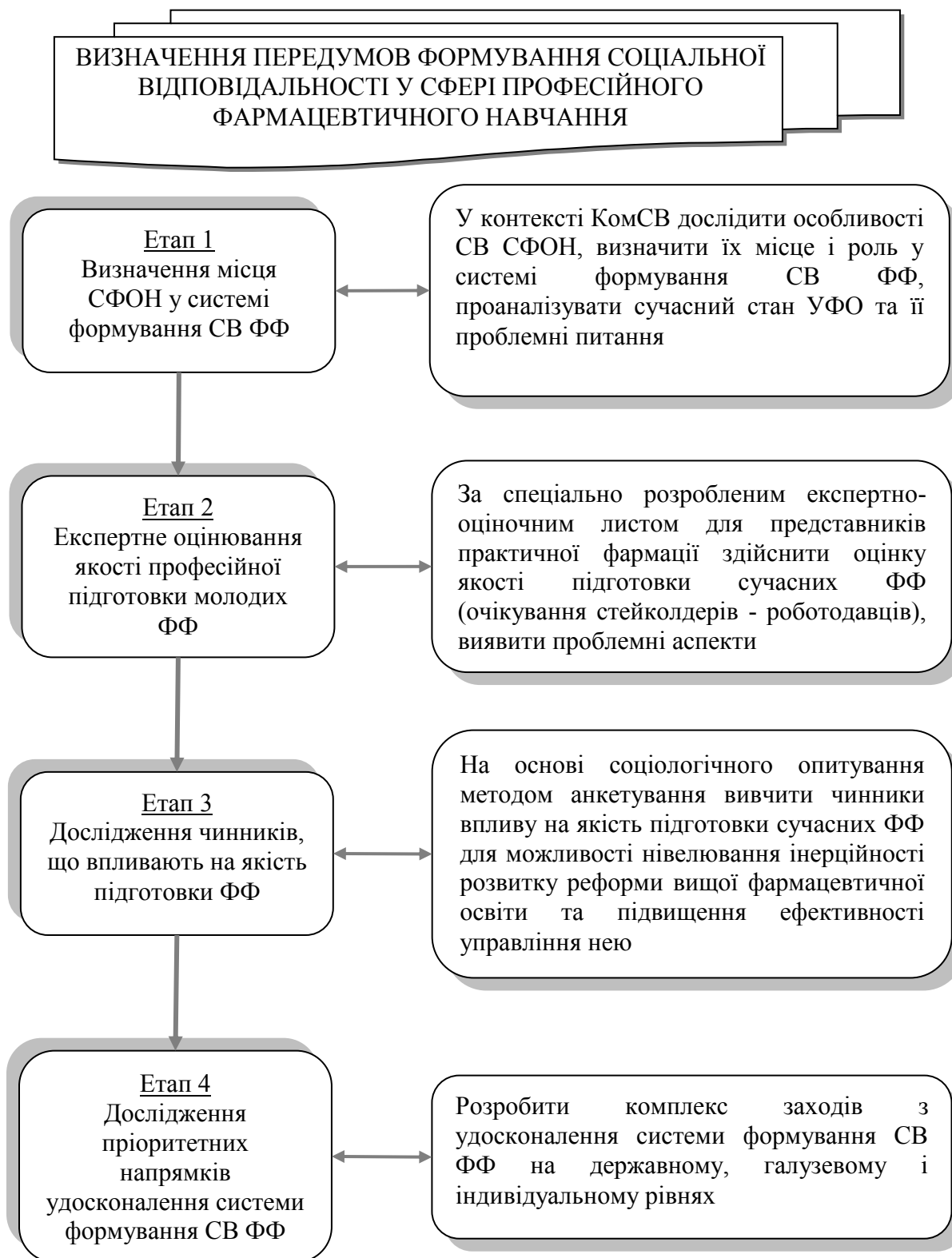


Рис. 6.1. Схема виконання досліджень на даному етапі наукової роботи  
(Джерело: власна розробка)

## 6.1 Проблемні питання університетської фармацевтичної освіти з погляду комунітарної соціальної відповідальності

Українське суспільство, з огляду на особливості його економічного розвитку, відрізняється від західного суспільства, у якому важливість ідеології СВ чітко усвідомлюється бізнесом і суспільством [123, 387]. Концепція СВ не просто змінює роль і місце СФОН у діяльності усіх соціальних інститутів ФГ, але і призводить до появи нової моделі ЗВО – підприємницької. В даній моделі головним завданням являється максимізація капіталізації інтелектуального авторитета структурних підрозділів університету (кафедр, університетської клініки, університетської аптеки, дослідницьких центрів тощо).

Вища освіта як суспільне благо має довготривалий ефект, що призводить до неможливості кількісної оцінки та застосування комерційного принципу зіставлення прямих витрат на нього з отриманими результатами. Відповідно, послуги вищої освіти мають подвійну економічну природу: з одного боку, це чисте суспільне благо, а з іншого боку, це приватне суспільне благо, що говорить про необхідність поєднання принципів як державного, так і ринкового регулювання даної сфери [388].

Зближення СФП та СФОН проявляється у тому, що до діяльності ЗВО застосовується цілий спектр комерційних понять і змушує використовувати ринкову (маркетингову) філософію у системі університетського менеджменту. Гарною підмогою у такій ситуації є теорія стейкхолдерів та основні константи КомСВ.

СВ ЗВО пов'язана з тим, що саме в системі вищої освіти формується інтелектуальна еліта нації. Сьогодні ЗВО має забезпечити високий рівень реалізації не тільки традиційних – навчальної та дослідницької – функцій, але й нових – інноваційної, підприємницької й соціальної [389, 390].

Зрозуміло, що за таких умов одним із важливих завдань вітчизняної вищої фармацевтичної освіти стає формування у майбутніх фахівців культури СВ: надання базових знань з теорії та практики СВ і сприяння набуттю відповідних професійних

компетентностей. За допомогою підвищення рівня професійної освіти розвиваються нові та удосконалюються старі цінності для задоволення життєвих потреб суспільства (здоров'я, безпека, людський розвиток та ін.). Тобто розуміння і сприйняття СВ фармацевтичної діяльності має закладатись ще з часів студентства кожного ФФ, який в майбутньому стане відповідальним працівником, керівником, підприємцем, громадянином. Саме тому дуже важлива імплементація та розвиток СВ у ЗВО.

Основою СВ ЗФОН вважається концепція СВБ. Однак такий підхід є не коректним, адже місії, цілі й кінцеві результати бізнесових ФО та ЗФОН різняться (рис 6.2).

ЗФОН несуть СВ за:

- ефективне використання суспільних (державних) ресурсів з метою підвищення ефективності своєї роботи, забезпечення єдності навчання й виховання, що проявляється активністю студентів і викладачів у різних соціальних практиках;
- ефективне використання власних ресурсів – для розвитку й консолідації суспільства;
- взаємодію з бізнес-структурами практичної фармації, з окремими громадянами, органами влади, іншими стейкхолдерами – для функціонування ЗФОН як соціального інституту відкритого типу.

Від соціально відповідального ЗФОН очікують насамперед досягнення високих кінцевих результатів діяльності. Кінцеві результати діяльності ЗФОН зображають у трьох вимірах [17]:

- 1) когнітивні кінцеві результати – рівень переданих чи здобутих основних складових професійних компетенцій (знань, умінь і навичок) як засад правильної професійної діяльності й орієнтації студентів у світі;

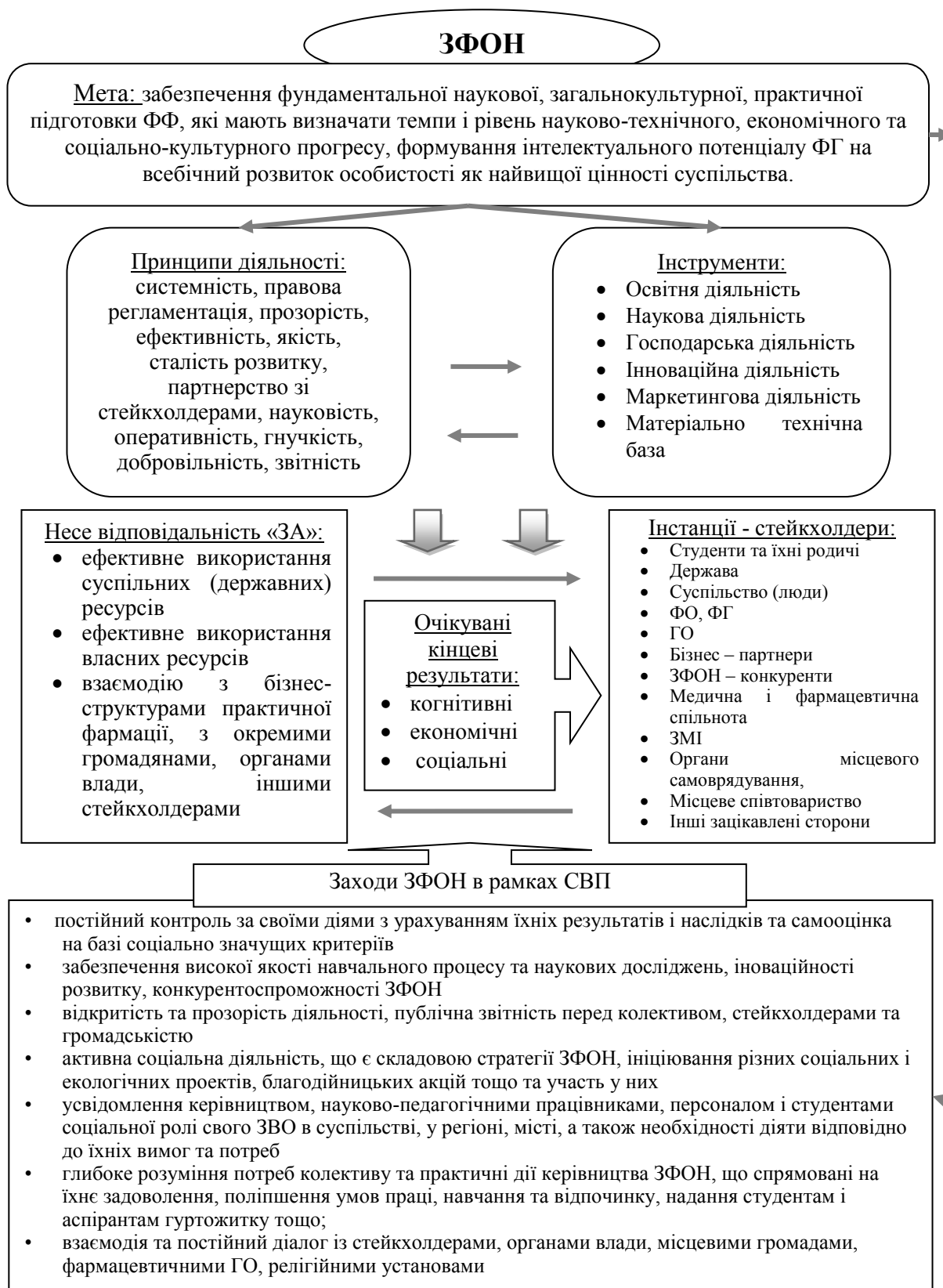


Рис. 6.2. Концептуальна модель СВП ЗФОН (Джерело: власна розробка)

2) економічні кінцеві результати – відповідність структури, обсягів знань та здобутих під час навчання навичок попиту на ринку праці (у вузькому значенні йдеться про ЛК студента (майбутнього ФФ), який дорівнює його капіталізованому доходу або майбутній заробітній платі);

3) соціальні кінцеві результати – набутий у ЗФОН СК, тобто ті різноманітні зв'язки майбутнього ФФ з іншими особами, групами осіб та ФО, якими він може скористатися для реалізації власних інтересів. Чим ширші й різноманітніші такі зв'язки, тим легше реалізовувати ЛК і тим менше витрати на подолання конфліктів у майбутній трудовій діяльності.

Закон України «Про вищу освіту» (2014 р.) дає можливість ЗВО вдосконалити та підвищити якість наукової та практичної програми підготовки фахівців для ФГ: визначає концептуальні засади модернізації вищої освіти, що відповідають цілям і завданням освітніх Програм ЄС Темпус, Еразмус+ тощо [391]. Саме визначенням правових, організаційних, фінансових засад функціонування системи вищої освіти створено умови для посилення співпраці державних органів і бізнесу із ЗВО на засадах КомСВ, поєднання освіти з наукою та виробництвом з метою підготовки конкурентоспроможного ЛК для високотехнологічного та інноваційного розвитку країни, самореалізації особистості, забезпечення потреб суспільства, ринку праці та держави у кваліфікованих фахівцях [221, 392].

Держава і практична фармація вимагає активації етичної й соціальної функції професійної діяльності провізорів, ставить на перше місце проблеми формування соціально орієнтованої культури у майбутніх ФФ. ФГ гостро потребує фахівців, які можуть самостійно приймати рішення та відповідати за свій вибір [79, 213, 326, 393, 394, 395, 396].

Однак головною вимогою від усіх стейкхолдерів до ЗФОН є забезпечення сучасної якості УФО з урахуванням світових тенденцій ФР.

Серед загальних світових тенденцій, що впливають на формування ФФ, можна назвати персоніфікацію медицини, розвиток трансляційної медицини,

фармакогеноміки, нанотехнології та біотехнології, генну та клітинну терапію, загальне старіння населення, прискорення науково-технічного прогресу і головне – людиноцентризм у внутрішньому і зовнішньому середовищі діяльності всіх суб'єктів ФГ, посилення соціальної складової професійного розвитку ФФ. Проте, попри активний розвиток ФГ, відповідно до звіту МФФ, відзначається стійка тенденція до збільшення нестачі ФФ аптечного сегмента на фоні дефіциту ФФ для госпітальної та промислової фармації [397]. Не є винятком й Україна.

Щорічно на ринок праці ФГ надходить близько 5 тис. ФФ (у т.ч. з УФО – 3 тис. осіб) за спеціальностями «Фармація», «Технології парфумерно-косметичних засобів», «Клінічна фармація», «Промислова фармація». Майбутні ФФ отримують УФО за денною та заочною (дистанційною) формою навчання, однак досі серед численних проблем ФГ – значний дефіцит компетентних ФФ та підвищення якості освіти [141, 400]. Фармацевтична спільнота України намагається розв'язати зазначені проблеми за допомогою підвищення СВ усіх суб'єктів ФГ та реформування системи професійної освіти.

Ключовими моментами реформування УФО на сьогодні є:

1. Упровадження нової філософії фармацевтичної освіти, яка ґрунтується на компетентнісному підході, що складає її основу сьогодення, та на особистісно орієнтованому навчанні з акцентом на розвивальні освітні технології [221].

2. Упровадження системи *постійного* професійного підвищення кваліфікації (Continuing Professional Development – CPD), яку МФФ визначає як особисту відповідальність ФФ систематично підтримувати, розвивати та розширювати свої знання і навички для забезпечення постійної підтримки професійної кваліфікації впродовж усієї професійної діяльності [399].

3. З метою надання, визнання, підтвердження кваліфікацій та освітніх компонентів і підтримки академічної мобільності здобувачів вищої освіти застосовується Європейська кредитна трансферно-накопичувальна система (ЄКТС).

4. Дворівнева система підготовки ФФ (другий освітній рівень – підготовка магістрів фармації) за наскрізною освітньою програмою.

5. Проведення зовнішнього незалежного оцінювання рівня професійної компетентності студентів (інтернів) УФО, які здійснюють підготовку фахівців у галузі знань 226 «Фармація, промислова фармація», незалежно від підпорядкування та форми власності.

6. Інформатизація освітнього процесу, впровадження інноваційних технологій, елементів дистанційної освіти, які б забезпечили гуманізацію та індивідуалізацію освітнього процесу з урахуванням тенденції формування загальноєвропейського освітнього простору та особливостей вітчизняної системи професійної освіти.

Утім, проблеми реформування УФО та підвищення рівня СВ ЗФОН є набагато складнішими.

По-перше, до теперішнього часу все ще відсутня єдність і консолідація фармацевтичної академічної спільноти щодо спеціальностей, освітніх рівнів і ступенів, змісту підготовки та форм навчання здобувачів УФО. У результаті цього затверджено незрозумілу для міжнародного ринку праці спеціальність 226 «Фармація, промислова фармація» трьох освітніх рівнів та заочної форми навчання (відсутня в освітній системі фахівців для галузі «охорона здоров'я» в інших країнах) [215]. Саме останню позицію експерти практичної фармації ставлять на одному рівні з корупцією в системі освіти, неналежним рівнем професійності викладачів, неусвідомленням і нерозумінням фахівцями можливих наслідків своїх дій (рішень) з позиції СВ, вважаючи одним із чинників негативного впливу на якість професійної освіти [400].

По-друге, парадоксальне явище сьогодення – підготовка магістрів фармації за проектом стандарту вищої фармацевтичної освіти. У пропонованому проекті стандарту чітко окреслюється проблема неадекватності потребам фармацевтичної практики освітніх програм, професійні компетентності мають розбіжності з Global



Competency Framework, як наслідок – наявність часового інтервалу між зміною вимог працедавців до компетентнісного рівня ФФ.

Це створює передумови для асоціальної поведінки ЗВО в освітніх відносинах, насамперед щодо надання якісної освіти. Мова йде про ринок довірчих благ, де ЗВО продають свої послуги. Якість останніх важко оцінити прямо, її не можна точно визначити навіть після споживання товару. Тобто такі блага характеризуються або високими витратами вимірювання якості з боку покупця (споживача), або неможливістю отримати необхідну інформацію щодо якості освіти. До того ж характерною рисою освітнього ринку є асиметрія інформації між його основними контрагентами — ЗВО і студентами та пов'язаний з нею ризик недобросовісної поведінки [401].

Навчальні заклади, що готують майбутніх спеціалістів для практичної фармації, знаходяться в ситуації, у якій одночасно необхідно поєднати теоретичні знання з практикою сьогодення. Відмітимо, що досить великий відсоток учасників ФР не є соціально відповідальними. Така ситуація не може бути тільки проблемою фармації. Тут переплітаються права і обов'язки провізорів, лікарів, виробників лікарських засобів, держави, навчальних закладів, споживачів. Порушення питань етичного і правового характеру є найбільшочішою реалією сьогодення.

У сучасних умовах розвитку фармації особливої уваги потребує вивчення міждисциплінарних предметів, зокрема тих, які є сукупністю фармацевтичних, медичних, економічних та юридичних знань. На сьогодні у програмі підготовки ФФ передбачено вивчення таких професійно орієнтованих дисциплін, як «Організація і економіка фармації», «Менеджмент і маркетинг у фармації», «Фармацевтичне правознавство», «Належна аптечна практика», «Етика і деонтологія у фармації». Лейтмотивом у перелічених дисциплінах є соціальна функція фармації: забезпечення населення і закладів охорони здоров'я ЛЗ та виробами медичного призначення, надання фармацевтичних послуг. Управління діяльністю цих аптечних закладів повинно відповідати сучасним принципам підприємницької діяльності [402, 403].

Однак у практичній фармації в багатьох випадках існують протилежні цінності та орієнтири: прибуток насамперед, управління споживачем, «нав'язування» дороговартісних ЛЗ споживачеві, зростання вартості «середнього чека», порушення кваліфікаційних вимог та ін. У такій ситуації молодий ФФ відчуває труднощі, використовуючи та відстоюючи у своїй уже практичній діяльності набуті компетентності.

Сьогодні аптека, як один із закладів охорони здоров'я, все більше перетворюється на суб'єкт торгівлі, губиться її первинне призначення. Але ж у нормативно-правових документах, що регламентують діяльність аптекних закладів, ідеться про виконання ними важливих соціальних функцій. Така залежність від бізнесу призводить до конфлікту етичного і правового характеру, до виникнення асиметрії у ФО [78]. Цей етично-правовий конфлікт неможливо вирішити самостійно, без змін та втручання з боку держави в процес підготовки майбутніх фахівців для ФГ.

По-третє, щорічно розширюється перелік ЗВО, які здійснюють набір студентів на магістерський освітній рівень за спеціальністю 226 «Фармація, промислова фармація» (рис. 6.3). Як результат – неналежне матеріально-технічне забезпечення освітнього процесу, неналежний фаховий рівень низки викладачів до- і післядипломної УФО (у багатьох ЗВО фахові фармацевтичні дисципліни викладають спеціалісти, які не мають диплома провізора (медики, хіміки, біологи) та такі, у яких учений ступінь відсутній узагалі або не за фаховими дисциплінами); відсутність відповідальності ЗВО за кінцеві результати освітньої діяльності (наявні у ЗВО підходи до оцінки рівня освітньої діяльності є переважно формальними; низький рівень оплати праці та неефективність механізмів заохочення науково-педагогічних працівників; зростання обсягу прийому здобувачів-контрактників ВФО, серед яких досить часто трапляються особи без усякого бажання і здібностей навчатися, а отримання документа про освіту є головним).

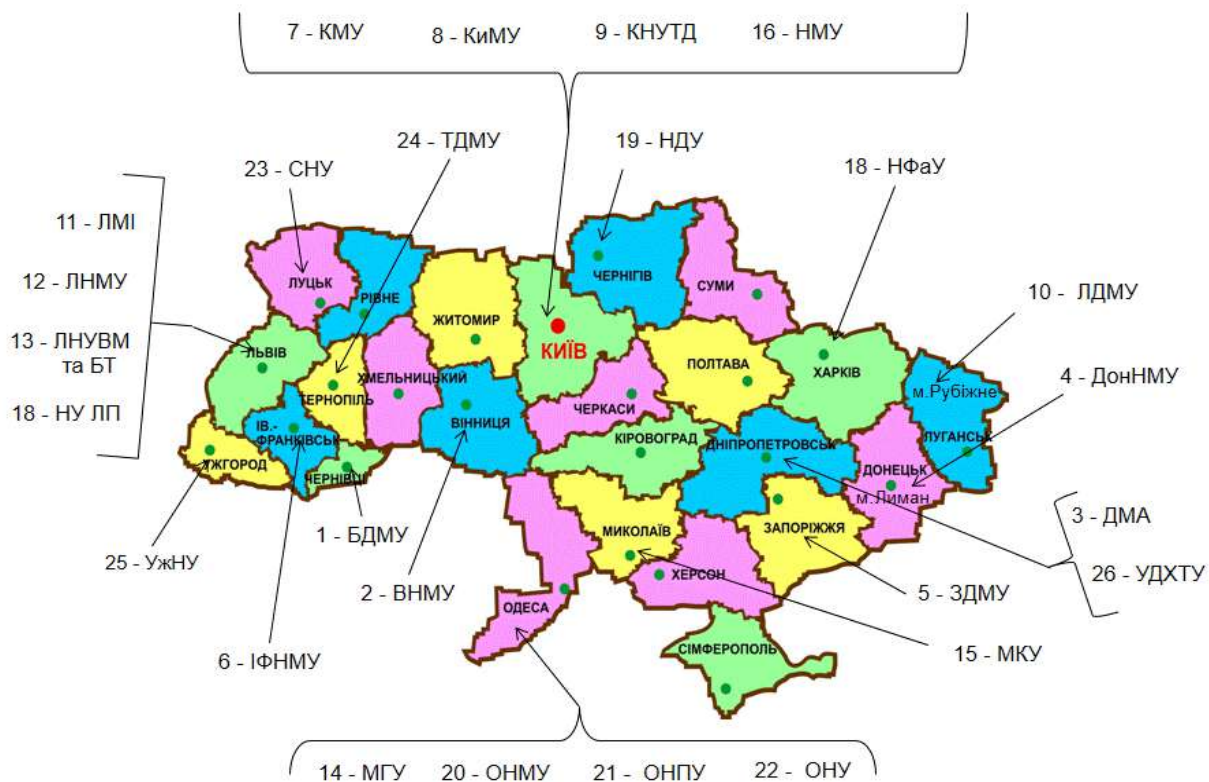


Рис. 6.3. Розподіл ЗВО, які здійснюють набір студентів за спеціальністю 226 «Фармація, промислова фармація»: 1 – ВДНЗ «Буковинський державний медичний університет»; 2 – Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова; 3 – ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»; 4 – Донецький національний медичний університет; 5 – Запорізький державний медичний університет; 6 – ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»; 7 – ПВНЗ «Київський медичний університет»; 8 – ПВНЗ «Київський міжнародний університет», 9 – Київський національний університет технологій та дизайну; 10 – ДЗ «Луганський державний медичний університет»; 11 – ТОВ «Львівський медичний інститут»; 12 – Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького; 13 – Львівський національний університет ветеринарної медицини та біотехнологій імені С. З. Гжицького; 14 – Міжнародний гуманітарний університет; 15 – ПВНЗ

«Міжнародний класичний університет імені Пилипа Орлика»; 16 – Національний медичний університет імені О. О. Богомольця; 17 – Національний університет «Львівська політехніка»; 18 – Національний фармацевтичний університет; 19 – Ніжинський державний університет ім. Миколи Гоголя; 20 – Одеський національний медичний університет; 21 – Одеський національний політехнічний університет; 22 – Одеський національний університет імені І.І.Меникова; 23 – Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки; 24 – ДВНЗ «Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського»; 25 – ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; 26 – ДВНЗ «Український державний хіміко-технологічний університет» (Джерело: розробка власна на підставі [404]).

Станом на 01.01.2019 р. підготовку ФФ за магістерським освітнім рівнем здійснювали 26 ЗВО, з яких лише 13 (або 50,0 %) ЗВО МОЗ України, 9 (34,6 %) факультетів ЗВО МОН України та 4 (15,4 %) приватних ЗВО.

По-четверте, в сучасній освітній системі професійної підготовки ФФ існують розбіжності та відсутня спадковість у до- і післядипломному освітньому періодах CPD (очна форма інтернатури відбувається не за ЄКТС, навчальна програма інтернатури здебільшого дублює додипломну підготовку провізорів).

По-п'яте, автономія ЗВО у прийнятті рішень стосовно розвитку академічної автономії, організації освітнього процесу, наукових досліджень, внутрішнього управління, економічної та іншої діяльності, самостійного добору й розстановки кадрів лишається лише на папері, а держава продовжує працювати за бюрократичною системою управління.

По-шосте, у зв'язку з відсутністю ефективної взаємодії сфери освітніх послуг та ринку праці поглиблюється проблема працевлаштування випускників УФО на бази стажування та юридичної відповідальності з боку ФО, що є базами спеціалізації. Більша частина аптечних закладів не зацікавлені у співпраці із ЗВО і зовсім не бажають брати на себе відповідальність за людський капітал ФГ.

Усе сказане вище обумовлює необхідність термінових дій з оптимізації реформування системи фармацевтичної освіти в Україні. Адже наслідком такої ситуації є смута в думках і діях практичних та майбутніх ФФ, зниження попиту серед роботодавців на висококваліфікованих ФФ, велика плінність кадрів у оптовому і роздрібному сегментах ФР, зниження відповідальності ЗВО за кінцеві результати освітньої діяльності.

## 6.2. Оцінювання рівня професійної підготовки майбутніх фармацевтичних фахівців

До професійної освіти, як до економічного продукту, висуваються вимоги конкурентоспроможності і ефективності. Посилення конкуренції у системі вищої освіти змушує сьогодні ЗВО, як об'єднаних агентів суспільства, не тільки задовольняти потреби студентів у знаннях, але й враховувати інтереси великої кількості інших зацікавлених сторін (стейкхолдерів) при продукуванні знань і виконанні властивих їм функцій [405, 406]. Все це можливе тільки за наявності у ЗВО сформованої системи СВ - усвідомлення своєї суспільної ролі, задоволення взаємних зобов'язань і вимог основними інститутами ФГ щодо результатів спільної діяльності з виробництва – споживання освітніх послуг, формування всебічно розвинених, високоморальних фахівців з метою соціально-економічного розвитку ФГ, країни та її регіонів [407].

Фармацевтична освіта є складовою загального освітнього процесу країни і сьогодні перебуває у процесі реформування за цілою низкою напрямів: підвищення доступності, якості та ефективності освіти; цільові пріоритети; структура, зміст освітнього стандарту і процес його реалізацій, тощо [408, 409]. Саме пошук нових важелів у подальшій модернізації фармацевтичної освіти, зростання попиту на нові компетентності та зміна структури ринку праці призвели до нового погляду на

систему підготовки ФФ й змусили усіх гравців українського фармацевтичного сектору розглядати фармацевтичну діяльність через призму «СВ» [36, 239, 261].

Оцінити віддачу від соціальної функції ЗВО досить складно. Саме якість підготовки майбутніх ФФ є головною вимогою усіх стейкхолдерів та одним із вагомих показників комплексу СВП ЗВО. Задоволеність працедавців підготовкою ФФ – складне багаторівневе поняття, а отже оцінювати його необхідно сформувавши систему вагомих показників, які б поєднували набір професійних компетентностей.

На даному етапі дослідження (рис. 6.1) було вивчено стан якості підготовки ФФ, як складової його конкурентоспроможності і елемент СВП ЗВО, на основі запропонованої сукупності показників.

Дослідження було проведено у два етапи, що сприяло отриманню більш детальної інформації від ФФ, які працюють в аптечному сегменті. Перший етап алгоритму передбачає встановлення соціального статусу експертів (рис. 6.4).

Другий етап був направлений на збір даних щодо рівня якості фармацевтичної освіти, шляхом оцінки за певними параметрами молодих ФФ (випускників ЗВО у перші три роки роботи). Інструментом збору даних була анкета (Додаток В), яка містила дві частини: перша частина стосувалася інформації про експертів; друга – переліки професійних знань, умінь й особистих якостей ФФ (провізора), які запропоновано оцінити експертам.

Для розробки переліку параметрів оцінки звернулися до Проекту стандарту вищої фармацевтичної освіти [221] з урахуванням того, що компетентність - динамічна комбінація знань, вмінь і практичних навичок, способів мислення, професійних, світоглядних і громадянських якостей, морально-етичних цінностей, яка визначає здатність особи успішно здійснювати професійну та подальшу навчальну діяльність і є результатом навчання на певному рівні вищої освіти (рис. 6.5).

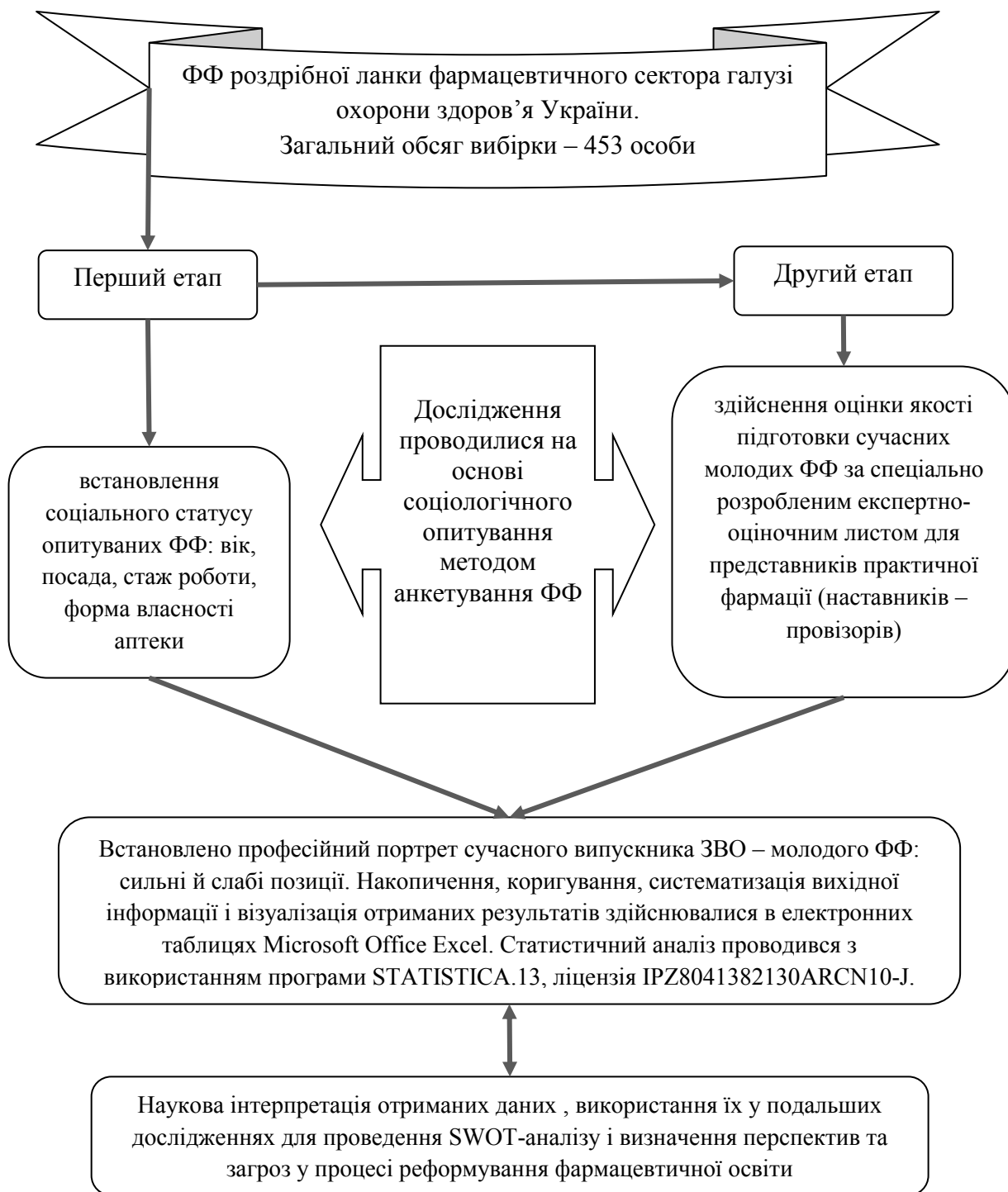


Рис. 6.4. Схема проведення досліджень щодо здійснення оцінки якості підготовки сучасних ФФ (Джерело: власна розробка)



Рис. 6.5. Сутність компетентності ФФ (Джерело: опрацювання власне на підставі [221])

Також було враховано, що на практиці ФО для правильного розподілу персоналу згідно з фахом і кваліфікацією користуються Довідником кваліфікаційних характеристик, який затверджений Наказом МОЗ України від 29.03.2002 р. №117 [375] і відповідно до нього ФО встановлює перелік певних знань і умінь, визначає завдання, обов'язки і відповідальність свого персоналу. У результаті поєднання двох НПА сформували перелік параметрів для оцінювання та згрупували їх у три блоки : 1 – професійні знання ФФ (16 позицій), 2 – професійні вміння ФФ (21 позиція), 3 – особисті загально-професійні якості ФФ (20 позицій).

Експертна оцінка знань, вмінь та особистих якостей ФФ проводилась за наступною шкалою: «5» – високий рівень, «4» – достатній рівень, «3» – задовільний рівень, «2» – низький рівень, «1» – незадовільний рівень.



Дослідження здійснювалося на основі соціологічного опитування методом анкетування ФФ роздрібною ланки фармацевтичного сектора галузі охорони здоров'я України у 16 областях України. Для зручності аналізу було здійснено групування експертів за регіонами: Західний (Івано-Франківська, Львівська, Тернопільська, Хмельницька області), Південний (Миколаївська, Одеська, Херсонська області), Східний (Дніпропетровська, Запорізька, Харківська області) та Центральний регіони (Вінницька, Житомирська, Київська, Кіровоградська, Полтавська, Черкаська області). Збір даних відбувався у період: вересень 2014 р. – вересень 2016 р. Загальний обсяг вибірки склав 453 респонденти.

Під час статистичного аналізу отриманих результатів розраховано: середнє значення ( $a_i$ ), сума отриманих балів ( $\Sigma$ ), коефіцієнт варіації ( $V$ ), середнє відхилення, дисперсія по вибірці, середнє квадратичне відхилення по вибірці.

Експертами були ФФ, які працюють у аптеці на різних посадах: завідувач аптеки; заступник завідувача аптеки; менеджери по роботі з кадрами, завідувач відділу; завідувач аптечним пунктом; директор; старший провізор; провізор. За посадою серед експертів переважали представники управлінської ланки, адже саме вони беруть на себе роль «наставників» молодих ФФ – 63,4%, а 36,6% - провізори, які теж виступають наставниками молодих ФФ в їхній адаптаційний період в аптеці. ФФ, які брали участь у дослідженні, працювали в аптеках з різними формами власності: комунальною, приватною, колективною.

Характеристика експертів за різними критеріями наведена у табл. 6.1.

За віковим показником, як видно з даних табл. 6.1, експерти розподілилися таким чином: понад третини становили ФФ у віці до 30 років, менше п'ятої частини – 41–50 років та старше 50 років, близько третини особи у віці 31–40 років. Більша частина респондентів працювала в аптеках приватної форми власності (62,3%), незначна кількість – колективної та комунальної (або державної) – 19,4% та 18,3% відповідно.

Таблиця 6.1

## Загальна характеристика експертів

Критерії сегментації		Кількість (частка, %) експертів				
		загалом	у т.ч. за регіонами			
			Західний	Південний	Східний	Центральний
Посада	Управлінська ланка (завідувач аптеки, заступник завідувача аптеки, менеджер по роботі з кадрами)	287 (63,4)	28 (6,2)	89 (19,6)	104 (22,9)	66 (14,7)
	Провізор	166 (36,6)	28 (6,2)	38 (8,4)	73 (16,1)	27 (5,9)
Форма власності підприємства, де працює	Приватна	282 (62,3)	45 (10)	77 (17)	105 (23,2)	55 (12,1)
	Комунальна	83 (18,3)	3 (0,7)	42 (9,3)	30 (6,6)	8 (1,7)
	Колективна	88 (19,4)	8 (1,8)	8 (1,8)	42 (9,2)	30 (6,6)
Стаж роботи	До 5 років	123 (27,1)	20 (4,4)	18 (4)	49 (10,8)	36 (7,9)
	5-10 років	90 (19,9)	6 (1,3)	35 (7,7)	34 (7,6)	15 (3,3)
	11-15 років	80 (17,7)	18 (4)	18 (4)	29 (6,4)	15 (3,3)
	16-20 років	38 (8,4)	5 (1,1)	9 (1,9)	12 (2,7)	12 (2,7)
	> 20 років	122 (26,9)	7 (1,5)	47 (10,4)	53 (11,7)	15 (3,3)
Віковий показний	20-30 років	147 (32,5)	20 (4,4)	30 (6,6)	56 (12,4)	41 (9,1)
	31-40 років	131 (28,9)	20 (4,4)	36 (7,9)	41 (9,1)	34 (7,5)
	41 -50 років	90 (19,9)	12 (2,7)	25 (5,5)	46 (10,2)	7 (1,5)
	> 50 років	85 (18,7)	4 (0,9)	36 (7,9)	34 (7,5)	11 (2,4)
Усього		453 (100)	56 (12,4)	127 (28)	177 (39,1)	93 (20,5)

Примітка. \* – джерело: власна розробка

За стажем роботи експертів розподілено наступним чином: близько четвертої частини усіх опитаних становили респонденти зі стажем до 5 років на займаній посаді та більш як 20 років (27,1% і 26,9% відповідно), 17,7% - від 11-15 років. Найменший відсоток серед опитаних припадав на ФФ зі стажем роботи від 16 до 20 років – 8,4%. Тобто серед експертів переважали молоді люди у віці до 30 років зі стажем роботи на посаді до 5 років, що свідчить про «омолодження» управлінського рівня аптечної мережі.

У результаті обробки анкет були отримані наступні дані (табл. 6.2). Серед 16 параметрів, які оцінювалися експертами у першому блоці «Професійні знання ФФ» найбільшу суму балів набрали: «Правила зберігання та відпуску ліків» (1797 балів); «Права, обов'язки та відповідальність провізора» (1776 балів); «Етика ділового спілкування; основи соціології, психології та мотивації праці» (1731 балів). Такий рейтинг підтверджує і розраховані  $a_i$ —3,97; 3,92; 3,82 відповідно. Дані позиції знаходилися в оціночному інтервалі №2 «достатній – задовільний рівень». Також до даного оціночного інтервалу потрапили ще 12 позицій. Серед них є й ті, що отримали низьку оцінку з боку експертів.

Жодна із позицій даного блоку питань не набрала максимальну кількість балів і не потрапила в діапазон оціночного інтервалу №1 «високий – достатній рівень». Потрібно враховувати, що діапазон максимальної кількості балів для цього оціночного інтервалу становить 1813-2265 (за умови, що усі 453 респонденти оцінили на «5» окрему позицію у блоці).

Найменша кількість балів характерна для позицій «Організація підприємницької діяльності» (1426 балів), «Економічний аналіз діяльності аптек» (1408 балів) й «Міжнародні правила оформлення і здійснення експортно-імпортних операцій по забезпеченню фармацевтичними товарами» (1272 балів). Відповідно середній бал – 3,15; 3,11; 2,81. Остання позиція знаходиться в оціночному інтервалі №3 «задовільний – низький рівень».

Таблиця 6.2

## Результати експертної оцінки блоку «Професійні знання ФФ» \*

Ранг	Параметри	Сума балів	$a_i$	$V, \%$
1	2	3	4	5
<i>оціночний інтервал №2: достатній - задовільний рівень</i>				
1	Правила зберігання та відпуску ЛЗ	1797	3,97	22
2	Права, обов'язки та відповідальність провізора	1776	3,92	22
3	Етику ділового спілкування; основи соціології, психології та мотивації праці	1731	3,82	23
4	Сучасну літературу за фахом, методи її аналізу та узагальнення проведеної інформаційної роботи із застосуванням сучасних технічних засобів, комунікацій та зв'язку, обчислювальної техніки	1626	3,59	25
5	Фармакотерапевтичні властивості ЛЗ; принципи та засади доказової медицини, протоколи фармацевтичної опіки	1618	3,57	25
6	Маркетинг ЛЗ; методи дослідження та оцінки ринку фармацевтичних товарів	1569	3,46	26
7	Організацію фармацевтичної служби	1533	3,38	27
8	Чинне законодавство у фармацевтичній галузі	1526	3,37	27
9	Правила оформлення документації та принципи діловодства	1510	3,33	29
10	Облік та фінансова звітність в аптечних закладах	1500	3,31	29
11	Методи ціноутворення, особливості ціноутворення на вітчизняні і імпортовані ЛЗ	1481	3,27	29
12	Технологію виготовлення ЛЗ	1464	3,23	31
13	Безпечні методи утилізації відходів ЛЗ	1434	3,17	33
14	Організацію підприємницької діяльності	1426	3,15	31
15	Економічний аналіз діяльності аптек	1408	3,11	31

Продовж. табл. 6.2

1	2	3	4	5
<i>оціночний інтервал №3: задовільний - низький рівень</i>				
16	Міжнародні правила оформлення і здійснення експортно-імпортних операцій по забезпеченню фармацевтичними товарами	1272	2,81	34

Примітка. \* – джерело: власна розробка

Розраховані показники коефіцієнту варіації свідчать про однорідність думок експертів в оцінках параметрів, адже  $V$  не перевищують 33%. Виключенням ( $V = 34\%$ ) є «Міжнародні правила оформлення і здійснення експортно-імпортних операцій по забезпеченню фармацевтичними товарами». При оцінці знань ФФ зазначеного параметра зустрічалася на основному фоні «3» й «2» достатня кількість «5» та «4».

З рис. 6.6, на якому наочно представлені розмахи відповідей експертів, видно, що медіани оцінки на рівні 4 балів характерні для параметрів (33), (37), (38), (39), (315) та (316). За іншими позиціями медіани оцінок дорівнюють 3. Проте більш як 50% оцінок експертів по усім позиціям, окрім (33), (35), (37), (311), (314), припадають на оціночний інтервал №2: достатній - задовільний рівень.

У другому блоці «професійні вміння ФФ», як видно з табл. 6.3, лідерами за кількістю набраних балів стали: «Дотримання санітарних норм» (1809 балів), «Критичність відношення до соціальної інформації та здатність застосовувати сучасні засоби інформаційних технологій у розв'язанні різноманітних завдань» (1737 балів), «Готовність і вміння будувати контакт з людьми».

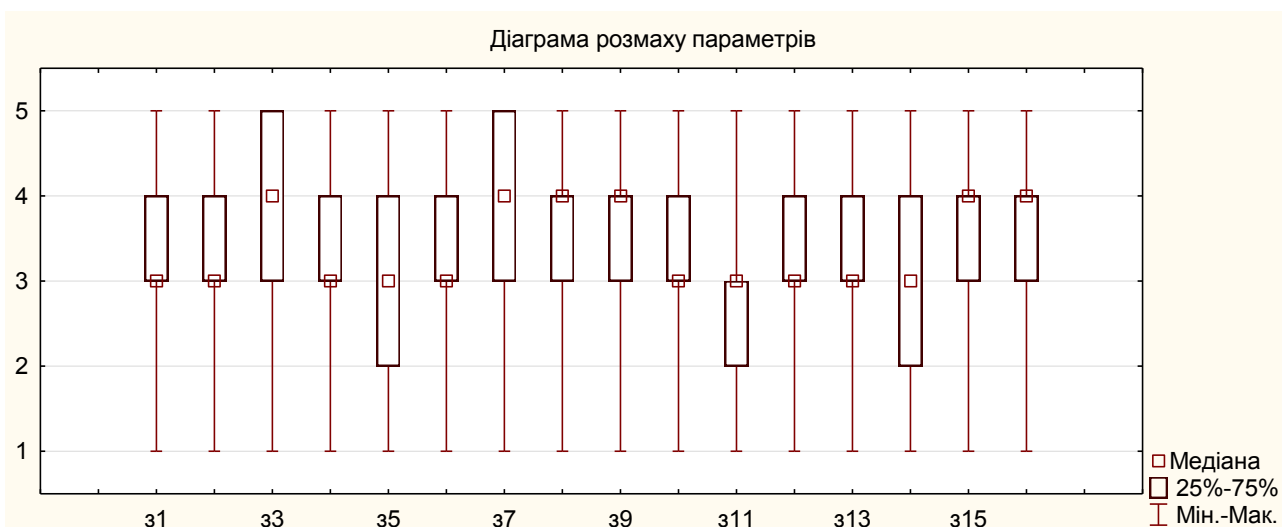


Рис. 6.6. Діаграма розмаху описових статистичних параметрів у оціночному блоці «Знання»

Таблиця 6.3

**Результати експертної оцінки блоку «Професійні вміння ФФ» \***

Ранг	Параметри	Сума балів	$a_i$	$V, \%$
1	2	3	4	5
<i>оціночний інтервал №2: достатній - задовільний рівень</i>				
1	Дотримання санітарних норм	1809	3,99	21
2	Критичність відношення до соціальної інформації та здатність застосовувати сучасні засоби інформаційних і комп'ютерних технологій до роботи з інформацією та розв'язання різноманітних завдань	1737	3,83	20
3	Готовність і вміння будувати контакт з людьми. Наявність внутрішніх ресурсів, необхідних для побудови ефективної комунікативної дії	1728	3,81	22
4	Здатність ефективної роботи з інформацією у всіх формах її представлення (визначати інформаційну потребу, шукати інформацію та	1695	3,74	22

1	2	3	4	5
	ефективно працювати з нею в усіх її формах та представленнях – як у традиційній, друкованій, так і в електронній формі)			
5	Професійне спілкування з лікарями, хворими та колегами	1684	3,72	27
6	Консультації та рекомендації з питань медикаментозної терапії. Забезпечення раціонального застосування ЛЗ	1674	3,7	26
7	Надавати першу долікарську допомогу	1672	3,69	24
8	Організація та контроль касових операцій та безготівкових розрахунків з постачальниками та покупцями фармацевтичних товарів	1665	3,68	26
9	Прийом рецептів від населення та здійснення відпуску виготовлених лікарських форм і готових ЛЗ з урахуванням терапевтичних, соціальних, економічних та правових аспектів	1661	3,67	26
10	Проведення товарознавчої експертизи ЛЗ та лікарської сировини. Визначення термінів і умов зберігання та забезпечення дотримання встановлених норм.	1565	3,45	28
11	Визначення кількісних характеристик фармацевтичного ринку та потреби в ЛЗ; визначення попиту в ЛЗ і виробів медичного призначення	1544	3,41	27
12	Організація діяльності аптек та структурних підрозділів підприємств фармацевтичної галузі	1528	3,37	27
13	Проведення інформаційної роботи. Організація та проведення науково-практичні семінари для медперсоналу, читання лекцій для населення	1521	3,36	30
14	Проведення розрахунків, пов'язаних з діяльністю аптечних закладів	1508	3,33	29
15	Управління персоналом (колективом, організацією).	1506	3,32	31
16	Організація медичного забезпечення населення при надзвичайних ситуаціях	1488	3,28	31

1	2	3	4	5
17	Приймання та реалізація управлінських рішень.	1480	3,27	32
18	Проведення безпечної утилізації відходів ЛЗ у лікарні і аптеці. Надавати відповідну інформацію пацієнтам про те, як безпечно утилізувати прострочені або непотрібні їм ЛЗ	1477	3,26	33
19	Виготовлення лікарських форм аптечного та промислового виробництва. Здійснення постадійного контролю технологічного процесу виробництва	1444	3,19	29
20	Здійснення якісного та кількісного хімічного контролю	1419	3,13	31
21	Аналізувати правову ситуацію, яка складається, з різних позицій і з урахуванням юридичних процедур. Бачити правові наслідки рішень, які приймаються	1396	3,08	32

Примітка. \* – джерело: власна розробка

Наявність внутрішніх ресурсів, необхідних для побудови ефективної комунікативної дії» (1728 балів). Потрібно враховувати можливу максимальну кількість балів – 2265. Відповідно середні значення параметрів 3,83; 3,81 й 3,74.

Останні позиції за кількістю набраних балів у даному блоці параметрів належать вмінням «Виготовлення лікарських форм аптечного та промислового виробництва» (1444 бали), «Здійснення якісного та кількісного хімічного контролю» (1419 бали), «Аналізування правової ситуації, яка складається, з різних позицій з урахуванням юридичних процедур. Бачення правових наслідків рішень, які приймаються» (1396 бали).

Констатуємо той факт, що навіть позиція – лідер за сумою балів має запас у 20% відносно можливої максимальної кількості балів. Проте усі позиції блоку



знаходяться у другому оціночному інтервалі та не перетнули межі оціночного інтервалу №3. Розраховані показники  $V$  (від 20% до 33%) свідчать про однорідність думок експертів в оцінках параметрів.

За даними рис 6.7 видно, що медіани оцінки на рівні 4 балів характерні для параметрів (в1), (в3), (в6), (в7), (в10), (в13), (в15), (в19), (в20) та (в21).

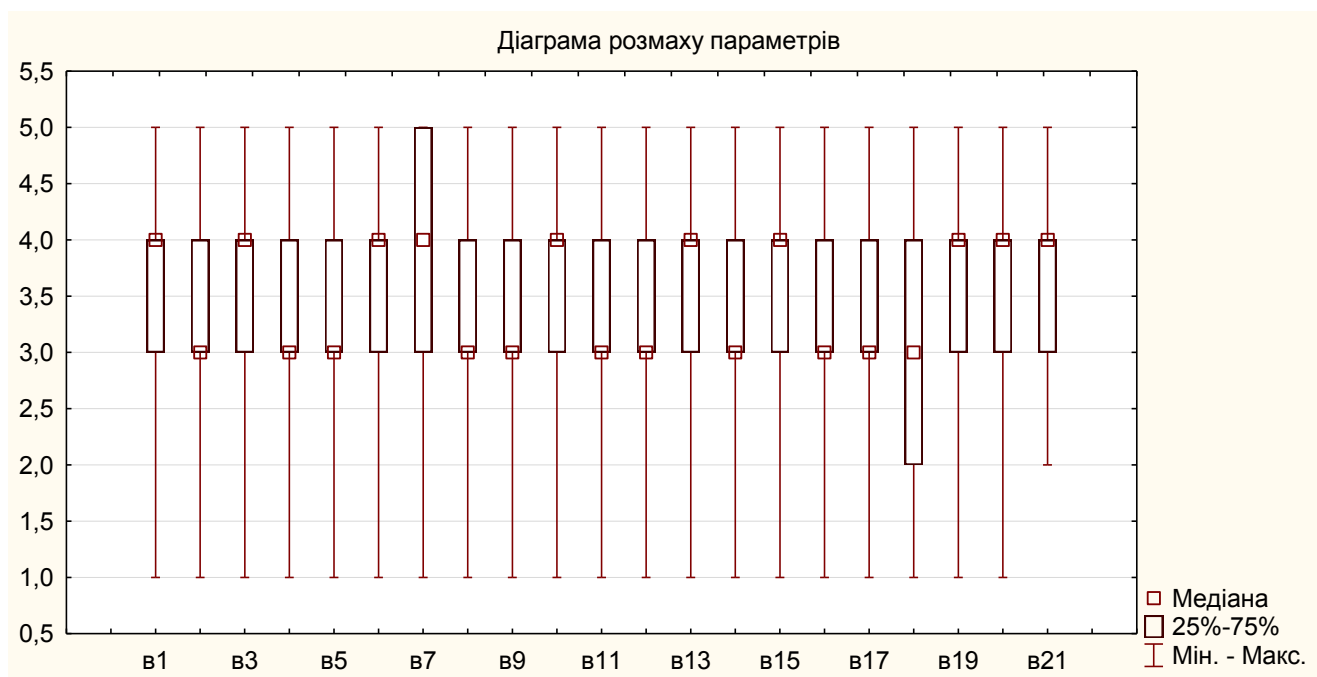


Рис. 6.7. Діаграма розмаху описових статистичних параметрів у оціночному блоці «Вміння»

Серед позицій третього блоку «Особисті загальнопрофесійні якості ФФ» рейтинг за кількістю набраних балів й середньому значенні очолили: «Турбота про порядок, якість та акуратність» (1814 балів й 4,00), «Командна праця та співробітництво (1764 балів й 3,9), «Орієнтація на пацієнта та міжособистісне розуміння (пацієнта)» (1731 балів й 3,82) (табл. 6.4).

Таблиця 6.4

## Результати експертної оцінки блоку «Особисті загально-професійні якості ФФ»\*

Ранг	Параметри	Сума балів	$a_i$	$V, \%$
1	2	3	4	5
<i>оціночний інтервал №1: високий - достатній рівень</i>				
1	Турбота про порядок, якість та акуратність	1814	4	21
<i>оціночний інтервал №2: достатній - задовільний рівень</i>				
2	Командна праця та співробітництво	1764	3,9	24
3	Орієнтація на пацієнта та міжособистісне розуміння (пацієнта)	1731	3,82	23
4	Здатність впливати (прагнення спеціаліста переконати або вмовити пацієнта з метою змусити його підтримати професійний погляд на доцільність проведення конкретної схеми лікування або на стан його здоров'я)	1670	3,69	25
5	Володіння навиками активного слухання	1668	3,68	25
6	Ініціативність	1665	3,68	25
7	Самоконтроль (здатність спеціаліста стримувати особисті емоції і негативні дії у випадку прояву пацієнтом агресивної поведінки і назрівання конфліктної ситуації)	1678	3,7	24
8-9	Аналітичне мислення	1664	3,67	24
8-9	Уміння логічно, вірно, аргументовано і ясно формувати усну та письмову мову	1664	3,67	25
10	Здібність адаптуватися до стресової ситуації	1653	3,65	24
11	Вміння мотивувати себе та інших до професійної діяльності	1652	3,65	23
12	Готовність нести відповідальність за свої дії та прийняті рішення	1640	3,62	27
13	Готовність виконувати понаднормову роботу або функції, що незазначені у посадовій інструкції	1631	3,6	28

1	2	3	4	5
14	Здібність займати активну громадську позицію	1629	3,6	24
15	Креативність та творчий підхід у прийнятті рішення стосовно проблемного питання	1619	3,57	25
16	Фармацевтична експертиза (досконале володіння спеціалістом об'ємом професійних знань у сфері фармації, а також його прагнення використовувати і розширювати ці знання)	1588	3,51	26
17	Здатність враховувати наслідки рішень і дій з позиції соціальної відповідальності	1583	3,49	26
18	Готовність спиратися на знання базових цінностей світової культури у своєму особистому та загальнокультурному розвитку	1565	3,45	26
19	Володіння цілісним науковим світоглядом	1549	3,42	26
20	Практичний професійний досвід	1523	3,36	31

Примітка. \* – джерело: власна розробка

Найменшу кількість балів й відповідно низькі показники середнього значення серед особистих загальнопрофесійних якостей ФФ набрали наступні якості: «Готовність спиратися на знання базових цінностей світової культури у своєму особистому та загальнокультурному розвитку» з сумою 1565 балів і середнім 3,45, «Володіння цілісним науковим світоглядом» з 1549 балами й середнім значенням 3,42 та «Практичний професійний досвід» зі 1523 балами й середнім 3,36. Знову констатуємо той факт, що усі 20 позицій знаходяться у межах оціночного інтервалу №2 і не перетинають межі нижчого оціночного інтервалу.

Проте, не зважаючи на даний факт, знову жодна позиція не перетнула межі оціночного інтервалу №1. Однорідність думок експертів в оцінці параметрів підтверджується показниками  $V$ , які знаходяться у діапазоні 21% - 31%.

Зазначений стан речей підтверджують і результати розмаху описових параметрів (рис. 6.8).



Рис. 6.8. Діаграма розмаху описових статистичних параметрів у оціночному блоці «Вміння»

Як видно з рис. 6.8, медіани оцінки на рівні 4 балів характерні для усіх параметрів окрім (я16), (я 17) та (я 19). Більш як 50% оцінок експертів по усім позиціям, окрім (я 5) та (я7), припадають на оціночний інтервал №2: достатній - задовільний рівень. Для (я 5) основна маса оцінок експертів зосередилась в оціночному інтервалі №1: високий – достатній рівень, а для (я 7) – розподіл більшості оцінок знаходиться в діапазоні «високий – достатній – задовільний рівень».

Кількісними показниками якості успішності, які використовують ЗВО для підсумкової оцінки своєї діяльності, виступають «абсолютна успішність» й «якісна успішність». У подальшому аналізі результатів експертної оцінки професійних знань, вмінь особистих якостей ФФ нами по кожному блоку параметрів розраховано показники абсолютної та якісної успішності, а також середній бал (табл. 6.5).

Як видно з табл. 6.5 для усіх трьох блоків параметрів дуже плачевним показником є якісна успішність, а для першого блоку ще й абсолютна успішність нижче 100%. Отримані результати свідчать про досить низьку якість теоретичної і практичної підготовки сучасного ФФ, яку здійснюють ЗВО, а також оголюють найбільш проблемні позиції у системі професійної підготовки провізорів з точки зору фахівців практичної фармації.

Таблиця 6.5

### Кількісні показники успішності молодого ФФ \*

Блок параметрів	$a_i$	Абсолютна успішність, %	Якісна успішність, %	Показники узгодженості оцінок
професійні знання ФФ	3,40	93,75	0	$W = 0,84096$ $\chi^2 = 1365,527$
професійні вміння ФФ	3,49	100	0	$W = 0,78917$ $\chi^2 = 1351,461$
особисті загально-професійні якості ФФ	3,64	100	5	$W = 0,71142$ $\chi^2 = 914,7493$

Примітка. \* – джерело: власна розробка

Розраховані показники рангового дисперсійного аналізу Фрідмана ( $\chi^2$ ) і конкордації Кендалла (W) підтверджують узгодженість оцінок експертів і їх значущість.

Проведені дослідження дають змогу за допомогою SWOT-аналізу описати сучасного випускника ЗФОН, охарактеризувавши сильні та слабкі сторони професіоналізму (частина 1 аналізу). Результати 1 частини SWOT-аналізу наведені в табл. 6.6.

## Компетентнісна характеристика сучасного випускника-провізора ЗВО \*

(результати SWOT-аналізу, частина 1)

<i>Strengths (сильні сторони)</i>	<i>Weaknesses (слабкі сторони)</i>
1	2
Знання:	
1. Правила зберігання та відпуску ЛЗ 2. Права, обов'язки та відповідальність провізора 3. Етику ділового спілкування; основи соціології, психології та мотивації праці 4. Сучасну літературу за фахом, методи її аналізу та узагальнення проведеної інформаційної роботи із застосуванням сучасних технічних засобів, комунікацій та зв'язку, обчислювальної техніки	1. Міжнародні правила оформлення і здійснення експортно-імпортних операцій по забезпеченню фармацевтичними товарами 2. Економічний аналіз діяльності аптек 3. Організацію підприємницької діяльності 4. Безпечні методи утилізації відходів ЛЗ
Уміння:	
1. Дотримання санітарних норм 2. Критичність відношення до соціальної інформації та здатність застосовувати сучасні засоби інформаційних і комп'ютерних технологій до роботи з інформацією та розв'язання різноманітних завдань 3. Готовність і уміння будувати контакт з людьми. Наявність внутрішніх ресурсів, необхідних для побудови ефективної комунікативної дії	1. Аналізувати правову ситуацію, яка складається, з різних позицій і з урахуванням юридичних процедур. Бачити правові наслідки рішень, які приймаються 2. Здійснення якісного та кількісного хімічного контролю 3. Виготовлення лікарських форм аптечного та промислового виробництва.

1	2
<p>4. Здатність ефективної роботи з інформацією у всіх формах її представлення</p> <p>5. Професійне спілкування з лікарями, хворими та колегами</p>	<p>4. Проведення безпечної утилізації відходів ЛЗ у лікарні і аптеці. Надавати відповідну інформацію пацієнтам про те, як безпечно утилізувати прострочені або непотрібні їм ЛЗ</p> <p>5. Приймання та реалізація управлінських рішень</p>
<p>Особисті загально-професійні якості</p>	
<p>1. Турбота про порядок, якість та акуратність</p> <p>2. Командна праця та співробітництво</p> <p>3. Орієнтація на пацієнта та міжособистісне розуміння (пацієнта)</p> <p>4. Здатність впливати (прагнення спеціаліста переконати або вмовити пацієнта з метою змусити його підтримати професійний погляд на доцільність проведення конкретної схеми лікування або на стан його здоров'я)</p> <p>5. Володіння навиками активного слухання</p>	<p>1. Практичний професійний досвід</p> <p>2. Володіння цілісним науковим світоглядом</p> <p>3. Готовність спиратися на знання базових цінностей світової культури у своєму особистому та загальнокультурному розвитку</p> <p>4. Здатність враховувати наслідки рішень і дій з позиції соціальної відповідальності</p> <p>5. Фармацевтична експертиза (досконале володіння спеціалістом обсягом професійних знань у сфері фармації, а також його прагнення використовувати і розширювати ці знання)</p>

Примітка. \* – джерело: власна розробка

До сильних сторін віднесено ті професійні знання, вміння, навички та особисті професійні якості, які отримали найвищі оцінки від представників практичної фармації, а до слабких сторін - професійні знання, вміння, навички та особисті професійні якості, які отримали найнижчі оцінки (25% від усього переліку).

У сучасних реаліях реформування професійної освіти, результати проведених досліджень дозволяють обрати вектори за якими необхідно вдосконалювати існуючу систему. Саме підвищення рівня правової культури майбутніх ФФ, збільшення їхнього практичного досвіду та підхід у професійній діяльності з позиції СВ, дозволить ЗВО підготувати й надати на ринок праці відповідальних, висококваліфікованих і конкурентоспроможних фахівців.

### 6.3 Вивчення чинників, що впливають на якість підготовки фармацевтичних фахівців

Фармацевтична освіта, як складна система підготовки та підвищення кваліфікації ФФ, потребує постійного удосконалення. Тому модернізація освітнього процесу ЗВО є адекватною відповіддю на задоволення потреб суспільства у високоякісній освіті, освіті протягом усього життя, освіті інноваційного характеру, що відповідає змісту соціально-економічних перетворень як у глобальному та національному, так і в регіональному вимірах [410].

Сучасний ФФ повинен вміти мобілізувати усі види можливих ресурсів (людських, матеріальних, фінансових, інформаційних) на досягнення мети ФО, також бути психологом, економістом, фінансистом, знатися на інформаційних технологіях тощо. Тому важливою стає відповідна його професійна освітня підготовка [411]. У зв'язку з перетвореннями на ФР, жорсткими конкурентними умовами, трансформуванням управлінської культури загострюється проблема не завжди відповідної компетентності ФФ. Це питання зумовлює необхідність



принципових змін у системі ФО, що пов'язано з формуванням професійних компетентностей [412, 413].

Некомпетентність ФФ обумовлює появу професійних, соціальних, виробничих, екологічних й інших проблем. Виходом з цього є створення такої освітньої системи, яка зможе забезпечити ФФ компетентностями, що відповідають умовам сьогодення та адекватна тенденціям постійних змін у зовнішньому середовищі. На якість підготовки ФФ впливає багато чинників, які необхідно визначити та врахувати при подальшому реформуванні системи ВФО.

Для подальшого проведення SWOT-аналізу необхідно було отримати інформацію для частини 2: перспективи та загрози. Дослідження на даному етапі було проведено в три кроки. Перший крок алгоритму (рис. 6.9) передбачав встановлення соціальної характеристики опитаних ФФ.

Другий етап полягав у формуванні переліку чинників впливу на якість ВФО на основі контент-аналізу науково-методичних джерел.

Третій етап був направлений на виявлення думки ФФ щодо чинників впливу на якість ВФО і виявлення характеру й сили впливу визначених чинників. Дослідження проводилися на основі соціологічного опитування методом анкетування ФФ роздрібної ланки фармацевтичного сектора галузі охорони здоров'я України в 16 областях України згрупованих за регіонами: Західний, Південний, Східний та Центральний регіони.

Загальний обсяг вибірки склав 453 респондента. Характеристика опитуваних ФФ відображена на рис. 6.10 – 6.12.

Як видно з рис. 6.10, за віковим показником експерти розподілилися наступним чином: у всіх регіонах переважали ФФ у віці до 30 років, далі - у віці 31-40 років, 41–50 років та старше 50 років.

За стажем роботи (рис. 6.11) переважали ФФ, що мають стаж до 5 років на посаді та зі стажем роботи більш як 20 років (27,1% і 26,9% відповідно).



Рис. 6.9. Схема проведення досліджень щодо чинників впливу на якість ВФО (Джерело: власна розробка)

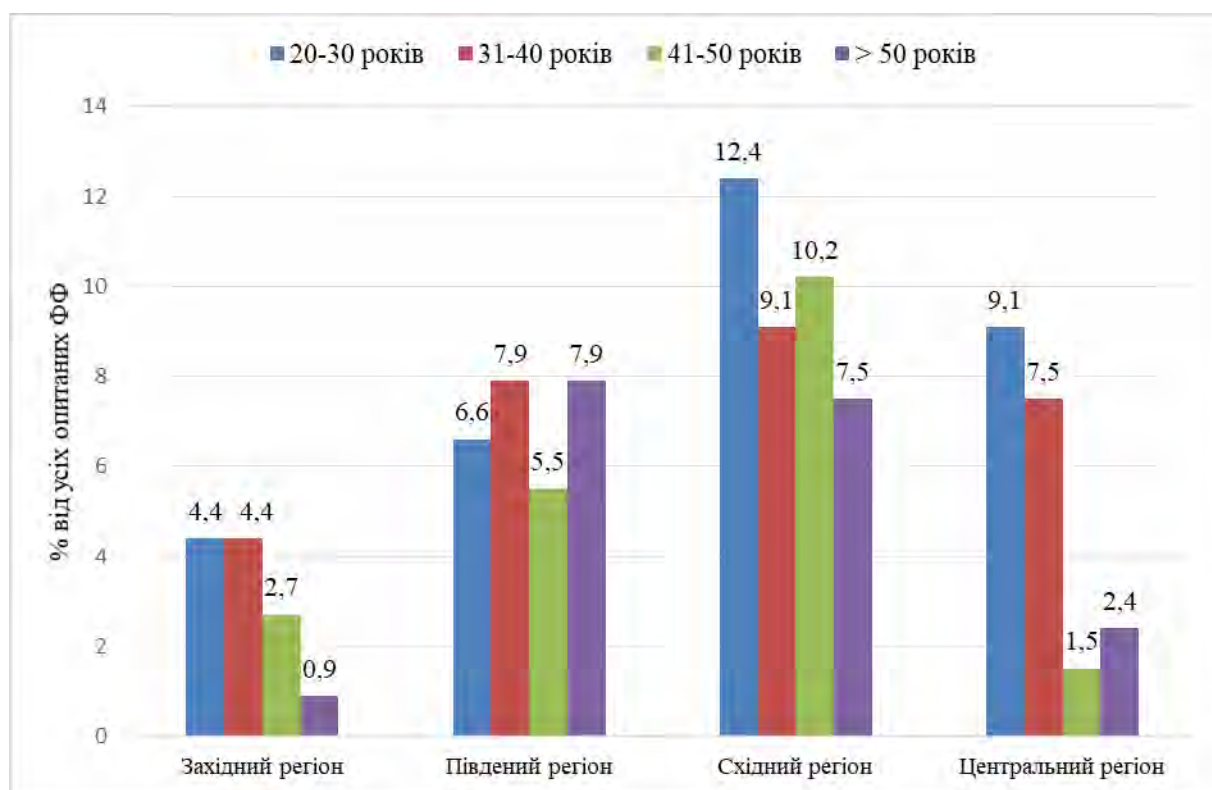


Рис. 6.10. Діаграма розподілу респондентів за віковим показником (Джерело: власна розробка)

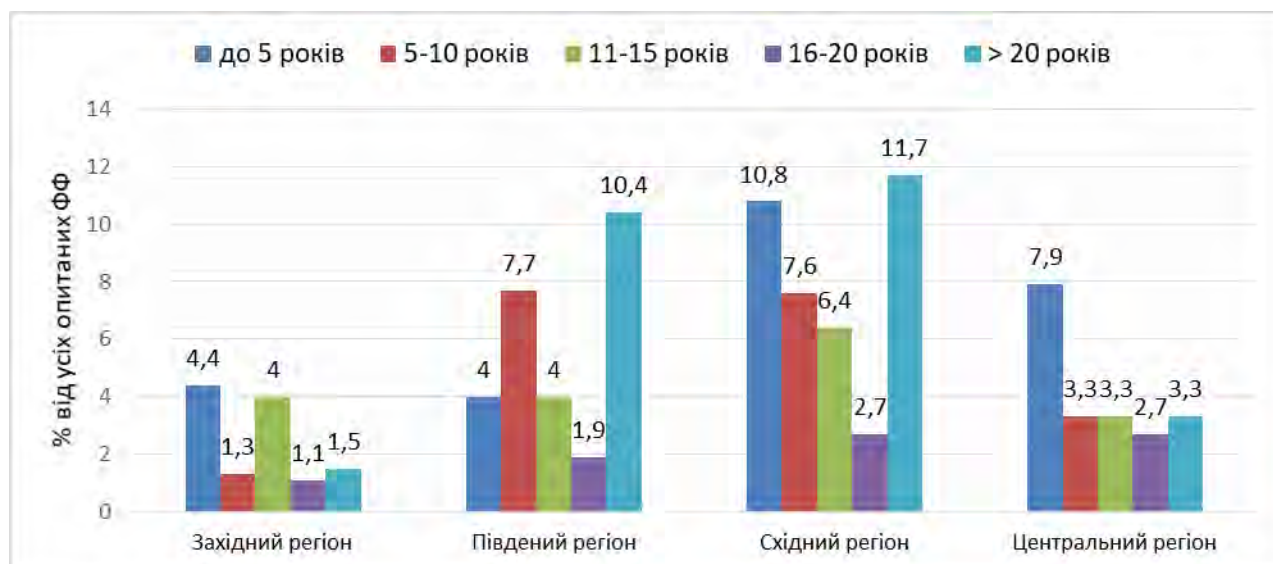


Рис. 6.11. Діаграма розподілу респондентів за стажем роботи на займаній посаді (Джерело: власна розробка)

Експерти працюють в аптеках з різними формами власності: державною, комунальною, приватною, колективною. Як видно за даними рис. 6.12, серед експертів переважали представники аптек приватної форми власності.

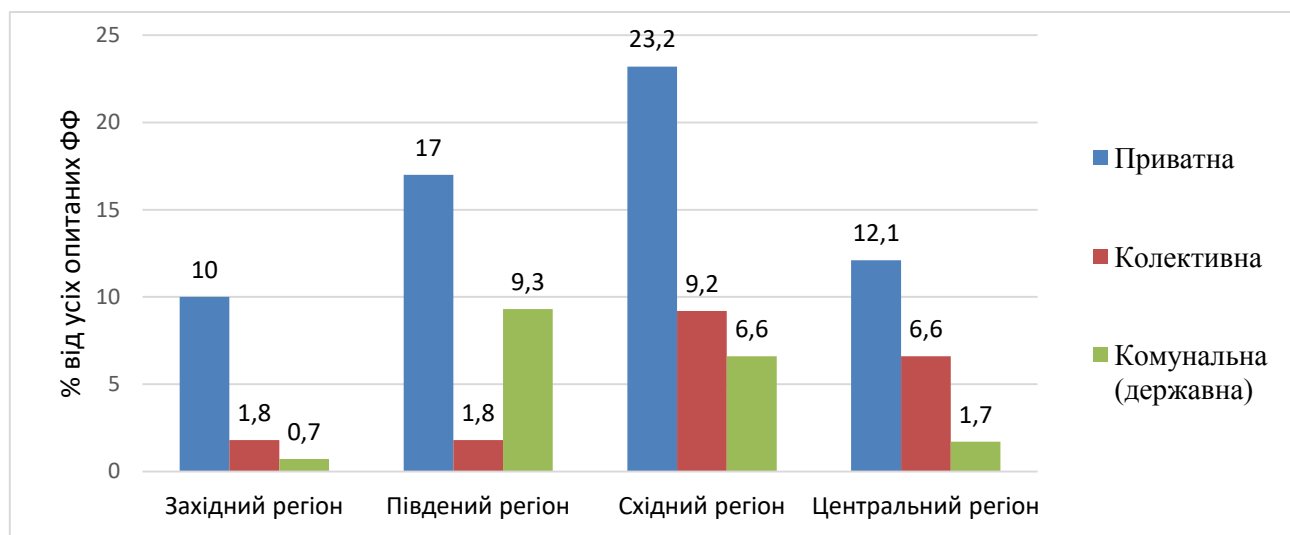


Рис 6.12. Діаграма розподілу респондентів за формою власності аптеки, в якій вони працюють (Джерело: власна розробка)

Експертна оцінка впливу чинників проводилась за шкалою: від «-3» до «-1» – негативний вплив; «0» – не має впливу, від «1» до «3» – позитивний вплив на якість підготовки. Експертам було запропоновано 42 чинники, які у ході анкетування вони розділили на дві групи за вектором впливу (рис. 6.12) : перша група - чинники позитивного впливу, до якої увійшло 27 позицій, та друга група - чинники негативного впливу, що містить 15 позицій (табл. 6.7 і 6.8).

Як видно з рис. 6.13 лише один чинник (Ч22) «Навчання по західній моделі і втрата національної ідентичності» має медіану на рівні «0». Проте більшість експертів оцінили його як чинник негативного впливу.

Таблиця 6.7

**Аналіз результатів експертної оцінки чинників,  
які позитивно впливають на якість підготовки провізорів \***

Ранг	Чинник	$a_i$	$V, \%$
1	2	3	4
Оціночний інтервал 1: сильний – посередній вплив			
1	(Ч-11) Підвищення якості практичної підготовки ФФ з використанням інноваційних технологій	2,5	33
2	(Ч-6) Залучення висококваліфікованих спеціалістів практичної фармації до навчального процесу	2,49	35
3	(Ч-5) Залучення науковців до практичної діяльності (практичне стажування викладачів)	2,28	45
4	(Ч-12) Залучення ЗВО до процесу працевлаштування випускників за фахом	2,25	50
5	(Ч-18) Наявність практичного досвіду на момент отримання диплому	2,12	54
6	(Ч-31) Наявність у студентів під час навчання мотивації до професійної діяльності	2,11	58
7	(Ч-1) Входження університетів у світовий освітній – простір та активний розвиток в його рамках (участь в грантах, міжнародних проектах, створення об'єднаних університетів)	2,09	51
Оціночний інтервал 2: посередній – слабкий вплив			
8	(Ч-41) Чітке визначення конкретній професійній ролі відповідних функцій і звітності, за які провізор несе пряму відповідальність	1,96	56
9	(Ч-2) Інвестиції працедавців у фармацевтичну освіту	1,91	63
10	(Ч-16) Розробка нових державних стандартів професійної освіти (з урахуванням вимог практичної фармації) та обов'язкова стандартизація освітньої системи	1,85	68
11	(Ч-30) Збільшення кількості баз навчальних та виробничих практик	1,84	80
12	(Ч-36) Підвищення вимог до професійності викладачів	1,81	76

1	2	3	4
13	(Ч-8) Залучення громадських ГО (професійних) та висококваліфікованих спеціалістів практичної фармації до розробки стандартів освіти, навчальних планів	1,79	72
14-15	(Ч-40)Визначення національних стандартів Належної фармацевтичної практики (НАП) і обов'язкове дотримання їх на практиці	1,78	67
14-15	(Ч-4) Інтенсифікація наукової роботи у період професійного навчання студентів	1,78	62
16	(Ч-39) Професійно-орієнтований процес набору абітурієнтів до ЗВО фармацевтичного спрямування	1,73	73
17-18	(Ч-38) Підвищення рівня соціальної відповідальності ЗВО	1,68	78
17-18	(Ч-42) Обов'язкове встановлення мінімуму національних стандартів для кожної функції і ролі спеціаліста фармації	1,68	73
19	(Ч-3) Зміна номенклатури (поява нових) спеціальностей, нових навчальних курсів і дисциплін (згідно вимог ринку праці)	1,63	209
20	(Ч-15) Обмін студентами між ЗВО	1,61	72
21	(Ч-10) Створення комп'ютерних систем підтримки освітнього процесу, індивідуалізації та диференціації навчання	1,61	96
22	(Ч-13) Введення окремої компетенції «соціальна відповідальність» до переліку професійних компетенцій	1,55	73
23	(Ч-14) Обмін викладачами між ЗВО	1,52	79
24	(Ч-21) Проведення відповідної спеціалізації згідно з номенклатурою провізорських посад	1,51	81
25	(Ч-9) Автоматизація управління навчальним процесом	1,21	137
26	(Ч-7) Залучення ГО (професійних) до навчального процесу	1,19	110
Оціночний інтервал 3: слабкий – не впливає			
27	(Ч-27) Зміна навчальних планів з урахуванням вимог практичної фармації	0,81	77

Примітка. \* – джерело: власна розробка

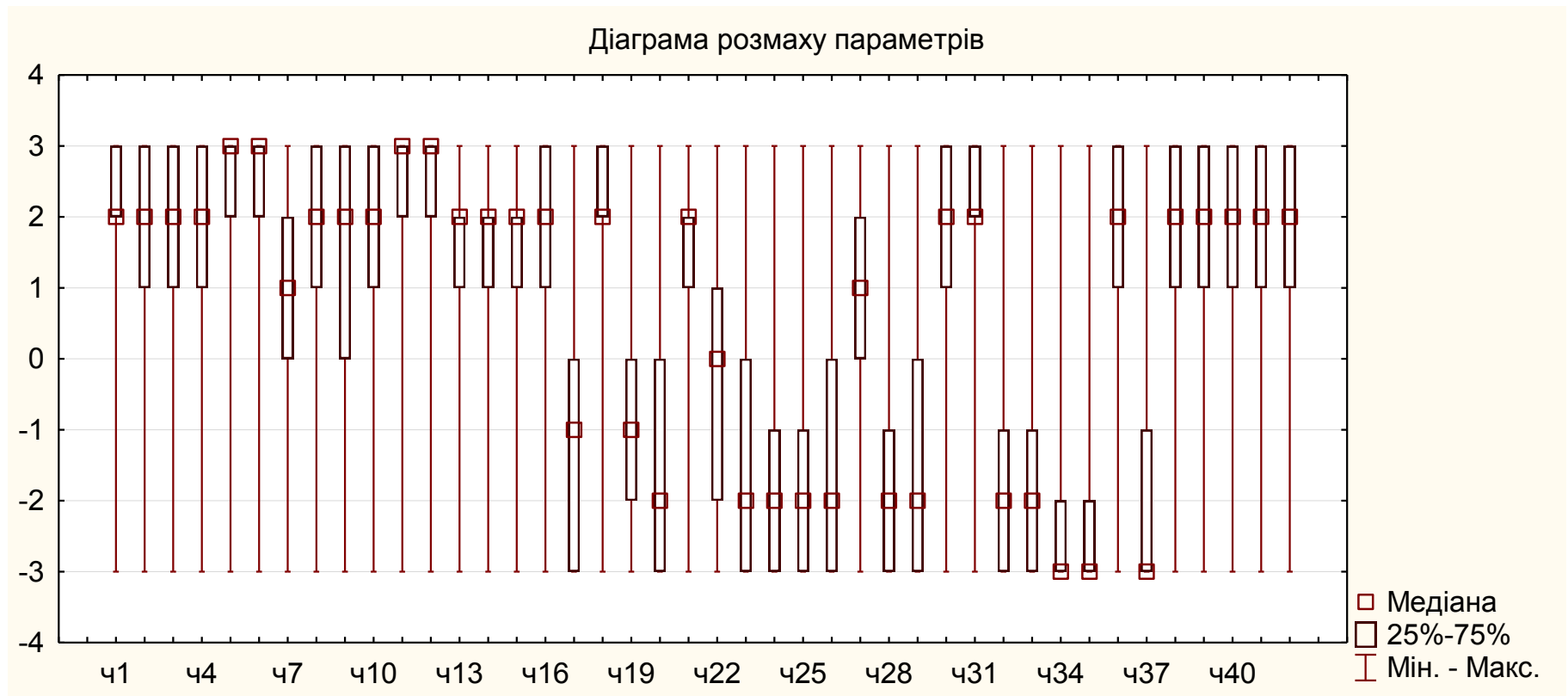


Рис. 6.13. Діаграма розмаху параметрів описової статистики по пропонованим для оцінки 42 чинників:

ч1- входження університетів у світовий освітній; ч2 - інвестиції ФО у освіту; ч3 - поява нових спеціальностей, дисциплін; ч4- інтенсифікація наукової роботи студентів; ч5 - залучення науковців до практичної діяльності; ч6 - залучення спеціалістів практичної фармації до навчального процесу; ч7 - залучення ГО до навчального процесу; ч8 - залучення громадських ГО спеціалістів практичної фармації до розробки стандартів освіти, навчальних планів; ч9 - автоматизація управління навчальним процесом; ч10 - створення комп'ютерних систем підтримки освітнього процесу, індивідуалізації та диференціації навчання; ч11 - підвищення якості практичної підготовки ФФ з використанням інноваційних технологій;

ч12 - залучення ЗВО до процесу працевлаштування випускників; ч13 - введення окремої компетентності «СВ» до переліку професійних компетенцій; ч14 - обмін викладачами між ЗВО; ч15 - обмін студентами між ЗВО; ч16 - розробка нових державних стандартів професійної освіти та обов'язкова стандартизація освітньої системи; ч17 - отримання професії шляхом ЗФН; ч18 - практичний досвід на момент отримання диплому; ч19 - відсутність практичного досвіду на момент отримання диплому; ч20 - невідповідність отриманої спеціальності вимогам фармацевтичної практики; ч21 - проведення відповідної спеціалізації згідно з номенклатурою провізорських посад; ч22 - навчання по західній моделі і втрата національної ідентичності; ч23 - зниження платоспроможності студентів; ч24 - зниження попиту на фахівців високої кваліфікації; ч25 - недосконалість (відсутність) системи державного замовлення; ч26 - відсутність єдиної системи вакантних посад у фармації; ч27 - зміна навчальних планів з урахуванням вимог практичної фармації; ч28 - відсутність системи державного кредитування і субсидування освітнього процесу; ч29- негативне ставлення частини державних чиновників, ЗМІ та суспільства до фармації; ч30 - збільшення кількості баз навчальних та виробничих практик; ч31 - наявність у студентів мотивації до професійної діяльності; ч32 - відсутність СВ з боку працедавців по відношенню до молодих спеціалістів; ч33 - Не усвідомлення і нерозуміння ФФ можливих наслідків за свої дії (рішення) з позиції СВ; ч34 - корупція та комерціалізація процесу навчання; ч35 - неналежний рівень професійності викладачів; ч36 - підвищення вимог до професійності викладачів; ч37 - неналежний рівень відповідальності викладачів; ч38 - підвищення рівня СВ ЗВО; ч39 - професійно-орієнтований процес набору абітурієнтів; ч40 - обов'язкове дотримання національних стандартів Належної фармацевтичної практики; ч41 - чітке визначення конкретній професійній ролі відповідних функцій і звітності, за які провізор несе пряму відповідальність; ч42 - обов'язкове встановлення мінімуму національних стандартів для кожної функції і ролі ФФ



На думку експертів, найвпливовішими чинниками, що можуть підвищити якість професійної освіти є «Ч-11 - підвищення якості практичної підготовки ФФ з використанням інноваційних технологій», «Ч-6 - залучення висококваліфікованих спеціалістів-практиків до навчального процесу» та «Ч-5 - залучення науковців до практичної діяльності (так зване практичне стажування викладачів)». Також до оціночного інтервалу №1 позитивних чинників практичні фахівці віднесли: Ч-12 - залучення ЗВО до процесу працевлаштування випускників за фахом; Ч-18 - наявність практичного досвіду на момент отримання диплому; Ч-31 - наявність у студентів під час навчання мотивації до професійної діяльності; Ч-1 - входження університетів у світовий освітній простір та активний розвиток в його рамках.

До оціночного інтервалу №2 увійшли наступні за рейтингом 19 чинників. Серед них провідні позиції належать таким: «Ч-41 - чітке визначення конкретній професійній ролі відповідних функцій і звітності, за які провізор несе пряму відповідальність», «Ч-2 - інвестиції працедавців у фармацевтичну освіту» та «Ч-16 - розробка державних стандартів професійної освіти».

В оціночному інтервалі №3, що характеризує позиції з мінімальним впливом на якість професійної освіти опинився чинник «Ч-27 - зміна навчальних планів з урахуванням вимог практичної фармації».

Однак, показники коефіцієнту варіації свідчать про розбіжності в оцінках експертів ступеня впливу вищезазначених чинників. Лише для чинників, що знаходяться у першому оціночному інтервалі (проявляють досить сильний вплив) можна говорити, що сукупність оцінок експертів є досить однорідною, для інших – характерні значні коливання в оцінці. Найбільша розбіжність думок експертів відмічається стосовно фактору «Зміна номенклатури (поява нових) спеціальностей, нових навчальних курсів і дисциплін (згідно з вимогами ринку праці)» - коефіцієнт варіації становить 209%. Також різняться думки експертів стосовно «Автоматизація управління навчальним процесом» ( $V$  - 137%) та «Залучення професійних ГО до

навчального процесу ( $V$  - 110%). Це підтверджує діаграма розмаху параметрів описової статистики (рис. 6.14).



Рис. 6.14. Діаграма розмаху параметрів описової статистики чинників позитивного впливу

Як видно з рис. 6.14, концентрація оцінок експертів у оціночному інтервалі №2 сильний – посередній позитивний вплив характерних позицій (ч1), (ч5), (ч6), (ч11), (ч12), (ч18) та (ч31).

Зауважимо велику кількість коментарів практичних ФФ стосовно чиннику (ч7) «залучення ГО (професійних) до навчального процесу та розробки стандартів освіти, навчальних планів»: наявні ГО здебільшого складаються із професійно неоднорідної фармацевтичної спільноти окремих регіонів; члени ГО переважно не мають належної освіти, наукового та/або практичного досвіду для вирішення стратегічних завдань розвитку ФО; практичний досвід більшості членів ГО може дозволити лише сформулювати недостатньо чітко вимоги щодо знань і навичок майбутнього випускника ЗВО фармацевтичного спрямування.

За даними досліджень, на сьогодні в Україні понад 20 професійних асоціацій (працівників ФГ та біомедичної галузі) та асоціації представників різних секторів українського ФР (національних і чужоземних виробників, оптових і роздрібних посередників) [414]. Вони діють розрізнено й не виконують своїх функцій у повному обсязі. В діяльності цих організацій прослідковується представницька і нормотворча функції, а не регуляторна, контрольна, інформаційно-аналітична та освітньо-кваліфікаційна функції [220, 401]. Лише одна з цих ГО – Всеукраїнська фармацевтична палата – послідовно займається розв’язанням питань якості ФО [415, 416, 417].

Зважаючи на зазначене вище, залучення ГО до розв’язання питань якості ФО саме тому експертами практичної фармації віднесено до найнижчого щабля оціночного інтервалу 2: посередній – слабкий вплив.

Як видно з даних табл. 6.8, найнегативніший (оціночний інтервал №1) вплив на компетентність випускників, на думку анкетованих, має «Ч-34 - корупція та комерціалізація процесу навчання», «Ч-35 - неналежний рівень професійності викладачів». Власне це підтверджується думкою понад 70% аудиторії 5-го Міжнародного фармацевтичного форуму «Аптеки світу–2016» та 7-го Міжнародного фармацевтичного форуму «Аптеки світу–2018», які вказали, що рівень кваліфікації та викладацькі можливості в українських профільних університетах вимагає негайних змін (управлінських, методологічних, кадрових) [396, 418].

Крім того, до переліку чинників опосередкованого негативного впливу (оціночний інтервал №2) увійшли 11 чинників. Серед даного переліку за рангом лідирує «Ч-37 - неналежний рівень відповідальності викладачів», «Ч-33 - не усвідомлення і нерозуміння фахівцями можливих наслідків за свої дії (рішення) з позиції СВ», «Ч-25 - майже відсутня система державного замовлення», «Ч-24 - відсутність СВ з боку працедавців».

Таблиця 6.8

**Аналіз результатів експертної оцінки чинників,  
які негативно впливають на якість підготовки провізорів \***

Ранг	Чинник	$a_i$	V, %
Оціночний інтервал 1: сильний – посередній вплив			
1	(Ч-34) Корупція та комерціалізація процесу навчання	-2,42	47
2	(Ч-35) Неналежний рівень професійності викладачів	-2,2	57
Оціночний інтервал 2: посередній – слабкий вплив			
3	(Ч-37) Неналежний рівень відповідальності викладачів	-1,99	66
4	(Ч-33) Не усвідомлення і нерозуміння фахівцями можливих наслідків за свої дії (рішення) з позиції соціальної відповідальності	-1,95	66
5-6	(Ч-25) Недосконалість (відсутність) системи державного замовлення на підготовку фахівців з вищою фарм.освітою	-1,62	95
5-6	(Ч-32) Відсутність соціальної відповідальності з боку працедавців по відношенню до молодих спеціалістів	-1,62	92
7-8	(Ч-24) Зниження попиту на фахівців високої кваліфікації	-1,6	103
7-8	(Ч-28) Відсутність системи державного кредитування і субсидування освітнього процесу	-1,6	95
9	(Ч-26) Відсутність єдиної системи вакантних посад у галузі фармації згідно з вимогами державних стандартів вищої фармацевтичної освіти	-1,51	100
10	(Ч-29) Негативне ставлення частини державних чиновників, ЗМІ та суспільства до фармації	-1,37	115
11	(Ч-20) Невідповідність отриманої спеціальності вимогам фармацевтичної практики	-1,33	133
12	(Ч-23) Зниження платоспроможності батьків потенційних студентів	-1,24	134
13	(Ч-19) Відсутність практичного досвіду на момент отримання диплому	-1,1	137
Оціночний інтервал 3: слабкий – не впливає			
14	(Ч-17) Отримання професії шляхом заочної форми навчання	-0,95	207
15	(Ч-22) Навчання по західній моделі і втрата національної ідентичності	-0,26	625

Примітка. \* – джерело: власна розробка

Зазначені чинники породжують (активують) негативний вплив й наступних чинників - «Ч-24 - зниження попиту на ФФ високої кваліфікації», «Ч-28 - відсутність системи державного кредитування і субсидування освітнього процесу», «Ч-26 - відсутність єдиної системи посад у галузі фармації» та «Ч-29 - негативне ставлення суспільства до фармації».

Загальну картину щодо концентрації відповідей більшої частини експертів наочно відображено на рис. 6.15.

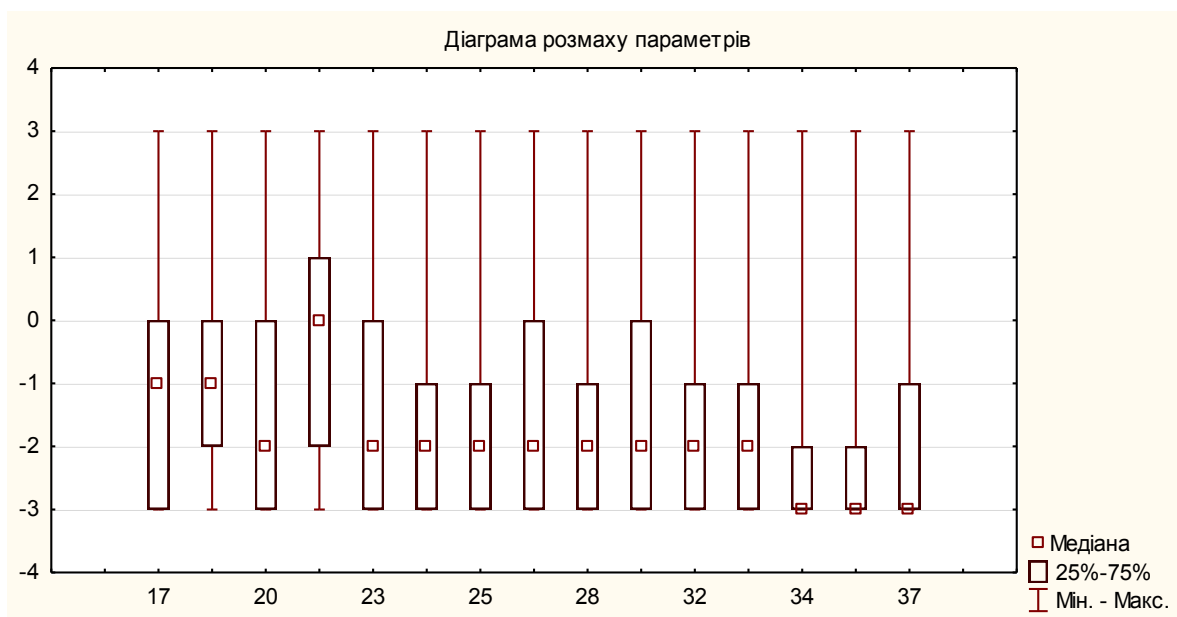


Рис. 6.15. Діаграма розмаху параметрів описової статистики чинників негативного впливу

З рис. 6.15 видно, що для (ч34) та (ч35) характерна найбільша узгодженість думок експертів, а для інших чинників думки експертів різняться.

Розраховані коефіцієнти варіації вказують на неоднорідну сукупність оцінок чинників у другій групі. Особливо це очевидно для останніх позицій:

✓ «Ч-17 - отримання професії шляхом заочної форми навчання»: 52,5% експертів віднесли «отримання професії шляхом заочної форми навчання» до чинників негативного впливу. Однак 24,7% анкетованих зазначили цей чинник як

позитивний, пояснюючи це тим, що є багато охочих отримати вищу освіту у процесі роботи, а також це є проявом СВП з боку держави. Крім того, 12,8% респондентів вказали його як чинник, що не має ніякого впливу на якість навчання, бо все залежить від бажання самого студента вчитися або ні.

✓ «Ч-22 - навчання по західній моделі і втрата національної ідентичності»: 42,1% відзначили негативний вплив цього чинника, 30,7% - позитивний вплив, 27,2% - як чинник, який не впливає на якість освіти. З цих даних можна зробити умовивід, що навчання по західній моделі не обов'язково означає втрату національної ідентичності та протиставлення західної моделі навчання національній є некоректним.

Національний ФР постійно змінюється, що позначається і на вимогах ринку праці. Науково-педагогічні працівники повинні обирати вектор реформування враховуючи думку практичної фармації, пам'ятаючи, що впровадження нових професійних знань і навичок змушує роботодавців переоцінити кількісні та якісні вимоги до трудових ресурсів.

Отримані результати дозволили визначити перспективи й загрози (табл. 6.9) у подальшому процесі реформування ВФО, що підвищить конкурентоспроможність сучасних випускників ЗВО фармацевтичного спрямування на ринку праці (у т.ч. міжнародному), удосконалив систему формування СВ ФФ, а також підвищить якість надання фармацевтичних послуг й лікарського забезпечення населення України.

**Перелік перспектив та можливих загроз у подальшому процесі реформування фармацевтичної освіти**  
(результати SWOT-аналізу, частина 2) \*

<i>Opportunities (можливості)</i>	<i>Threats (загрози)</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Підвищення якості практичної підготовки ФФ з використанням сучасних інноваційних технологій, а також шляхом збільшення кількості баз практик, збільшенням кількості годин в навчальному плані на практичну підготовку</li> <li>• Залучення до навчального процесу висококваліфікованих спеціалістів практичної фармації</li> <li>• Стажування викладачів в аптеці й інших виробничих фармацевтичних закладах</li> <li>• Залучення ЗВО до процесу працевлаштування випускників за фахом</li> <li>• Активізація і розширення практик входження університетів у світовий освітній – простір (участь в грантах, міжнародних проектах, створення об'єднаних університетів, мобільність студентів та викладачів тощо)</li> <li>• Визначення професійних ролей сучасного ФФ, відповідних кожній ролі функцій і звітності, за які передбачається персональна відповідальність</li> <li>• Залучення інвестицій працедавців у фармацевтичну освіту</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Посилення корупції та остаточна комерціалізація процесу навчання</li> <li>• Низький рівень професійності викладачів, у т.ч. наявність серед викладачів профільних кафедр осіб з нефармацевтичною освітою</li> <li>• Низький рівень відповідальності серед професорсько-викладацького складу</li> <li>• Низька свідомість учасників відносин (ЗВО, ФФ, ФО, держава) щодо наслідків безвідповідальної поведінки</li> <li>• Недосконалість (фактична відсутність) системи державного замовлення на ФФ</li> </ul>

Примітка. \* – джерело: власна розробка

#### 6.4 Опрацювання пріоритетних напрямів удосконалення системи формування соціальної відповідальності у процесі неперервної фармацевтичної освіти

Сучасна модель сталого розвитку і соціальної безпеки України не можливо формувати без зміни пріоритетів на гармонійне забезпечення безпеки особистості. Важливе місце у цій моделі займає соціально відповідальний ФФ і система формування його СВП з урахуванням міжнародних та європейських стандартів з прав людини й інших НПА.

На підставі концептуальних основ ОСВ та аналізу НПА, які впливають на процес формування СВП ФФ протягом усієї професійної діяльності, а також досліджень стану УФО, нами опрацьовано шляхи мінімізації негативного впливу асиметрії нормативно-правового характеру на даний процес, сформульовано заходи з вдосконалення національної НПБ щодо регулювання фармацевтичної діяльності, втілення в практичну фармацію концепції СВ ФФ, формування СВП усіх суб'єктів ФГ та подальшого реформування фармацевтичної освіти у системі КомСВ на різних рівнях (рис. 6.16).

Усі компоненти системи формування СВП знаходяться в єдиному інформаційно-правовому полі та, як наслідок, потребують комплексного підходу до розв'язання проблем у цій площині. Існуюча система свідчить про необхідність перегляду НПА та їх гармонізації з міжнародним законодавством.

Отже, на державному рівні потрібно створити потужну і дієву НПБ з питань СВ, яка б враховувала галузеву специфіку. Сьогодні державі потрібно взяти на себе відповідальність за свій напрямок регулювання фармацевтичної діяльності. Необхідно посилити контрольну функцію, адже більшість НПА розроблено, затверджено та імплементовано.

Щодо СФП, як соціально значущого сектора галузі охорони здоров'я, то державний контроль повинен бути постійним, безперервним і становити виключення у можливих майбутніх мораторіях щодо зупинення державного нагляду.





Рис. 6.16. Пропозиції удосконалення системи формування СВ ФФ (Джерело: власна розробка)

Терміново потрібно розробити та прийняти закон «Про фармацевтичну діяльність», в якому на законодавчому рівні буде закріплена дефініція «фармацевтична діяльність», організаційно-правовий механізм її здійснення, визначені механізми СВ, як обов'язкової й невіддільної складової СФП, СФОН, ГО фармацевтичного спрямування, ФФ, модель суспільних відносин на основі КомСВ, а також персоніфікація СВ.

Вдосконалення потребує робота системи органів захисту інтересів СФП, а саме: покращення матеріально-технічного та кадрового забезпечення, викорінення корупційних проявів, вдосконалення координації діяльності між усіма органами в процесі боротьби з недобросовісною конкуренцією. Крім того, регуляторним органам держави слід частіше використовувати потенціал ГО фармацевтичного спрямування у розв'язанні проблемних питань в освіті, практичній діяльності ФО, нормотворчості тощо. Необхідно розробити систему мотивації активності ГО в рамках КомСВ. Потрібно проводити інформаційно-роз'яснювальну роботу, направлену на висвітлення переваг добросовісної конкуренції як для підприємців, так і для споживачів, порядку захисту їх від недобросовісної конкуренції.

На галузевому рівні терміново потрібно стандартизувати фармацевтичну діяльність. Стандарти повинні бути доведені до алгоритму із зображення мети, дій, засобів НПБ, очікуваних результатів.

Важливим завданням є визначення та обґрунтування правового й управлінсько-економічного забезпечення збалансування інтересів державного регулювання і саморегулювання учасників фармацевтичного ринку через прийняття відповідного НПА [419].

З метою введення європейських стандартів і принципів забезпечення якості освіти з урахуванням вимог ринку праці до компетентностей ФФ забезпечити гармонізацію норм законодавства у сфері освіти та соціально-трудова відносин, розробити механізми ефективної взаємодії сфери освітніх послуг та ринку праці, удосконалити навчальні програми на до- та післядипломному рівні з урахуванням зазначених проблемних питань. Доцільно переглянути НПА, що стосуються

кадрового забезпечення, вимог до ФФ, фармацевтичних посад, нормування робочого часу ФФ тощо. Опрацювати нову парадигму відносин між роботодавцями і ЗВО.

Для гармонізації й оптимізації сфери професійної освіти та ринку праці є необхідність у створенні єдиної бази даних стосовно ФФ (поєднання додипломної й післядипломної інформації та обліку).

Потребує затвердження на державному рівні колегіально доопрацьований стандарт ВФО за другим (магістерським) освітнім рівнем галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 226 «Фармація, промислова». Відповідно до нього ЗВО повинні розробити та реалізувати одну або декілька (їх кількість ЗВО має визначати самостійно) освітніх програм з урахуванням та адаптацією до реалій практичної фармації та Global Competency Framework. Подальшого реформування потребує післядипломний освітній період у системі CPD.

Паралельно потрібно розвивати незалежні форми й механізми участі роботодавців і ГО у розв'язанні питань освітньої політики, зокрема необхідно змінити парадигму відносин між працедавцями та ЗФОН.

ЗФОН прагнутиме СВ, якщо суспільство запровадить певні форми громадського контролю з боку всіх учасників навчально-виховного процесу – держави, студентського самоврядування, ФО, ГО й інших стейкхолдерів. Для цього соціально відповідальний ЗВО зобов'язаний звітувати суспільству про свої дії й вчинки, реалізацію місії й цілей, досягнуті результати діяльності. В Україні соціальна звітність ЗВО тільки-но починає розвиватися.

Формування СВ ЗВО є необхідною умовою подальшого розвитку УФО. Однак відповідальність перед суспільством має бути усвідомленою й іншими суб'єктами, насамперед державою. Так, держава має відповідати за створення ефективних норм освітнього права та механізмів їхньої реалізації, гарантувати соціальну безпечність в освітній сфері: формування стратегії й політики розвитку вищої освіти з урахуванням сучасних глобальних змін в освітній сфері; розроблення стандартів якості вищої освіти та контролю за їхнім дотриманням; виробництво у ЗВО освітніх послуг як соціально значущих; фінансування

державних освітніх програм, надання фінансової підтримки студентам ЗВО (стипендій, пільгових освітніх кредитів, грантів тощо); боротьбу з корупцією та хабарництвом у системі освіти; соціальний захист працівників освітньої сфери.

За наявних умов у пошуку найбільш ефективної моделі формування соціально відповідального ФФ в системі професійної підготовки особливого значення набуває практичний досвід ЗФОН та аналіз можливостей формування СВ у процесі професійної підготовки у виші з урахуванням досвіду провідних ЗВО. Кожний ЗВО, який здійснює підготовку ФФ, проводить значну видавничу роботу: друкуються навчально-методичні посібники, довідники, методичні рекомендації для студентів та викладачів, словники та ін. На нашу думку, накопичений досвід, який у них відображається, повинен втілюватися в практику навчального процесу не тільки цього ЗВО, а й передаватися іншим у вигляді національних підручників і посібників та монографій освітнього характеру.

Сьогодні відсутні єдині методологічні підходи щодо змісту основних термінів, відсутнє визначення низки понять у чинному законодавстві, наявні різноманітні тлумачення з боку кожної науково-фармацевтичної школи. Така ситуація дає підстави для пошуку єдності у цих питаннях за допомогою проведення круглих столів та науково-практичних конференцій, внесення коректив у навчальні плани з підготовки майбутніх спеціалістів фармації.

Широко обговорюється Проект «Національної стратегії соціальної відповідальності бізнесу» [123]. Згідно з цим Проектом, розвиток СВБ в Україні може бути забезпечений низкою заходів. До таких заходів належать: включення вивчення дисципліни «Соціальна відповідальність» до навчального процесу ЗВО та бізнес-шкіл, а також програм підготовки та підвищення кваліфікації державних службовців; сприяння створенню відповідних вітчизняних підручників і навчальних матеріалів; підтримка наукових досліджень у сфері СВ на національному та регіональному рівнях.

Так, здійснюючи в цьому напрямі активну і послідовну діяльність, кафедра управління і економіки фармації, медичного та фармацевтичного права ЗДМУ вперше розробила та впровадила в навчальний процес підготовки ФФ за

спеціальністю «Технологія парфумерно-косметичних засобів» дисципліну «Курс за вибором „Соціальна відповідальність фармацевтичного бізнесу. Корпоративна соціальна відповідальність”, для якої було розроблено та підготовлено необхідне методичне забезпечення для студентів та викладачів [392].

Одним із шляхів розв’язання зазначених вище проблем, на нашу думку, є глибоке поєднання навчального процесу з виховною роботою та самоменеджментом студентів. Під час виховного процесу у студентів формується почуття духовності, художньо-естетичної, мовної, правової, трудової, екологічної та фізичної культури, любові до історичної спадщини України. Тим більше, що освітня база фармацевтичної системи має достатні ресурси та різноманітний арсенал можливостей для впровадження нової моделі підготовки соціально відповідального ФФ.

При цьому потрібно враховувати, що саме впровадження нових професійних знань і навичок змушує роботодавців переоцінити кількісні і якісні вимоги до трудових ресурсів.

На державному й регіональному рівнях актуальним є розробити нову прогресивну мотиваційну систему для ФО (особливо роздрібного сегмента ФР) стосовно активації бажання приймати на виробничу практику та інтернатуру випускників ЗВО і закріпити її законодавчо. Така система мотивації повинна поєднувати матеріальні й моральні стимули.

З метою підвищення прихильності до своєї майбутньої професії та формування професійного патріотизму ЗВО повинні активно залучати до навчального процесу (особливо спеціальних дисциплін) лідерів, новаторів і «ветеранів» практичної фармації. Необхідно постійно здійснювати обмін досвідом з цього питання між усіма ЗВО, проводити спільні конференції та заходи з удосконалення навчального процесу із залученням практичних фахівців.

Побудувавши нову модель підготовки кваліфікованих кадрів, можна отримати ФФ, який буде гармонійно розвинений, високоосвічений, національно свідомий і соціально активний, наділений глибокою громадянською відповідальністю, високою культурою та духовними якостями, милосердям та

гуманізмом, родинними й патріотичними почуттями, – ФФ, який є носієм кращих надбань національної та світової культури, здатної до саморозвитку і самовдосконалення.

## ВИСНОВКИ

1. Узагальнено проблемні питання реформування УФО та вивчено стан якості підготовки ФФ, як складової його конкурентоспроможності й елемент СВП ЗВО, для чого опитано 453 ФФ аптек з 16 областей України..

Встановлено, що поміж 16 параметрів «Професійні знання ФФ» найбільшу суму балів набрали: «Правила зберігання та відпуску ліків» (1797), «Права, обов'язки та відповідальність провізора» (1776) та «Етика ділового спілкування; основи соціології, психології та мотивації праці» (1731), серед 21 параметра «Професійні вміння ФФ» лідерами стали: «Дотримання санітарних норм» (1809), «Критичність відношення до соціальної інформації та здатність застосовувати сучасні засоби інформаційних технологій у розв'язанні різноманітних завдань» (1737), «Готовність і вміння будувати контакт з людьми. Наявність внутрішніх ресурсів, необхідних для побудови ефективної комунікативної дії» (1728), а між 20 параметрів «Особисті загальнопрофесійні якості ФФ» рейтинг очолили: «Турбота про порядок, якість та акуратність» (1814), «Командна праця та співробітництво (1764), «Орієнтація на пацієнта та міжособистісне розуміння (пацієнта)» (1731).

2. Проведені дослідження виявили низку проблемних питань у підготовці компетентнісного ФФ, зокрема особливої уваги потребують: знання міжнародних правил здійснення експортно-імпортних операцій по забезпеченню фармацевтичними товарами; економічного аналізу аптек; організації підприємницької діяльності та безпечних методів утилізації. Підвищення потребують вміння ФФ з аналізу правової ситуації та передбачення правових наслідків прийнятих рішень; здійснення якісного та кількісного хімічного контролю; виготовлення лікарських форм аптечного та промислового

виробництва; проведення безпечної утилізації відходів ЛЗ у лікарні й аптеці; прийняття та реалізація управлінських рішень. Серед особистих професійних якостей сучасного молодого ФФ спостерігається нестача практичного професійного досвіду, низький рівень цілісного наукового світогляду, загальнокультурного розвитку, СВ та загальне володіння обсягом професійних знань і прагнення їхнього розширення.

За результатами експертної оцінки виведено сильні та слабкі сторони професіоналізму сучасного випускника-провізора ЗВО, що уможливило формування моделі сучасного ФФ аптеки. При цьому на знання ФФ впливає 4 сильні і 4 слабкі сторони, на вміння та особисті загально-професійні якості – по 5 відповідно.

3. На підставі експертної оцінки визначено 27 чинників, які мають позитивний вплив на якість підготовки ФФ і можуть підвищити конкурентоспроможність випускників ЗВО. Основні серед них - підвищення якості практичної підготовки ФФ з використанням інноваційних технологій (оцінка 2,5), залучення висококваліфікованих спеціалістів практичної фармації до навчального процесу (2,49), залучення ЗВО до процесу працевлаштування випускників за фахом (2,28) та наявність практичного досвіду на момент отримання диплому та входження університетів у світовий освітній простір і активний розвиток в його рамках (2,25).

Встановлено 15 чинників, що негативно впливають на якість підготовки молодих ФФ, серед яких: корупція у системі освіти та комерціалізація процесу навчання (-2,42), неналежний рівень професійності викладачів (-2,2), неналежний рівень відповідальності викладачів (-1,99); не усвідомлення або нерозуміння ФФ можливих наслідків за свої дії (рішення) з позиції СВ (-1,95); недосконалість системи державного замовлення на підготовку фахівців з ВФО та відсутність СВ із сторони роботодавців щодо молодих ФФ (по – 1,62).

Отримані результати дозволили визначити 7 складових перспектив й 5 складових загроз подальшого процесу реформування УФО.

5. На підставі концептуальних засад ОСВ та аналізу НПА з питань формування СВП ФФ, а також експертної оцінки та SWOT-аналізу УФО опрацьовано шляхи мінімізації негативного впливу асиметрії нормативно-правових положень на освітній процес, сформульовано заходи з вдосконалення національної НПБ щодо регулювання фармацевтичної діяльності, втілення в практичну фармацію концепції СВ ФФ, формування СВП усіх суб'єктів ФГ та подальшого реформування фармацевтичної освіти у системі КомСВ на державному, галузевому та індивідуальному рівнях.

Результати досліджень шостого розділу дисертації найшли відображення у колективній монографії «Сучасні аспекти фармацевтичної практики в Україні» [421] та наведені в одинадцяти наукових публікаціях [223, 226, 392, 400, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427].

Крім цього вони впроваджені у практичну та освітню діяльність (акти впровадження дод. Л.1-Л.3)



## РОЗДІЛ 7

РОЗРОБКА ТА АПРОБАЦІЯ МЕТОДИЧНОГО ПІДХОДУ ДО КОМПЛЕКСНОЇ  
ОЦІНКИ СОЦІАЛЬНО ВІДПОВІДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ  
ФАХІВЦІВ У ПРОЦЕСІ НЕПЕРЕРВНОГО ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ

7.1 Моделювання та формалізація методики комплексної оцінки рівня соціально-відповідальної поведінки фармацевтичних фахівців

В рамках глобалізації інформаційно-економічного простору, зміною векторів у фармацевтичній діяльності у бік «орієнтація на споживача», «пацієнт - належне застосування ліків» та «НПР», актуалізуються дослідження підвищення СВ ФФ. Одночасно постає питання розробки універсальних підходів і методів оцінки такої поведінки з боку ФО та необхідності впровадження у мотиваційну систему персоналу результатів визначення рівня СВ кожного співробітника.

Крім того, проведення оцінки СВП ФФ є однією з умов розвитку людського і соціального капіталу ФГ, а розробка індикаторів і показників СВП ФФ уможливить підвищення якості фармацевтичних послуг, оптимізацію процесу взаємодії ФО усіх рівнів, посилення конкурентоспроможності ФФ на міжнародній арені.

Фармацевтична діяльність пов'язана не лише з досягненням економічного результату, який вимірюється передусім обсягами виготовленої (реалізованої) продукції (ЛЗ, медичних виробів та інших товарів аптечного асортименту) та рівнем прибутку ФО. Важливе значення має виконанням соціальної функції ФФ, а саме надання якісної ФД через їхні морально-ціннісні орієнтири, етику ділового спілкування і партнерство, виявом яких є дотримання Етичного кодексу фармацевтів України [306], правил і норм Корпоративного кодексу ФО, партнерства, конкурентної боротьби, турбота про репутацію ФО і її колектив. Не менш значущим є і відповідальність перед суспільством, державою, регіоном, ФО, в якій працює ФФ. Мова йде про СВП ФФ, яка базується на концепції СВ.

СВП ФФ – складне за рівнями й векторами явище, яке залежить від багатьох чинників: освіта, період (етап) професійного життя, посада, професійна роль у ФО, суб'єкт відносин і звітування, соціокультурне оточення, особисті морально-етичні цінності, правове поле, психоемоційний стан тощо. У зв'язку з цим особливу увагу слід звернути на вибір показників, які можуть бути використані для визначення рівня СВ, а також послідовність етапів проведення оцінки СВП ФФ.

Враховуючи складність, багатовекторність й інші вказані вище аспекти феномену СВ система оцінки СВП ФФ має вигляд, зображений на рис. 7.1.

Під час проведення комплексної оцінки СВП використовують як кількісні, так і якісні показники. У попередніх дослідженнях (розділ 5) визначено набір якостей, які притаманні відповідальному ФФ і, на думку експертів, обов'язково повинні оцінюватися при визначенні рівня СВ ФФ: професіоналізм; терплячість; відповідальність за свої дії та рішення; самоконтроль поведінки; комунікабельність; вміння слухати інших; відданість своїй професії; тактовність; турбота про порядок, якість та акуратність; справедливість [380].

Терміном «професіоналізм» у сучасній літературі визначають сукупність елементів, які відображають високу продуктивність професійної діяльності, володіння спеціалістом системою спеціальних знань, умінь і навичок. Дане поняття використовують у кількох тлумаченнях: як «нормативний» (сукупність особистісних характеристик людини, необхідних для успішного виконання роботи), як «реальний» (опанування людиною низкою необхідних якостей). Тобто професіоналізм – сукупність досягнутих індивідом теоретичних знань, практичного досвіду і професійних навичок у визначеній поділом праці сфері людської діяльності [428].

Коло обов'язків, що виконує кожний працівник за своєю спеціальністю, кваліфікацією або посадою, визначається тарифно-кваліфікаційними довідниками робіт і професій робітників, кваліфікаційними довідниками службовців, а також технічними правилами, посадовими інструкціями й положеннями, що затверджуються у встановленому порядку [429].

## Система оцінки соціально відповідальної поведінки фармацевтичних фахівців

функції	моніторинг	оцінка
регулярність	безперервно	періодично
цілі	<ul style="list-style-type: none"> <li>- виявлення проміжних результатів і досягнень;</li> <li>- своєчасне виявлення проблем і відхилень від намічених результатів чи стандартів;</li> <li>- здійснення необхідних коректувань;</li> <li>- забезпечення ефективного використання ресурсів;</li> <li>- мінімізація негативних наслідків;</li> <li>- визначення можливостей для подальшого розвитку</li> </ul>	системна, об'єктивна, належна перевірка стану прогресу щодо досягнення чи відхилення від досягнення очікуваних результатів
завдання	<ul style="list-style-type: none"> <li>- забезпечення стабільності функціонування;</li> <li>- постійне вдосконалення ефективності;</li> <li>- оптимізація інформаційного забезпечення процесу прийняття рішень;</li> <li>- ефективне управління ризиками;</li> <li>- вирішення питань щодо мотивації.</li> </ul>	
соціально-економічний ефект	прозорість, відкритість, покращення якості ФД населенню, підвищення лояльності персоналу, підвищення конкурентоспроможності ФФ	



Рис. 7.1. Система оцінки СВП ФФ (початок)

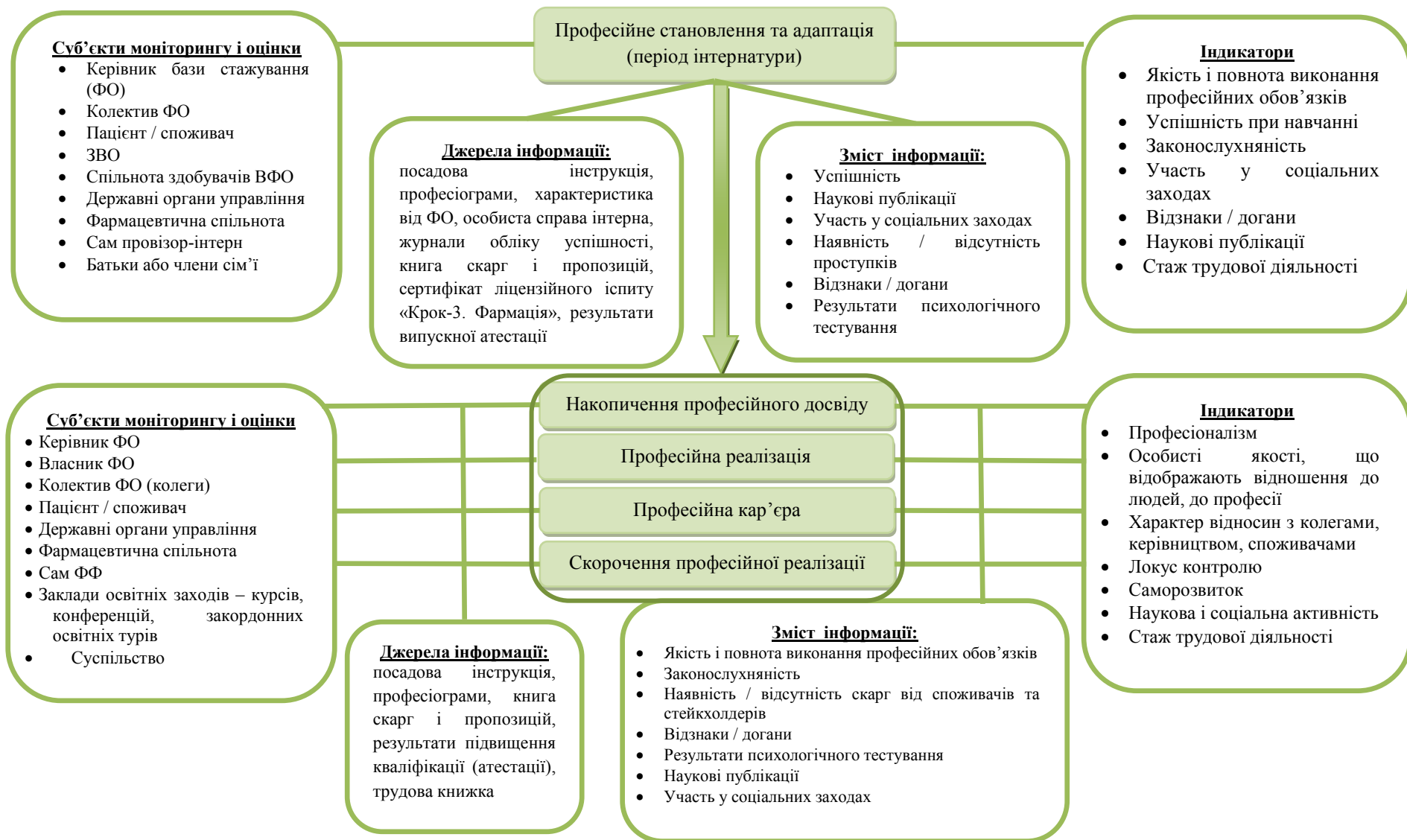


Рис. 7.1. Система оцінки СВП ФФ (закінчення) (Джерело: власна розробка)

Враховуючи, що професіоналізм - це, перш за все, прагнення особистості запропонувати світу своє «Я» через «ділове поле» тієї чи іншої діяльності, зафіксуватися в її результатах [430], професіоналізм ФФ передбачає певну модель поведінки, яка базується на сукупності досягнутих ним теоретичних знань, практичного досвіду і професійних навичок, при свідомому виконанні, використанні й дотриманні соціальних норм, етичних кодексів, чинного законодавства та міжнародних стандартів професійної поведінки.

На сьогодні нормативним документом, який визначає кваліфікаційні вимоги до ФФ і який використовується ФО для правильного розподілу персоналу згідно з фахом і кваліфікацією, визначення завдань, обов'язків і відповідальності працівників галузі охорони здоров'я, являється Довідник кваліфікаційних характеристик, який затверджений Наказом МОЗ України від 29.03.2002 р. №117 [375]. Відповідно до нього встановлюється перелік певних знань і умінь, які можливо оцінити під час визначення рівня СВП ФФ.

Щодо встановлення мінімального переліку для оцінки «професіоналізму» майбутнього ФФ (студента), доцільно скористатися Проектом стандарту вищої фармацевтичної освіти [431], а також Навчальними планами підготовки за різними напрямками спеціалізації («Фармація», «Клінічна фармація», «Технології парфумерно-косметичних засобів», «Промислова фармація»), які оприлюднені на офіційних сайтах ЗВО фармацевтичного спрямування.

При визначенні професійної ролі ФФ, поведінку якого оцінюють, як методичне підґрунтя можна використати положеннями Належної аптечної практики (Good Pharmacy Practice (GPP)) [432], відповідно до якої визначено 4 професійні ролі аптечних ФФ (1 – виготовлення, отримання, зберігання, безпека, розповсюдження, застосування, відпуск і утилізація виробів медичного призначення; 2 – забезпечення ефективного ведення медикаментозної терапії; 3 – підтримання та поліпшення професійної діяльності; 4 – сприяння підвищенню ефективності системи медичної допомоги та охорони здоров'я), а також Концепцію «Фармацевт семи зірок», яку

було запропоновано з боку ВООЗ та прийнято МФФ у 2000 р. [433] зі змінами [78, 434] – 9 ролей сучасного ФФ: фахівець, що надає допомогу; фахівець, що приймає рішення; контактна особа; менеджер; учитель; довічний учень; лідер; дослідник; підприємець.

Крім того, джерелами інформації можуть слугувати документи, в яких фіксуються показники якості роботи ФФ, наприклад, трудова книжка, накази ФО щодо управління персоналом, сертифікати підвищення кваліфікації, сертифікати участі у науково-практичних зібраннях тощо. Для студента чи випускника це можуть бути сертифікати «Крок-1» та «Крок-2», додаток до диплома з оцінками за дисциплінами, наукові публікації, захищена випускна кваліфікаційна робота, сертифікати участі у науково-практичних заходах, рекомендації ЗВО або ради студентського самоврядування чи профкомітету.

Для оцінки стану СВП ФФ краще використати метод кваліметрії, експертного оцінювання у поєднанні з методами психодіагностики особистості (методика «Локус контролю» Дж. Роттера, 16-факторний особистісний опитувальник Р. Кеттелла, Діагностика парціальних позицій інтернальності - екстернальності особистості по Е. Ф. Бажану, Е. А. Голинкіній, А. М. Еткінду й ін. [435]) на принципах комплексності й синергізму та системного, компетентнісного, культурологічного, рейтингового і суб'єктно-дієвого підходів.

Останній передбачає всебічну експертну оцінку ФФ: самооцінка, оцінка керівниками різного рівня, оцінка колегами, оцінка підлеглими, оцінка іншим суб'єктом професійних відносин (пацієнти, лікарі, ФФ іншої ФО тощо), психологом, незалежним зовнішнім аудитором (наприклад, Атестаційна комісія ЗВО або професійної спільноти). При оцінці за принципом «багатовекторності» набір компетенцій може коливатися в залежності від посади та професійної ролі ФФ, яку він виконує у колективі, а також від вимог об'єкту відносин і/або звітування.

Таким чином, на підставі наукознавчого аналізу здійснено моделювання та формалізація методичного підходу до оцінки СВП ФФ, використання якої надасть

можливість ФО роздрібного сегмента ФР підвищити конкурентоспроможність, свій імідж та довіру з боку стейкхолдерів, якість ФЛ та вдосконалити свої мотиваційні системи персоналу.

## 7.2 Опрацювання параметрів методики комплексної оцінки соціально-відповідальної поведінки фармацевтичних фахівців та її статистичної діагностики

Явище СВ – багатогранний і складний конструкт, який стосується різних сфер діяльності та має певні особливості прояву не тільки на організаційному, галузевому, державному рівнях, а й на особистісному. Як зазначалось раніше, зміна векторів у ФД з клієнтоорієнтованості на пацієнтосфокусованість, з домінування комерційної функції у діяльності ФФ до дуальності, тобто забезпечення, насамперед, добробуту пацієнта, яке не виключає важливості економічного чинника, актуалізує дослідження щодо підвищення СВ ФФ та питання розробки універсальних підходів і методів оцінки такої поведінки з боку ФО. Нами започатковано розв'язання даної проблеми шляхом розробки методу оцінки СВП на прикладі провізорів аптеки. Зазначимо, що на практиці, в залежності від мети оцінювання, посади ФФ, соціальної ролі, яку виконує ФФ, стадії розвитку професійної діяльності, ФО може сама обирати параметри оцінки та їх кількість, а також суб'єктів даної процедури та джерела інформації.

Комплексна оцінка СВ ФФ на рівні аптеки реалізується упродовж семи етапів, які характеризуються конкретними завданнями та очікуваними результатами (рис. 7.2).

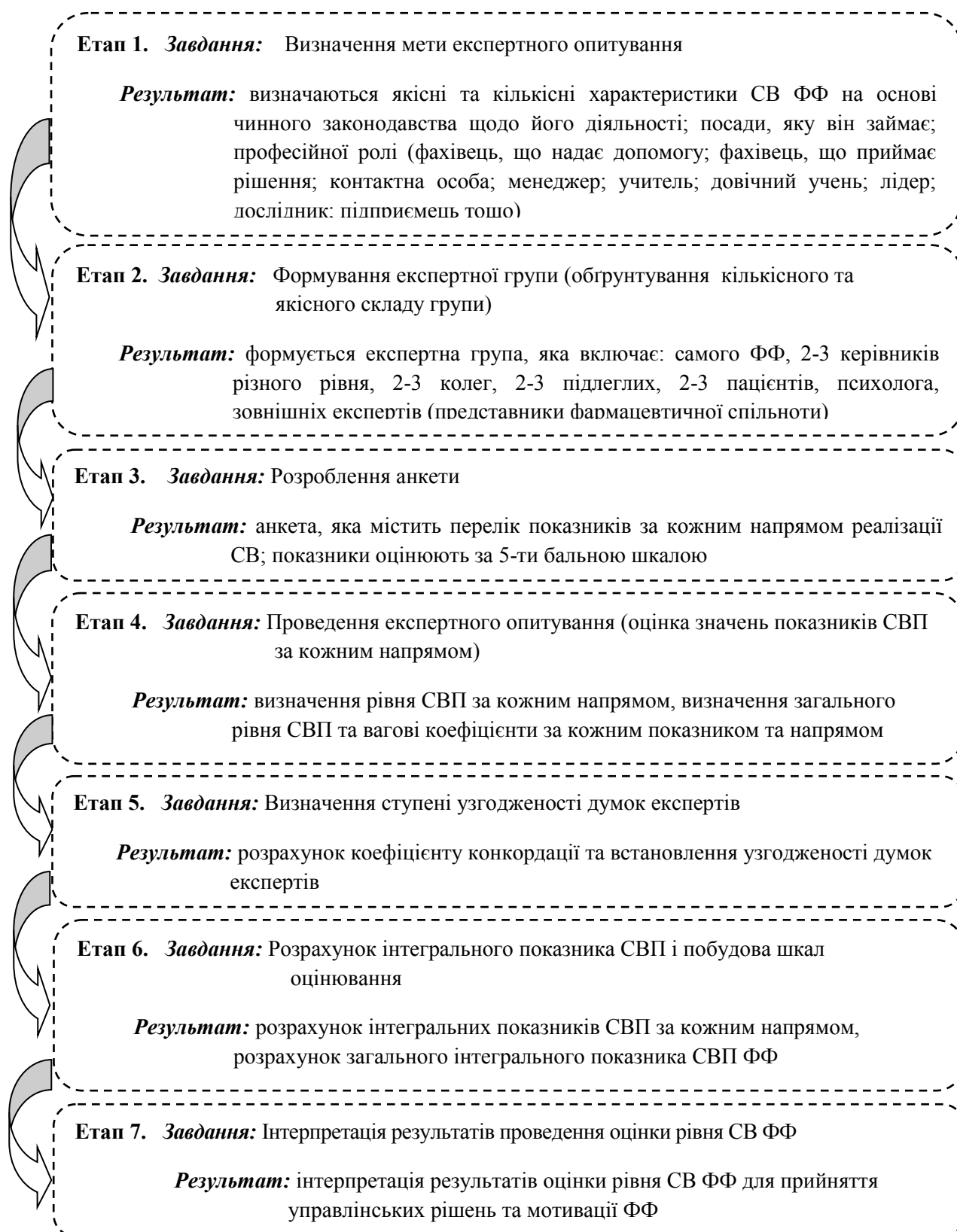


Рис.7.2. Схема методики комплексної оцінки СВ ФФ на рівні аптеки (Джерело: власна розробка)



Ураховуючи зазначене вище, модель методики комплексної оцінки СВП  $i$ -го ФФ (СВП $_i$ ) на рівні аптеки можна записати у такому формалізованому вигляді:

$$\text{СВП}_i = \langle P, PR, \text{CINT}, CG, CS, LC, Q, SA, CA, SD, M, R, O, LA, MV, WE1, WE2 \rangle,$$

де  $P = \{p_a\}$  – множина параметрів (PS) посади  $i$ -го ФФ;

$PR = \{pr_b\}$  – PS професійної ролі  $i$ -го ФФ;

$\text{CINT} = \{\text{cint}_d\}$  – PS інтегральних компетентностей  $i$ -го ФФ;

$CG \{cg_f\}$  – PS загальних компетентностей  $i$ -го ФФ;

$CS \{cs_h\}$  – PS спеціальних (фахових) компетентностей  $i$ -го ФФ;

$LC \{lc_j\}$  – PS локусу контролю  $i$ -го ФФ;

$Q \{q_c\}$  – PS якості і повноти виконання професійних обов'язків  $i$ -го ФФ;

$SA \{sa_k\}$  – PS наукова діяльність  $i$ -го ФФ;

$CA \{ca_l\}$  – PS громадська діяльність  $i$ -го ФФ;

$SD \{sd_n\}$  – PS саморозвиток  $i$ -го ФФ;

$M \{m_s\}$  – PS відзнак  $i$ -го ФФ;

$R \{r_t\}$  – PS доган  $i$ -го ФФ;

$O \{o_v\}$  – PS проступків  $i$ -го ФФ;

$LA \{la_w\}$  – PS законослухняності  $i$ -го ФФ;

$MV \{mv_x\}$  – PS моральних цінностей  $i$ -го ФФ;

$WE1 \{we1_y\}$  – PS стажу роботи  $i$ -го ФФ;

$WE2 \{we2_z\}$  – PS стажу роботи  $i$ -го ФФ у даній ФО.

Опрацюванню анкети комплексної оцінки СВ ФФ на рівні аптеки передувало формування оцінювальних позицій, групування їх в однорідні блоки параметрів та стандартизація шкали оцінювання.

Формування оцінювальних позицій здійснювалося у результаті аналізу і відбору вимог «Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників.

Випуск 78. Охорона здоров'я» щодо провізора (завдання та обов'язки, повинен знати, кваліфікаційні вимоги), «Галузевого стандарту вищої освіти, освітньо-кваліфікаційної характеристики спеціаліста за спеціальністю 7.110201 Фармація» (адже до теперішнього часу підготовка і випуск провізорів відбувався відповідно зазначеним документам), а також вибраної для молодих спеціалістів домінуючої професійної ролі – учень (перші три роки самостійної трудової діяльності за спеціальністю).

Експериментальна версія методики містила 57 оцінювальних позицій, що згруповано на три блоки параметрів: знання (ФФ володіє необхідними професійними знаннями), вміння (ФФ вміє здійснювати або володіє професійними компетентностями), якості (ФФ володіє професійно-особистісними компетентностями).

У першому блоці «Знання» оцінювали 16 позицій: 1 – правила зберігання та відпуску лікарських засобів (ЛЗ); 2 – права, обов'язки та відповідальність провізора; 3 – етика ділового спілкування; 4 – основи соціології, психології та мотивації праці; 5 – сучасна література за фахом, методи її аналізу із застосуванням сучасних технічних засобів; 6 – фармакотерапевтичні властивості ЛЗ; 7 – принципи та засади доказової медицини, протоколи фармацевтичної опіки; 8 – маркетинг ЛЗ та методи дослідження ринку фармацевтичних товарів; організація фармацевтичної служби; 9 – чинне законодавство у фармацевтичній галузі; 10 – облік та фінансова звітність в аптечних закладах; 11 – правила оформлення документації та принципи діловодства; 12 – методи ціноутворення, особливості ціноутворення на вітчизняні та імпорتنі ЛЗ; технологія виготовлення ЛЗ; 13 – безпечні методи утилізації відходів ЛЗ; 14 – організація підприємницької діяльності; 15 – економічний аналіз діяльності аптек; 16 – міжнародні правила оформлення і здійснення експортно-імпортних операцій по забезпеченню фармацевтичними товарами.

У другому блоці «Вміння» – 21 позицію: 1 – проведення товарознавчої експертизи ЛЗ та лікарської рослинної сировини; 2 – визначення кількісних характеристик фармацевтичного ринку та потреби в ЛЗ; 3 – прийом рецептів від населення та здійснення відпуску виготовлених лікарських форм і готових ЛЗ з урахуванням терапевтичних, соціальних, економічних та правових аспектів; 4 – виготовлення лікарських форм аптечного виробництва і здійснення по стадійного контролю технологічного процесу; 5 – здійснення якісного та кількісного хімічного контролю; 6 – консультування з питань фармакотерапії та забезпечення раціонального застосування ЛЗ; 7 – дотримання санітарних норм; 8 – проведення інформаційної роботи; 9 – проведення безпечної утилізації відходів ЛЗ у закладах охорони здоров'я, зокрема в аптеці; 10 – надання першої долікарської допомоги; 11 – проведення розрахунків, пов'язаних з діяльністю аптечних закладів; 12 – організація діяльності аптек та структурних підрозділів підприємств фармацевтичної галузі; 13 – організація і контроль касових операцій та безготівкових розрахунків; 14 – організація фармацевтичного забезпечення населення при надзвичайних ситуаціях; 15 – професійне спілкування з лікарями, хворими та колегами; 16 – приймання та реалізація управлінських рішень; 17 – управління персоналом (колективом, організацією); 18 – аналізування правової ситуації з урахуванням юридичних процедур і передбачення правових наслідків прийнятих рішень; 19 – готовність й уміння будувати контакти з людьми; 20 – здатність ефективно працювати з інформацією у всіх формах її представлення; 21 – застосування сучасних засобів інформаційних і комп'ютерних технологій до роботи з інформацією та розв'язання різноманітних завдань.

У третьому блоці «Якості» – 20 позицій: 1 – орієнтація на пацієнта та міжособистісне розуміння; 2 – здатність впливати; 3 – безперервний розвиток фармацевтичної експертизи; 4 – самоконтроль; 5 – турбота про порядок, якість та

акуратність; 6 – аналітичне мислення; 7 – командна праця та співробітництво; 8 – готовність виконувати понаднормову роботу або функції, що незазначені у посадовій інструкції; 9 – ініціативність; 10 – готовність нести відповідальність за свої дії та прийняті рішення; 11 – здатність враховувати наслідки рішень і дій з позиції СВ; 12 – креативність та творчий підхід у прийнятті рішення стосовно проблемного питання; 13 – здібність адаптуватися до стресової ситуації; 14 – здібність займати активну громадську позицію; 15 – уміння логічно, вірно, аргументовано і ясно формувати усну та письмову мову; 16 – володіння цілісним науковим світоглядом; 17 – готовність спиратися на знання базових цінностей світової культури у своєму особистому та загальнокультурному розвитку; 18 – вміння мотивувати себе та інших до професійної діяльності; 19 – володіння навичками активного слухання; 20 – практичний професійний досвід.

За цими параметрами «наставник» молодого ФФ оцінював професіоналізм свого підопічного за наступною шкалою: «5» – високий рівень, «4» – достатній рівень, «3» – задовільний рівень, «2» – низький рівень, «1» – незадовільний рівень. Кінцевий результат оцінювання – середнє значення оцінки та сума балів по кожному з трьох блоків і в цілому.

З погляду психометрики, до характеристик, яким повинні задовольняти всі методики і тести для психологічних вимірювань, відносяться надійність, дискримінативність, валідність, достовірність і репрезентативність [436].

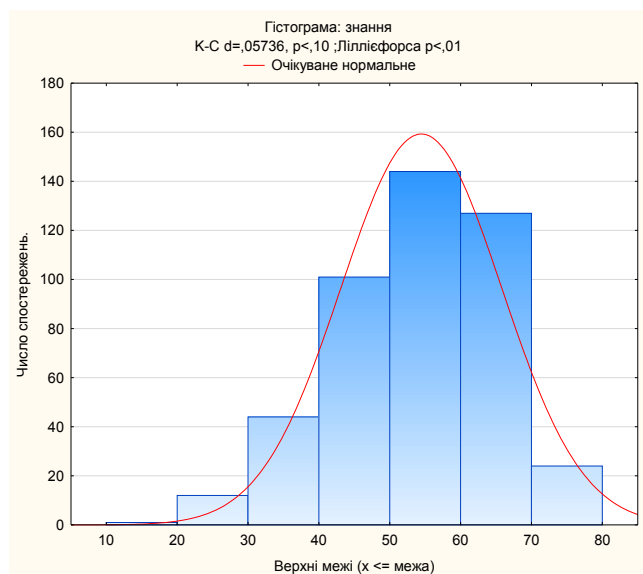
У дослідженні з перевірки конструктивної валідності взяли участь практичні фахівці аптечного сегмента ФГ (n=453).

Отримані результати (матеріали дослідження) були піддані статистичній обробці з використанням методів непараметричного аналізу та перевірено на показники надійності: відповідності нормальному розподілу, розраховано медіану, нижній і верхній квантилі, дисперсійний аналіз, показники кореляції, показник внутрішньої узгодженості (альфа Кронбаха).

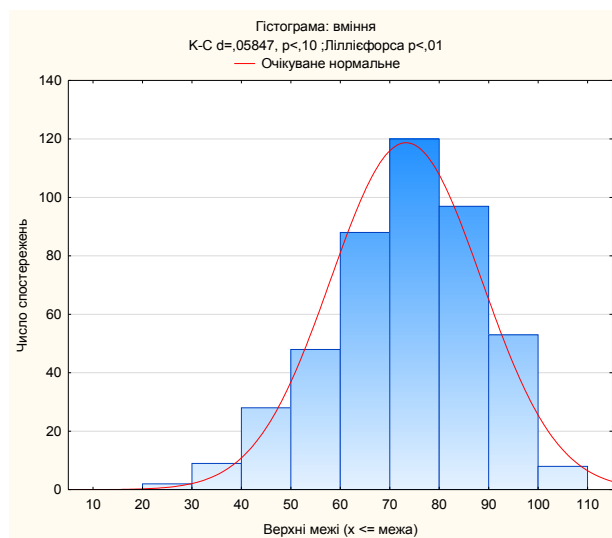
Перевірка нормальності розподілу проводилася за методикою Колмогорова–Смирнова. В нашому випадку жоден із розподілів значимо не відхиляється від нормального ( $p > 0,05$ ), що підтверджують гістограми розподілу рис. 7.3 і 7.4.

Результати статистичного аналізу сумарного балу за трьома блоками оцінювання та загалом виглядають наступним чином - медіана (нижній і верхній квантілі):

- блок «знання» – 55 (48; 63),
- блок «вміння» – 75 (64; 84),
- блок «якості» – 74 (63; 82),
- загальний сумарний бал – 204 (175; 228).



А) блок параметрів «знання»



Б) блок параметрів «вміння»

Рис. 7.3. Діаграма розподілу спостережень при перевірці на нормальність

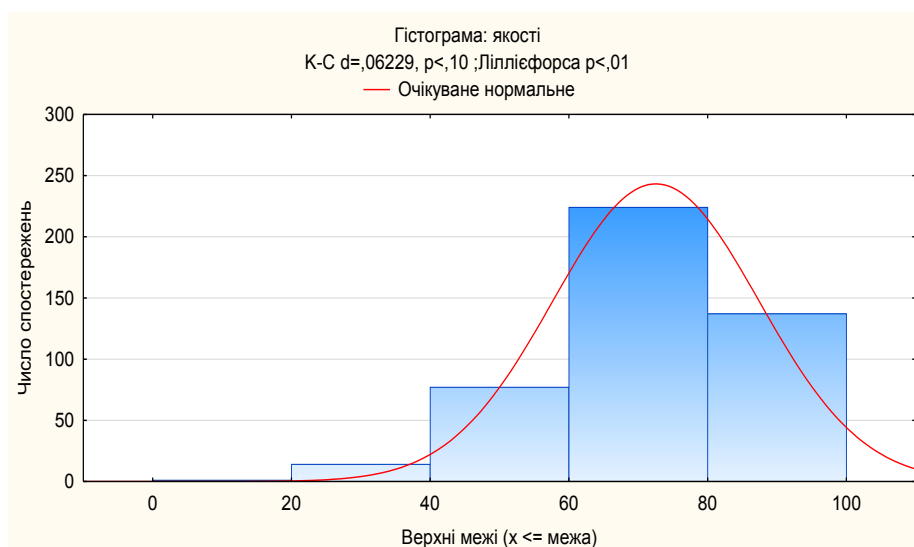


Рис. 7.4. Діаграма розподілу спостережень параметрів блоку «якості» при перевірці на нормальність

Також здійснено статистичний аналіз отриманих результатів за регіонами (рис. 7.5): у блоці «знання» для Південного та Центрального регіонів відмічаються нижні показники середнього значення у порівнянні із Західним та Східним регіонами. У блоці «вміння» і «якості» вищі показники середнього притаманні Східному регіону.

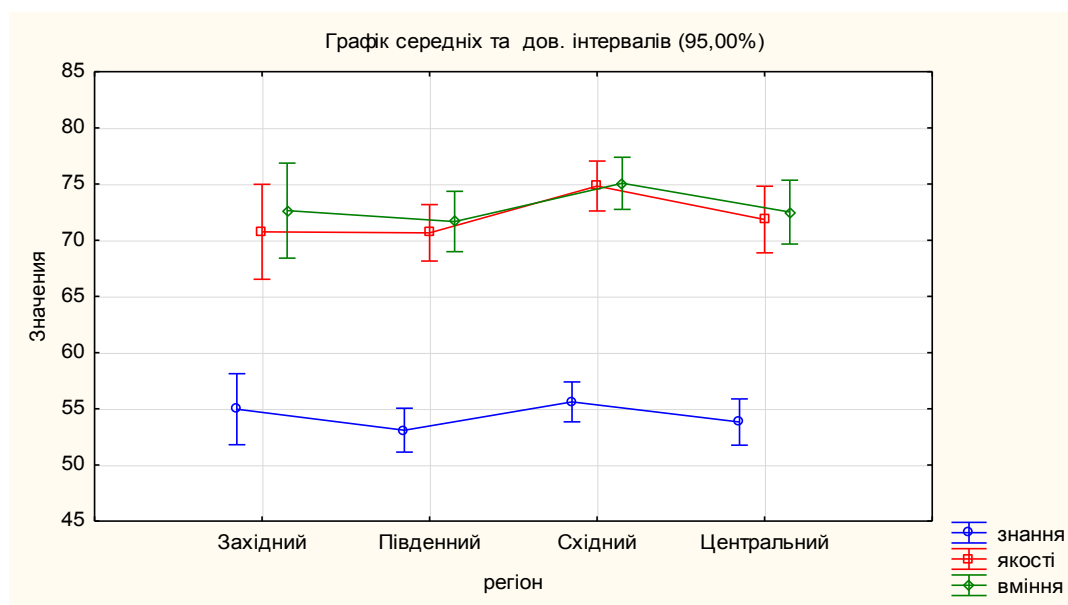


Рис. 7.5. Показники середнього значення і довірчого інтервалу за регіонами

Розраховані коефіцієнти кореляції Спірмена ( $r_s$ ) і Тау Кендалла ( $\tau$ ) (при  $p < 0,05$ ) свідчать про наявність тісного зв'язку між параметрами оцінювальних блоків (рис.7.6). Значення коефіцієнта кореляції інтерпретувалися відповідно до шкали Чеддока (0,5-0,7 – помітний зв'язок; 0,7-0,9 – тісний; 0,9-0,99 – дуже тісний).

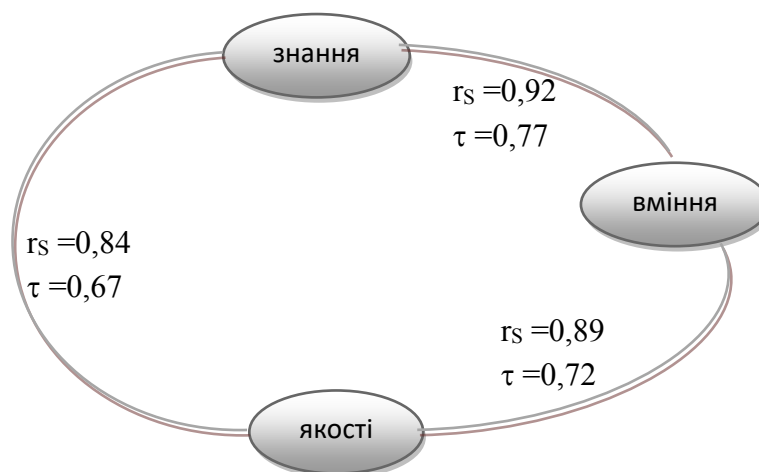


Рис. 7.6. Схема кореляційних зв'язків між блоками оцінювальних параметрів ( $r_s$ - коефіцієнт кореляції Спірмена;  $\tau$  – коефіцієнт кореляції Тау Кендалла) (Джерело: власна розробка)

З метою визначення внутрішньої узгодженості результатів оцінки за пропонованим методом нами використовувався коефіцієнт альфа Кронбаха.

Результати аналізу внутрішньої узгодженості за трьома блоками параметрів методу наведено у табл. 7.1.

Крім того, здійснено розрахунок показників «альфа Кронбаха при видаленні пункту» за кожною позицією усіх блоків параметрів. Статистика зазначеного показника для трьох блоків свідчить, що жодна позиція не може бути видалена. Адже видалення конкретної позиції в усіх випадках приведе до зниження «альфа Кронбаха»:

- блок «знання» - в середньому до 0,948;
- блок «вміння» - в середньому до 0,963;
- блок «якості» - в середньому до 0,969.

Таблиця 7.1

### Показники надійності пропонованої методики

Назва блоку параметрів	Показники надійності			
	альфа Кронбаха	стандартизована альфа Кронбаха	міжпозиційна коваріація, min-max	міжпозиційна кореляція, min-max
Знання	0,9510	0,9514	0,334 - 0,670	0,388 - 0,787
Вміння	0,9642	0,9643	0,283 - 0,909	0,393 - 0,835
Якості	0,9707	0,9709	0,412 – 0,675	0,517 – 0,760
Загальна	0,9558	0,986	0,282 – 0,909	0,340 - 835

У ході роботи виконано відповідні математико-статистичні процедури: розраховано середні значення, стандартні відхилення та виведено стенові норми для всіх шкал методики. На основі отриманих значень виведено стенові норми, що представлено у 10-бальній шкалі для кожного блоку показників оцінки СВП провізора. Переведення сирих балів у стенові проведено за стандартною процедурою утворення відповідних інтервалів шляхом віднімання – додавання половини значення стандартного відхилення до середнього. Показники стенових норм для усіх блоків параметрів представлено у табл. 7.2.

Результати експертного оцінювання переводяться у стандартну систему одиниць: по загальній сумі балів - високий рівень (10 і 9 стени) – діапазон 261 – 285; достатній (8 і 7 стени) – діапазон 221 – 260; задовільний (6 і 5 стени) – діапазон 181 –



220; низький (4 і 3 стени) – діапазон 141 – 200; незадовільний (2 і 1 стени) – діапазон 102 – 140.

Таблиця 7.2

### Стенові норми для оцінки СВ провізора

Знання	Вміння	Якості	Загалом	стени
17 – 31	36 – 42	37 – 43	102 – 121	1
32 – 37	43 – 50	44 – 50	122 – 140	2
38 – 43	51 – 58	51 – 58	141 – 160	3
44 -48	59 – 65	59 – 65	161 – 180	4
49 – 54	66 – 73	66 – 72	181 – 200	5
55 - 60	74 – 80	73 – 80	201 – 220	6
61 – 65	81 – 88	84 – 87	221 – 240	7
66 – 71	89 – 96	88 – 94	241 – 260	8
72 – 79	97 – 103	95 – 100	261 – 279	9
80	104 - 105	101	280 - 285	10

Отже, за допомогою методу експертного оцінювання здійснено формування оцінювальних позицій, групування їх в однорідні блоки параметрів, стандартизація шкали оцінювання та перевірки їх конструктивної валідності методики.

### 7.3 Реалізація методики оцінки соціально-відповідальної поведінки фармацевтичних фахівців на рівні аптечного закладу

Попри той факт, що сьогодні головним показником у мотивації ФФ аптек залишається обсяг продажу і вартість середнього чеку [437], а власники аптек «закривають очі» на морально-етичний компонент професійних компетентностей свого персоналу, взяти участь в опрацюванні вище зазначеної методики оцінки СВ ФФ відгукнулися декілька ФО: ТОВ «Смарт Фармація», м. Київ – колектив «Аптека

№ 15» та ПП Гирба О.В., м. Бершадь Вінницької області – оцінювали колектив «Аптека № 2». Соціальний портрет двох колективів у порівнянні наведено у табл. 7.3.

Таблиця 7.3

### Характеристика колективів аптек

Показник	Аптека №15	Аптека №2
Місце розташування	Спальний район міста (столиця)	На території ринку міста (районний центр)
Штатна чисельність, кількість осіб	Загальна кількість – 15. ФФ (завідувач, провізор - 2, фармацевт - 4) – 7	Загальна кількість – 7. ФФ (завідувач, провізор - 1, фармацевт - 3) - 5
Середній вік / стаж роботи	26 років / 6 років	40 років / 12 років
Наявність категорії	Не мають	Не мають

Дані аптечні заклади є типовим для території України (за виробничими приміщеннями – аптека готових ліків, наявності кадрового складу – переважають представники з середньою ФО тощо).

Завідувачам обох аптек було запропоновано для оцінки визначитися у кількості оцінювальних позицій та згрупувати їх в однорідні блоки параметрів, а також додати параметри, які характеризують й інші якості ФФ (експериментальна версія нараховувала 57 позицій: знання – 16, вміння – 21, якості – 20). У результаті чого, у блоці «знання» з 16 позицій для оцінки керівники лишили 11, у блоці «вміння» з 21 позиції – 11, а у блоці «якості» з 20 позицій – 11, проте додали ще 5 нових (якість виконання обов’язків професійної ролі, наявність/відсутність скарг, відзнаки/догани, наукова активність, соціальна активність).

Кожного ФФ оцінювали керівник, два колеги, які працюють з ним у зміні, і сам себе ФФ за шкалою: «5» – високий рівень, «4» – достатній рівень, «3» – задовільний рівень, «2» – низький рівень, «1» – незадовільний рівень. Кінцевий результат оцінювання – середнє значення оцінки та сума балів по кожному з трьох блоків і в цілому.

Для оцінки нових позицій була надана примітка щодо обчислення показників за рік (показники оцінювання використовуються у мотиваційній системі ФО, що приймали участь у дослідженні).

Наявність/відсутність скарг: 0 – не має жодної; -1 – наявність до 2 скарг; -2 – до 5 скарг; -3 – до 7 скарг; -4 – до 10 скарг; -5 – більш як 10 скарг за рік.

Відзнаки/догани: 5 – наявність нагороди із записом про відзнаку в трудовій книжці, наявність 5 і більше грамот, фото на дошці пошани, регулярне преміювання; 4 – наявність запису про відзнаку, наявність 4 грамот, щоквартальне преміювання; 3 – 2 преміювання від керівництва, наявність до 3 грамот; 2 – 1 преміювання від керівництва або 2 грамоти; 1 – наявність усних похвал від керівництва або 1 грамота; 0 – відсутність відзнак і доган; -1 – наявність усних попереджень; -2 – щоквартальне штрафування; -3 – щомісячне штрафування; -4 – щомісячне штрафування і наявність письмової догани; -5 – щомісячне штрафування, наявність 2 письмових доган та загроза звільнення.

Наукова активність (проведення наукових досліджень, публікація статей в наукових журналах, доповідь на конференціях (міжнародна, всеукраїнська, регіональна): 5 – публікація 2 і більше статей в наукових журналах, 3 і більше доповіді на конференціях різного рівня; 4 – публікація статі в науковому виданні, 1-2 доповіді на конференціях різного рівня; 3 – 1 доповідь на конференції, публікація 5 і більше тез; 2 – публікація 3-4 тез; 1 – публікація 1-2 тез.

Соціальна активність (волонтерський рух, благодійництво, просвітянство, пропаганда здорового способу життя, участь в заходах щодо збереження екосистеми): 5 – участь в усіх 5 видах діяльності; 4 – участь в 4 видах діяльності;

3 – участь в 3 видах діяльності; 2 – участь в 2 видах діяльності; 1 – участь в одному із 5 видах діяльності.

Результати оцінки ФФ по кожній аптеці представлені у табл. 7.4 і 7.5.

Таблиця 7.4

**Результати оцінки ФФ колективу Аптеки № 15, м. Київ**

ФФ	інстанція оцінювання	знання	вміння	якості	загалом	Стен / рівень
1	2	3	4	5	6	7
Співробітник 1	керівник	38	36	47	121	5 / задовільний
	самооцінка	45	42	54	141	
	колега 1	45	36	54	135	
	колега 2	48	48	57	153	
	середнє	4,0	3,68	3,31	3,63	
	сума	176	162	212	550	
Співробітник 2	керівник	27	31	45	103	6 / задовільний
	самооцінка	51	43	59	153	
	колега 1	47	45	59	151	
	колега 2	52	49	64	165	
	середнє	4,02	3,82	3,55	3,77	
	сума	177	168	227	572	
Співробітник 3	керівник	26	31	44	101	4 / низький
	самооцінка	47	44	56	147	
	колега 1	48	38	59	145	
	колега 2	38	36	55	129	
	середнє	3,61	3,37	3,34	3,44	
	сума	159	149	214	522	

Продовж. табл. 7.4

1	2	3	4	5	6	7
Співробітник 4	керівник	31	28	40	99	5 / задовільний
	самооцінка	51	52	58	161	
	колега 1	43	43	56	142	
	колега 2	52	43	59	154	
	середнє	4,02	3,77	3,33	3,67	
	сума	177	166	213	556	
Співробітник 5	керівник	36	34	43	113	3 / низький
	самооцінка	40	40	52	132	
	колега 1	40	41	52	133	
	колега 2	40	42	52	134	
	середнє	3,55	3,57	3,11	3,38	
	сума	156	157	199	512	
Співробітник 6	керівник	25	28	38	91	2 / незадовільний
	самооцінка	41	47	60	148	
	колега 1	41	47	59	147	
	колега 2	30	28	42	100	
	середнє	3,11	3,41	3,11	3,20	
	сума	137	150	199	486	

У ході статистичної обробки отриманих результатів розраховані стенові норми, що представлено у 10-бальній шкалі для кожного блоку показників оцінки СВП ФФ. Переведення сирих балів у стенові проведено за стандартною процедурою, а далі результати фактичного оцінювання переводяться у стандартну систему одиниць: по загальній сумі балів - високий рівень (10 і 9 стени), достатній (8 і 7 стени), задовільний (6 і 5 стени), низький (4 і 3 стени), незадовільний (2 і 1 стени). Таким чином визначається рівень СВП кожного ФФ – стовпчик 7 табл. 7.4 і 7.5.

Таблиця 7.5

## Результати оцінки ФФ колективу Аптеки №2, м. Бершадь

ФФ	інстанція оцінювання	знання	вміння	якості	загалом	Стен / рівень
Співробітник 1	керівник	45	46	62	153	7 / достатній
	самооцінка	46	46	69	161	
	колега 1	27	41	61	129	
	колега 2	49	50	66	165	
	середнє	3,80	4,16	4,03	4,0	
	сума	167	183	258	608	
Співробітник 2	керівник	50	53	70	173	8 / достатній
	самооцінка	43	44	58	145	
	колега 1	45	49	71	165	
	колега 2	44	41	61	146	
	середнє	4,14	4,25	4,06	4,15	
	сума	182	187	260	629	
Співробітник 3	керівник	39	48	64	151	6 / задовільний
	самооцінка	38	37	57	132	
	колега 1	44	46	55	145	
	колега 2	45	46	64	155	
	середнє	3,77	4,02	3,75	3,84	
	сума	166	177	240	583	
Співробітник 4	керівник	50	49	61	160	8 / достатній
	самооцінка	40	48	65	153	
	колега 1	49	43	63	155	
	колега 2	47	46	60	153	
	середнє	4,23	4,23	3,89	4,09	
	сума	186	186	249	621	

За даними досліджень у порівнянні їх за двома аптеками встановлено, що ФФ аптеки №15 демонструють задовільний і низький рівень СВ на відміну від ФФ аптеки №2, де превалює достатній рівень. Зважаючи на молодий вік колективу аптеки №15, на майбутнє керівництву потрібно звернути увагу на питання вірного підбору персоналу і формування колективу на основі розроблених стандартів корпоративної культури ФО, а також сприяти активності ФФ щодо підвищення професійності і відповідальності.

## ВИСНОВКИ

1. Розроблено і запропоновано методичний підхід до оцінки СВП ФФ, використання якого надасть можливість ФО роздрібною сегмента ФР підвищити конкурентоспроможність, свій імідж та довіру з боку стейкхолдерів, якість ФЛ та вдосконалити свої мотиваційні системи персоналу. Виділено й сформульовано суб'єкти моніторингу й оцінки СВП, індикатори СВП, джерела інформації та їхній зміст на кожному етапі життєвого циклу професійного розвитку ФФ.

2. Обґрунтовано та здійснено формалізацію семинтапної методики комплексної оцінки СВП ФФ на рівні аптеки. Визначено завдання та очікувані результати на кожному етапі моделі оцінки СВ ФФ. Здійснено перевірку конструктивної валідності експериментальної методики за участю практичних фахівців аптечного сегмента ФГ. Проведено розрахунок показників надійності цієї методики (альфа Кронбаха, стандартизована альфа Кронбаха, міжпозиційні коваріація та кореляція), результати якого свідчать про нормальний розподіл усіх шкал, відмінну надійність та позитивні зв'язки між позиціями усіх блоків параметрів.

3. На основі розробленої методики оцінки рівня СВП провізора аптеки здійснено її апробацію на базі двох ФО – ТОВ «Смарт Фармація» м. Київ (Аптека № 15) та ПП Гирба О.В., м. Бершадь Вінницької області (Аптека №

2). Для ФО, у якій ФФ показали низький рівень СВП запропоновано комплекс заходів, які направлені на підвищення їхнього рівня СВП.

Результати досліджень сьомого розділу дисертації нашли відображення у науково-методичних рекомендаціях «Науково-практичні підходи до діагностики рівня соціально-відповідальної поведінки фармацевтичних фахівців» [438] та наведені у двох наукових публікаціях [439, 440].

Крім цього вони впроваджені у практичну та освітню діяльність (акти впровадження дод. Н.1-Н.20, П.1 – П.5)



## ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

У дисертаційній роботі теоретично обґрунтовано нові та поглиблено чинні наукові положення, що у сукупності розв'язують важливу для організації фармацевтичної справи науково-прикладну проблему з проектування та оцінювання інтегрованої системи формування СВ ФФ, яка втілює міжнародні стандарти з СВ та реалізується на загальнодержавному і регіональному рівнях, рівні ФО і ФФ. Отримані науково-теоретичні та практичні результати дозволяють зробити такі висновки:

1. Унаслідок вивчення та критичного аналізу вітчизняних і зарубіжних літературних джерел узагальнено дані стосовно становлення та тенденцій розвитку концепції СВ; розглянуто сучасні управлінські моделі взаємовідносин «держава – підприємництво – суспільство» на основі СВ та досліджено її прояв і еволюцію; з'ясовано базові аспекти СМ та соціального маркетингу, що мають місце в сучасній управлінській фармацевтичній системі; вивчено головні константи сталого розвитку у тому числі ЛК та означено проблемні питання впровадження соціальних аспектів у діяльність суб'єктів ФГ; доведено необхідність системних досліджень природи СВ, визначення її місця у професійній діяльності ФФ та процесі формування у майбутніх ФФ компетентностей щодо імплементації інституту СВ у практичну площину.

2. За допомогою наукознавчого аналізу встановлено структурно-логічний зв'язок термінологічних структурних елементів (суб'єкт СВ, об'єкт СВ, інстанція контролю, очікування та/або результат) дефініції «СВ», відмінностей між ними й суміжними категоріями з інтегруванням концептуальних основ у фармацію. Показано, що менше як третина опитаних бачить СВП суб'єкта СВ у збалансованому поєднанні «відповідальності перед» і «відповідальності за», тобто у вигляді дихотомічної (взаємної) відповідальності, що уможливило визначити оптимальну модель СВП суб'єктів СВ. Попри розмаїття визначень категорії «СВ», встановлено основні спільні ознаки й властивості СВ, а також запропоновано класифікацію видів

СВ, що, на відмінну від наявних, подає за дев'ятьма ознаками та 24 видами узагальнену, змістовну і цілісну характеристику СВ у ФГ, а також авторське визначення СВ.

3. Обґрунтовано необхідність впровадження КомСВ у чинну модель функціонування фармацевтичного сектора галузі охорони здоров'я України та запропонована модель КомСВ у системі соціального партнерства ФГ, яка, на відміну від моделі соціального партнерства у сфері праці, наочно об'єднує інтереси держави, СФП, СФОН та ГО фармацевтичного спрямування. Для забезпечення узгодження інтересів зацікавлених сторін та мінімізації суперечностей їхньої взаємодії (збалансованість відповідальності «за» і «перед») здійснено формування ланцюга КомСВ для суб'єктів ФГ. Спільними важливими напрямками розвитку СВ у всьому ланцюгу формування КомСВ для суб'єктів ФГ є: розвиток ЛК; формування, розвиток та вдосконалення соціальної складової професійних компетентностей ФФ; розвиток ринку праці; цивілізована законотворчість та беззаперечне дотримання законодавчих норм; розвиток системи СІ; підвищення конкурентоспроможності ФО на основі розгортання інноваційної діяльності; доброзичлива співпраця з групами впливу (стейкхолдерами).

4. На основі анкетного опитування 302 ФФ аптек Дніпропетровської, Донецької (підконтрольної Уряду України території), Запорізької, Кіровоградської, Київської, Миколаївської, Одеської, Полтавської, Херсонської, Черкаської областей та 185 студентів фармацевтичного факультету ЗДМУ з'ясовано їхні думки щодо розуміння поняття «СВ ФО», перешкод для розвитку практик СВ ФО та мотивів впровадження СВ у фармацевтичну діяльність. З'ясовано, що для більшості респондентів (77%) соціальні зобов'язання ФО перед своїми працівниками не входять у поняття СВП, а СІ ФО не є складовими СВ. Встановлено, що головними перешкодами впровадження СВ у ФГ є «неефективна підтримка державою СВ ФО, відсутність системи заохочення компаній до СВП» (61,9%) та «відсутність фінансових можливостей для соціальних внесків» (46,2%). Зазначене вказує на

відсутність сформованої навички «відповідальна поведінка» у більшості ФФ і необхідність розробки механізмів її формування в сучасній системі управління фармацією. При цьому, на думку більшості респондентів (56,3%), ефективними заходами з розвитку соціальних практик ФО є «інформування населення про соціальні проекти й програми ФО», а дієвим мотивом щодо спонукання фармацевтичного бізнесу до підвищення й розширення практик СВ – «усвідомлення ФО і прийняття зобов'язання перед суспільством» (66,2%).

За результатами опитування з'ясовано специфіку їх образів та уявлень про СВ, внаслідок чого виявлено відсутність сформованої навички «відповідальна поведінка» у більшості респондентів, наявність диспропорції між їх високою самооцінкою рівня організаційно-виконавських здібностей та самосвідомості й розумінням особистої СВ, що потребує розробки механізмів її формування.

5. Шляхом моделювання виділено чотири складових ЛК ФО: загальний, специфічний, інтелектуальний ЛК, ноу-хау та особливі управлінські й інтелектуальні технології, а також три основні напрямки інвестицій у ЛК на нанорівні (на рівні окремого ФФ), мікрорівні (ЛК ФО) та макрорівні (на рівні держави в цілому). Показано, що ЛК ФО формується завдяки ринку праці та системі неперервної фармацевтичної освіти, а інвестування в ЛК стають довгостроковим фактором конкурентоспроможності і виживання ФО. При цьому витрати, що пов'язані з ними, розглядаються як СІ – основне джерело прибутку в майбутньому і як вища форма СВ ФО.

6. Унаслідок опитування 500 молодих ФФ аптек Дніпропетровської, Донецької (підконтрольної Уряду України території), Запорізької, Кіровоградської, Київської, Миколаївської, Одеської, Херсонської та Черкаської областей з'ясовано, що основними джерелами інформації із сучасних питань медицини і фармації є спеціалізовані і науково-практичні періодичні видання «Еженедельник Аптека», «Мистер Блистер» та «Фармацевт Практик» на відміну від вітчизняних наукових і фахових періодичних видань, що демонструє низький рівень зацікавленості ФФ у

самоосвіті на фоні належного інформування фармацевтичної періодики про розв'язання проблемних питань СВ у ФГ.

На основі контекстуального аналізу зазначеної вище періодики за останні 5 років встановлено, що СІ здійснюється здебільшого виробниками ЛЗ та їх представництвами на тлі зниження соціальної активності оптовими ФО й ГО та мінімізації таких заходів аптечними ФО. Виявлено, що найбільш розповсюдженими практиками СВ ФО (не залежно від ринкової ланки) є удосконалення якості, безпеки й ефективності ЛЗ та фармацевтичних послуг; освітянські програми для своїх співробітників, ФФ інших ФО (аптек) і лікарів; програми допомоги освітянам, які сприяють підвищенню якості навчання майбутніх ФФ; корпоративне волонтерство. З'ясовано, що СІ для більшості ФО не мають системного характеру.

7. Опрацьовано концептуальну модель професійної соціалізації ФФ шляхом його СВП, яка інтегрує та взаємопов'язує соціальний статус, Я-концепцію, професійні (соціальні ролі) й СВ ФФ та СВ ФО, а також модель зміщення і перенесення складової СВ «раціональна» СВ ФФ, як представника професії «публічної довіри», зі сфери «очікування суспільства» до сфери «вимоги суспільства» і перетворення її на складову «обов'язково раціональна». Визначено основні концепти СВ ФФ: мета, принципи, підстави, компоненти, локус контролю, види, форми й рівні, а також обґрунтовано авторське визначення СВ ФФ як моделі поведінки, яка являє собою добровільне і свідоме виконання, використання й дотримання ФФ приписів і соціальних норм, етичних кодексів, чинного законодавства та міжнародних стандартів професійної поведінки на принципах партнерських відносин, а у випадку їхнього порушення – застосування до порушника заходів впливу, передбачених цими нормами.

8. Запропоновано розглядати процес формування СВ ФФ як складну багаторівневу систему, що безперервно виховує, розвиває, удосконалює навичку СВ упродовж усього професійного життя ФФ та у площині об'єднання інтересів

держави, СФП, СФОН та ГО фармацевтичного спрямування, що обумовлює багатовекторність і розмаїття засобів формування СВ ФФ.

Теоретично обґрунтовано та опрацьовано модель розвитку СВ ФФ з акцентом на період її формування (базовий період професійної відповідальності – період отримання фармацевтичної освіти), на підставі якої представлено авторське визначення системи формування і забезпечення СВП ФФ як комплексу освітніх, організаційно-правових, медико-фармацевтичних, соціально-економічних заходів, спрямованих на забезпечення якісної, професійної й відповідальної поведінки ФФ при здійсненні ФД.

9. Розроблено модель правового поля, як складної, багаторівневої системи, у якій відбувається формування СВП ФФ упродовж всього професійного циклу, де НПБ розподілені за двома критеріями (ієрархічним і регулюванням відносин у системі СВП ФФ). На підставі аналізу НПА різної ієрархії визначені проблемні питання у правовому полі на освітньому та спеціальному рівнях формування СВП ФФ, що зумовлюють труднощі ефективної реалізації СВ ФО. Сформульовано заходи щодо вдосконалення НПБ щодо регулювання діяльності фармацевтичної галузі та формування СВП усіх її суб'єктів.

10. Узагальнено проблемні питання реформування УФО та вивчено стан якості підготовки ФФ, як складової його конкурентоспроможності й елемент СВП ЗВО, для чого опитано 453 ФФ аптек з 16 областей України, а саме Івано-Франківської, Львівської, Тернопільської, Хмельницької (Західний регіон), Миколаївської, Одеської, Херсонської (Південний регіон), Дніпропетровської, Запорізької, Харківської області (Східний регіон) Вінницької, Житомирської, Київської, Кіровоградської, Полтавської, Черкаської (Центральний регіон) областей.

Поміж 16 параметрів «Професійні знання ФФ», 21 параметра «Професійні вміння ФФ» та 20 параметрів «Особисті загальнопрофесійні якості ФФ» експерти зазначили низку проблемних питань у підготовці компетентнісного ФФ, зокрема це стосується знання міжнародних правил здійснення експортно-імпортних операцій по

забезпеченню фармацевтичними товарами, економічного аналізу аптек, організації підприємницької діяльності та безпечних методів утилізації, аналізу правової ситуації та передбачення правових наслідків прийнятих рішень, здійснення якісного та кількісного хімічного контролю, виготовлення лікарських форм аптечного та промислового виробництва, проведення безпечної утилізації відходів ЛЗ у лікарні й аптеці, прийняття та реалізація управлінських рішень, нестачі практичного професійного досвіду, низького рівня цілісного наукового світогляду, загальнокультурного розвитку, СВ та загального володіння обсягом професійних знань і прагнення їхнього розширення. За отриманими результатами виведено сильні й слабкі сторони основних складових компетентності випускника-провізора (знання, уміння та особисті загально-професійні якості), що уможливило формування моделі сучасного ФФ, а також підтвердження необхідності посилення навчально-виховного аспекту ЗВО фармацевтичного спрямування для підвищення якості підготовки майбутніх ФФ.

11. Шляхом подальшої експертної оцінки визначено 27 чинників, які мають позитивний вплив на якість підготовки ФФ і можуть підвищити конкурентоспроможність випускників ЗВО, та 15 чинників, що негативно впливають на якість підготовки молодих ФФ, серед останніх: корупція у системі освіти та комерціалізація процесу навчання, неналежний рівень професійності та відповідальності викладачі, не усвідомлення або нерозуміння ФФ можливих наслідків за свої дії (рішення) з позиції СВ, недосконалість системи державного замовлення на підготовку фахівців з ВФО та відсутність СВ зі сторони роботодавців щодо молодих ФФ. Отримані результати дозволили визначити 7 складових перспектив й 5 складових загроз подальшого процесу реформування УФО.

На підставі концептуальних засад ОСВ та аналізу НПА з питань формування СВП ФФ, а також експертної оцінки та SWOT-аналізу УФО опрацьовано шляхи мінімізації негативного впливу асиметрії нормативно-правових положень на освітній процес, сформульовано заходи з вдосконалення національної НПБ щодо

регулювання фармацевтичної діяльності, втілення в практичну фармацію концепції СВ ФФ, формування СВП усіх суб'єктів ФГ та подальшого реформування фармацевтичної освіти у системі КомСВ на державному, галузевому та індивідуальному рівнях.

12. Уперше опрацьовані, уточнені та удосконалені в дисертації теоретичні й методологічні підходи були впроваджені у практичну роботу 4 ФО загальнодержавного, 11 – регіонального та 15 – місцевого рівня, а також у науково-освітній процес фармацевтичних кафедр 8 ЗВО та в інформаційні фонди 15 бібліотек національного, галузевого і регіонального рівнів, у результаті чого доведено, що вони створюють умови для підвищення якості та вдосконаленню професійної діяльності ФФ, інформаційного забезпечення при прийнятті управлінських рішень щодо формування корпоративної культури ФО, підвищення лояльності споживачів до ФО, формування й управління трудовими ресурсами ФО.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Принципы глобального договора ООН в системе корпоративной социальной ответственности. *Устойчивый бизнес*. URL : <http://csrjournal.com/principyu-globalnogo-dogovora-oon-v-sisteme-korporativnoj-socialnoj-otvetstvennosti> (Дата звернення: 20.11.2018).
2. Белоусов К. Ю. Корпоративная социальная ответственность как социально-экономический институт. *Пробл. совр. экономики*. 2012. № 3 (43). С. 90–92.
3. Колот А. М. Корпоративна соціальна відповідальність: еволюція та розвиток теоретичних поглядів. *Економічна теорія*. 2013. № 4. С. 5–26.
4. IBM Global CEO Study. The interprise of the future. Life sciences industry edition. URL : <https://www-935.ibm.com/services/us/gbs/bus/pdf/gbe03080-usen-ceo-1s.pdf> (Дата звернення: 20.11.2018).
5. McKinsey: Чотири рецепти покращення «здоров'я» компанії. URL : <http://www.management.com.ua/news/?id=1531> (Дата звернення: 24.10.2018).
6. Guidance on social responsibility. ISO 26000:2010. URL : <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:26000:ed-1:v1:en> (Дата звернення: 12.03.2018).
7. Глобальний договір ООН. Звіт про результати KPMG. URL : [https://www.unglobalcompact.org/system/attachments/15455/original/KPMG\\_in\\_Ukraine\\_Communication\\_on\\_Progress\\_2011\\_Ukrainian.pdf?1337266105](https://www.unglobalcompact.org/system/attachments/15455/original/KPMG_in_Ukraine_Communication_on_Progress_2011_Ukrainian.pdf?1337266105) (Дата звернення: 20.11.2018).
8. 10 принципів ГД ООН. URL : <https://globalcompact.org.ua/who-we-are/> (Дата звернення: 12.10.2018).
9. Центр «Розвиток Корпоративної Соціальної Відповідальності». URL : <http://csr-ukraine.org/> (Дата звернення: 20.11.2018).
10. Охріменко О. О., Іванова Т. В. Соціальна відповідальність : навчальний посібник. К. : Нац. техніч. ун-т України «Київський політехнічний інститут», 2015. 180 с.



11. Соціальна відповідальність / А. М. Колот, О. А. Грішнова, О. О. Герасименко та ін. ; за заг. ред. А. М. Колота. К. : КНЕУ, 2015. 519 с.
12. Колот А. М. Соціальна відповідальність людини як чинник стійкої соціальної динаміки: теоретичні засади. *Україна: аспекти праці*. 2011. № 3. С. 3–9.
13. Ворончак І. О. Соціальна відповідальність бізнесу як соціально-економічний феномен. *Відповідальна економіка*. 2009. № 1. С. 90–103.
14. Петухов К. А. Феномен корпоративной социальной ответственности в странах Запада. *Вестн. Пермского ун-та*. 2010. Вып. 3. С. 104–119.
15. Плахотный А. Ф. Свобода и ответственность: социологический аспект проблемы. Х. : Изд-во ХГУ, 1972. 158 с.
16. Йонас Г. Принцип відповідальності. У пошуках етики для технологічної цивілізації. Пер з нім. К. : Лібра, 2001, 400 с.
17. Соціальна відповідальність: теорія і практика розвитку / А. М. Колот, О. А. Грішнова, О. Г. Брінцева та ін. ; за наук. ред. А. М. Колота. К. : КНЕУ, 2012. 501 с.
18. Мурашко М. І. Концептуальні основи соціальної відповідальності бізнесу в Україні. *Демографія та соціальна економіка*. 2009. № 2 (12). С. 114–122.
19. Діагностика стану та перспектив розвитку соціальної відповідальності в Україні (експертні оцінки) / О. Ф. Новікова, М. Є. Дейч, О. В. Панькова та ін. Донецьк, 2013. 296 с.
20. Шаповал В. М. Соціальна відповідальність бізнесу в структурі управління економікою. Д. : Держ. ВНЗ «НГУ», 2011. 356 с.
21. Благов Ю. Е. Корпоративна социальная ответственность: эволюция концепции. СПб. : Высшая школа менеджмента, 2010. 272 с.
22. Грицина Л. А. Механізм формування корпоративної соціальної відповідальності в управлінні підприємством : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. екон. наук. Хмельницький, 2009. 20 с.

23. Піроженко Н. В. Проблеми соціального партнерства в Україні: теоретико-методологічний аспект. *Актуальні проблеми держ. управління* : зб. наук. праць Одеського регіон. ін-ту держ. управління. 2003. Вип. 4 (16). С. 142–154.
24. Притула М. Ю. Економічні форми реалізації екологічної відповідальності корпорацій : дис. ... канд. екон. наук. URL : [nuwm.edu.ua/naukova.../zakhisti-disertacij-u-veresni-2017-roku?n](http://nuwm.edu.ua/naukova.../zakhisti-disertacij-u-veresni-2017-roku?n).
25. Березіна О. Ю. Теоретичні підходи до визначення поняття «Корпоративна соціальна відповідальність». *Вісник ЖДТУ*. 2010. № 3 (53), ч. 1. С. 223–225.
26. Гришина Т. В. Социальная ответственность в системе современных социально-трудовых отношений. М. : Издат. дом ИД «АТИСО», 2010. 267 с.
27. Корпоративная социальная ответственность / под ред. Э. М. Короткова. URL : [http://stud.com.ua/67671/menedzhment/korporativna\\_sotsialna\\_vidpovidalnist](http://stud.com.ua/67671/menedzhment/korporativna_sotsialna_vidpovidalnist) (Дата звернення: 20.09.2017).
28. Нагорнов А. В., Солнцева М. С. Исследования социальной ответственности компании. *Корпоративные финансы*. 2007. № 2. С. 112–131.
29. Official page of CSR Ukraine. URL : <http://csr-ukraine.org> (Дата звернення: 20.11.2018).
30. Туган-Барановский М. И. Основы политической экономии. Санкт-Петербург, 1915. URL : <http://www.ergojournal.ru/?p=1416> (Дата звернення: 20.10.2018).
31. Туган-Барановский М. И. Социальные основы кооперации. М. : Экономика, 1989. 496 с.
32. М. І. Туган-Барановський: вчений, громадянин, державотворець. *Економіка України*. 2015. № 3. С. 84–96.
33. Братішко Ю. С. Дослідження сутності та рівнів соціальної відповідальності фармацевтичного бізнесу. *Young Scientist*. 2014. № 1 (04). С. 147–150.
34. Братішко Ю. С. Зовнішня соціальна відповідальність фармацевтичних компаній. *Young Scientist*. 2016. № 4 (31). С. 276–280.

35. Зарічкова М. В., Гуторов О. І. Дослідження соціальної вразливості спеціалістів фармації України як результату прекарізації та її переваг, недоліків і скритих погроз для фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я України. *Підготовка спеціалістів фармації в рамках концепції «Навчання протягом життя (Life Long Learning)»: наука, освіта, практика* : матеріали І наук.-практ. internet-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 16-17 трав. 2017 р. Харків : Вид-во НФаУ, 2017. С. 158–162.

36. Черкашина А. В., Котвіцька А. А. Дослідження сучасного стану соціальної відповідальності найбільших аптечних мереж міста Харкова. *Управління, економіка та забезпечення якості в фармації*. 2014. № 2 (34). С. 36–42.

37. Градюк Н. М. Сучасні моделі соціальної відповідальності підприємств. URL : [http://www.rusnauka.com/25\\_NNP\\_2011/Economics/10\\_91461.doc.htm](http://www.rusnauka.com/25_NNP_2011/Economics/10_91461.doc.htm) (Дата звернення: 20.10.2017).

38. Толочко В. М., Зарічкова М. В. Посилення соціальної відповідальності в діяльності аптечних закладів України. *Соціальна фармація в Україні: стан, проблеми та перспективи* : матеріали. всеукр. наук.-практ. Інтернет-конф. за участю міжнар. спеціалістів, 17-20 бер. 2014 р. Харків : Вид-во НФаУ, 2014. С. 433–435.

39. Сучасні аспекти фармацевтичної практики в Україні / Б. П. Громовик, А. В. Горілик, І. Я. Городецька та ін. ; за наук. ред. Б. П. Громовика. Львів : Ліга-Прес, 2014. 386 с.

40. Ткаченко Н. О., Червоненко Н. М. Історичні аспекти становлення соціального маркетингу у фармації. *Запорозж. мед. журн.* 2012. № 2 (71). С. 107–110.

41. Соціальний менеджмент. *Фармацевтична енциклопедія*. URL : <http://www.pharmencyclopedia.com.ua/article/6784/socialnij-menedzhment> (Дата звернення: 20.11.2018).

42. Котвіцька А. А., Чмихало Н. В. Соціальна роль менеджменту у фармацевтичних організаціях. *Соціальна фармація в Україні: стан, проблеми та*

*перспективи* : матеріали всеукр. наук.-практ. Інтернет-конф. за участю міжнар. спеціалістів, 3 квіт. 2013р. Харків : Вид-во НФаУ, 2013. С. 245.

43. Соціологія / за ред. М. П. Требіна. Харків : Право, 2010. URL : [https://suspdisciplin.jimdo.com/.../Sotsiologiya\\_Pidruchnik\\_\\_Za\\_Red\\_M\\_P\\_Trebina.pdf](https://suspdisciplin.jimdo.com/.../Sotsiologiya_Pidruchnik__Za_Red_M_P_Trebina.pdf) (Дата звернення: 21.05.2018).

44. Менеджмент у фармації / О. Є. Кузьмін, Б. П. Громовик, Г. Д. Гасюк та ін. ; за ред. О. Є. Кузьміна, Б. П. Громовика. Вінниця : Нова Книга, 2005. 448 с.

45. Kotler P. Marketing-Management: analysis, planning und control. London, 1980. 717 p.

46. Kotler P. Marketing-Management: Analyse, Planung und Kontrolle. Stuttgart, 1982. 687 p.

47. Котлер Ф., Келлер К. Л. Маркетинг менеджмент. Экспресс-курс. 3-е изд. СПб. : Питер, 2012. 810 с.

48. Ламбен Жан-Жак. Менеджмент, ориентированный на рынок. СПб. : Питер, 2007. 800 с.

49. Деминг Э. Выход из кризиса. Новая парадигма управления людьми, системами и процессами. М. : ООО Альпина Паблишер, 2007. 620 с.

50. Харрингтон Х. Дж. Управление качеством в американских корпорациях. М. : Экономика, 1990. 271 с.

51. Lazer W., Kelly E. Managerial Marketing: Perspectives and Viewpoints. Homewood : Irwin, 1962. 255 p.

52. Fullerton R. A. How modern is modern marketing ? Marketing's evolution and the myth of the production era. *J. Marketing* . 1988. Vol. 52. P. 108–125.

53. Братаніч Б. В. Становлення соціально-орієнтованого маркетингу як суспільного феномена. *Мультиверсум. Філософський альманах*. К. : Центр духовної культури, 2005. № 45. URL : [http://www.filosof.com.ua/Jornel/M\\_45/Bratanych.htm](http://www.filosof.com.ua/Jornel/M_45/Bratanych.htm) (Дата звернення: 20.11.2018).

54. Голодец Б. М. Современная концепция социального маркетинга. *Маркетинг в России и за рубежом*. 2001. № 6. URL : <http://www.mavriz.ru/articles/2001/6/321.html> (Дата звернення: 21.09.2018).
55. Котлер Ф., Андерсен А. Р. Стратегический маркетинг некоммерческих организаций. Ростов н/Д. : Феникс, 2007. 495 с.
56. Залтман Дж. Как мыслят потребители. То, о чем не скажет потребитель, то, чего не знает ваш конкурент. СПб. : Прайм-Еврознак, 2005. 224 с.
57. Котлер Ф. Маркетинг от А до Я / пер. с англ. под ред. Т. Р. Тэор. СПб. : Издат. Дом «Нева», 2003. 224 с.
58. Генезис. *Новітній маркетинг* / Є. В. Савельєв, С. І. Чеботар, Д. А. Штефанич та ін. К. : Знання, 2008. С. 9–90.
59. Багоцци Р. Маркетинг как обмен. *Классика маркетинга*. СПб. : Питер, 2001. С. 49–62.
60. Котлер Ф., Армстрон Г. Основы маркетинга. 9-е изд. М. : Вильямс, 2003. 1200 с.
61. Управление социальной сферой / под ред. В. Э. Гордина. СПб. : Изд-во СПбГУЭФ, 1998. 239 с.
62. Маркетинг, лизинг, логистика в здравоохранении / Р. А. Галкин, С. И. Двойников, В. В. Павлов и др. Самара ; СПб. : Перспектива, 1998. 176 с.
63. Teta A. *Gesellschaftsorientiertes Sozialmarketing: ein Loesungskonzept fuer das Drogenproblem*. Bern ; Stuttgart ; Wien, 1994. 32 s.
64. Загорна Т. О., Коломицева А. О. Формування бізнес-моделі підприємства. Донецьк : СПД Купріянов, 2010. 405 с.
65. Багиев Г. Л., Тарасевич В. М., Анн Х. Маркетинг. 3-е изд. СПб. : Питер, 2008. 736 с.
66. Маркетинг / А. Н. Романов, Ю. Ю. Корлюгов, С. А. Красильников и др. М. : Банки и биржи, ЮНИТИ, 1996. С. 31–37.

67. Развитие. *Основы маркетинга* / Ф. Котлер, Г. Армстронг, Дж. Сондерс и др. К., 1998. С. 34–64.
68. Андреев С. Н. *Маркетинг некоммерческих субъектов*. М., 2002. 94 с.
69. Котвіцька А. А. Наукові підходи щодо моделювання розвитку соціальної політики у сфері лікарського забезпечення населення. *Запорозж. мед. журн.* 2008. № 2. С. 157–161.
70. Струпинська Н. В. Сучасні напрямки розвитку маркетингу. URL : <http://www.sworld.com.ua/index.php/ru/management-and-marketing/policies-and-practices-of-marketing-in-the-enterprise/3669-strupinska-nv> (Дата звернення: 21.09.2018).
71. Венедиктов Д. Д. *Здравоохранение России: кризис и пути преодоления*. М. : Медицина, 1999. 197 с.
72. *Основы законодательства Украины про охорону здоров'я : закон України від 19.11.1992 р. № 2801-ХІІ*. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12> (Дата звернення: 21.05.2018).
73. Вивчення окремих аспектів соціального маркетингу на фармацевтичному ринку України / Н. О. Ткаченко, Н. М. Червоненко, В. О. Демченко, К. А. Волинець. *Запорозж. мед. журн.* 2011. Т. 13, № 5. С. 146–148.
74. Косяченко К. Л., Немченко А. С. Научное обобщение подходов к формированию системы цен на лекарственные средства и реимбурсации их стоимости. *Фармаком.* 2010. № 1. С. 118–123.
75. Толочко В. А., Медведева Ю. П., Галій Л. В. Загальні аспекти та специфіка вітчизняного фармацевтичного маркетингу. *Провізор.* 2008. № 5. URL : [http://www.provisor.com.ua/archive/2008/N05/tol\\_mark58.php](http://www.provisor.com.ua/archive/2008/N05/tol_mark58.php) (Дата звернення: 20.09.2018).
76. *Формування Національної лікарської політики за умов впровадження медичного страхування: питання освіти, теорії та практики : матеріали 2-ї Всеукр. наук.-освітньої інтернет конф., 14 бер. 2012*. Харків : НФаУ, 2012. 254 с.

77. Соціальний маркетинг на фармацевтичному ринку / Н. О. Ткаченко, Н. М. Червоненко, В. О. Демченко, Ю. А. Капуста. *Охорона здоров'я: державна політика та розвиток ринку медичних та фармацевтичних послуг* : матеріали міжнар. наук.-практ. конф., 28 груд. 2011 р. Сімферополь : Кримський ін-т бізнесу УЕУ, 2011. С. 66–67.

78. Громовик Б. П., Унгурян Л. М. Фармацевтична логістика: фокус на допомозі пацієнту. Львів : РАСТР-7, 2013. 212 с.

79. Посилкіна О. В., Братішко Ю. С., Кубасова Г. В. Формування системи показників оцінки соціальної відповідальності фармацевтичного бізнесу. *Клінічна фармація*. 2015. Т. 19, № 2. С.4–8.

80. Ольховська А. Б. Соціально-відповідальні аспекти маркетингової діяльності у складі PR-стратегії фармацевтичних підприємств. *Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи* : міжнар. наук.-практ. інтернет-конф., 17-20 бер. 2014 р. Харків : Вид-во НФаУ, 2014. С. 428–430.

81. Ткаченко Н. О., Книш Є. Г., Червоненко Н. М. Вивчення інформованості фахівців фармації з питань соціально-етичного маркетингу. *Фармаком*. 2012. № 4. С. 92–94.

82. Ткаченко Н. О., Червоненко Н. М. Соціально-етичний та соціальний маркетинг: сутність, розвиток, доцільність застосування у фармації. *Фармац. часопис*. 2013. № 1. С. 159–163.

83. Малий В. В. Сучасна концепція фармацевтичного маркетингу: холістичний підхід. *Управління, економіка та забезпечення якості в фармації*. 2014. № 4 (36). С. 40–46.

84. Котлер Ф., Келлер К. Л. Менеджмент маркетинг. Экспресс-курс. 3-е изд. СПб. : Питер, 2012. 480 с.

85. Лібанова Е. М. Соціальна орієнтація ринкової економіки як передумова консолідації суспільства. *Вісник НАН України*. 2010. № 8. С. 3–14.

86. Яневич Н. Я. Соціальні інвестиції: сутність і класифікація. *Вісник Нац. ун-ту «Львівська політехніка»*. Сер. Логістика. 2010. № 690. С. 144–149.
87. Левченко Г. М., Вовк О. М. Соціальна відповідальність у контексті тенденцій етичного інвестування. *Механізм регулювання економіки*. 2011. № 2. С. 183–190.
88. Комарницький І. Ф., Галушка З. І. Соціальна відповідальність бізнесу як інструмент управління сучасним підприємством. URL : [http://zbirnik.bukuniver.edu.ua/issue\\_articles/7\\_1.pdf](http://zbirnik.bukuniver.edu.ua/issue_articles/7_1.pdf) (Дата звернення: 12.10.2018).
89. Сталий розвиток. URL : <http://wdc.org.ua/uk/sustainable-development> (Дата звернення: 21.08.2018).
90. Мороз С. Г., Сагайдак-Нікітюк Р. В., Зоїдзе Д. Р. Дослідження концептуальних засад формування сталого розвитку фармацевтичної галузі. *ScienceRise: Pharmaceutical Science*. 2017. № 2 (16). С. 4–9.
91. Державне регулювання соціального підприємництва та соціально відповідального бізнесу : матеріали Першої міжнар. наук.-практ. конф., 11 груд. 2008 р. Харків : ХОМО «Союз молодих підприємців», 2008. 152 с.
92. Армстронг М. Практика управління человеческими ресурсами / пер. с англ. 10-е изд. СПб. : Питер, 2009. 848 с.
93. Becker G. S. Human Capital: A Theoretical and Empirical Analysis, with Special Reference to Education. Third edition. Chicago ; London : University of Chicago Press, 1993. 412 p.
94. Oxford English Dictionary. The word «responsibility» / [пер. з англ. авторськ.]. URL : <http://www.oed.com/view/Entry/163862?redirectedFrom=responsibility#eid>.
95. Бизнес. Оксфордский толковый словарь: англо-русский. М. : Прогресс-Академия, 2004. 752 с.
96. Людський капітал підприємства як пріоритетний ресурс інноваційної діяльності / А. Д. Верхотуров, В. М. Макиєнко, А. В. Угляница и др. *Инновационные*



*подходы к развитию предприятий, отраслей, комплексов.* В 2 кн. Кн. 2. Одесса, 2015. 209 с.

97. Носик О. М. Людський капітал інноваційного розвитку: економічні основи відтворення. Х. : Точка, 2016. 490 с.

98. Носик О. М. Капітал людський. *Фармацевтична енциклопедія*. URL : <https://www.pharmencyclopedia.com.ua/article/8069/kapital-lyudskij> (Дата звернення: 21.08.2018).

99. Шингаров Г. Х. Человеческий капитал, человеческий потенциал и социальный капитал. *Вестн. Московской гос. академии делового администрирования*. Сер. Экономика. 2012. № 4 (16). С. 49–58.

100. Грішнова О. А. Освіта як чинник людського розвитку і економічного зростання України. URL : <http://dspace.nbuv.gov.ua/bitstream/handle/123456789/11836/11-Grishnova.pdf?sequence=1>.

101. Тюрина Н. М. Економіка праці: Дистанційне навчання. URL : [http://lubbook.net/book\\_332.html](http://lubbook.net/book_332.html).

102. Шибаета Н. А. Методы оценки эффективности социальных инвестиций. *Проблемы управления*. 2008. № 3. С. 64–68.

103. Человеческий капитал. URL : <http://www.lomonosov-fund.ru/enc/ru/encyclopedia:0131754:article> (Дата звернення: 24.10.2018).

104. Ткаченко Н. О., Громовик Б. П. Людський капітал як об'єкт соціальної відповідальності фармацевтичної організації. *Фармац. журн.* 2014. № 5. С. 16–21.

105. Толочко В. М., Назаркіна В. М. Перспективні напрямки оптимізації кадрової політики на підприємствах фармацевтичної галузі : метод. рекомендації. Харків : НФАУ, 2001. 20 с.

106. Трудові стосунки в фармацевтичній галузі за ринкових умов : навч.-метод. посіб. / О. П. Гудзенко, О. Д. Немятих, К. І. Козицька, Г. С. Бабічева; Луган. держ. мед. ун-т. - Луганськ : Луган. обл. друк., 2007. - 189 с

107. Посилкіна О. В., Братішко Ю. С. Організаційне забезпечення управління трудовим потенціалом фармацевтичних підприємств в умовах впровадження правил належної виробничої практики : метод. рекомендації. Харків : НФаУ, 2008. 28 с.

108. Братішко Ю. С., Посилкіна О. В., Яремчук О. А. Оцінка трудового потенціалу фармацевтичних підприємств : метод. рекомендації. Харків : НФаУ, 2008. 28 с.

109. Немченко А. С., Дьякова Л. Ю., Носенко О. А. Сучасні підходи до управління якістю та персоналом аптечних закладів відповідно до стандартів належної аптечної практики. *Фармац. журн.* 2008. № 5. С. 6–11.

110. Мнушко З. М., Скрылева Н. Н., Оккерт И. Л. Комплексная оценка персонала в целях эффективной работы фармацевтических организаций. *Провизор.* 2008. № 8. С. 4–10.

111. Толочко В. М., Зарічкова М. В. Аналіз можливості застосування ваучерів для навчання спеціалістів фармації: міжнародний досвід та перспективи. *Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи* : матеріали наук. симп. у рамках VIII Нац. з'їзду фармацевтів України, м. Харків, 15-16 вер. 2016 р. Харків : НФаУ, 2016. С. 90–91.

112. Сучасні вимоги до системи охорони праці в аптечних закладах України / В. М. Толочко, Т. Ф. Музыка, М. В. Зарічкова, Т. О. Артюх. *Соціальна фармація в охороні здоров'я.* 2015. Т. 1, № 2. С. 65–72.

113. Убогов С. Г., Шматенко О. П. Сучасні біоетичні проблеми медичного постачання Збройних Сил України. *Фармацевтичний журнал.* 2010. №1. С.42-47.

114. Ткаченко Н. О. Соціальна відповідальність у професійній діяльності фахівців фармації / за наук. ред. Б. П. Громовика. Запоріжжя : Вид-во ЗДМУ, 2018. 217 с.

115. Ткаченко Н. О., Червоненко Н. М. Актуальність соціальної відповідальності у фармації. *Актуальні питання фармац. і мед. науки та практики.* 2012. № 1 (8). С. 106–108.

116. Ткаченко Н.О. Соціально-відповідальний маркетинг як складова соціальної відповідальності фармацевтичних підприємств / Н.О. Ткаченко // Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи: між нар. науково-практична Інтернет-конференція, 17-20 березня 2014 р. / ред. кол.: А.А.Котвіцька та ін.- Х.: Вид-во НФаУ, 2014. – С. 431-432.

117. Ткаченко Н. О. Дослідження зв'язку концептуальних засад соціальної відповідальності та сталого розвитку фармацевтичної організації. *Актуальні питання сучасної медицини і фармації (до 50-ти річчя заснування ЗДМУ)* : тези доп. Всеукр. наук.-практ. конф. 18-25 квіт., 30 трав. 2018 р. С. 174.

118. Петухов К. А. Феномен корпоративной социальной ответственности в странах Запада. *Вестн. Пермского ун-та*. 2010. Вып. 3. С. 104–119.

119. Руководство по реализации принципов глобального договора ООН в деятельности средних предприятий. URL : [http://www.undp.ru/publications/sled\\_gc\\_rus.pdf](http://www.undp.ru/publications/sled_gc_rus.pdf) (Дата звернення: 21.11.2018).

120. ISO 14000 - Environmental management 2010. URL : <http://www.iso.org/iso/home/standards/management-standards/iso14000.htm> (Дата звернення: 21.11.2018).

121. Международный Стандарт IC CSR-08260008000 «Social responsibility. Requirement» «Социальная ответственность. Требования». URL : <http://www.ksovok.com/standarts.php> (Дата звернення: 21.05.2017).

122. Стандарты серии ISO 9000. Принципы управления качеством. URL : <https://www.trn.ua/articles/3197/> (Дата звернення: 15.08.2018).

123. Концепція Національної стратегії соціальної відповідальності бізнесу в Україні (проект). URL : <http://svb.ua/publications/kontseptsiya-natsionalnoi-strategii-sotsialnoi-vidpovidalnosti-biznesu> (Дата звернення: 21.08.2017).

124. Стратегія сприяння розвитку соціальної відповідальності бізнесу в Україні на період до 2020 року. URL :

[http://www.svb.org.ua/sites/default/files/201309\\_strategiya\\_spriyannya\\_rozvitku\\_svb\\_v\\_u\\_krayini.pdf](http://www.svb.org.ua/sites/default/files/201309_strategiya_spriyannya_rozvitku_svb_v_u_krayini.pdf) (Дата звернення: 15.08.2018).

125. Зінченко А. Г., Саприкіна М. А. Корпоративна соціальна відповідальність 2005-2010: стан та перспективи розвитку. К. : Фарбований лист, 2010. 56 с. URL : <http://csr-ua.info/csr-ukraine/wp-content/uploads/2014/04/ksv-2005-2010-analitychnyy-zvit.pdf> (Дата звернення: 10.12.2018).

126. Зінченко А. Г., Саприкіна М. А. Розвиток КСВ в Україні: 2010-2018. К. : Юстон, 2017. 52 с. URL : [http://csr-ua.info/csr-ukraine/wp-content/uploads/2018/10/CSR\\_2017\\_research-1.pdf](http://csr-ua.info/csr-ukraine/wp-content/uploads/2018/10/CSR_2017_research-1.pdf) (Дата звернення: 10.12.2018).

127. Комарова К. В., Ковальчук Н. В. Соціальна відповідальність як складова стратегії розвитку бізнесу на підприємствах України. *Інноваційна економіка*. 2016. № 5-6. С. 25–30.

128. Про затвердження Концепції розвитку фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я України на 2011-2020 роки : наказ МОЗ України від 13.09.2010 р. № 769 (зі змінами від 30.03.2013 р.). URL : <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0769282-10> (Дата звернення: 20.11.2017).

129. Бірта Г. О., Бургу Ю. Г. Методологія і організація наукових досліджень. Київ : Центр учбової літ., 2014. 142 с. URL : [https://pidruchniki.com/1584072060986/dokumentoznavstvo/metodologiya\\_i\\_organizatsiya\\_naukovih\\_doslidzhen](https://pidruchniki.com/1584072060986/dokumentoznavstvo/metodologiya_i_organizatsiya_naukovih_doslidzhen) (Дата звернення: 10.02.2019).

130. Марцин В. С., Міценко Н. Г., Даниленко О. А. Основи наукових досліджень. Львів : Ромус-Поліграф, 2002. 128 с.

131. Економічні дослідження (методологія, інструментарій, організація, апробація) / за ред. А. А. Мазаракі. 2-ге вид., допов. К. : Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2011. 296 с.

132. Цехмістрова Г. С. Основи наукових досліджень. К. : Видавничий Дім «Слово», 2004. 240 с.

133. Денисенко В. Н., Чеботарева Е. Ю. Современные психолингвистические методы анализа речевой коммуникации. М. : РУДН, 2008. 258 с.
134. Власов М. П., Шимко П. Д. Моделирование экономических процессов. Ростов н/Д. : Феникс, 2005. 409 с.
135. Юськів Б. М. Контент-аналіз. Історія розвитку і світовий досвід. Рівне : Перспектива, 2006. 203 с.
136. Квалиметрия: методы количественного оценивания качества различных объектов (курс лекций и практических занятий) / под общ. и науч. ред. Г. В. Астратовой. Сургут : РИО СурГПУ, 2014. 160 с.
137. SWOT-аналіз - основа формування маркетингових стратегій / за ред. Л. В. Балабанової. 2-ге вид., випр. і доп. К. : Знання, 2005. 301 с.
138. Кобзарь А. И. Прикладная математическая статистика. 2-е изд., испр. М. : Физматлит, 2012. 816 с.
139. Вибірка, її розмір і структура. URL : <http://marketing-helping.com/konspekti-lekcz/25-kurs-marketinga/493-2011-01-19-19-44-00.html> (Дата звернення: 12.02.2019).
140. Ковальчук О. С. Психологічні умови формування в технічних університетах соціальної відповідальності майбутніх інженерів : дисертація канд. психол. наук. К., 2012. 200 с.
141. Медичні кадри та мережа закладів охорони здоров'я системи МОЗ України за 2016-2017 роки : довідник ДЗ «Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України». URL : <http://medstat.gov.ua/ukr/statdov.html> (Дата звернення: 12.02.2019).
142. Халафян А. А. STATISTICA 6. Статистический анализ данных. 3-е изд. М. : ООО «Бином-Пресс», 2010. 512 с.
143. Кендалл М. Дж. Ранговые корреляции. М. : Статистика, 1975. 216 с.
144. Кендалл М. Дж., Стюарт А. Статистические выводы и связи. М. : Наука, 1973. 900 с.

145. Громовик Б. П., Гасюк Г. Д., Левицька О. Р. Менеджмент і маркетинг у фармації. К. : Медицина, 2008. 752 с.
146. Руденко В. М. Математична статистика. К. : Центр учбової літ., 2012. 304 с.
147. Баскаков А. Я., Туленков Н. В. Методологія наукового познання. 2-е изд., испр. К. : МАУП, 2004. 216 с.
148. Ткаченко Н. О. Аналіз визначення поняття «соціальна відповідальність» та його інтегроване розуміння у фармації. *Запорозж. мед. журн.* 2013. № 3. С. 125–128.
149. Академічний тлумачний словник. URL : <http://sum.in.ua/s/vidpovidaljnistj>.
150. Словник-довідник для соціальних працівників та соціальних педагогів / за заг. ред. А. Й. Капської, І. М. Пінчук, С. В. Толстоухової ; Україн. держ. центр. соц. служб для молоді України. К., 2000. 258 с.
151. Варул П. А. Методологические проблемы исследования гражданско-правовой ответственности. Таллин : Ээсти раамат, 1986. 152 с.
152. Хомич В. М. Социальная ответственность и право. *Право и демократия* : межвед. сб. науч. тр. Минск : Университетское, 1989. Вып. 2. С. 26.
153. Вишнякова С. М. Профессиональное образование. Словарь. Ключевые понятия, термины, актуальная лексика. М. : НМЦ СПО, 1999. 538 с.
154. Григорьева И. В. Теория государства и права. Тамбов : Изд-во Тамбов. гос. технич. ун-та, 2009. 304 с.
155. Білецька Л. В., Білецький О. В., Савич В. І. Економічна теорія (Політекономія. Мікроекономіка. Макроекономіка). 2-ге вид. перероб. та доп. К. : Центр учбової літ., 2009. 688 с.
156. Андрющенко А. І., Рябець І. М. Соціальна відповідальність: теоретико-методологічний аспект аналізу. *Вісник Харківського нац. ун-ту ім. В.Н. Каразіна.* 2008. № 844 : Соціологічні дослідження сучасного суспільства. С. 133–135.

157. Семякин М. Н. Источники российского гражданского права: проблемы теории и практики. М. : Юрлитинформ, 2010. 352 с.
158. Скібіцький О. М. Соціальна відповідальність бізнесу, менеджерів і виконавців. *Проблеми підвищення ефективності інфраструктури*. 2011. № 29. URL : <http://jrnl.nau.edu.ua/index.php/PPEI/article/view/293/282> (Дата звернення: 12.02.2019).
159. Савчук І., Литвинюк О. Соціальна відповідальність та етика в сучасному менеджменті. URL : <http://dspace.nuft.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/18544/1/70.pdf> (Дата звернення: 20.02.2019).
160. Bowen H. R. Social responsibilities of the businessman. N.Y. : Harper& Row, 1953. 276 p.
161. Davis K. Can business afford to ignore social responsibilities?. *California Management Rev.* 1960. Vol. 2 (3). P. 70–76.
162. Carroll A. The pyramid of corporate social responsibility: Toward the moral management of organizational stakeholders. *Business Horizons*. 1991. Vol. 34 (4). P. 39–48.
163. Carroll A. B. A three-dimensional conceptual model of corporate performance. *Academy of Management Rev.* 1979. Vol. 4 (4). P. 500.
164. Офіційний сайт організації «Бізнес за соціальну відповідальність» (Business for Social Responsibility). URL : [www.bsr.org](http://www.bsr.org) (Дата звернення: 20.10.2018).
165. Офіційний сайт Всесвітньої бізнесової ради із сталого розвитку (WBCSD - World Business Council for Sustainable Development). URL : [www.wbcsd.org](http://www.wbcsd.org) (Дата звернення: 20.10.2018).
166. Мескон М., Альберт М., Хедоури Ф. Основы менеджмента. М. : Дело, 1995. 479 с.
167. Розенберг Д. М. Бизнес и менеджмент. Терминологический словарь. М. : Инфра-М, 1997. 359 с.

168. Communities Promoting a European framework for Corporate Social Responsibility [Green paper Commission of the European]. Brussels, 2001. 32 p.

169. Финансово-инвестиционный толковый словарь. М. : Инфра-М, 2002. URL : [https://finance\\_investment.academic.ru/](https://finance_investment.academic.ru/) (Дата звернення: 15.10.2018).

170. Корпоративная социальная ответственность: общественные ожидания / под ред. С. Е. Литовченко, М. И. Корсакова. М. : Ассоциация менеджеров, 2003. 100 с.

171. Евдокимов Ф. И., Губская М. В. Социальная ответственность предприятия как фактор экономического развития. *Наукові праці Донецького нац. техніч. ун-ту*. Сер. Економічна. 2004. № 82. С. 5–10.

172. Благов Ю. Е. Концепция корпоративной социальной ответственности и стратегическое управление. *Рос. журн. менеджмента*. 2004. Т. 2, № 3. С. 17–34.

173. Котлер Ф., Ли Н. Корпоративная социальная ответственность: Как сделать как можно больше добра для вашей компании и общества / пер. с англ. С. Яринич. К. : Стандарт, 2005. 302 с.

174. Меморандум про соціальну відповідальність бізнесу в Україні, затв. рішенням громадського об'єднання «Форум соціально відповідального бізнесу України» 16 груд. 2005 р. URL : <http://www.telekritika.ua/news/2005-11-30/26424> (Дата звернення: 15.10.2018).

175. О принципах корпоративной социальной ответственности: меморандум. М. : Ассоциация Менеджеров по корпоративной ответственности, 2006. 18 с.

176. Офіційний сайт організації «Міжнародна фінансова корпорація» (International Finance Corporation (IFC)). URL : [http://www.ifc.org/wps/wcm/connect/corp\\_ext\\_content/ifc\\_external\\_corporate\\_site/home](http://www.ifc.org/wps/wcm/connect/corp_ext_content/ifc_external_corporate_site/home) (Дата звернення: 20.02.2018).

177. Мнушко З. Н., Дихтярева Н. Н. Менеджмент и маркетинг в фармации. Ч. I. Менеджмент в фармации. Харків : НФаУ: Золотые страницы, 2007. 360 с.



178. Водницька Н. В. Управління трудовою сферою промислового підприємства з урахуванням соціальної відповідальності бізнесу : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. екон. наук. Харків, 2008. 23 с.

179. Алоні Г. Етика бізнесу: соціально-філософський аспект : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. філос. наук. К., 2008. 16 с.

180. Шишкин С. Н. Предпринимательско-правовые основы государственного регулирования экономики : дис. ... д-ра юр. наук. URL : <http://www.dissercat.com/content/predprinimatelsko-pravovye-osnovy-gosudarstvennogo-regulirovaniya-ekonomiki> (Дата звернення: 20.02.2018).

181. Еремина Д. А. Государственная политика как фактор формирования социальной ответственности бизнеса в современной России : автореф. дис. на соискание ученой степени канд. полит. наук. URL : <http://www.dissercat.com/content/gosudarstvennaya-politika-kak-faktor-formirovaniya-sotsialnoi-otvetstvennosti-biznesa-v-sovr#ixzz4t6r1w3Nu> (Дата звернення: 15.08.2018).

182. Колянко О. В. Соціальна відповідальність менеджменту в системі управління організацією. *Торгівля, комерція, підприємництво*. 2013. Вип. 15. С. 105–107.

183. Сперанский В. И. Социальная ответственность в системе общественных отношений : автореф. дис. на соискание ученой степени д-ра филос. наук. URL : <http://cheloveknauka.com/v/535881/a#?page=1> (Дата звернення: 20.10.2018).

184. Офіційний сайт організації «Європейська агенція з довкілля» (European Environment Agency (EEA)). URL : <https://www.eea.europa.eu>. (Дата звернення: 10.08.2018)

185. Энциклопедический социологический словарь / общая ред. Г. В. Осипова. М., 1995. 940 с (Дата звернення: 15.06.2018).

186. Суетенко Е. Н., Пасько Н. И. Основы менеджмента. М. : Форум, ИНФРА-М, 2005. 240 с.

187. Пермінова Г. В. Аналітично-концептуальні підходи до проблеми корпоративної соціальної відповідальності. *Вісник Нац. техніч. ун-ту України «Київський політехнічний інститут»*. Політологія. Соціологія. Право. 2013. Вип. 4 (20). С. 81–84.

188. Смачило В. В., Ємельянова К. Дослідження категорії «соціальна відповідальність бізнесу». *Молодий вчений*. 2015. № 10 (25). С. 80–84.

189. Шпанковська Н. Г., Труш Ю. Т. Державне управління соціальною відповідальністю суб'єктів господарювання. *Аспекти публічного управління*. 2016. № 1-2. С. 74–80.

190. Плахотный А. Ф. Проблема социальной ответственности. К. : Вища шк., 1981. 191 с.

191. Шабуров А. С. Социальная ответственность личности и уголовное право. *Вопр. совершенствования уголовно-правовых норм на современном этапе* : межвуз. сб. науч. тр. Свердловск, 1986. С. 68–76.

192. Бернштейн Д. И. Правовая ответственность как вид социальной ответственности и пути ее обеспечения. Ташкент : ФАН, 1989. 150 с.

193. Хачатуров Р. Л., Ягутян Р. Г. Юридическая ответственность. Тольятти : Междунар. академия бизнеса и банковского дела, 1995. 126 с.

194. Поляков А. В. Общая теория права. СПб. : Юридич. центр Пресс, 2001. 642 с.

195. Соціологія: терміни, поняття, персоналії : навч. словник-довідник / укл. : В. М. Піча, Ю. В. Піча, Н. М. Хома та ін. ; за заг. ред. В. М. Пічі. 2-ге вид., стереотип. Львів : Новий Світ-2000, 2004. 480 с.

196. Хачатуров Р. Л., Липинский Д. А. Общая теория юридической ответственности. СПб. : Юридич. центр Пресс, 2007. 950 с.

197. Пазина О. Е. Социальная ответственность личности в современном обществе : автореф. дис. на соискание ученой степени канд. филос. наук. URL :

<http://www.dissercat.com/content/sotsialnaya-otvetstvennost-lichnosti-v-sovremennom-obshchestve> (Дата звернення: 20.05.2018).

198. Сперанский В. И. Социальная ответственность бизнеса: сущность и особенности проявления. *Вісник Харківського нац. ун-ту внутрішніх справ*. 2009. № 44. С. 235–248.

199. Чепульченко Т. О. Соціальна відповідальність: поняття та сутність. *Вісн. Нац. техн. ун-ту України «Київський політехнічний інститут»*. Сер. Політологія. Соціологія. Право. 2010. № 1 (5). С. 137–142.

200. Грищук В. К. Соціальна відповідальність. Львів : Львівський держ. ун-т внутрішніх справ, 2012. 152 с.

201. Мануйлов Є. М. Соціальна відповідальність особистості у правовій державі. *Вісник Нац. ун-ту «Юридична академія України імені Ярослава Мудрого»*. Сер. Філософія, філософія права, політологія, соціологія. 2013. № 4 (18). С. 3–8.

202. Тлущкевич Н. В., Нечепорук В. В. Економічний зміст соціальної відповідальності. *Економічні науки*. Сер. Облік і фінанси. 2014. Вип. 11 (41), ч. 1. С. 279–284.

203. Калиниченко Л. Социальная ответственность: понятие и признаки. *LEGEA SI VIATA*. 2015. № 4. С. 30–34.

204. Нечипоренко С. В. Фінансово-правові основи розвитку соціальної відповідальності бізнесу в Україні. *Держава та регіони*. Сер. Економіка та підприємництво. 2012. № 1. С. 26–30.

205. Droppert H., Bennett S. Corporate social responsibility in global health: an exploratory study of multinational pharmaceutical firms. *Globalization and health*. 2015. Vol. 11. URL : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4403913/> (Дата звернення: 26.05.2018).

206. Leisinger K. M. The corporate social responsibility of the pharmaceutical industry: idealism without illusion and realism without resignation. *Business Ethics Quarterly*. 2005. Vol. 15 (4). P. 577–594.

207. Ткаченко Н. О. Структурно-функціональний і параметричний аналіз соціальної функції фармацевтичної галузі. *Актуальні питання фармац. і мед. науки та практики*. 2016. № 3 (22). С. 91–97.

208. Балашов А. Концепція сталого розвитку у глобальному вимірі та її управлінська операціоналізація. URL : [http://www.nbuiv.ua/portal/Soc\\_Gum/Dums/2009\\_3/09bamvoo.pdf](http://www.nbuiv.ua/portal/Soc_Gum/Dums/2009_3/09bamvoo.pdf) (Дата звернення: 20.10.2018).

209. Царик І. М. Міжнародний досвід регулювання соціальної відповідальності бізнесу та перспективи його застосування в Україні. *Наук. вісник ЧДІЕУ*. Сер. 1 «Економіка». Чернігів : ЧДІЕУ, 2010. № 2 (6). С. 182–188.

210. Шевчук А. В. Социальная ответственность в моделях корпоративного управления. *SPEPO. Социальная политика: экспертиза, рекомендации, обзоры*. 2005. № 2. С. 17 – 26.

211. Аникеева О. П., Симонова Л. М. Модели социальной ответственности бизнеса: мировой опыт и Российская практика. *Вестн. Тюменского гос. ун-та*. 2010. № 4. С. 72–77.

212. Харитоновна Е. В., Андреева Л. А., Тищенко С. М. Образ России как социального государства URL : <http://www.inafran.ru/node/56> (Дата звернення: 18.10.2017)

213. Конституція України : закон від 28.06.1996 № 254к/96-ВР (тлумачення від 15.05.2014) / Верховна Рада України. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80> (Дата звернення: 05.10.2017).

214. Янишин У., Саранчук В. Аптека на колесах. URL : <https://dt.ua/HEALTH/apteka-na-kolesah-.html> (Дата звернення: 20.10.2018).

215. Янишин У. Я. Проблеми сільської фармації - мрія чи реальність?. *Новости медицины и фармации*. 2012. № 10 (26). URL : <http://www.mif-ua.com/archive/article/30601> (Дата звернення: 20.10.2018).

216. Депутати визнали роботу МОЗ у сфері протидії кору незадовільною. *Щотижневик «Аптека»*. 2019. № 5. URL : <https://www.apteka.ua/article/489169.175> (Дата звернення: 06.02.2019).

217. Проведено оцінку сайтів найбільших фармацевтичних компаній України. URL : <http://old.csr-ukraine.org/farmacy.html> (Дата звернення: 20.01.2019).

218. Братішко Ю. С., Посилкіна О. В. Дослідження напрямків реалізації зовнішньої соціальної відповідальності фармацевтичних підприємств. *Управління, економіка та забезпечення якості в фармації*. 2016. № 4. С. 67–72.

219. Громовик Б. П., Унгурян Л. М. Об'єднання підприємств і громадські організації як суб'єкти саморегулювання національного фармацевтичного ринку. *Укр. мед. альманах*. 2012. № 5. С. 86–89.

220. Унгурян Л. М. Саморегулівна активність у межах фармацевтичної діяльності. *Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики* : матеріали II міжнар. наук.-практ. Internet-конф. (м. Харків, 27-28 бер. 2014 р.). Харків : Вид-во НФаУ, 2014. С. 348–349.

221. Про вищу освіту : закон України від 01.07.2014 №1556-VII (поточна редакція від 25.07.2018 р.). URL : <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18> (Дата звернення: 20.10.2017).

222. Ткаченко Н. О., Громовик Б. П., Книш Є. Г. Фармацевтична освіта як інваріативна основа соціально відповідальної поведінки. URL : [http://dspace.zsmu.edu.ua/bitstream/123456789/1036/1/15TkachenkoNO\\_Farm\\_osvita\\_250-251.pdf](http://dspace.zsmu.edu.ua/bitstream/123456789/1036/1/15TkachenkoNO_Farm_osvita_250-251.pdf) (Дата звернення: 20.10.2018).

223. Ткаченко Н. О. Якість підготовки провізорів як показник соціально відповідальної поведінки вищих навчальних закладів. *Фармац. журн.* 2015. № 6. С. 29–37.

224. Громовик Б. П., Горилык А. В., Билущак Г. И. Комплексный ситуационный анализ состояния и перспектив развития фармацевтического образования в Украине. *Рецепт*. 2013. № 4 (90). С. 16-29.

225. Громовик Б. П. Університетська фармацевтична освіта України: проблемні питання. *Підготовка спеціалістів фармації в рамках концепції «Навчання протягом життя (Life Long Learning)»: наука, освіта, практика.* : матеріали І наук.-практ. інтернет-конф. з міжнар. участю (16-17 трав. 2017 р., м. Харків). Харків : НФаУ, 2017. С. 94–96.

226. Tkachenko N. O., Hromovyk B. P. Modern Professional Pharmaceutical Education Of Ukraine In The Context Of Social Responsibility. *Res. J. Pharm., Biol. Chem. Sci.* 2018. Vol. 9, issue 4. P. 778–783.

227. Осецький В. Л., Марченко В. М. Соціальна відповідальність корпорацій України як фактор забезпечення їхньої конкурентоспроможності. *Економіка та держава.* 2007. № 1. С. 9–12.

228. Юзик Л. О. Соціальний маркетинг в системі менеджменту підприємства. URL : <http://gisap.eu/ru/sots%D1%96alnii-marketing-v-sistem%D1%96-menedzhmentu-p%D1%96dprig%D1%94mstva> (Дата звернення: 10.10.2017).

229. Юзик Л. О. Стратегія соціальної відповідальності підприємства в умовах стійкого розвитку. *Економічна стратегія і перспективи розвитку сфери торгівлі та послуг.* 2012. Вип. 1 (2). С. 305–311.

230. Звіт про підсумки діяльності Державної служби України з лікарських засобів та контролю за наркотиками у 2017 році. *Ежнедельник АПТЕКА.* 2018. № 7 (1128). URL : <https://www.apteka.ua/article/446640> (Дата звернення: 12.12.2018).

231. Всеукраїнська фармацевтична палата пропонує вихід із ситуації, яка склалася в аптечному сегменті. *Щотижневик «Аптека».* 2019. URL : <https://www.apteka.ua/article/490857> (Дата звернення: 15.04.2019).

232. У 2018 р. Держлікслужба перевірила близько тисячі ліцензіатів фармацевтичної практики, контролюючи якість лікарських засобів / Р. Ісаєнко представив звіт. *Ежнедельник АПТЕКА.* 2019. № 9 (1180). URL : <https://www.apteka.ua/article/491979> (Дата звернення: 10.04.2019).

233. Ткаченко Н. О. Впровадження концепції соціальної відповідальності в діяльність фармацевтичних організацій. *Актуальні питання фармац. і мед. науки та практики*. 2018. Т. 11, № 2 (27). С. 238–244.

234. Ткаченко Н. О., Червоненко Н. М. Актуальні аспекти соціальної відповідальності у фармації : метод. рекомендації. Запоріжжя : ЗДМУ, 2013. 23 с.

235. Ткаченко Н. О., Громовик Б. П. Науково-практичні підходи до системи формування соціально-відповідальних фармацевтичних фахівців у контексті комунітарної соціальної відповідальності : наук.-метод. рекомендації. Запоріжжя, 2019. 29 с.

236. Ткаченко Н. О. Аналіз моделей соціальної відповідальності фармацевтичного бізнесу. *Фармац. журн.* 2013. № 1. С. 9–15.

237. Ткаченко Н. О., Червоненко Н. М., Книш Є. Г. Мотиви та перешкоди на шляху впровадження соціально відповідальної поведінки фармацевтичного підприємництва. *Соціальна фармація в Україні: стан, проблеми та перспективи* : матеріали міжнар. наук.-практ. Інтернет-конф., 27-30 квіт. 2015 р. Харків : Вид-во НФаУ, 2015. С. 267–269.

238. Ткаченко Н. О., Червоненко Н. М., Книш Є. Г. Сучасний стан і характеристика соціальної відповідальності підприємницької діяльності. *Запоріж. мед. журн.* 2013. № 2. С. 76–82.

239. Ткаченко Н. О., Унгурян Л. М., Громовик Б. П. Теоретико-методологічні аспекти формування комунітарної соціальної відповідальності у фармації. *Одеський мед. журн.* 2014. № 5. С. 34–38.

240. Ткаченко Н. О. Аналіз розуміння майбутніми спеціалістами фармації поняття «соціальна відповідальність». *Одеський мед. журн.* 2015. № 6. С. 42–46.

241. Ткаченко Н. О., Червоненко Н. М. Розуміння соціальної відповідальності студентами у процесі навчання. *Здобутки та перспективи управління фармацевтичною системою* : збірник матеріалів наук.-практ. конф. з міжнародною участю, присвяченої 50-літтю створення кафедри організації та економіки фармації

Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, 25-26 верес. 2014 р. Львів : Растр-7, 2014. С. 153-154.

242. Ткаченко Н. О., Червоненко Н. М. Перешкоди на шляху впровадження соціально відповідальної поведінки фармацевтичного підприємництва: погляд студентства. *Формування Національної лікарської політики за умов впровадження медичного страхування : питання освіти, теорії та практики* : матеріали III Всеукр. наук.-практ. конф., 12 берез. 2015 р. Харків : Вид-во НФаУ, 2015. С. 203–204.

243. Ткаченко Н. О., Червоненко Н. М. Соціальна відповідальність: погляд студентства. *Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики* : матеріали III міжнар. наук.-практ. internet-конф., 26 - 27 берез. 2015 р. Харків : НФаУ, 2015. С. 20–21.

244. Ткаченко Н. О. Соціальна відповідальність: погляд практичної фармації. *ADVANCES OF SCIENCE* : Proceedings of articles the international scientific conference. Czech Republic, Karlovy Vary – Ukraine, Kyiv, 6 April 2018. Karlovy Vary : Skleněný Mústek – Ukraine, Kyiv : MCNIP, 2018. С. 302–306.

245. Ткаченко Н. О. Дослідження рівня розуміння суті соціальної відповідальності фахівцями фармації (роздрібний сегмент). *Фармацевтична наука та практика : проблеми, досягнення, перспективи розвитку = Pharmaceutical science and practice: problems, achievements, prospects* : матеріали II наук.-практ. інтернет-конф. з міжнар. участю, 27 квіт. 2018 р. Х. : НФаУ, 2018. С. 281.

246. Ткаченко Н. О. Аналіз термінологічної сутності соціальної відповідальності. *Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики* : щорічний збірник наукових робіт. матер. VI міжнар. наук.-практ. дистанційної конф., 22-23 бер. 2018 р. Х. : НФаУ, 2018. С. 197–199.

247. Лех Т. А. Концепція формування та відтворення людського капіталу. *Ефективна економіка*. 2012. № 2. URL : <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=925>.



248. Корчагин Ю. Человеческий капитал - основной фактор развития инновационной экономики. URL : <http://www.lerc.ru/?part=articles&art=1&page=247> (Дата звернення: 20.10.2018).

249. Поняття «ноу-хау» за законодавством України. URL : <http://rda.zolorayon.gov.ua/upravlinnya-justicii/informativnorozyasnjuvalna-robota/ponyattya-nouhau-za-zakonodavstvom-ukraini/> (Дата звернення: 20.10.2017).

250. Смирнов В. Т., Скоблякова И. В. Классификация и виды человеческого капитала в инновационной экономике. URL : [http://bali.ostu.ru/umc/arhiv/2006/1/Smirnov\\_Skobliykova.doc](http://bali.ostu.ru/umc/arhiv/2006/1/Smirnov_Skobliykova.doc) (Дата звернення: 12.08.2017).

251. Доклад о социальных инвестициях в России за 2004 год / под общ. ред. С. Е. Литовченко. М. : Ассоциация менеджеров, 2004. 80 с.

252. Про благодійну діяльність та благодійні організації : закон України від 05.07.2012 року №5073-VI. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/5073-17> (Дата звернення: 10.10.2018).

253. Колот А. М. Корпоративна соціальна відповідальність і проблеми її сприймання суспільством. URL : <http://www.ir.kneu.edu.ua:8080/bitstream/2010/4893/1/6%20-%2015.pdf> (Дата звернення: 10.04.2018).

254. Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я : постанова Кабінету Міністрів України від 28.03.2018 р. № 302. URL : <https://www.kmu.gov.ua/ua/npas/pro-zatverdzhennya-polozhen> (Дата звернення: 20.10.2018).

255. Громовик Б. П., Горілик А. В. Неперервна фармацевтична освіта в Україні: науково-методичні аспекти управлінсько-економічної підготовки. Львів : РАСТР-7, 2012. 166 с.

256. Дзюба М. Т. Роль засобів масової інформації в формуванні громадської думки. *Сучасні інформаційні технології у сфері безпеки та оборони*. 2008. № 1. С. 77–81.

257. Журнал «Фармацевт практик». URL: <http://fp.com.ua/> (Дата звернення: 10.02.2019)

258. Еженедельник АПТЕКА (online). URL : <https://www.apteka.ua/archive> (Дата звернення: 15.02.2019).

259. Журнал «Мистер Блистер». URL : <http://misterblister.kiev.ua/> (Дата звернення: 20.02.2019).

260. Соціальні інвестиції у громаду. URL : <http://ufb.org.ua/sector-blagodijnosti/blagodijnist-v-gromadi/instrumenti-blagodijnosti-u-gromadi/investuvannja-u-gromadu.htm> (Дата звернення: 12.02.2019).

261. Посилкіна О. В., Братішко Ю. С. Аналіз сучасних тенденцій в управлінні соціальною відповідальністю фармацевтичних підприємств. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2016. Т. 2, № 3. С. 5–17.

262. Команда ACINO пробігла під каштанами заради дитячих сердець. *Еженедельник АПТЕКА*. 2018. № 24. URL : <https://www.apteka.ua/article/460199> (Дата звернення: 20.12.2018).

263. ACINO Україна - лідер рейтингу привабливості роботодавців серед національних фармацевтичних виробників. *Еженедельник АПТЕКА*. 2018. № 10. URL : <https://www.apteka.ua/article/449399> (Дата звернення: 20.02.2019).

264. «ФАРМА СТАРТ» в составе «ACINO»: швейцарские инвестиции и украинские перспективы. *Еженедельник АПТЕКА*. 2016. № 39. URL : <https://www.apteka.ua/article/387375> (Дата звернення: 20.10.2018).

265. ACINO: авторитет швейцарської якості - піонер міжнародних інвестицій. *Еженедельник АПТЕКА*. 2017. № 40. URL : <https://www.apteka.ua/article/429889> (Дата звернення: 10.02.2019).

266. ACINO в Україні визнана соціально відповідальною компанією. *Ежнедельник АПТЕКА*. 2017. № 46. URL : <https://www.apteka.ua/article/435609> (Дата звернення: 20.03.2019).

267. Римар І. А. Соціальні інвестиції як форма соціальної відповідальності підприємства. *Актуальні проблеми економіки*. 2012. № 9 (135). С. 165–168.

268. Гош А. Волонтерство: забота об обществе и мотивация персонала. *Генеральный директор*. URL : <http://director.com.ua/obuchenie/volonterstvo-zabota-ob-obshchestve-i-motivatsiya-personala> (Дата звернення: 20.10.2018).

269. Волонтерство в Україні: як підтримати і посилити мотивацію? URL : <https://dt.ua/internal/volonterstvo-v-ukrayini-yak-pidtrimati-i-posiliti-motivaciyu-.html/> (Дата звернення: 20.10.2018).

270. Громадська організація «Українська медична студентська асоціація» (УМСА). Медичний волонтер. URL : <http://ukrmsa.com.ua/projects/med-volunteer> (Дата звернення: 20.10.2018).

271. Забезпечення населення ліками: фармацевти, лікарі та пацієнти об'єднують зусилля для покращення ситуації. *Ежнедельник АПТЕКА*. 2017. № 23 (1094). URL : <https://www.apteka.ua/article/414319> (Дата звернення: 20.10.2018).

272. Сайт компанії «Фармпланета». URL : <http://www.pharmplanet.com.ua/ua/company-/farm-rynok-ukrainy-2015.html> (Дата звернення: 20.10.2018).

273. Вітчизняна фармація на службі у військової медицини. *Ежнедельник АПТЕКА*. 2016. № 24 (1045). URL : <https://www.apteka.ua/article/375821> (Дата звернення: 20.10.2018).

274. Лікарське та госпітальне забезпечення зони АТО. URL : [https://farmrada.blogspot.com/2015/02/blog-post\\_20.html](https://farmrada.blogspot.com/2015/02/blog-post_20.html) (Дата звернення: 17.12.2018).

275. Офіційний сайт ПрАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця». URL : <http://www.darnitsa.ua/> (Дата звернення: 10.03.2019).

276. «Фито-Лек»: с заботой о здоровье нации! *Еженедельник АПТЕКА*. 2018. № 1. URL : <https://www.apteka.ua/article/440971> (Дата звернення: 10.03.2019).

277. «Фармпланета» открыла новый складской комплекс европейского уровня. *Еженедельник АПТЕКА*. 2016. № 15. URL : <https://www.apteka.ua/article/369286> (Дата звернення: 10.03.2019).

278. Бриф-анализ фармрынка: итоги января 2019 г. *Еженедельник АПТЕКА*. 2019. № 7. URL : <https://www.apteka.ua/article/491694> (Дата звернення: 04.03.2019).

279. Инфраструктура аптечного ритейла: на пороге изменений. *Еженедельник АПТЕКА*. 2019. № 4. URL : <https://www.apteka.ua/article/487942> (Дата звернення: 10.03.2019).

280. Ткаченко Н. О., Червоненко Н. М. Вивчення інформаційного забезпечення аптечних закладів *Фармац. журн.* 2013. № 5. С. 16–22.

281. Ткаченко Н. О. Вивчення інформаційного професійного поля спеціалістів фармації. *Актуальні питання фармац. і мед. науки та практики*. 2014. № 2. С. 106–108.

282. Tkachenko, N. O., & Hromovyk, B. P. Scientific Reasoning Of The Connection Between The Conceptual Positions Of The Social Responsibility Theory And The Social Management Elements Of The Pharmaceutical Organization. *RJPBCS*, 2018. Vol. 9 (5). P. 1552–1557. Retrieved from <Go to ISI>://WOS:000447016800193.

283. Ткаченко Н. О., Громовик Б. П. Людський капітал фармацевтичної організації: соціальний аспект. *Здобутки та перспективи управління фармацевтичною системою* : збірник матеріалів наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвяч. 50-літтю створення кафедри організації та економіки фармації Львівського нац. мед. ун-ту імені Данила Галицького, 25-26 вер. 2014 р. Львів : Растр-7, 2014. С. 151–152.

284. Посилкіна О. В., Котлярова В. Г. Шляхи формування конкурентних переваг вітчизняних фармацевтичних компаній на основі соціальної відповідальності. *Соціальна фармація в Україні: стан, проблеми та перспективи* :

матеріали всеукр. наук.-практ. інтернет-конф. за участю міжнар. спеціалістів. Харків : Вид-во НфаУ, 2013. С. 278–280.

285. Етимологічний словник української мови. У 7 т. К. : Наук. думка, 1982. Т. 1. 631 с.

286. Словник української мови. В 11 т. Т. 1. 1970. С. 62. URL : <http://sum.in.ua/p/1/620/1> (Дата звернення: 10.03.2019).

287. Українська радянська енциклопедія : у 12 т. / за ред. М. Бажана. К. : Поліграфкнига, 1978. Т. 2. 607 с.

288. Новий словник української мови. У 4-х т. К. : Аконіт, 1998. Т. 1. 910 с.

289. Философский словарь / под ред. М. М. Розенталя. 3-е изд. М. : Полит. лит., 1972. 495 с.

290. Ожегов С. И. Словарь русского языка. Под ред. Н. Ю. Шведовой. 20-е изд., стереотип. М. : Рус. яз., 1988. 750 с.

291. Приходько Ю. О., Юрченко В. І. Психологічний словник-довідник. К. : Каравела, 2012. 328 с.

292. Психологічний словник / авт.-уклад. : В. В. Синявський, О. П. Сергєєнкова ; за ред. Н. А. Побірченко. К. : Наук. світ, 2007. 274 с.

293. Ladd J. The Ethics of Participation. *Participation in Politics*. N.Y., 1975.

294. Франкл В. Психология на практике. СПб. : Ювента, 1999. 250 с.

295. Безрукова О. А. Соціальна відповідальність в сучасному українському суспільстві: соціологічна концептуалізація та досвід емпіричного дослідження : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра соціол. наук. Запоріжжя, 2015. 36 с.

296. Яцеленко А. А. Аналіз поняття «відповідальність» у гуманітарних науках. URL : [http://www.ipv.org.ua/data/works/1\\_2011.pdf](http://www.ipv.org.ua/data/works/1_2011.pdf) (Дата звернення: 10.10.2018).

297. A Global Framework for Quality Assurance of Pharmacy Education: FIP, Version 1.0, 6 August 2008. 33 p. URL : <https://www.fip.org/files/fip/PharmacyEducation/Global%20Framework%20Final%20Draft.pdf> (Дата звернення: 15.08.2018).

298. Климов Е. А. Некоторые психологические проблемы подготовки молодежи к труду и выбору профессии. *Вопр. психологии*. 1985. № 4. С. 7–9.
299. Сахарова В.Г. Ответственность как личностный фактор и возможности ее диагностики : дис. ... канд. психологич. наук. М. : РГБ, 2003. 160 с.
300. Савчин М. В. Психологія відповідальної поведінки. Івано-Франківськ : Місто НВ, 2008. 280 с.
301. Муздыбаев К. Психология ответственности / под ред. В. Семенова. М. : Либриком, 2017. 240 с.
302. Савчин М. Свобода і відповідальність особистості. *Психологія і суспільство*. 2007. № 4. С. 73–80.
303. Ковальчук О. С. Операціоналізація феномену соціальної відповідальності та концепція уявлень про роботу. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2015. № 3. С. 52–58.
304. Pharmacists Remain Among Most Trusted Professions. URL : <https://www.pharmacytimes.com/news/pharmacists-remain-among-most-trusted-professions> (Дата звернення: 10.03.2019).
305. The Brands You Trust. Reader's Digest Trusted Brands Survey 2013. URL : <https://www.mediaspeccs.be/wp-content/uploads/Reader's%20Digest%20European%20Trusted%20Brands%20Survey%202013.pdf> (Дата звернення: 10.03.2019).
306. Грішнова О. А., Міщук Г. Ю., Олійник О. О. Соціальна відповідальність у трудових відносинах: теорія, практика, регулювання ризиків. Рівне : НУВГП, 2014. 216 с.
307. Етичний кодекс фармацевтичного працівника України. URL : <https://www.apteka.ua/article/126803> (Дата звернення: 22.03.2018).
308. Касьянова А. Н. О регулирующей роли Я-концепции в социальном поведении. *Известия ЮФУ. Технич. науки*. 1997. № 2 (5). С. 181.

309. Герасимчук А. А., Палеха Ю. І., Шиян О. М. Соціологія : навчальний посібник. К. : Вид-во Європейського університету, 2004. 246 с.

310. Ермоленко А. Этика ответственности и социальное бытие человека (современная немецкая философия). К. : Наук. думка, 1994. 200 с.

311. Рябець І. В. Комуникативний аспект інформаційної діяльності майбутніх фахівців із зв'язків з громадськістю. URL : [http://opu-konf.at.ua/2014/rjabec\\_i-v-komunikativnij\\_aspekt\\_informacijnoji\\_di.pdf](http://opu-konf.at.ua/2014/rjabec_i-v-komunikativnij_aspekt_informacijnoji_di.pdf).

312. Посилкіна О. В., Братішко Ю. С. Концепція соціальної відповідальності фармацевтичного бізнесу. *Фармацевтична енциклопедія*. URL: <https://www.pharmencyclopedia.com.ua/article/14213/konceptsiya-socialnoi-vidpovidalnosti-farmaceutichnogo-biznesu-svfb> (Дата звернення: 10.11.2018).

313. Гальперин П. Я. Психология как объективная наука : избр. психологич. труды. Ростов н/Д. : Феникс, 1999. 330 с.

314. Практическая психология / под ред. М. К. Тутушкиной. 4-е изд., перераб., доп. СПб. : Дидактика Плюс, 2001. URL : <http://www.bibliotekar.ru/psihologia-3/index.htm> (Дата звернення: 10.03.2017).

315. Сучасний стан соціальної відповідальності у фармацевтичних компаніях / О. Г. Брунчак, І. І. Светочева, А. А. Котвіцька, Н. Б. Гавриш. *Соціальна фармація в Україні: стан, проблеми та перспективи* : матеріали міжнар. наук.-практ. Інтернет-конф., 27-30 квіт. 2015 р. Харків : Вид-во НФаУ, 2015. С. 256–257.

316. Практична психологія. Відповідальність. URL : <http://bibliograph.com.ua/psihologia-3/204.htm> (Дата звернення: 12.10.2018).

317. Голова Н. І. Виховання відповідальності у старшокласників у процесі учнівського самоврядування : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня к. пед. наук. Хмельницьк, 2010. 15 с.

318. Ткаченко Н. О., Громовик Б. П., Книш Є. Г. Соціальна відповідальність фахівців фармації як базовий елемент соціально відповідальної поведінки

фармацевтичних організацій. *Управління якістю в фармації* : матеріали ІХ наук.-практ. конф. (22 трав. 2015 р., м. Харків). Харків : Вид-во НФаУ, 2015. С. 127–128.

319. Зайчук О. В., Оніщенко Н. М. Теорія держави і права: академічний курс. К. : Юрінком Інтер, 2006. URL : [http://www.ebk.net.ua/Book/law/zaychuk\\_tdp/part3/2401.htm](http://www.ebk.net.ua/Book/law/zaychuk_tdp/part3/2401.htm) (Дата звернення: 15.09.2018).

320. Збірник наукових праць Полтавського державного педагогічного університету ім. В. Г. Короленка. Сер. Педагогічні науки. Полтава, 2005. Вип. 5 (44). 430 с.

321. Ївженко Ю. В. Формування у студентської молоді почуття громадянськості в молодіжних громадських організаціях : дис. ... канд. пед. наук. К., 2017. URL : <https://snu.edu.ua/wp-content/uploads/2017/10/YIvzhenko-YU.V.-dysertatsiya.pdf> (Дата звернення: 10.08.2018).

322. Максимюк С. П. Педагогіка. URL : [https://pidruchniki.com/16801028/pedagogika/ideyi\\_suhomlinskogo\\_zdiysnennya](https://pidruchniki.com/16801028/pedagogika/ideyi_suhomlinskogo_zdiysnennya) (Дата звернення: 25.09.2018).

323. Котвіцька А. А. Соціальна фармація. *Фармацевтична енциклопедія*. URL : <https://www.pharmencyclopedia.com.ua/article/6637/socialna-farmaciya> (Дата звернення: 10.11.2018).

324. Соціальна фармація як складова системи фармацевтичного забезпечення населення та міждисциплінарна наука / А. А. Котвіцька, І. В. Кубарєва, О. О. Суріков, А. В. Волкова. *Соціальна фармація в Україні: стан, проблеми та перспективи* : матеріали всеукр. наук.-практ. Інтернет-конф. за участю міжнар. спеціалістів, 3 квіт. 2013 р. Харків : Вид-во НФаУ, 2013. С.1 4–28.

325. Унгурян Л. М., Беляєва О. І., Каравелкова Ю. С. Еволюція соціальних ролей фармацевтичних фахівців. *Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи* : матеріали ІІІ міжнар. наук.-практ. інтернет-конф., 25-28 квіт. 2017 р. Харків : Вид-во НФаУ, 2017. С. 115–117.



326. Кузьменко Я. Г. Распределение социальных ролей в современной фармации : автореф. дис. на соискание ученой степени канд. социол. наук. Волгоград, 2004. 24 с.

327. Унгурян Л. М., Громовик Б. П. Фармацевтична практика: логістичні, інформаційні, нейроекономічні та соціальні аспекти. Львів : Простір-М, 2016. 155 с.

328. Implementation of standards of Good Pharmacy Practice / L. Unhurian, O. Bielyaieva, I. Vyshnytska et al. *Asian J. Pharm.* 2018. Vol. 12 (1) P. 42–46.

329. Мнушко З. М., Слободянюк М. М. Фармацевтична діяльність. *Фармацевтична енциклопедія*. URL : <https://www.pharmencyclopedia.com.ua/article/309/farmaceutichna-diyalnist> (Дата звернення: 15.11.2018).

330. Семенюк О. Ціннісна орієнтація як основа формування професійної компетентності майбутніх фармацевтів. *Освіта регіону*. 2011. № 3. С. 235–239.

331. Пляка Л. В. Психологічні особливості розвитку професійної комунікативної компетентності у майбутніх провізорів : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук. К., 2010. 20 с.

332. Ткаченко Н. О. Вивчення факторів, що впливають на вибір професії «провізор». *Актуальні питання фармац. і мед. науки та практики*. 2014. № 1 (14). С. 83–86.

333. Унгурян Л. М. Науково-практичне обґрунтування концепції фармацевтичної допомоги населенню на засадах логістичного обслуговування : дис ... д-ра фарм. наук. URL : <http://nmapo.edu.ua/zagruzka/DrAr/DrUnguryan.pdf>.

334. Дяченко Н. О. Організаційно-педагогічні умови формування вмій розв'язувати педагогічні задачі у майбутніх викладачів педагогіки в умовах магістерської підготовки. URL : <https://nadiadyachenko.wordpress.com/2013/10/02/>.

335. Ангелов Г., Кананихіна О., Соловей А. Національна культура та проблеми формування соціальної відповідальності майбутніх фахівців. *Вісник Нац. технічного*

ун-ту України «Київський політехнічний інститут». Філософія. Психологія. Педагогіка. 2013. № 2. С. 44–45.

336. Компетентностный подход и его роль в современном высшем медицинском образовании / Т. Б. Уткина, Л. В. Сидорова, Э. А. Ягубянц и др. URL : <http://www.mma.ru/article/id27143?print=1> (Дата звернення: 10.10.2018).

337. Кононова С. В., Соколова Н. Н., Иванова К. Фармацевтическое образование как основа фармацевтической культуры. URL : <http://www.nedug.ru/library/>.

338. Кукуев А. И. Аксиологический аспект образования взрослых. *Зб. наук. праць Бердянського держ. пед. ун-ту. Педагогічні науки*. 2008. № 3, ч. 1. С. 52–56.

339. Гріччина А. В. Формування соціальної відповідальності майбутніх інженерів як складової їх професійної етики. *Вісник ХДАК*. 2014. № 44. С. 281–287.

340. Емельянова Т. П. Профессиональная ответственность в обыденном сознании студентов-энергетиков. *Знание. Понимание. Умение*. 2013. № 2. URL : [http://www.zpu-journal.ru/e-zpu/2013/2/Emelianova\\_Professional-Responsibility-Students/](http://www.zpu-journal.ru/e-zpu/2013/2/Emelianova_Professional-Responsibility-Students/) (Дата звернення: 10.03.2019).

341. Шевчук О. С., Шевчук С. П. Соціальна відповідальність як складова професійної підготовки майбутнього психолога. *Науковий вісник Миколаївського нац. ун-ту ім. В.О. Сухомлинського. Сер. : Психологічні науки*. 2014. № 2.13 (109). С. 264–268.

342. Талызина Н. Ф. Теоретические основы разработки модели специалиста. М. : Знание, 1986. 321 с.

343. Вольнова Л. М. Профілактика девіантної поведінки підлітків : навч.-метод. посібник до спецкурсу «Психологія девіацій» для студентів спеціальності «Соціальна робота». У двох ч. Ч. 1 : Теоретична частина. 2-ге вид., перероб і доповн. К., 2016. 188 с.

344. Русскова О. Б. Профессиограммы студентов как фактор рациональной организации образовательного процесса в системе среднего профессионального образования. *Znanstvena misel journal*. 2017. № 2. С. 31–38.

345. Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій: психологічна теорія і практика / за ред. С. Д. Максименка, С. Б. Кузікової, В. Л. Зливкова. Суми : Вид-во СумДПУ ім. А.С.Макаренка, 2017. 540 с.

346. Вітавська М. О., Руть Ю. В. Локус контролю - показник якості виховного процесу. *Психологія*. URL : <http://medpsychology.pp.ua/lokus-kontroly> (Дата звернення: 09.03.2018).

347. Господарський кодекс України. URL : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/436-15> (Дата звернення: 20.12.2017).

348. Податковий кодекс України. URL : <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/2755-17.324> (Дата звернення: 20.12.2017).

349. Кодекс законів про працю України. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/322-08> (Дата звернення: 20.12.2017).

350. Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії : закон України від 07.04.2012 р. № 2017-14. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2017-14> (Дата звернення: 20.12.2017).

351. Про ліцензування видів господарської діяльності : закон України від 02.03.2015 р. № 222-VIII. URL : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/222-19> (Дата звернення: 20.12.2017).

352. Про захист прав споживачів : закон України від 12.05.1991 р. № 1023-12. URL : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1023-12> (Дата звернення: 20.12.2017).

353. Про захист від не добросовісної конкуренції : закон України від 07.06.1996 р. № 236\96-ВР. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/236/96-%D0%B2%D1%80> (Дата звернення: 20.12.2017).

354. Про захист економічної конкуренції : закон України від 11.02.2001 р. № 2210-III. URL : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2210-14> (Дата звернення: 20.12.2017).

355. Про основні засади державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності : закон України від 05.04.2007 р. № 877-V. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/877-16> (Дата звернення: 20.12.2017).

356. Про тимчасові особливості здійснення заходів державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності : закон України від 03.11.2016 р. № 1728-VIII. URL : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1728-19> (Дата звернення: 20.12.2017).

357. Про рекламу : закон України від 03.07.1996 р. № 270/96-вр. URL : <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/270/96-%D0%B2%D1%80> (Дата звернення: 20.12.2017).

358. Кримінальний кодекс України. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2341-14>.

359. Кодекс законів про адміністративні правопорушення. URL : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/80731-10> (Дата звернення: 20.12.2017).

360. Цивільний кодекс України. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/435-15> (Дата звернення: 20.12.2017).

361. Соціальна відповідальність : міжнародний стандарт SA8000. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/n0015697-07> (Дата звернення: 20.12.2017).

362. Про освіту : закон України від 05.09.17 р. № 145-VIII. URL : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2145-19> (Дата звернення: 20.11.2018).

363. Про затвердження Національної рамки кваліфікацій : постанова КМ України від 23.11.11 р. № 1341 № 1556-VII. URL : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1341-2011-%D0%BF> (Дата звернення: 20.12.2017).

364. Про затвердження Положення про спеціалізацію (інтернатуру) випускників вищих медичних і фармацевтичних закладів : наказ МОЗ України від

19.09.96 р. № 291. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0696-96> (Дата звернення: 20.12.2017).

365. Про подальше удосконалення системи післядипломної підготовки лікарів (провізорів) : наказ МОЗ України від 22.07.1992 р. № 166. URL : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0113-93> (Дата звернення: 20.12.2017).

366. Про вдосконалення атестації провізорів та фармацевтів : наказ МОЗ України від 12.12.2006 р. № 818. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1366-06> (Дата звернення: 20.12.2017).

367. Про дальше вдосконалення атестації лікарів : наказ МОЗ України від 19.12.1997 р. № 359 (редакція від 26.02.2016). URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0014-98> (Дата звернення: 20.12.2017).

368. Основи законодавства України про охорону здоров'я : закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XXI. URL : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2801-12> (Дата звернення: 20.12.2017).

369. Про лікарські засоби : закон України від 04.04.96 р. № 124/96-ВР. URL : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/123/96-%D0%B2%D1%80> (Дата звернення: 20.12.2017).

370. Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори : закон України від 15.02.1995 р. № 60/95-ВР. URL : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/60/95-%D0%B2%D1%80> (Дата звернення: 20.12.2017).

371. Окушко А. В. Особливості доказування порушень встановлених правил обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів. *Наук. вісник Нац. академії внутрішніх справ*. 2017. № 1 (102). С. 258–267.

372. Відпуск комбінованих препаратів, що містять кодеїн та інші підконтрольні речовини: що має знати аптечний працівник? / Держ. служба з лікарських засобів та контролю за наркотиками у Тернопільській області. URL :

<http://region.diklz.gov.ua/control/ter/uk/publish/article/847396;jsessionid=546A42DC51858714B48B7428F1A3D104> (Дата звернення: 20.12.2017).

373. Про Концепцію реалізації державної політики у сфері протидії поширенню наркоманії, боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів на 2011-2015 роки : розпорядження КМ України від 13.09.2010 р. № 1808-р. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1193-2011-%D1%80> (Дата звернення: 20.12.2017).

374. Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібною торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів) : постанова КМ України від 30.11.2016 р. № 929. URL : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/929-2016-%D0%BF> (Дата звернення: 20.12.2017).

375. Довідник кваліфікаційних характеристик : наказ МОЗ України від 29.03.2002 р. № 117. URL : [http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn\\_20020329\\_117.html](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20020329_117.html) (Дата звернення: 20.12.2017).

376. Ткаченко Н. О., Громовик Б. П. Науково-практичні підходи до системи формування соціально-відповідальних фармацевтичних фахівців у контексті комунітарної соціальної відповідальності : наук.-метод. рекомендації. Запоріжжя, 2019. 29 с.

377. Ткаченко Н. О., Громовик Б. П. Моделювання правового поля формування соціально відповідальної поведінки фармацевтичних фахівців. *Актуальні питання фармац. і мед. науки та практики*. 2018. № 1. С. 104–111.

378. Ткаченко Н. О., Громовик Б. П., Алексєєв О. Г. Стан і проблеми нормативно-правового поля формування соціально відповідальної поведінки фармацевтичних фахівців (освітній та спеціальний рівень). *Фармац. часопис*. 2018. № 1. С. 66–72.

379. Ткаченко Н. О., Громовик Б. П. Концептуальний аналіз соціальної відповідальності особистості та її інтегрування у фармацевтичну практику. *Актуальні питання фармац. і мед. науки та практики*. 2017. № 3. С. 342–347.

380. Tkachenko N. O., Chervonenko N. M., Demchenko V. O. Study of the personal social responsibility constituents of pharmacy specialists. *Res. J. Pharm., Biol. Chem. Sci.* 2018. Vol. 9, issue 6. P. 831–839.

381. Ткаченко Н. О. Розуміння поняття «особиста соціальна відповідальність» майбутніми спеціалістами фармації. *Фармац. часопис*. 2015. № 3. С. 88–92.

382. Ткаченко Н. О., Червоненко Н. М. Питання формування соціально-орієнтованої культури спеціалістів фармації. *Науково-технічний прогрес і оптимізація технологічних процесів створення лікарських препаратів* : матеріали 5-ї наук.-практ. конф. з міжнародною участю. Тернопіль : ТДМУ, «Укрмедкнига», 2013. С. 293-295.

383. Ткаченко Н. О., Червоненко Н. М. Проблемні питання професійної відповідальності фармацевтичних фахівців. *Актуальні проблеми теорії та практики правового регулювання галузі охорони здоров'я: проблеми і перспективи* : збірник тез доп. наук.-практ. круглого столу, присвяч. 25-й річниці прийняття Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», 17 листоп. 2017 р. Запоріжжя : Вид-во ЗДМУ, 2017. С. 134–136.

384. Ткаченко Н. О. Правове поле формування соціально-відповідальної поведінки фармацевтичних фахівців. *Проблеми захисту суб'єктів правовідносин у сфері охорони здоров'я в контексті медичної реформи* : збірник матеріалів наук.-практ. круглого столу, 25 трав. 2018 р. Запоріжжя : Вид-во ЗДМУ, 2018. С. 128–130.

385. Ткаченко Н. О. Вивчення психологічних якостей характеру фармацевтичних фахівців у контексті соціальної відповідальності. *Здобутки та перспективи управління фармацевтичною системою* : збірник праць наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвяч. 90-річчю з дня народження проф. Р. М. Піняжка і

75-річчю з дня народж. проф. О. Л. Грома, 28-29 вер. 2018 р. Л. : Ліга-Прес, 2018. С 146–147.

386. Котвіцька А. А. Етичні аспекти професійної діяльності фармацевтичних працівників. URL : [http://socpharm.nuph.edu.ua/files/2015/04/1\\_%D0%9A%D0%9E%D0%A2%D0%92%D0%86%D0%A6%D0%AC%D0%9A%D0%90-%D0%A1%D0%A4.pdf](http://socpharm.nuph.edu.ua/files/2015/04/1_%D0%9A%D0%9E%D0%A2%D0%92%D0%86%D0%A6%D0%AC%D0%9A%D0%90-%D0%A1%D0%A4.pdf) (Дата звернення: 10.10.2018).

387. Методичні рекомендації щодо формування та впровадження в Україні системи соціальної відповідальності бізнесу (виробничий рівень) / С. В. Мельник, Н. М. Ушакова, О. М. Петрос та ін. URL : [http://lir.lg.ua/docs/metod\\_rek/MR\\_soc\\_v\\_biz\\_virob\\_riv.doc](http://lir.lg.ua/docs/metod_rek/MR_soc_v_biz_virob_riv.doc).

388. Соловьева В. В. Университет и бизнес: сближение в контексте концепции корпоративной социальной ответственности. *Бизнес и стратегии*. 2015. № 1. С. 65-69.

389. Кузнецова Н. В. Соціальна відповідальність вищої освіти. URL : <http://e-learning.onu.edu.ua/stati/pedagog-ka-visho-shkoli/kuzn-cova-n-v-soc-alna-v-dpov-daln-st-visho-osv-ti.html> (Дата звернення: 20.02.2019).

390. Хоружий Г. Соціальна відповідальність вищої школи в контексті Болонського процесу. URL : <http://zavantag.com/docs/3209/index-84158.html> (Дата звернення: 20.12.2018).

391. Проект Європейського Союзу: Національний Темпус/ Еразмус+ Офіс в Україні. URL : <http://www.tempus.org.ua/uk/tempus/what-is-tempus.html> (Дата звернення: 20.12.2017).

392. Ткаченко Н. О., Книш Є. Г., Червоненко Н. М. Формування соціальної відповідальності у системі вищої фармацевтичної освіти. *Фармац. журн.* 2013. № 5. С. 23–28.

393. Кайдалова Л. Г., Альохіна Н. В., Сабатовська І. С. Соціально-психологічна компетентність майбутніх фахівців фармації. *Соціальна фармація: стан, проблеми*



*та перспективи* : матеріали міжнар. наук.-практ. інтернет-конф., 27-30 квіт. 2015 р. Харків : Вид-во НФаУ, 2015. С. 296–297.

394. Kotvitska A. A., Lobova I. O., Ibrahim O. B. The analysis of sales rates of neuroprotective medicines in Ukraine. *Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи* : міжнар. наук.-практ. інтернет-конф., 27-30 квіт. 2015 р. Харків : Вид-во НФаУ, 2015. С. 174–175.

395. Громовик Б. Вебметричний аналіз фахового рівня викладачів випускових кафедр закладів вищої освіти фармацевтичного спрямування. *Здобутки та перспективи управління фармацевтичною системою* : зб. праць наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвяч. 90-річчю з дня народж. проф. Р.М. Піняжка і 75-річчю з дня народж. проф. О.Л. Грома (м. Львів, 28-29 вер. 2018 р.). Львів : Ліга-Прес, 2018. С. 56–58.

396. Фокус на пацієнта - головного бенефіціара фармацевтичного ринку : 5-й Міжнар. фармацевтичний форум «АПТЕКИ СВІТУ-2016». *Ежнедельник АПТЕКА*. URL : <http://www.apteka.ua/article/377244> (Дата звернення: 20.12.2018).

397. 2012 FIP Global Pharmacy Workforce reports. URL : <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s20206en/s20206en.pdf> (Дата звернення: 25.09.2018).

398. Фармація України - 2016: минуле, сучасність, перспективи : за матеріалами VIII Нац. з'їзду фармацевтів України. *Ежнедельник АПТЕКА*. 2016. № 37 (1058). URL : <https://www.apteka.ua/article/385701> (Дата звернення: 20.02.2019).

399. Кваліфікаційні вимоги до фармацевтичних працівників: сучасна оцінка у світовій та вітчизняній практиці. URL : <https://www.apteka.ua/article/415987> (Дата звернення: 20.02.2019).

400. Ткаченко Н. О., Громовик Б. П. Вивчення чинників, що впливають на якість підготовки фармацевтичних фахівців. *ScienceRise: Pharmaceutical Science*. 2016. № 2 (2). С. 36–42.

401. Унгурян Л. М. Роль общественных организаций и субъектов хозяйствования в саморегулировании фармацевтической практики в Украине. *Вестн. Южно-Казахстанской гос. фармац. академии*. 2014. № 2. С. 19–25.

402. Терешкевич Г.Т. Основи біоетики та біобезпеки: підручник. Тернопіль : ТДМУ, 2014. 400 с.

403. Викладання курсу «Етико-правові норми діяльності у галузі» провізорам-косметологам / Н. О. Ткаченко, Т. П. Зарічна, В. О. Демченко та ін. *Запорозж. мед. журн.* 2010. Т. 12, № 6. С. 95–97.

404. Довідник ВНЗ. URL : <http://osvita.ua/vnz/guide/search-17-0-0-74-0.html> (Дата звернення: 20.03.2019).

405. Бутко М. П., Дерій Ж. В. Людський капітал в контексті глобальних викликів. *Сталий розвиток економіки*. 2012. № 7. С. 127–132.

406. Сментина Н. В., Хусаїнов Р. В. Соціальна відповідальність вищих навчальних закладів: концептуальний аналіз. *Науковий вісник Херсонського держ. ун-ту*. Сер. Економічні науки. 2014. Вип. 9, ч. 2. С. 20–25.

407. Шевченко Л. С. Соціальна відповідальність держави у сфері освіти : [Соціальна держава: сутність, моделі, шляхи формування в Україні : навч. посіб. / за ред. Л. С. Шевченко : тема 5]. *Вісник Нац. ун-ту «Юридична академія України імені Ярослава Мудрого»*. Сер. Економічна теорія та право. 2012. № 3 (10). С. 184–199.

408. Макарова О. Є. Сучасні стратегії підвищення якості фармацевтичної освіти. *Управління якістю в фармації* : матеріали VII наук.-практ. конф., Харків, 17 трав. 2013 р. Харків, 2013. С. 92–93.

409. Черних В. П., Котвіцька А. А., Огарь С. В. Компетентнісний підхід у створенні стандарту вищої освіти спеціальності «Фармація». *Медична освіта*. 2016. № 2. С. 107–109.

410. Сліпчук, В. Л. Прогностичні напрями професійної підготовки фахівців фармацевтичної галузі України в умовах євроінтеграції. *Народна освіта*. 2015. № 2

(26). URL : [http://www.narodnaosvita.kiev.ua/?page\\_id=2853](http://www.narodnaosvita.kiev.ua/?page_id=2853) (Дата звернення: 20.12.2018).

411. Толочко В. М. Організаційно-економічний напрямок в післядипломній освіті спеціалістів фармації. *Післядипломна підготовка спеціалістів фармації за організаційно-економічним напрямком* : матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю (2-3 черв. 2010 р., м. Харків). Харків : Вид-во НФаУ, 2010. URL : <http://refs.in.ua/pislyadiplomna-pidgotovka-specialistiv-farmaciyi-za-organizaci.html> (Дата звернення: 20.02.2019).

412. Демченко В. О., Рижов О. А., Іванькова Н. А. Обґрунтування необхідності розробки компетентнісної моделі навчання фахівця фармацевтичної галузі на основі адаптивної інтелектуальної навчальної системи. *Актуальні питання фармац. і мед. науки та практики*. 2014. № 2 (15). С. 98–103.

413. Хто є хто, або роль фармацевтичного працівника в реформі охорони здоров'я. *Ежнедельник АПТЕКА*. 2019. № 11 (1182). URL : [https://www.apteka.ua/article/495069?fbclid=IwAR2YvbyHRC08Np8qUwac3ITMPAqN8Gw7-g3gKjefFaqjMfGex6Ats\\_adMmg](https://www.apteka.ua/article/495069?fbclid=IwAR2YvbyHRC08Np8qUwac3ITMPAqN8Gw7-g3gKjefFaqjMfGex6Ats_adMmg) (Дата звернення: 20.03.2019).

414. Громовик Б. П., Унгурян Л. М. Об'єднання підприємств і громадські організації як суб'єкти саморегулювання національного фармацевтичного ринку. *Укр. мед. альманах*. 2012. № 5 (15). С. 86–89.

415. Всеукраїнська фармацевтична палата пропонує вихід із ситуації, яка склалася в аптечному сегменті. URL : [https://www.apteka.ua/article/490857?fbclid=IwAR3ZaHhQm9BdVvWvaxQJ9CBeDKXj7hmp83\\_NqcTfHUKTFdXVJWjkaekm8fU](https://www.apteka.ua/article/490857?fbclid=IwAR3ZaHhQm9BdVvWvaxQJ9CBeDKXj7hmp83_NqcTfHUKTFdXVJWjkaekm8fU) (Дата звернення: 28.02.2019).

416. Вступна кампанія–2018: визначено мінімальний бал для вступу на окремі лікарські спеціальності. URL : <https://www.apteka.ua/article/431180> (Дата звернення: 10.03.2019).

417. Професійна післядипломна підготовка — коли чекати на зміни? URL : <https://www.apteka.ua/article/492470> (Дата звернення: 20.03.2019)

418. Аптеки світу - 2018: лідери навчаються завжди. *Еженедельник АПТЕКА*. 2018. № 21 (1142). URL : <https://www.apteka.ua/article/458831> (Дата звернення: 20.12.2018).

419. Громовик Б. П., Панькевич О. Б. Сучасний стан законодавчого забезпечення саморегулювання господарської діяльності та перспективи саморегулювання і державного регулювання фармацевтичної діяльності в Україні. *Фармац. часопис*. 2017. № 3. С. 97–104.

420. Ткаченко Н. О. Оцінка якості підготовки фармацевтичних фахівців як елемент соціально-відповідальної поведінки закладів фармацевтичної освіти і науки. *Сучасні аспекти фармацевтичної практики в Україні* / за наук. ред. Б. П. Громовика. Вип. 2. Львів : Ліга-Прес, 2017. С. 21–34.

421. Ткаченко Н. О., Книш Є. Г., Червоненко Н. М. Соціальна відповідальність у системі фармацевтичної освіти. *Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи* : матеріали міжнар. наук.-практ. інтернет-конф., 3 квіт. 2013. Харків : НФаУ, 2013. С. 281-284.

422. Ткаченко Н. О., Червоненко Н. М. Сучасна система підготовки провізорів: погляд практичної фармації. *Фармацевтична наука та практика: проблеми, досягнення, перспективи розвитку* : матеріали 1 наук.-практ. інтернет-конф. з міжнар. участю, 24-25 бер. 2016 р. Харків : НФаУ, 2016. С. 329–330.

423. Ткаченко Н. О., Червоненко Н. М. Вивчення якості підготовки сучасних спеціалістів фармації. *Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики*: збірник наук. статей IV Міжнар. наук.-практ. internet-конф., 24-25 берез. 2016 р. Харків : НФаУ, 2016. С. 194–196.

424. Ткаченко Н. О., Громовик Б. П. Вивчення факторів що негативно впливають на якість підготовки сучасних спеціалістів фармації. *Фармація XXI століття : тенденції та перспективи* : матеріали VIII з'їзду фармацевтів України, 13-16 вер. 2016 р. Т. 2. Харків : НФаУ, 2016. С. 372.

425. Ткаченко Н. О., Червоненко Н. М. Сучасні аспекти подальших напрямів розвитку фармацевтичної освіти. *Актуальні питання підготовки майбутніх фармацевтичних та медичних фахівців в умовах сучасної освіти* : збірник матеріалів Всеукр. наук.-практ. конф., 15 лют. - 24 бер. 2016 р. Житомир: КВНЗ «Житомирський базовий фармацевтичний коледж ім. Г.С. Протасевича» Житомирської обласної ради. С. 245–247.

426. Ткаченко Н. О., Демченко В. О. Проблемні питання правового характеру у фармацевтичній освіті. *Актуальні проблеми теорії та практики правового регулювання галузі охорони здоров'я: проблеми і перспективи* : збірник тез доп. наук.-практ. круглого столу, присвяч. 25-й річниці прийняття Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», 17 листопада 2017 р. Запоріжжя : Вид-во ЗДМУ, 2017. С. 70–71.

427. Ткаченко Н. О. Професійна фармацевтична освіта у контексті соціальної відповідальності. *Науково-технічний прогрес і оптимізація технологічних процесів створення лікарських препаратів* : матеріали VII наук.-практ. конф. з міжнар. участю, 27-28 вер. 2018 р. Т. : ТДМУ, 2018. С. 237–238.

428. Бучинська Т. В. Оцінка ефективності трудової діяльності персоналу на основі кваліфікаційного, професійного та компетентнісного підходу. *Науковий вісник Міжнар. гуманітарного ун-ту*. 2015. № 11. С. 106–108.

429. Прокопенко В. І. Трудове право України. Харків : Фірма «Консум», 1998. 480 с.

430. Болотнікова І. В. Професіоналізм та професійна компетентність як складові психічної зрілості особистості. URL : [http://www.rusnauka.com/7\\_NND\\_2009/Psihologia/42691.doc.htm](http://www.rusnauka.com/7_NND_2009/Psihologia/42691.doc.htm) (Дата звернення: 20.03.2019).

431. Проект Стандарту вищої освіти за другим (магістерським) рівнем вищої освіти підготовки здобувачів ступеня магістра в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 226 «Фармація, промислова фармація». URL :

<https://mon.gov.ua/.../226-magistr-farmatsii-promslova-farmatsiya-mon-ukraini.doc> (Дата звернення: 20.03.2019).

432. Належна аптечна практика : стандарти якості аптечних послуг (Спільна настанова МФФ/ВООЗ з НАП). URL : [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/897\\_009](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/897_009) (Дата звернення: 20.12.2018).

433. International Pharmaceutical Federation (FIP). URL : <http://www.fip.org> (Дата звернення: 20.12.2018).

434. Громовик Б. П., Унгурян Л. М. Ролі аптечних фахівців з погляду соціальної фармації. *Актуальні питання фармац. і мед. науки та практики*. 2013. № 3. С. 126–128.

435. Фетискин Н. П., Козлов В. В., Мануйлов Г. М. Социально-психологическая диагностика личности и малых групп. М. : Изд-во Ин-та психотерапии, 2002. 339 с.

436. Психология труда, инженерная психология и эргономика: учебник для академического бакалавриата / под ред. Е. А. Климова, О. Г. Носковой, Г. Н. Солнцевой. М. : Юрайт, 2015. 618 с.

437. Просяник Л. Кваліфікація фахівця як шлях до перетворення аптек з торгової точки у заклад охорони здоров'я. *Ежнедельник АПТЕКА*. 2018. № 3 (1124). URL : : <https://www.apteka.ua/article/442331> (Дата звернення: 10.02.2019).

438. Громовик Б. П., Ткаченко Н. О. Науково-практичні підходи до діагностики рівня соціально-відповідальної поведінки фармацевтичних фахівців : наук.-метод. рекомендації. Львів, 2019. 16 с.

439. Ткаченко Н. О., Громовик Б. П., Сергеева Л. Н. Розроблення методики оцінювання професіоналізму молодих фахівців-провізорів як основної складової їхньої соціально відповідальної поведінки. *Актуальні питання фармац. і мед. науки та практики*. 2019. Т. 12, № 1 (29). С. 84–90.

440. Tkachenko N. O., Hromovyk B. P. Scientific And Methodological Feasibility Of Approaches To Evaluation Of Socially Responsible Behavior Of Pharmacists. *RJPBCS*, 2019. Vol. 10 (2). P. 1297–1302.