

# ВПЛИВ ЗОВНІШНІХ ТА ВНУТРІШНІХ ФАКТОРІВ НА ФОРМУВАННЯ ІМІДЖУ ПРОФЕСІЇ ФАРМАЦЕВТ ТА ЗАПОБІГАННЯ ВИГОРАННЯ В КОНТЕКСТІ СУЧАСНИХ РЕАЛІЙ

## THE INFLUENCE OF EXTERNAL AND INTERNAL FACTORS ON THE FORMATION OF THE IMAGE OF THE PHARMACIST PROFESSION IN THE CONTEXT OF LATEST REALITIES

**Аеліта Кричковська (Aelita Krychkovska)**, кандидат фармацевтичних наук, доцент, Національний університет «Львівська політехніка», Україна (Lviv Polytechnic National University, Lviv, Ukraine).

<https://orcid.org/0009-0006-0783-7059>

**Олена Хоменко (Olena Khomenko)**, кандидат хімічних наук, доцент, ВПНЗ «Львівський медичний університет», Україна (Lviv medical University, Lviv, Ukraine).

<https://orcid.org/0000-0001-9175-6919>

**Тарас Варварич (Taras Varvarych)**, здобувач освіти третього рівня за спеціальністю «Фармація (за спеціалізаціями)», Національний університет «Львівська політехніка», Україна (Lviv Polytechnic National University, Lviv, Ukraine)

<https://orcid.org/0009-0001-1045-1652>

**Анастасія Стангріт (Anastasiia Stanhrit)**, здобувач освіти другого рівня за спеціальністю «Біотехнології та біоінженерія», Національний університет «Львівська політехніка», Україна (Lviv Polytechnic National University, Lviv, Ukraine).

<https://orcid.org/0009-0000-5970-3710>

**Наталія Монька (Natalia Monka)**, кандидат хімічних наук, доцент, Національний університет «Львівська політехніка», Україна (Lviv Polytechnic National University, Lviv, Ukraine).

<https://orcid.org/0000-0002-6084-7671>

**Олексій Дрогобецький (Oleksiy Drohobetskyi)**, студент 5 курсу фармацевтичного факультету, ВПНЗ «Львівський медичний університет», Україна (Lviv medical University, Lviv, Ukraine).

\*Corresponding author: Olena Khomenko (e-mail: [okhomenko946@gmail.com](mailto:okhomenko946@gmail.com))

### Анотація

У статті опрацьовано та розглянуто різні рівні формування іміджу у фармації. Встановлено зовнішні та внутрішні фактори, які впливають на імідж. Обґрунтовано значний вплив на формування іміджу у фармації засобів масової інформації, а також розглянуто вплив такого чинника як професійне вигорання на імідж професіонала фармації.

**Ключові слова:** імідж, фармація, рівні іміджу, фактори впливу, засоби масової інформації, професійне вигорання, атестація.

### Annotation

The article examines and considers various levels of image formation in pharmacy. External and internal factors that influence image are identified. The significant influence of the media on image formation in pharmacy is substantiated, and the influence of such a factor as professional burnout on the image of a pharmacy professional is considered.

### Keywords:

image, pharmacy, image levels, influencing factors, mass media, professional burnout, attestation.

**Вступ.** В сучасних умовах фармацевт в аптеці, на рівні із лікарем, в закладі охорони здоров'я (ЗОЗ), перебуває на передовій у профілактиці та протидії захворюваності серед населення, взагалі, та турбується за життя і здоров'я окремого пацієнта і пільгових категорій громадян, зокрема. Як наголошує Чопенко О. [1], ми обираємо професію фармацевта (провізора), керуючись бажанням повсякденно допомагати громадянам і пацієнтам під час обігу лікарських засобів (ЛЗ). Однак, фармацевти не призначають ЛЗ, як лікарі, але саме від

дій фармацевта в системі правовідносин «лікар-пацієнт-фармацевт» багато що залежить, а саме:

- ✓ якість ЛЗ, а отже, повинні володіти не тільки знаннями про склад, термін зберігання та правила відпуску, але й навичками логістики тобто практики планування, організації, управління та контролю ефективного руху (потоків) товарів, послуг, інформації й фінансів від точки походження (виробника) до точки споживання (кінцевого споживача) з мінімальними витратами, в потрібний час, в потрібному місці та в потрібній кількості, забезпечуючи задоволення потреб клієнтів, на засадах Державної Фармакопеї України, норм медичного і фармацевтичного права;

- ✓ не просто здійснювати продаж лікарських препаратів (ЛП), а й бути спеціалістом/професіоналом, який вникає у призначення лікаря, здатний скорегувати зазначену останнім дозу, підібрати аналог, якщо такого препарату немає в наявності або є застереження при конкретному захворюванні тощо;

- ✓ правильно прочитати рецепт (список призначень) лікаря, визначити, як взаємодіють ЛП з урахуванням фармакогенетики, фармакодинаміки, побічних ефектів, взаємодії з іншими ліками;

- ✓ рекомендувати пацієнту економічно обґрунтованої ціни на ліки (безоплатні, пільгові 50%), а також за державною програмою «Доступні ліки» та за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році [2, 3] або відповідній Постанові Кабінету Міністрів України №1303 [4];

- ✓ дотримання правильних дій, тобто існує поняття «виклик самолікування», коли хворий, не звертаючись до лікаря, йде прямо в аптеку і просить у фармацевта відпустити без рецепта лікаря рецептурні ліки. Однак, наприклад, етіологія болю може бути різною. Необхідно порекомендувати пацієнту звернутися до лікаря;

- ✓ кваліфікована побудова співбесіди, під час якої рекомендується зі всією увагою і доброзичливій атмосфері, розпитавши пацієнта про симптоми – головний біль, оніміння кінцівок, що вказувало на передінсультний стан, тому доводиться діяти оперативно – викликати «швидку допомогу», а це рятує людині життя;

- ✓ високопрофесійний рівень консультативної допомоги відвідувачу аптеки, коли він просить або вимагає «дати антибіотик для профілактики застуди, грипу, ГРВІ або COVID-19», професіонал терпляче пояснює відвідувачу правила призначення антибіотиків та побічні ефекти, а також ким, з якою метою і в яких випадках, і, звичайно ж, не для профілактики, а для лікування конкретних розладів здоров'я може бути виписаний рецепт;

- ✓ можливість отримати професійну і кваліфіковану консультацію в доброзичливій формі підвищує імідж, як фармацевта, так і аптеки в якій він працює, що впливає на відвідуваність саме цієї аптеки та рівень реалізації ЛЗ всіх клініко-фармакологічних, номенклатурно-правових і класифікаційно-правових груп;

- ✓ зниження рівня судово-фармацевтичних і кримінально-правових ризиків та запобігання лікарських помилок, внаслідок яких пацієнт може отримати за судово-медичним критерієм оцінки легкі, середньої тяжкості або тяжкі тілесні ушкодження або смерть.

Тобто, імідж фармацевта – це образ (відповідальність, компетентність, швидкість, результативність), який створюється цілеспрямовано від здобувача освіти, який навчається у закладі вищої освіти (ЗВО) до спеціаліста і професіонала, який працює у звичайній аптеці або аптеці ЗОЗ, щоб справити певне враження на споживачів фармацевтичних послуг та громадське здоров'я [5, 6].

Імідж може формуватися у свідомості, як окремого фармацевта, так і організації-аптеки, бренду, широкої громадськості та включає як зовнішні прояви (стиль, одяг, поведінка, комунікація, професійна поставлена розмовна річ тощо), так і внутрішні якості. Це уявлення може не повністю відповідати реальності, а скоріше бути уявленням, яке сформоване за допомогою різних засобів, таких як реклама, самореклама, інформація у засобах масової інформації (ЗМІ), пропаганді здорового способу життя, особливо через мережу Інтернет. Збільшення кількості користувачів інтернету й соцмереж свідчить про цифровізацію

суспільства. Станом на початок 2025 року кількість користувачів інтернету в Україні досягла 31,5 мільйона, а рівень проникнення мережі сягнув 82,4% [7].

Три поради фармацевтам-початківцям щодо формування професійного іміджу надає фармацевт Н. Денисова [8]. Поради наступні:

1) Медичні знання та висока кваліфікація найважливіші у нашій професії. Адже пацієнти щодня звертаються до фармацевтів за консультуванням.

2) Щодо комунікації з відвідувачами. Йдеться про звичайні норми спілкування відповідно до системи загальнолюдських цінностей, яких має дотримуватись кожна людина.

3) Не менш важливо – усвідомлювати власну відповідальність за імідж підприємства-працедавця. Нашу репутацію формують корпоративні цінності та щоденна діяльність усіх працівників. Ми здобуваємо її все життя, а от втратити можемо за мить [8].

Завдяки публікаціям вітчизняних науковців таких як: Гайдучок І.Г., Шаповалова В.О., Регеда М.С., Гуменюк О.М., Ковпак А.В., Федоров Ю.В., Рябуха О.І., Пиндус Т., Пиндус В.Б., Волошина Н.П., Вейц О., Мацко Н.В., Малех Н.В., Циснецька А.В., Півовар С., Мікієвіч Є.І., Толочко В.М., Варій М.Й., Пономаренко М.С., Попович В.І., Пилипів О.Г., Байда Б.Ф., Довжук В., Довжук Н., Невзгода О.А., Георгієвського В.П., Бушуєва І.В., Тихонова О.І., Унгурян Л.М., Шпичак О.С., Сосін І.К., Волошин-Гапонов І., Лавошник О.М., Шаповалова В.В. формується високий професійний рівень, компетентність та імідж, як професії фармацевта, так і професії лікаря, які повсякденно працюють у галузі охорони здоров'я України [9-87].

Сучасному фармацевту складно реалізувати себе без:

- визначення власної приналежності до певної соціальної й професійної групи;
- знань про своє конкретне професійне середовище;
- здатності до самореалізації та культурного самовизначення в професійній діяльності;
- умінь вибрати потрібний рівень поведінкового етикету в роботі з представниками різних вікових, національних, соціальних, культурних груп, доречний у конкретній професій та ситуації спілкування залежно від соціального статусу співрозмовника, а саме без сформованої соціокультурної компетентності;
- необхідних умінь для виконання ефективної фармацевтичної діяльності;
- умінь самостійно контролювати і оцінювати власні досягнення, використовувати внутрішні ресурси, необхідні для виконання професійних обов'язків у процесі творчого мислення і креативності, наполегливості під час виконання різних видів фармацевтичної діяльності [88].

Етичний кодекс фармацевтичних працівників України визначає:

- правила поведінки, які мають на меті зміцнення авторитету та довіри до фармацевтів;
- зобов'язуючи їх надавати пацієнтам усю необхідну інформацію про ліки;
- зберігати професійну таємницю та дотримуватися прав і свобод інших людей;
- ключові принципи, які включають: ввічливість, привітне ставлення, надання повної інформації про ліки (спосіб застосування, протипоказання, побічні ефекти тощо), а також забезпечення права пацієнта на вибір [89].

Актуальність нашого дослідження ґрунтується на тому, що авторами статті вперше запропоновано вивчати формування іміджу у фармацевтичній галузі, як секторі галузі охорони здоров'я України, на п'яти рівнях, а саме:

- перший рівень – окремі фахівці/професіонали фармацевтичної галузі;
- другий рівень – аптечні установи (мережеві аптеки, сегменти державних, приватних аптек, відомчих та лікарняних, аптеки готових лікарських форм (ГЛФ), аптеки з виробничою складовою, профільні або спеціалізовані);
- третій рівень – посередницькі/оптові фармацевтичні компанії та фірми (склади та бази);
- четвертий рівень – виробничі підприємства фармацевтичної промисловості;
- п'ятий рівень – ціла фармацевтична галузь сфери охорони здоров'я України.

На кожному окремому рівні на імідж будуть впливати зовнішні та внутрішні фактори. Однак, цей процес часто відбувається поза волею чи впливом професіоналів – фахівців

фармації, а формується під впливом суспільної думки шляхом висвітлення прийнятих управлінських, організаційних або практичних рішень, відповідно до законодавства України, нормативно-правових актів, а також у публікаціях засобів мас-медіа, мережі інтернет, на офіційних сайтах, наприклад, Державної служби України з лікарських засобів та контролю за наркотиками, або на сайтах її регіональних представництв.

Загалом дуже часто саме інформація подана через ЗМІ, науково-практичні журнали та мережу Інтернет демонструє широкій громадськості привабливість професії фармацевта в системі правовідносин «лікар-пацієнт-фармацевт-експерт-адвокат», а також вибудовує імідж фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я, фармацевтичних промислових підприємств, оптових (гуртових) компаній, аптечних закладів, фахівців і професіоналів, які працюють за для захисту конституційного права на життя та здоров'я громадян України.

**Метою** нашого дослідження став аналіз рівнів формування іміджу у фармації та вплив зовнішніх та внутрішніх факторів, які сприяють становленню позитивного або негативного іміджу шляхом мета-аналізу різних джерел та опитування експертів фармації.

**Матеріали та методи.** Матеріалами слугували наукові джерела щодо дефініції імідж та факторів впливу на неї у фармації, а також дані отриманні від експертів фармації шляхом опитування та зібрані на інтернет-сайтах у відкритому доступі щодо пропозицій стажування, майстер-класів, конференцій, відкритих лекцій, які пропонують нарахування балів БПР. Методами були мета-аналіз, інтерв'ю експертів фармації, кабінетні та польові дослідження.

Дослідження є фрагментом науково-дослідних робіт ВПНЗ: «Львівський медичний університет» за темою «Удосконалення системи обігу ліків під час фармакотерапії на засадах доказової і судової фармації, організації, технології, біофармації та фармацевтичного права» (номер державної реєстрації 0120U105348, термін виконання 2021-2026pp.) та Національного університету «Львівська політехніка» за темою «Дослідження сегментів фармацевтичного ринку: виробництво, контроль якості, дистрибуція, забезпечення населення ліками» (номер державної реєстрації 0119U101966 термін виконання 01.05.2019-31.12.2025pp.).

**Результати дослідження та їх обговорення.** В сучасних умовах фахівці МОЗ України відмічають, що наразі лише в 11% сіл України працюють аптечні пункти [90]. Загалом мова про 5 700 аптек, які працюють у селах та селищах. Натомість залишається понад 20 000 сіл та селищ, які досі не мають аптечних пунктів. Такі умови суттєво ускладнюють доступ населення до ЛЗ. З метою вирішення зазначених вище проблем Кабінет Міністрів України ухвалив Постанову від 04.08.2023 року, якою дозволив створювати мобільні аптечні пункти, а саме:

- це можуть робити суб'єкти господарювання, які мають ліцензії з роздрібною торгівлі ЛЗ;
- мобільні аптеки зможуть функціонувати виключно у сільській місцевості, де відсутні стаціонарні аптеки або аптечні пункти;
- на період воєнного стану, мобільні аптеки зможуть працювати на прифронтових територіях та у зонах надзвичайних ситуацій;
- мобільні аптеки будуть функціонувати як транспортний засіб ліцензіата, тобто:
  - ❖ роздрібна торгівля ЛЗ здійснюється через мобільні аптечні пункти (крім ліків, обіг яких відповідно до закону здійснюється за наявності ліцензії на провадження діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів) та/або у разі відпуску лікарських засобів за переліком, установленим МОЗ України, у приміщеннях фельдшерських, фельдшерсько-акушерських пунктів, сільських, дільничних лікарень, амбулаторій, амбулаторій загальної практики - сімейної медицини працівниками цих закладів, які мають медичну освіту, на підставі договорів, укладених із ліцензіатом, що має ліцензію на роздрібну торгівлю лікарськими засобами [91].

У першу чергу для зручності нашого дослідження нами було опрацьовано та виділено рівні формування професійного іміджу у фармації як сектору галузі охорони здоров'я України, які представлено на Рис. 1.



Рис.1. Рівні формування професійного іміджу у фармації.  
[Авторська розробка з застосуванням штучного інтелекту (ШІ)]

Отже, як було зазначено вище, формування іміджу у фармації можна вивчати на різних рівнях: перший рівень – окремі професіонали фармації, другий рівень – аптечні установи (мережеві аптеки, сегменти державних, приватних аптек, відомчих та лікарняних, аптек ГЛФ та з виробничою складовою, профільних або спеціалізованих), третій рівень – посередницькі фармацевтичні компанії та фірми, четвертий рівень – промислові виробничі підприємства, та п'ятий рівень – цілий фармацевтичний сектор галузі охорони здоров'я України.

Зрозуміло, що п'ятий рівень матиме найбільший вплив на всі попередні рівні, але нами свідомо формування особистісного професійного рівня окремого фахівця винесено на перший рівень. Позаяк саме сукупність професіоналів формуватиме колектив організації, а відповідно її імідж.

На першому рівні важливим має бути розуміння того, що професійний імідж в уявленні конкретної особистості про себе може корінним, проти направленим вектором відрізнятись від його іміджу у колег, адміністрації установи, власників бізнесу, відвідувачів аптеки чи комерційних партнерів.

Загалом в Україні саме фармацевтична галузь сфери охорони здоров'я має непропорційно сформований імідж на різних рівнях. Зазвичай вітчизняні підприємства фармацевтичної промислові публікують позитивну інформацію про свої потужності, які розширюються, про відповідність ліцензійним умовам та отримання сертифікатів зразка країн Європейського Союзу, про навчання персоналу, про прийняття участі в якості спонсорів на міжнародних науково-практичних конференціях, виставках та про створення різних благодійних фондів.

Посередницькі фармацевтичні гуртові фірми та компанії теж публікують інформацію про різні проекти пов'язані з благодійністю та спонсорською допомогою, юїтами для своїх працівників, навчанням персоналу, відкриттям нових мережевих аптекних закладів. І лише на першому рівні можна ознайомитись у ЗМІ з публікаціями, які негативно впливають на професійний імідж фармацевта як окремої особистості та професіонала фармації.

Образ професії фармацевта є динамічною структурою, значною мірою сформованою складною взаємодією зовнішніх (суспільних, технологічних, регуляторних) та внутрішніх (професійне самосприйняття, освіта, комунікація) факторів, особливо в контексті останніх реалій, таких як інтеграція технологій та зростаючі вимоги до охорони здоров'я.

Зовнішні фактори, що впливають на образ фармацевта часто походять ззовні професії та суттєво впливають на суспільне сприйняття та професійне середовище фармацевтів. В сучасних умовах воєнного стану в Україні, згідно проведеного нами експертного опитування, більшість експертів звернула увагу на професійне вигорання.

Вигорання (burnout - згорання на роботі) визначається як стан фізичного, емоційного та розумового виснаження, який діє на особистість у цілому, руйнуючи її та негативно впливаючи на ефективність професійної діяльності [92]. Це не просто втома, а глибоке відчуття спустошення, яке не минає після відпочинку. Вигорання негативно впливає на всі аспекти життя, руйнуючи особистість та знижуючи продуктивність [93].

Ключовими аспектами при дослідженні професійного вигорання є симптоми, фізичні емоційні та когнітивні прояви.

Симптоми: вигорання характеризується трьома основними компонентами: емоційним виснаженням, деперсоналізацією (знеціненням стосунків з іншими) та зниженою ефективністю.

Фізичні прояви: постійна втома, головний біль, порушення сну, знижений імунітет, проблеми зі здоров'ям.

Емоційні прояви: цинізм, роздратованість, відчуття безпорадності, втрата мотивації, цинізм, самоізоляція.

Когнітивні прояви: Проблеми з концентрацією та пам'яттю, відчуття, що робота втратила сенс.

Також окремо можна розглядати причини та наслідки вигорання. Причини: надмірне навантаження та відсутність відпочинку; високі вимоги до себе та постійний стрес; проблеми у взаєминах з колегами та керівництвом; відсутність підтримки та балансу між роботою і життям. Наслідки: зниження якості роботи та продуктивності; проблеми в особистих стосунках; зниження самооцінки та відчуття власної некомпетентності; погіршення загального фізичного та психічного здоров'я.

Термін «синдром емоційного вигорання» (staff burnout syndrome) запровадив американський психіатр Freudenberger H.J. (1974 рік) у своїй роботі «Вигорання персоналу». Він використав його для опису стану емоційного, розумового та фізичного виснаження, що виникає внаслідок тривалого впливу високого рівня стресу та вимог на робочому місці, особливо у професіях, які спрямовані на допомогу іншим людям, наприклад, охорона здоров'я [94, 95].



Професійне вигорання фармацевтів та лікарів в Україні є актуальною проблемою, спричиненою наступними факторами [96]:

- ✓ стресом від роботи з людьми (пацієнтами);
- ✓ тривалими робочими днями;
- ✓ регуляторним тиском;
- ✓ дефіцитом деяких клініко-фармакологічних груп, класифікаційно-правових та номенклатурно-правових груп ЛЗ, засобів медичного призначення та особливо посилено воєнним станом, який додає нових викликів, таких як:

зокрема та населення, взагалі;

- логістичні проблеми;
  - дефіцит;
  - панічні настрої відвідувачів аптеки внаслідок сигналу «Повітряна тривога»
- особисті переживання щодо ситуації в аптеці, вдома, вулиці, місті та країні.

Зазначені вище фактори впливають на емоційне виснаження фармацевта, зниження мотивації та професійної ефективності.

Основними причинами вигорання фармацевта в системі правовідносин «лікар-пацієнт-фармацевт» є:

- тривале робоче навантаження;
- постійне спілкування з великою кількістю відвідувачів, які потребують

допомоги та консультації або фактор *високого навантаження*; повномасштабне вторгнення та воєнний стан призвели до порушень логістики та дефіциту ліків, що створює додатковий стрес або фактор *зовнішнього впливу*; необхідність дотримання численних нормативних актів та вимог до документації або фактор *регуляторного тиску*; робота з роздратованими та нетерплячими пацієнтами, а також особисті переживання або фактор *емоційного тиску*; нечітке визначення соціальних ролей та функцій, недостатня емоційна підтримка з боку колег та керівництва або фактор *браку підтримки*; проблеми з програмним забезпеченням в аптеках або фактор *технічних проблем* [97].

Ознаками професійного вигорання у фармацевтичних працівників є наступні: постійна втома, яка не минає після відпочинку; відчуття емоційного виснаження та спустошеності; зниження професійної ефективності; психологічне дистанціювання від роботи та цинічне ставлення до неї; відсутність мотивації до роботи та знижена професійна самооцінка [98]. Синдром вигорання включено до 11-го видання Міжнародної класифікації захворювань (МКХ-11) як явище, що виникає внаслідок хронічного стресу на робочому місці, з яким не вдалося впоратися. Це не медичний стан, а суто професійне явище [99-102].

З метою встановлення ступеню вигорання науковцями опрацьовано ряд методик, які гуртуються на опитуванні. Наприклад, опитування за формою «Інвентаризація вигорання Маслач» (Maslach Burnout Inventory – MBI) [103].

Опитувальник К. Маслач складається з 22 запитань і дає можливість визначити ступінь вираженості вигорання за трьома шкалами: емоційне виснаження (відчуття емоційної перенавантаження та виснаженості роботою); деперсоналізація (нечутлива та знеособлена реакція на одержувачів послуги); редукція особистих досягнень (втрата відчуття власної значущості та успішності досягнень у своїй роботі) [103].

Усі елементи MBI оцінюються за семирівневим рейтингом частоти від «ніколи» до «щодня». Чим вищими є бали за шкалами емоційного виснаження та деперсоналізації - тим більше виражені симптоми вигорання за цими показниками. Чим нижчий сумарний бал за шкалою редукції особистих досягнень, тим вищим є рівень вигорання, демотивації та втрати сенсу в основній сфері діяльності людини [103]. Оригінальну версію, розроблену американською психологинею Крістіною Маслач та Сьюзен Е. Джексон, уперше було опубліковано у 1981 році. Пізніше почали з'являтися нові версії, адаптовані до використання у представників різних груп професій, зокрема і у сферах, пов'язаних із наданням послуг (Maslach Burnout Inventory Human Services Survey – MBI-HSS) [104].

Проведене нами опитування експертів, в якості яких було обрано п'ятьох професіоналів фармації, які займають керівні посади у відомчих закладах охорони здоров'я (ЗОЗ), дозволило встановити, що причинами вигорання в умовах воєнного стану є як внутрішні, так і зовнішні чинники. Особистісними або внутрішніми чинниками були стреси обумовлені станом здоров'я, сімейними обставинами, фінансовими труднощами, дисбалансом між особистим життям та роботою.

До стресових факторів на робочому місці належали: високе робоче навантаження, відсутність автономії, негативні стосунки з колегами, громіздкі вимоги до документообігу, спілкування з пацієнтами (нервові, скандальні, крикливі тощо), які можуть бути незадоволеними, а також технології (наприклад надмірна кількість сповіщень, складнощі з роботою в електронних системах).

Слід зауважити, що всі опитані експерти відзначили таку особливість саме характерну для фармацевтичних працівників ЗОЗ як негативні стосунки з колегами – лікарями, які часто не розуміють суті обмежень встановлених нормативно-правовими актами та *пряма мова* «чому певні ліки не можна отримати негайно». Фактично мова може йти про моменти мобінгу – коли в професійному середовищі фармацевт сприймається як перепона у доступі до ліків. Фармацевти в умовах воєнного стану в країні перебувають в більш жорсткому дистресі, ніж працівники інших медичних спеціальностей.

Дослідження організації Mental Health America (червень - вересень 2020 року) під час пандемії на КОВІД-19 виявило, що від 20 до 75% працівники ЗОЗ перебували у стані вигорання [105-107], Рис. 2.

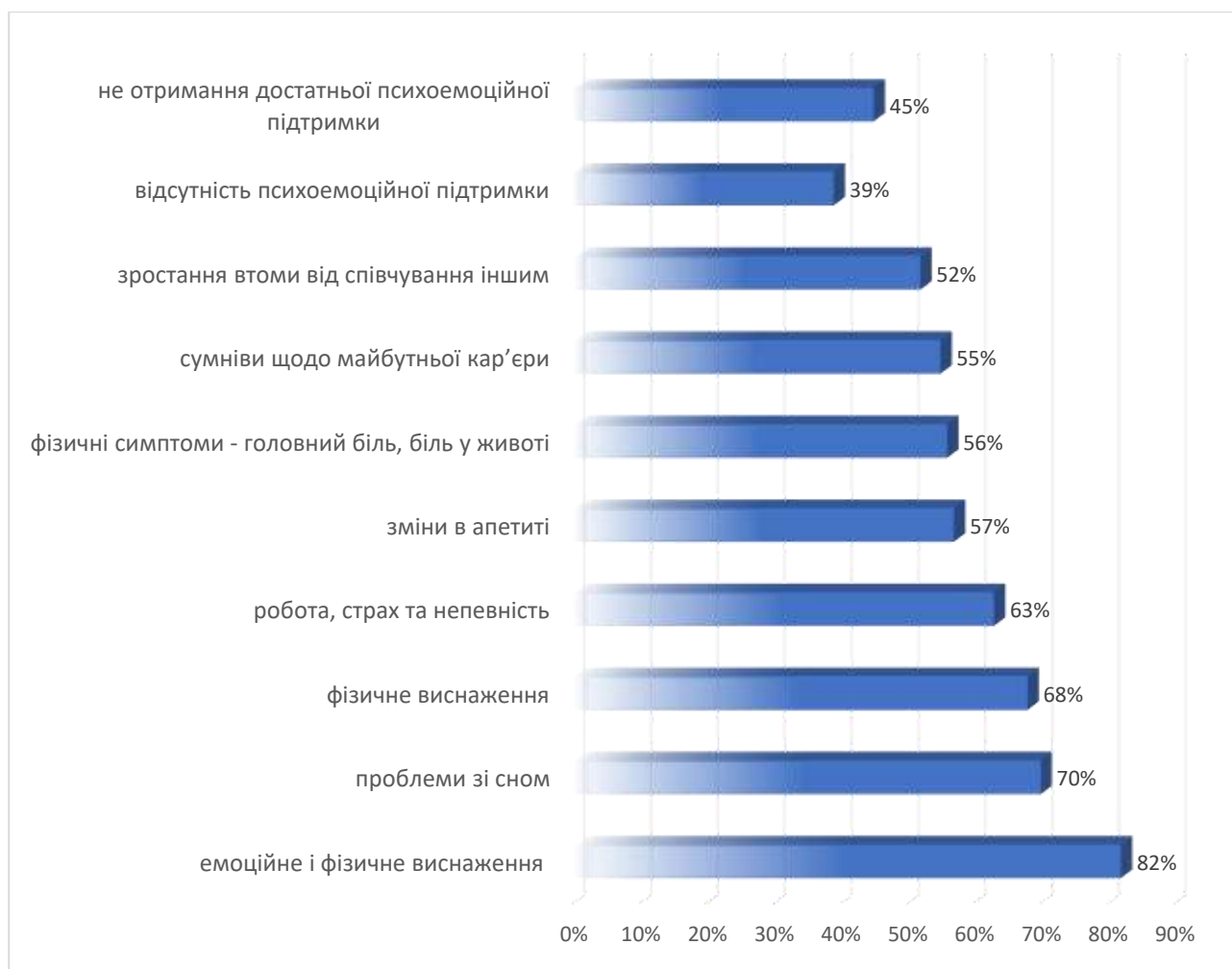


Рис. 2. \*Стани вигорання працівників ЗОЗ [105-107].

\*Примітка: для подолання стресу деякі медичні працівники використовують алкоголь, психоактивні речовини тощо.



Данні, що отримано Azoulay É., Myatra S.N., Heras La Calle G. et al. за результатами кластерного рандомізованого дослідження «Hello» у співвідношенні 1:1, в якому взяли участь 370 відділень інтенсивної терапії з 60 країн, засвідчили, що:

- чотиритижневе втручання, розроблене для сприяння позитивній культурі на робочому місці та підтримці всередині команди, використовувало плакати, електронні листи з натяками, вітання під час ранкових зустрічей, рольове моделювання та позитивні повідомлення у скриньках та на дошках оголошень;
- первинною кінцевою точкою була поширеність вигорання, виміряна за допомогою шкали вигорання Маслаха;
- вторинні результати включали бали за субшкалою МБІ, благополуччя, задоволеність роботою, етичний клімат, намір звільнитися, безпеку праці та професійні конфлікти [108].

Результати дослідження [108] також свідчать до втручання поширеність вигорання становила 59,4, без різниці між 2-ма групами. Після втручання 4966 медичних працівників групи втручання та 4602 медичних працівників контрольної групи пройшли тестування МБІ; поширеність вигорання була значно нижчою у групі втручання (52,2%) порівняно з контрольною групою (63,3%); серед балів за субшкалами МБІ емоційне виснаження та деперсоналізація були нижчими, а особисті досягнення були вищими у групі втручання. Персонал групи втручання повідомляв про: кращу задоволеність роботою; безпеку на робочому місці; етичний клімат та догляд, орієнтований на пацієнта та його родину; медичні працівники рідше розглядали можливість зміни роботи.

Отже, дослідження «Hello» показало, що зменшено рівень вигорання медичного персоналу та покращено культуру на робочому місці серед персоналу відділення інтенсивної терапії.

Зрозуміло, що воєнний стан у всіх без виключення регіонах України суттєво вплинув на всі аспекти навчання, праці, відпочинку, дозвілля та життя суспільства і громадянського здоров'я, взагалі, функціонування сфери охорони здоров'я, фармацевтичної галузі, життя і здоров'я окремого громадянина (пацієнта), зокрема. Особливо вразливою категорією в цих умовах є працівники аптечних закладів (фармацевти) та їх сім'ї, які працюють і проживають у Харківській, Дніпропетровській, Донецькій, Сумській, Чернігівській, Луганській, Херсонській та Запорізькій областях, тобто безпосередній близькості до зон активних бойових дій, які при опитуванні зазначили що 67% респондентів заявили про постійне емоційне виснаження: 52% – скаржилися на порушення сну; 45% – виявили ознаки деперсоналізації [98].

Інше дослідження, що охоплювало 125 респондентів зі стажем роботи від 5 до 10 років показало про поширення емоційного вигорання серед фахівців, які працюють у критичних умовах, а саме: 82% – відчувають негативний вплив війни на психічне здоров'я; 42% – страждають на коморбідні емоційні розлади [98].

За твердженнями наших експертів на сьогоднішній день в стані професійного вигорання перебуває: до 79% працівників ЗОЗ; до 82% фармацевтів, позаяк в ЗОЗ саме фармацевт часто перебуває в стані «свій серед чужих», та «чужий серед своїх».

Всі експерти дуже високо оцінюють роботу волонтерів-фармацевтів, однак зауважують, що подальша відповідальність за роботу з обігу ліків (обліку, розподілу, забезпечення контролю за якістю та належного збереження ліків), отриманих від волонтерів, повністю лягає на них, що зовсім недооцінюється колегами. Часто робота волонтерів-фармацевтів сприймається колегами та керівництвом ЗОЗ, як неналежне виконання професійних обов'язків фармацевтичними відділеннями.

Особливої уваги, на думку експертів, заслуговують фармацевти, які працюють у прифронтових зонах, а саме з боку держави повинні бути передбачені підходи для стабілізації їхнього психологічно-емоційного стану шляхом комплексного підходу до профілактики професійного вигорання.

Отже, стратегічно важливими є ретельний аналіз причин та відповідно до них прийняті системні управлінські рішення, що будуть націлені на подолання проблеми професійного вигорання в окремому колективі та усій галузі охорони здоров'я.

Формування особистісного професійного іміджу є вкрай важливим, однак на рівні аптечного закладу, складу, аптечної мережі чи промислового фармацевтичного підприємства є мало випадків, коли особистість керівника є вкрай впливовою, позаяк на цих рівнях імідж підприємства, компанії чи організації формується самостійно. Слід зауважити, що матеріальне забезпечення дозволяє промисловим підприємствам, мережевим аптекам та оптовим фармацевтичним компаніям, фірмам вкладати відповідні кошти в рекламу в ЗМІ. Наступним етапом нашого дослідження стане мета аналіз в ЗМІ реклами та самореклами цих гравців фармацевтичного ринку України.

На імідж фармацевтичної галузі сфери охорони здоров'я важливим є: вплив та впровадження сучасних технологічних досягнень та цифровізація аптек як ЗОЗ; зростання можливостей застосування штучного інтелекту (ШІ), автоматизації та цифрової фармації; впровадження сучасних технологій можуть звільнити фармацевтів від рутинних завдань з відпуску ліків, потенційно підкреслюючи їхню клінічну роль у фармакотерапії; різке застосування сучасних технологій також має потенційний ризик того, що громадськість розглядатиме роль фармацевтів як менш важливих учасників в системі правовідносин «лікар-пацієнт-фармацевт» в процесі надання фармацевтичних послуг; фармацевтичні інформаційні системи та портативні технології змінюють обсяг та ефективність надання допомоги.

Розширення професійних меж та фармацевтичних послуг є позитивними для становлення іміджу як фармацевтичних працівників, так і аптечного бізнес середовища. Останні реалії, часто прискорені такими подіями, як: пандемії, воєнний стан, постійний сигнал «Повітряна тривога», руйнування аптек і ЗОЗ внаслідок ракетних ушкоджень, встановлення графіків на подачу світла та інші, розширили роль та обов'язки, що покладено на фармацевта. Наприклад, імунізація, експрес-тестування на місці, призначення ліків та фармакотерапія хронічних захворювань, виконання професійних обов'язків у прифронтових зонах. Суспільний імідж покращується, коли фармацевти визнаються доступними висококваліфікованими медичними працівниками, а не просто роздрібними продавцями.

Однак, динаміка розвитку сфери охорони здоров'я та фінансово-економічне напруження, здороження послуг, продуктів харчування, можуть сприяти створенню негативного або позитивного іміджу, тобто [86]:

☎ широко поширені повідомлення про нестачу персоналу в аптеках, завищені ціни, відсутність життєво необхідних (популярних) лікарських засобів, відмова у забезпеченні пільговими ліками, високе робоче навантаження та фінансовий тиск у аптеках можуть негативно позначитися на іміджі;

☎ пацієнти можуть спостерігати скорочення годин обслуговування, високу плинність кадрів або поспішну взаємодію з пацієнтами, що призводить до сприйняття низької якості або обмеженої доступності професійної консультації;

☎ внутрішні фактори, що впливають на образ фармацевта: ці фактори походять зсередини професії та в аптеці або закладі охорони здоров'я, впливаючи на те, як фармацевти бачать себе і як їх сприймають інші медичні працівники та громадськість;

☎ постійною проблемою є внутрішня боротьба із заплутаною або проблематичною професійною ідентичністю (наприклад, «продавець ліків», «менеджер», «бізнесмен» чи «постачальник клінічної допомоги»);

☎ коли самі фармацевти надають пріоритет або змушені виконувати роль продавця/бізнесмена, а не клінічну роль («прихований навчальний план» корпоративної фармації), це посилює менш цінний або «від'ємний» суспільний імідж;

☎ корпоративні інтереси мережі аптечних закладів самостійно слідкують за власним іміджем та широко висвітлюють свої досягнення у ЗМІ;

☎ сприйняття пацієнтом найбільше залежить від компетентності та комунікативних навичок фармацевта під час ефективно-коректного спілкування, що

орієнтоване на пацієнта, включаючи відкритість, чіткі поради та емоційний інтелект, має вирішальне значення для побудови довіри та утвердження фармацевта як ключового члена медичної команди;

 відповідно, фармацевтична освіта (своєчасне підвищення кваліфікації) є ключем до формування міцної професійної ідентичності та стійкого позитивного іміджу. Навчальні програми, які надають пріоритет фармацевтичній допомозі та клінічно орієнтованому контенту, допомагають здобувачам освіти та діючим фармацевтам розвивати ідентичність медичного працівника, відкидаючи тавро «продавця ліків».

Ступінь, в якій фармацевти активно та успішно співпрацюють з лікарями та іншими медичними безпосередньо впливає на їхній імідж. Коли їх розглядають як необхідних, активних членів команди догляду, їхній професійний статус та імідж підвищуються.

На жаль, часто фармацевти зображуються у ЗМІ лише як «продавці ліків або роздрібні торговці», а також загальна непоінформованість громадськості щодо повного обсягу їхньої діяльності обмежують визнання їх значного внеску в результати лікування пацієнтів [109].

Важливо відмітити, що директорка Тлумацького центру первинної медичної допомоги Мельник О. повідомила про ініціативу того, що у Тлумацькій громаді Івано-Франківської області з квітня 2025 року почнуть доставляти ліки громадянам і пацієнтам за допомогою дронів (це 1-ша в області та 3-тя в Україні така ініціатива), тобто [110]:

- ❖ це є гуманітарний проєкт, що дає змогу пацієнтам отримати ліки за місцем проживання;

- ❖ зекономити час, фізичний актив і гроші;

- ❖ це є можливість доправити пацієнтам ЛЗ за допомогою швидких електричних безшумних дронів, в т.ч. і за державною програмою «Доступні ліки» у сімейного лікаря;

- ❖ не у всіх селах Тлумацької громади є аптечні кіоски, тому деяким громадянам доводиться їхати за 25 чи 50 кілометрів, щоб отримати необхідні ліки;

- ❖ це – гарна нагода доставити ліки у віддалені населені пункти, зокрема, села Петрилів, Гостів, Нижнів, для пацієнтів, які не мають можливості виїхати зі села, щоб купити ліки;

- ❖ алгоритм доставки ліків опрацьовано, заздалегідь медичні працівники проїхали всі населені пункти і визначили місця, куди будемо доставляти ліки;

- ❖ ліки і медичні вироби, які доставлять дрони, отримає медичний працівник (всі замовлення є індивідуальні, для одного пацієнта; вони будуть підписані, марковані. Відповідно, медсестра, яка отримає замовлення у жителів села, рознесе їх за адресами або пацієнт прийде в амбулаторію та забере);

- ❖ лікарі і медичні сестри Тлумацького центру первинної медичної допомоги співпрацюватимуть з проєктом на громадських засадах;

- ❖ керівництво Центру з медичними сестрами та лікарями уклали меморандум про співпрацю, послуга абсолютно добродійна, безоплатна, ні медичний персонал, ні пацієнти не оплачують доставку дронами ЛЗ та засобів медичного призначення.

У нинішньому середовищі позитивне формування іміджу (образу) професії фармацевт залежить від здатності менеджменту використовувати зовнішні технологічні досягнення для полегшення дій, що пов'язані із обігом (відпуск, облік, зберігання, контроль якості тощо) ЛЗ всіх клініко-фармакологічних, номенклатурно-правових груп і класифікаційно-правових груп. Водночас потрібно внутрішньо сприяти та постійно демонструвати навички фармацевта на конструктивне і доброзичливе спілкування з широким колом відвідувачів аптеки як громадянами, так і пацієнтами, що базується на індивідуальній високопрофесійній підготовці по питанням аптечної технології ліків, клінічній фармакології, стандартизації і якості і межах Державної Фармакопеї України, безпечності і ефективності застосування ліків, а також виключення судово-фармацевтичних і кримінально-правових ризиків.

Неякісне, неповне або спотворене висвітлення діяльності фармацевтів у ЗМІ, поряд із повною відсутністю важливої інформації, виступає як подвійний чинник: з одного боку, воно є першопричиною виникнення напруги, непорозумінь та кризових ситуацій у відносинах між

фармацевтичною спільнотою та громадськістю, а з іншого боку, слугує дисфункціональним наслідком вже наявних, нерегульованих розбіжностей у поглядах та неузгоджених позицій у медичному та соціальному просторі [97].

Аналіз інформації, що стосувалась зміни у фармацевтичному законодавстві Німеччини, свідчить про те, що фармацевти отримують розширені повноваження – вони зможуть виписувати деякі рецептурні препарати без обов'язкового нового рецепта відповідно до Законопроекту, який поданий Н. Варкен федеральним міністром охорони здоров'я Німеччини [107, 111].

Рішення, прийняті в Німеччині - це частина загальноєвропейської та світової тенденції, відомої як «Pharmacist Prescribing». Це відбувається в Ірландії, Великій Британії (Independent Prescribing), Канаді та США. Причиною є підвищення доступності первинної медичної допомоги та зниження навантаження на лікарів. Саме обговорення цих ініціатив зазвичай позитивне, оскільки асоціює фармацевта, як складову частину медичної лікарня. Крім того, передбачено кілька ключових нововведень, а саме [112]:

- фармацевт може видати лікарські засоби без нового рецепта, якщо пацієнт понад рік отримує той самий препарат;
- у разі простої гострої хвороби фармацевт також може виписати ліки за стандартом;
- виняток становлять лікарські засоби, що можуть викликати залежність (наркотичні засоби, психотропні речовини), або ті, що застосовуються при вузьких діагнозах;
- усі операції фіксуються в електронній картці пацієнта; послуга буде оплачуваною - до 5 євро.

Як засвідчують дослідження Siefert J., Zimmermann N., Thakkar K., Mészáros Á, що проведено з серпня по жовтень 2023 року клієнти аптек у Німеччині взяли участь в анонімному опитуванні пройшли 316 респондентів (середній вік становив 51,0 років, більшість становили жінки (69,6%). Учасників було набрано методом зручної вибірки, переважно з аптек громади. Анкета складалася з 28 запитань і охоплювала характеристики учасників, ключові аспекти догляду за пацієнтами та твердження щодо теми призначення ліків фармацевтами [113]:

- учасники повідомили про високий рівень задоволення загальними послугами, що надаються аптеками громади;
- 84,4% учасників повідомили про високий або дуже високий рівень довіри до свого фармацевта громади (ФГ);
- загалом 79,1% учасників заявили, що фармацевти повинні пройти навчання з питань дозволів на призначення ліків;
- Ключовим висновком цього дослідження було те, що більшість учасників (88,0%), незалежно від віку та статі, погодилися з тим, що концепція призначення ліків фармацевтами є сприятливою;
- учасники всіх вікових груп загалом позитивно поставилися до призначення ліків фармацевтами та підтримали їх впровадження, водночас висловивши необхідність для фармацевтів пройти подальше підвищення кваліфікації (навчання), адаптоване до конкретного дозволу на призначення ліків.

Вивчення Польського досвіду також демонструє значне розширення повноважень фармацевтів, оскільки фахівці отримали право надавати клінічні консультації, у певних ситуаціях виписувати рецепти та провадити діяльність незалежно від аптекних закладів. Фармацевти в Республіці Польщі, як свідчать Huber P., Zubek-Biełus A., Lipiński P. and Żuk A., позитивно оцінюють вплив фармацевтичної опіки на престиж професії. У Польщі послуги фармацевтичної допомоги переважно обмежуються тими, що фінансуються державою.

Однак, фармацевти висловлюють готовність надавати такі послуги та очікують розширення державного фінансування, що відповідає їхньому невдоволенню поточним етапом впровадження фармацевтичної допомоги в країні. Але, фармацевти, які надають фармацевтичну допомогу, повідомляють [114], див. Рис. 3.

Таким чином, фармацевт трансформується у медичного експерта, який забезпечує фаховий супровід пацієнта протягом усього курсу фармакотерапії, тобто від отримання лікарських засобів в аптеці їх застосування та проходження всього курсу лікування в амбулаторних умовах. Зрозуміло, що для пересічного відвідувача аптеки або просто нашого співвітчизника, що проживає в Україні, така інформація піднімає авторитет та імідж фармацевта в країнах ЄС, взагалі, та Польщі і Німеччині, зокрема, та одночасно у пацієнта виникає думка щодо неможливості виконання таких функцій фармацевтами в аптеках України.

Завдяки тому, що Верховною Радою України 12.02.2025 прийнято, а 27.09.2025 введено в дію Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо підготовки, безперервного професійного розвитку та професійної діяльності за професіями у сфері охорони здоров'я», яким внесені зміни до таких законодавчих актів України, як [113]: в статтю 4-2 Кодексу законів про працю України; в «Основах законодавства України про охорону здоров'я». А саме визначення терміну «охорона здоров'я» викладена в такій редакції: «охорона здоров'я - система заходів, спрямованих на збереження та відновлення фізіологічних і психологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини при максимальній біологічно можливій індивідуальній тривалості її життя.

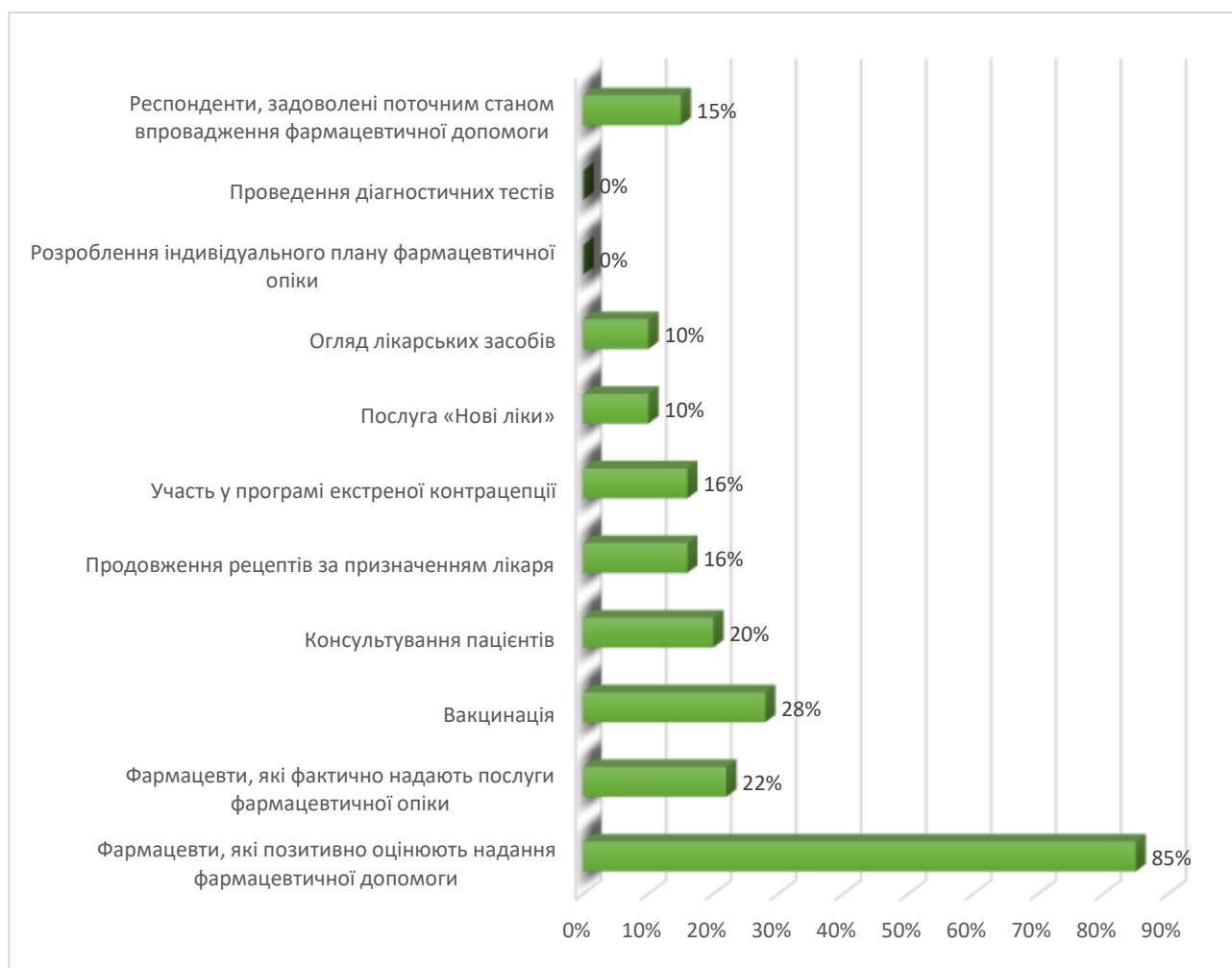


Рис. 3. Польський досвід розширення повноважень фармацевтів [114].

Такі заходи здійснюють органи державної влади та органи місцевого самоврядування, їх посадові особи, заклади охорони здоров'я, фізичні особи – підприємці, які зареєстровані у встановленому законом порядку та одержали ліцензію на право провадження господарської діяльності з медичної практики, працівники сфери охорони здоров'я, громадські об'єднання і громадяни. Також:

- доповнено з урахуванням алфавітного порядку термінами такого змісту:
- медичний працівник - особа, яка має лікарську або медсестринську професійну кваліфікацію, провадить професійну діяльність із надання медичної допомоги та здійснює інші пов'язані з такою діяльністю заходи відповідно до законодавства, у тому числі як фізична особа - підприємець, яка має ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики;
- працівник сфери охорони здоров'я - особа, яка має відповідну професійну кваліфікацію у сфері охорони здоров'я та провадить професійну діяльність із надання медичної чи фармацевтичної або реабілітаційної допомоги, або здійснює іншу професійну діяльність за професіями у сфері охорони здоров'я відповідно до законодавства. До працівників сфери охорони здоров'я належать медичні, фармацевтичні працівники, фахівці з реабілітації та інші професіонали і фахівці у сфері охорони здоров'я, у тому числі з немедичною освітою, які працюють у ЗОЗ за професіями у сфері охорони здоров'я;
- професії у сфері охорони здоров'я – професії працівників сфери охорони здоров'я (крім професій у сфері надання соціальних послуг, за якими здійснюється професійна діяльність у сфері охорони здоров'я), професійна діяльність яких є специфічною для сфери охорони здоров'я. Перелік професій (посад) працівників сфери охорони здоров'я затверджується центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я;
- фармацевтичний працівник – особа, яка має фармацевтичну професійну кваліфікацію, провадить професійну діяльність із надання фармацевтичної допомоги та здійснює інші пов'язані з такою діяльністю заходи відповідно до законодавства";
- частину восьму статті 16 викладено в такій редакції:
- Керівником закладу охорони здоров'я незалежно від форми власності може бути призначено лише особу, яка має відповідну професійну кваліфікацію, стаж роботи та володіє необхідними компетентностями, вимоги до яких встановлюються відповідно до законодавства";
- частину першу статті 20 викласти в такій редакції:
- Держава сприяє розвитку наукових досліджень у сфері охорони здоров'я і впровадженню їх результатів у діяльність закладів та працівників сфери охорони здоров'я. Дослідження, що проводяться академічними і відомчими науковими установами, закладами освіти та іншими науковими установами і підрозділами або окремими вченими, фінансуються на конкурсній основі за рахунок коштів державного бюджету, а також з інших джерел, не заборонених законодавством";
- Частини четверту і п'яту статті 33 викласти в такій редакції:
- Участь у наданні всіх видів медичної та реабілітаційної допомоги під керівництвом лікаря закладу охорони здоров'я беруть лікарі-інтерни, лікарі-резиденти відповідно до положення, затвердженого центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я.
- На період дії карантину, виникнення надзвичайної ситуації, введення надзвичайного або воєнного стану до надання медичної та реабілітаційної допомоги можуть залучатися в порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України, лікарі-спеціалісти та фахівці у галузі охорони здоров'я, строк дії сертифікатів лікаря-спеціаліста та посвідчень про кваліфікаційну категорію яких спливає, лікарі-резиденти, лікарі-інтерни, фармацевтичні працівники, а також здобувачі вищої освіти у сфері охорони здоров'я 4-6 років навчання.
- Перелік професій (посад) працівників галузі охорони здоров'я оновлено Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 05 липня 2025 р. № 1065 «Деякі питання підготовки та професійної діяльності за професіями у сфері охорони здоров'я» {Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 23 липня 2025 року за № 1109/44515}, який набрав чинності, 27.09.2025, я якому в розділі 2 вказано фармацевтичні професії (посади) та відповідні їм професійні кваліфікації (Таблиця 1).



Важливим є те, що Наказом МОЗ України від 29.03.2002 року №117 «Про впровадження випуску Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я»» {ПОГОДЖЕНО Міністерством праці та соціальної політики України} {Із змінами, внесеними згідно з Наказами Міністерства охорони здоров'я – остання № 307 від 24.02.2025} впровадження в діяльність Випуск 78 «Охорона здоров'я» Довідника кваліфікаційних характеристик професій (ДКХП) працівників розроблено з урахуванням змін державних стандартів щодо класифікації професій та чинної номенклатури посад медичних працівників [117].

Випуск побудовано відповідно до структури Класифікатора професій (ДК 003:2005). До нього увійшли кваліфікаційні характеристики керівників, професіоналів, фахівців, технічних службовців та робітників, які є специфічними для галузі охорони здоров'я.

До Випуску включено нові кваліфікаційні характеристики: медичний директор.

До розділу «Керівники» включені: керівники закладів охорони здоров'я; керівники основних підрозділів охорони здоров'я; керівники виробничих підрозділів у побутовому обслуговуванні, діяльність яких проходить у сфері надання медичної допомоги.

Розділ «Професіонали» поділяється за напрямками підготовки спеціалістів: професіонали в галузі лікувальної справи (в тому числі педіатричного профілю), стоматології, фармації, медико-профілактичної справи та інші професіонали в галузі медицини. До цього розділу належать професії, що вимагають від працівника кваліфікації за дипломом про повну вищу освіту, яка відповідає рівню спеціаліста або магістра.

**Таблиця 1.** Перелік професій (посад) працівників галузі охорони здоров'я [116].

| ІІ. ФАРМАЦЕВТИЧНІ ПРОФЕСІЇ (ПОСАДИ) ТА ВІДПОВІДНІ ЇМ ПРОФЕСІЙНІ КВАЛІФІКАЦІЇ                                                        |                                                                  |   |                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---|-------------------------------------------------------|
| 1. Професії (посади) керівників фармацевтичних (аптечних) закладів, їх заступників та відповідні їм професійні кваліфікації         |                                                                  |   |                                                       |
| 1                                                                                                                                   | Завідувач аптеки                                                 | + | Менеджер (управитель) з фармації                      |
| 2                                                                                                                                   | Завідувач аптечного складу (бази)                                | + |                                                       |
| 3                                                                                                                                   | Заступник керівника (завідувача аптеки, аптечного складу (бази)) | + |                                                       |
| 2. Професії (посади) керівників структурних підрозділів фармацевтичних (аптечних) закладів та відповідні їм професійні кваліфікації |                                                                  |   |                                                       |
| 1                                                                                                                                   | Завідувач відділу аптеки                                         | + | Менеджер (управитель) з фармації                      |
| 2                                                                                                                                   | Завідувач відділу аптечного складу (бази)                        | + |                                                       |
| 3                                                                                                                                   | Завідувач лабораторії з контролю якості лікарських засобів       | + |                                                       |
| 3. Професії (посади) фармацевтів та відповідні їм професійні кваліфікації                                                           |                                                                  |   |                                                       |
| 1                                                                                                                                   | Фармацевт                                                        | + | Фармацевт-спеціаліст                                  |
| 2                                                                                                                                   | Фармацевт-аналітик                                               | + | Фармацевт-аналітик                                    |
| 3                                                                                                                                   | Фармацевт клінічний                                              | + | Фармацевт клінічний                                   |
| 4                                                                                                                                   | Фармацевт-косметолог                                             | + | Фармацевт-косметолог                                  |
| 5                                                                                                                                   | Фармацевт промисловий <sup>5</sup>                               | + | Магістр з промислової фармації, фармацевт промисловий |
| 6                                                                                                                                   | Фармацевт-токсиколог                                             | + | Фармацевт-токсиколог                                  |
| 4. Професії (посади) фармацевтів, робота яких поєднана з навчанням та відповідні їм професійні кваліфікації                         |                                                                  |   |                                                       |
| 1                                                                                                                                   | Фармацевт-інтерн                                                 | + | Магістр з фармації, фармацевт                         |

До розділу «Фахівці» належать професії, які потребують від працівника кваліфікації за дипломом про вищу освіту, яка відповідає рівню молодшого спеціаліста, бакалавра або спеціаліста, що проходить післядипломну підготовку (стажування або інтернатуру).

До розділів «Технічні службовці» та «Робітники» належать професії, що вимагають від працівника повної або базової загальної середньої освіти та професійної підготовки на робочому місці.

Кваліфікаційні характеристики розміщено в алфавітному порядку. Вони складаються з таких розділів: "Завдання та обов'язки", "Повинен знати", "Кваліфікаційні вимоги".

Розділ "Завдання та обов'язки" подає опис основних завдань та обов'язків, властивих для даної професії. Конкретний зміст, обсяг і порядок їх виконання на кожному робочому місці встановлюються безпосередньо в закладах охорони здоров'я посадовими (робочими) інструкціями, контрактами чи іншими документами.

Розділ "Повинен знати" визначає обсяг необхідних знань професійного характеру залежно від професійних завдань та обов'язків.

У розділі "Кваліфікаційні вимоги" визначено освітньо-кваліфікаційний рівень працівника, напрям і спеціальність підготовки, підвищення кваліфікації, стаж роботи.

Довідник кваліфікаційних характеристик професій призначається для вирішення питань раціонального розподілу праці та правильного використання персоналу згідно з фахом і кваліфікацією; визначення завдань, обов'язків і відповідальності працівників галузі.

Інше інформаційне повідомлення, яке ми аналізували, стосувалось нового Наказу МОЗ України «Про затвердження Порядку проведення атестації працівників сфери охорони здоров'я та внесення змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України» за №650 від 16.04.2025 року [110]. Нормативно-правовий акт є зрозумілим та, в певній мірі, очікуваним, позаяк передатестаційні цикли вже втратили свою роль. Однак, його висвітлення у мас-медіа призвело до створення враження у пересічних громадян, що раніше не існувало системи атестації фармацевтичних кадрів.

В умовах удосконалення фармацевтичного законодавства і нормативно-правових актів України в роботу аптек і закладів охорони здоров'я впроваджуються інноваційні технології, ІІІ та стратегії управління персоналом, які стають однією з найважливіших рушійних сил успішної діяльності. З метою кращого розуміння мотивації та зацікавленості працівників використовують різні методи збору інформації зокрема маркетингової інформації. Під маркетинговою інформацією у фармації і медицині під час організації процесу обігу лікарських засобів розуміють сукупність повідомлень, знань, відомостей про стан будь-якого об'єкта, його оточення та процесів, які в ньому відбуваються [117, 118].

Так, опитування фармацевтичних працівників, показало що їх кваліфікації щодо володіння маркетинговою інформацією являє собою сукупність відомостей про фармацевтичний ринок, ситуацію у конкурентів, а також думки та поведінку як самих фармацевтів, так і пацієнтів, які в них отримують ЛЗ та засобів медичного призначення.

Одним з наших завдань було опрацювання підходів для розроблення питань анкети щодо думок та рішень практикуючих фармацевтів до зміни системи атестації та сучасного стану можливостей отримання балів безперервного професійного розвитку (БПР), яке свідчить що [84-86], див. Рис. 4.

#### Реакція на впровадження системи БПР

- Перехід від передатестаційних циклів до накопичення балів БПР був неочікуваним для більшості фармацевтичних працівників.

#### Роль мотивації персоналу

- Мотивація визначається як ключовий чинник залучення до системи БПР.

#### Інструменти стимулювання з боку роботодавців

- Фармацевтичні підприємства, оптові компанії та мережеві аптеки стимулюють працівників через професійне зростання, кар'єрний розвиток і системи заохочень.

#### Сучасні методи мотивації

- Використання моделей оплати праці залежно від результатів роботи та досягнень.

#### Поєднання БПР з професійною діяльністю

- Отримання балів БПР без відриву від виконання посадових обов'язків.

#### Очікуваний ефект

- Підвищення зацікавленості фармацевтів та ефективності участі у БПР.

Рис. 4. Опитування фармацевтичних працівників щодо БПР [84-86].

Нами було розпочато дослідження у двох напрямках:

☎ вивчення інтернет-ресурсів щодо надання інформації про різноманітні заходи з пропозицією отримання балів БПР;

☎ опрацювання опитувальника для анкетування фармацевтичної спільноти щодо думки про зміну системи акредитації професіоналів фармації.

Дослідження пропозицій розміщених в інтернет ресурсах дозволило встановити, що:

- більшість інформаційних сайтів пропонують отримання балів БПР як додаткову функцію до основних заходів (конференції, відкриті лекції, майстер-класи та інші);
- кількість балів, які пропонуються не велика – від 4 до 7 балів БПР;
- зазвичай за захід береться менша оплата, а за проходження тестів для отримання балів БПР – оплата вища;
- серед досліджуваних нами 30 пропозицій лише два заходи були безкоштовними;
- серед досліджуваних заходів найбільша кількість балів БПР пропонується за стажування – до 25 балів БПР.

Наступним етапом наших досліджень буде опрацювання питань анкети для розуміння думки фармацевтичної спільноти щодо зміни системи проведення атестації. При створенні анкети нами будуть враховуватись та визначатись вплив ключових принципів системи ефективної мотивації. Серед них такі як:

- відчутність - запропоновані стимули повинні бути значущими та цінними для співробітників, щоб мати реальний мотиваційний вплив;
- поступовість - система мотивації має передбачати можливість зростання та розвитку співробітників, пропонуючи нові стимули та можливості на різних етапах їхньої

кар'єри;

- комплексність і своєчасність – мотивація повинна бути різноманітною, включаючи як матеріальні, так і нематеріальні стимули, та надаватися своєчасно за досягнуті результати або проявлені зусилля;

- прозорість – критерії та механізми нарахування винагород та заохочень повинні бути чіткими, зрозумілими та справедливими для всіх співробітників.

Система атестації за балами БПР була визнана нашими експертами як зрозуміла, прозора та така, що може суттєво підняти професійний імідж як окремого спеціаліста фармації, так і окремої організаційної структури – мережі аптек, фармацевтичної гуртової компанії, промислового виробничого підприємства шляхом оприлюднення рівня успішних професіоналів, які виконали вимоги щодо атестації.

Таким чином, формування іміджу (та запобігання вигорання фармацевтів) в ЗОЗ та аптеках можна вивчати на рівні окремого співробітника, організації/бренду, галузі і сфери в цілому.

На рівні окремого громадянина (співробітника):

Рівень персонального брендингу: вивчення того, як лікарі, фармацевти та інші фахівці створюють свій професійний імідж через професіоналізм, комунікативні навички та етичну поведінку. Репутація: імідж конкретного фахівця впливає на довіру пацієнтів, що, своєю чергою, впливає на успішність практики.

На рівні організації/бренду:

Рівень компанії: вивчення того, як фармацевтичні компанії, клініки, лабораторії та аптечні мережі створюють позитивний образ. Це охоплює якість послуг, безпеку пацієнтів, дотримання стандартів (наприклад, Належної практики зберігання), а також маркетингові та комунікаційні стратегії.

Отже, іміджологія – це наука, яка займається створенням керованого образу, що включає аналіз цільової аудиторії, розробку унікальних торгових пропозицій та побудову довіри.

На рівні фармацевтичної промисловості в цілому сформовано позитивний імідж.

Рівень галузевого іміджу: вивчення того, як формується загальне сприйняття сфери охорони здоров'я та фармацевтики в суспільстві. Це залежить від ефективності роботи системи охорони здоров'я, доступності ліків, рівня прозорості та етичності всього ринку.

Вплив на державу: позитивний імідж фармацевтичної галузі сфери охорони здоров'я стимулює інвестиції, сприяє розвитку інновацій та підвищує довіру громадян до закладів охорони здоров'я та аптечних мереж.

В сучасних умовах, як відмічають українські науковці проф. Шаповалова В.О., Лавошник О.М., доц. Осинцева А.О. та ін., [119, 120] не тільки аптечний сектор зіткнувся саме з кадровими проблемами (зниження іміджу, вигорання), а й вся фармацевтична галузь сфери охорони здоров'я України, в цілому, що зумовлено:

- виїздом спеціалістів за кордон, мобілізацією, працею в прифронтовій зоні, низькою пошуковою активністю працівників та зростанням конкуренції між роботодавцями за кваліфіковані кадри;

- ключовими чинниками утримання персоналу залишаються рівень заробітної плати, стабільність графіка роботи, соціальні гарантії та можливості професійного розвитку;

- більшість роботодавців орієнтуються на перекваліфікацію працівників, впровадження цифрових технологій і використання штучного інтелекту у фармацевтичній практиці, що відкриває нові можливості для оптимізації роботи аптечних закладів;

- запропонована освітня програма спеціалізації «Організація і управління фармацією» є актуальним інструментом підготовки та підвищення кваліфікації фармацевтів. Її структура, зміст і форми навчання відповідають міжнародним вимогам та дозволяють формувати високий рівень професійних компетентностей, необхідних для ефективного управління аптечними мережами в умовах кадрового дефіциту;

- отримані результати підтверджують доцільність подальшого розвитку освітніх програм, їх постійної адаптації до викликів ринку праці та інтеграції інноваційних

підходів у професійну підготовку, що сприятиме підвищенню іміджу, конкурентоспроможності українських фармацевтів, зменшення рівня вигорання та забезпеченню якості фармацевтичних послуг та стійкому розвитку галузі.

### **Висновки.**

Формування професійного іміджу фармацевтичної галузі сфери охорони здоров'я України можна розглядати за окремими рівнями, однак, взаємодія між рівнями буде значною. Слід зазначити, що формування іміджу у фармації відбувається непропорційно за рівнями та, відповідно, гравцями ринку, позаяк промислова фармація та великі посередницькі гуртові компанії з мережевими аптечними структурами можуть дозволити вкладати у власний імідж достатні обсяги коштів, тоді як окремий професіонал та відомчі аптеки такої можливості не мають.

Проведений нами мета-аналіз наукових джерел дозволив проаналізувати дефініцію «професійне вигорання» та опрацювати дослідження проведені науковцями у цьому напрямку. Професійне вигорання у фармації і медицині, за сучасних умов, внаслідок пандемії на КОВІД-19, сезонного посилення захворювання на грип, ГРВІ і COVID-19 [121-123], воєнного стану, постійного сигналу «Повітряна тривога», введення графіків світло постачання, роботи фармацевтів в аптеках і аптечних пунктах у прифронтовій зоні (Запорізька, Харківська, Донецька, Луганська, Херсонська, Дніпропетровська, Сумська і Миколаївська області) є вкрай важливою проблемою [125], яку необхідно вирішувати на персональному рівні (сім'ї, місці роботи, проживання тощо), аптеки, МОЗ України, органів державної влади, органів місцевого самоврядування та Верховної Ради України. Вигорання фармацевтичних працівників впливає на настрій пацієнтів, лікарів, організацію роботи в закладі охорони здоров'я або інших працівників аптеки, на сферу охорони здоров'я, що впливає на нестачу кадрів і може мати вкрай негативні наслідки. У ЗОЗ погіршується якість послуг та збільшується кількість лікарських помилок, припиняється професійний розвиток медичного персоналу, порушуються взаємовідносини у трудовому колективі. Відповідно, пацієнти отримують неякісні послуги.

3. Проблема професійного вигорання негативно впливає на загальну організаційно-правову культуру та моральний дух, порушує ефективність розподілу ресурсів, підриває довіру громадськості до сфери охорони здоров'я загалом та негативно впливає на професійний імідж.

4. Висвітлення негативної інформації у мережі Інтернет в системи правовідносин «лікар-пацієнт-фармацевт-експерт-адвокат» функціонування фармацевтичної галузі сфери охорони здоров'я України потребує більш професійного підходу, позаяк часто може призводити до нанесення серйозних фінансово-економічних збитків і судово-фармацевтичних, судово-медичних і кримінально-правових ризиків під час формуванню іміджу фармацевта працюючого в конкретній аптеці, закладі охорони здоров'я або фармацевтичному підприємстві.

Верховна Рада України Законом «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо підготовки, безперервного професійного розвитку та професійної діяльності за професіями у сфері охорони здоров'я» встановила, що працівник сфери охорони здоров'я - особа, яка має відповідну професійну кваліфікацію та провадить професійну діяльність із надання медичної чи фармацевтичної або реабілітаційної допомоги, або здійснює іншу професійну діяльність за професіями в охороні здоров'я відповідно до законодавства. До працівників сфери охорони здоров'я належать медичні, фармацевтичні працівники, фахівці з реабілітації та інші професіонали і фахівці охорони здоров'я, у тому числі з немедичною освітою, які працюють у ЗОЗ за професіями сфери охорони здоров'я.

5. В сучасних умовах роботодавець повинен дбати не лише про сприятливі умови, відповідну оплату праці, згуртованість колективу, але й про можливість його професійного росту та відповідного навчання. Застосування внутрішніх чинників мотивації персоналу дозволяє створювати позитивну робочу атмосферу, збільшувати ефективність та

продуктивність фармацевтичних працівників, знижувати рівень плинності кадрів, проводити профілактику вигорання кадрів та формувати власний позитивний професійний імідж.

**Конфлікт інтересів.** Автори засвідчують, що не мають конфлікту інтересів та конкуруючих інтересів.

**Фінансування.** Жодна державна або приватна установа не фінансувала це дослідження.

### Література.

1. Кондратюк Н. Провізор, як і лікар, повертає людям здоров'я. 05.07.2021. URL: <http://zorya.poltava.ua/provizor-jak-i-likar-povertaie-ljudjam-zdorov-ja/>
2. Постанова Кабінету Міністрів України від 22.12.2023 № 1394 «Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2024 році». *Верховна Рада України*. Редакція від 31.12.2024. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1394-2023-%D0%BF#Text>
3. Постанова Кабінету Міністрів України від 24.12.2024 № 1503 «Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році». *Верховна Рада України*. Редакція від 05.09.2025. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1503-2024-%D0%BF#Text>
4. Постанова Кабінету Міністрів України від 17.08.1998 № 1303 «Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань». *Верховна Рада України*. Редакція від 01.01.2025. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1303-98-%D0%BF#Text>
5. Полюхович І. Що таке імідж і як правильно його сформувати, щоб отримати максимум користі. *Pressa Рівне*. 07.03.2024. URL: <https://pressa.rv.ua/news/shho-take-imidzh-i-yak-pravylno-jogo-sformuvaty-shhob-otrymaty-maksymum-korysti/>
6. Поради фармацевтам: налагодження комунікації з відвідувачами аптеки. АПАУ. 07.07.2023. URL: <https://apau.org.ua/2023/07/07/%D0%BF%D0%BE%D1%80%D0%B0%D0%B4%D0%B8-%D1%84%D0%B0%D1%80%D0%BC%D0%B0%D1%86%D0%B5%D0%B2%D1%82%D0%B0%D0%BC-%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D0%B0%D0%B3%D0%BE%D0%B4%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8F-%D0%BA%D0%BE%D0%BC/>
7. Зінченко М. В Україні зросла кількість інтернет-користувачів, - звіт Digital 2025. 14.03.2025. URL: <https://ms.detector.media/withoutsection/post/37666/2025-03-14-v-ukraini-zrosla-kilkist-internet-korystuvachiv-zvit-digital-2025/>
8. Наталія Денисова: «В нашій професії немає дрібниць». *ThePharma.Media*. 18.09.2020. <https://thepharma.media/publications/articles/24083-komercijnij-direktor-merezhi-aptek-ds-natalija-denisova-v-nashij-profesii-nemae-dribnic>
9. Haiduchok I., & Gumenyuk O. Modern educational activity aimed at training highly qualified specialists – Doctors and Pharmacists, who are able to solve professional tasks and take responsibility for their solution in the system of legal relations "Doctor-Patient-Pharmacist". *Actual Problems of Medicine and Pharmacy*. 2024. Vol. 5. No 2. P. P. 1-21. DOI: <https://doi.org/10.52914/apmp.v5i2.67>
10. Регеда М.С., Регеда-Фурдичко М.М., Фурдичко Л.О. Пневмонія. *Львів: Нац. мед. ун-т ім. Данила Галицького, ТЗОВ "Львів. мед. ін-т". Львів: Корпан Б.І. 2021. 227 с.* URL: [http://search.nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis\\_nbuv/cgiirbis\\_64.exe?C21COM=S&I21DBN=EC&P21DBN=EC&S21FMT=fullweb&S21ALL=%28%3C.%3EA%3D%D0%A4%D1%83%D1%80%D0%B4%D0%B8%D1%87%D0%BA%D0%BE%20%D0%9B%3C.%3E%29&FT\\_REQUEST=&FT\\_PREFIX=&Z21ID=&S21STN=1&S21REF=10&S21CNR=202](http://search.nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?C21COM=S&I21DBN=EC&P21DBN=EC&S21FMT=fullweb&S21ALL=%28%3C.%3EA%3D%D0%A4%D1%83%D1%80%D0%B4%D0%B8%D1%87%D0%BA%D0%BE%20%D0%9B%3C.%3E%29&FT_REQUEST=&FT_PREFIX=&Z21ID=&S21STN=1&S21REF=10&S21CNR=202)
11. Регеда М.С., Регеда-Фурдичко М.М., Регеда С.М., Фурдичко Л.О. Запалення: механізми пошкодження та захисту. *Монографія Львівський національний медичний університет імені*



- Данила Галицького, "Львівський медичний інститут". Львів: Корпан Б.І. 2021. 176 с. URL: [http://mails.ipri.kiev.ua/fileadmin/IMG.203/URZH\\_No4\\_4.pdf3](http://mails.ipri.kiev.ua/fileadmin/IMG.203/URZH_No4_4.pdf3)
12. Shapovalova V. System of drugs circulation based on medical and pharmaceutical law. Actual Problems of Medicine and Pharmacy. 2021. Vol. 1. No 1-2. P. 1-14. DOI: <https://doi.org/10.52914/apmp-2021-1-6>
  13. Pylypiv O., & Pylypiv L. The Growing Role of Humanitarian Knowledge in Modern Conditions: Cultural Values of Antiquity as a Tool of Influence on the Professional Development of the Competencies of Future Medical Specialists and Pharmacists. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2022. Vol. 2. No 3. P. 1-11. URL: <https://doi.org/10.53933/sspmmp.v2i3.68>
  14. Shapovalova V. Extemporaneous Preparations in the Pharmacotherapy of Nervous System Disorders: Pharmaceutical Management, Marketing, Analysis, Application. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2023. Vol. 3. No 4. P. 1-7. DOI: <https://doi.org/10.53933/sspmmp.v3i4.111>
  15. Haiduchok I., Gumenyuk O., Ryabukha O., Kovalyshyn O., & Kozova H. Concerning THE Training of students in the SPECIALTY "Physical therapy, Occupational therapy" at the medical faculty of the Lviv medical university: First summary. *Actual Problems of Medicine and Pharmacy*. 2025. Vol. 6. No 1. P. 1-19. <https://doi.org/10.52914/apmp.v6i1.71>
  16. Shapovalova V., Lavoshnyk O., Osyntseva A., Derkach A., & Shapovalov V. Pharmacy business in relation to staff shortage: Pharmaceutical law, F-management and F-economics, how training shapes the competences of future leaders. *Actual Problems of Medicine and Pharmacy*. 2025. Vol. 6. No 2. P. 1-47. DOI: <https://doi.org/10.52914/apmp.v6i2.77>
  17. Регеда М.С., Плешанов Є.В., Кіхтяк О.П. Ішемічна хвороба серця. Клінічна фармакологія та фармакотерапія. Львів. 2019. 280 с.
  18. Shapovalov V., & Lavoshnyk O. Pharmaceutical Law and State Pharmacopoeia of Ukraine: Multidisciplinary Forensic and Pharmaceutical, Expert and Forensic, Criminal and Legal Study of the Circulation in Ukraine of Psychotropic Substance Sibutramine, Which Is a Part of Dietary Supplements. *SSP Modern Law and Practice*. 2025. Vol. 5. No 2. P. 1-38. DOI: <https://doi.org/10.53933/sspmlp.v5i2.190>
  19. Fedorov Y., & Kovpak A. Modern scientific and Research work of the Teaching staff during 2020-2024 and Prospects for its development for the period until 2030 at Lviv medical university. *Actual Problems of Medicine and Pharmacy*. 2025. Vol. 6. No 1. P. 1-22. DOI: <https://doi.org/10.52914/apmp.v6i1.74>
  20. Shapovalov V., & Veits O. Medical and Pharmaceutical Law in Erasmus+: Study of the Disciplines by Medical Students as a Basis for Training of Healthcare Professionals in Prevention of Medical Errors and Crimes. *SSP Modern Law and Practice*. 2024. Vol. 4. No 4. P. 1-17. DOI: <https://doi.org/10.53933/sspmlp.v4i4.169>
  21. Voloshyn-Haponov I., Shapovalov V., Diachenko A., & Matsko N. Forensic Pharmaceutical Studies of the Level of Illicit Trafficking of Psychoactive Substances: Drug Addiction Among Minors and Youth, Consequences for Mental Public Health and Need for Rehabilitation Activities. *SSP Modern Law and Practice*. 2025. Vol. 5. No 3. P. 1-30. <https://doi.org/10.53933/qn4b7s67>
  22. Shapovalov V. Multidisciplinary Study of Medical Errors in the System of Legal Relations Between "Doctor-Patient-Pharmacist-Advocate" During the Circulation of Drugs. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2023. Vol. 3. No 2. P. 1-10. DOI: <https://doi.org/10.53933/sspmmp.v3i2.88>
  23. Osyntseva A. Standardization of Medicinal Plant Raw Materials: Calendulae flos in the State Pharmacopoeia of Ukraine and Český Lékopis. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2025. Vol. 5. No 4. P. 76-91. DOI: <https://doi.org/10.53933/03a95g53>
  24. Shapovalov V.V., Shapovalov V.V., Shapovalova V.O., Рогожнікова О.В. Forensic and pharmaceutical risks: inadequate performance of professional duties by the medical or pharmaceutical officer, that hindering medical supply of the preferential contingent based on the pharmaceutical law. *Theory and practice of jurisprudence*. 2014. Vol. 2. No 6. P. 1-39. DOI: <https://doi.org/10.21564/2225-6555.2014.2.63579>
  25. Hayduchok I., Shapovalov V., & Shapovalov V. Organizational and Legal Study and Implementation by Administrative Staff of Higher Education of Licensing Conditions for Educational

- Activities in Ukraine During COVID-19 Pandemic. *Actual Problems of Medicine and Pharmacy*. 2022. Vol. 3. No 1. P. 1-30. DOI: <https://doi.org/10.52914/apmp.v3i1.38>
26. Shapovalova V., Shapovalov V., Shapovalov V., Osyntseva A., Negretskii S., Derkach A., & Sichkarenko O. The COVID-19 Pandemic (Strains "Delta", "Omicron"): Particularities of Study on the Thematic Cycle "General Pharmacy Based on Pharmaceutical Law". *Actual Problems of Medicine and Pharmacy*. 2022. Vol. 3. No 1. P. 1-18. DOI: <https://doi.org/10.52914/apmp.v3i1.36>
27. Nevzghoda O., & Haiduchok I. Pleural Diseases and Endocrine Disorders: Modern Approaches to the Treatment of Comorbid Conditions. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2025. Vol. 5. No 4. P. 92-106. DOI: <https://doi.org/10.53933/zytvc278>
28. Shapovalov V.V., Shapovalov V.V., Gudzenko A.O., Nehretskii S.M. & Shapovalova V.O., Interdisciplinary connection between criminal law and pharmaceutical law in the course of circulation of narcotic substances for pharmaceutical provision of privileged categories of affected oncological patients. *Theory and Practice of Jurisprudence*. 2018. Vol. 1. No 13. P. 1-19. DOI: <https://doi.org/10.21564/2225-6555.2018.13.140951>
29. Ryabukha O. An Innovative Multidisciplinary Approach to Thyroid Research: Modern Problems and Solutions. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2025. Vol. 5. No 4. P. 13-29. DOI: <https://doi.org/10.53933/mc22b767>
30. Shapovalova V.A., Shapovalov V.V., & Hmelevskiy N.A. Forensic and pharmaceutical study of factors termination of the license of the turnover of drugs in rural areas. *Farmatsevtichnyi Zhurnal*. 2013. No 5. P. 35-42. URL: <https://pharmj.org.ua/index.php/journal/article/view/373>
31. Matsko N., Pokhmurska-Hudym N., Netliukh A., & Ambrozevykh Z. Modern Methods of Hirudotherapy During the Treatment and Rehabilitation of Patients with Rheumatoid Arthritis, Prospects for the Use of Artificial Intelligence. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2025. 5. 4. P. P. 37-59. DOI: <https://doi.org/10.53933/xyjyay32>
32. Shapovalov V., Shapovalov V., Shapovalova V., & Osyntseva A. Development of a Work Program for Normative Educational Component 25 Introduction to Pharmacy of The Educational Program of the Second (Master's) Level of Higher Education in the Field of Knowledge 22 Health Care Specialty 226 Pharmacy, Industrial Pharmac. *Actual Problems of Medicine and Pharmacy*. 2024. Vol. 5. No 1. P. 1-19. DOI: <https://doi.org/10.52914/apmp.v5i1.62>
33. Lavoshnyk O., & Shapovalov V. Pharmacopoeial Standards for Medical Circulation and Use of Cannabis: From Forensic Pharmaceutical and Forensic Narcological Problems of Cannabinoid Addiction to Ensuring Quality Control During the Treatment of Patients with Cannabis Medicines. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2025. Vol. 5. No 3. P. 121-144. DOI: <https://doi.org/10.53933/e3jtzz27>
34. Veits O., Shapovalov V., Shapovalov V., & Diachenko A. Modern Legal Policy of Combating Drug Trafficking in the USA: Forensic and Pharmaceutical Research on the Use of Experience to Combat Drug Crime and Addiction Among Youth and Minors in Ukraine. *SSP Modern Law and Practice*. 2025. Vol. 5. No 3. P. 1-28. DOI: <https://doi.org/10.53933/e23ahw76>
35. Fedorov Y., & Kovpak A. Vitamin D Toxicity and Clinical Consequences of Hypervitaminosis. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2025. Vol. 5. No 2. P. 1-8. DOI: <https://doi.org/10.53933/sspmppm.v5i2.186>
36. Shapovalov V., Veits O., & Diachenko A. Modern Illegal Drug Business in Ukraine: Multidisciplinary Study of the System of Prevention and Countermeasures Against the Legalization of Income (Money Laundering) Obtained by Criminal Means. *SSP Modern Law and Practice*. 2024. Vol. 4. No 2. P. 1-27. DOI: <https://doi.org/10.53933/sspmplp.v4i2.145>
37. Fedorov Y., Kovpak A., Pyndus V., & Golota S. Quercetin as a potential therapeutic agent in hypertension complicated by connective tissue dysplasia. *Actual Problems of Medicine and Pharmacy*. 2024. Vol. 5. No 2. P. 1-6. DOI: <https://doi.org/10.52914/apmp.v5i2.69>
38. Shapovalova V. Human Metapneumovirus: Modern Challenges for Medicine and Pharmaceutics. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2025. Vol. 5. No 2. P. 1-14. DOI: <https://doi.org/10.53933/sspmppm.v5i2.180>

39. Ryabukha O. COVID-19 Pandemic Encourages to Deepen the Study of the Thyroid Gland: Correlation Portraits as a Means of Research in Different Directions of Follicular Thyrocytes Activities. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2022. Vol. 2. No 1. P. 1-21. DOI: <https://doi.org/10.53933/ssppmpm.v2i1.40>
40. Shapovalov V., & Lavoshnyk O. Pharmaceutical Law and State Pharmacopoeia of Ukraine: Multidisciplinary Forensic and Pharmaceutical, Expert and Forensic, Criminal and Legal Study of the Circulation in Ukraine of Psychotropic Substance Sibutramine, Which Is a Part of Dietary Supplements. *SSP Modern Law and Practice*. 2025. Vol. 5. No 2. P. 1–38. DOI: <https://doi.org/10.53933/sspmlp.v5i2.190>
41. Tsysnetska A. To the question of modern diagnosis and Deferential diagnosis of severe dermatoses: Toxic epidermal necrolysis and Steven-johnson syndrome. *Actual Problems of Medicine and Pharmacy*. 2022. Vol. 3. No 2. P. 1-11. DOI: <https://doi.org/10.52914/apmp.v3i2.47>
42. Shapovalov V., Zakalyk H., & Gubaryeva O. Interdisciplinary Study on the Peculiarities of Preserving the Mental Health of Minors and Youth in Conditions of Martial Law. *SSP Modern Law and Practice*. 2025. Vol. 5. No 1. P. 1-24. <https://doi.org/10.53933/sspmlp.v5i1.171>
43. Hayduchok I., Tukhar I., & Shapovalov V. Chronic Pancreatitis, Comorbid with Alcohol Addiction: Epidemiology, Causes, Developmental Features, Symptoms and Supportive Pharmaceutical Therapy. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2022. Vol. 2. No 2. P. 1-13. DOI: <https://doi.org/10.53933/ssppmpm.v2i2.46>
44. Shapovalov V., Shapovalova V., Osyntseva A., & Shapovalov V. The Relevance of Acquiring of Legal Knowledge Concerning Labor Protection, Fire Safety, Sanitary and Epidemiological Regime for Health Care Professionals. *SSP Modern Law and Practice*. 2024. Vol. 4. No 1. P. 1-15. DOI: <https://doi.org/10.53933/sspmlp.v4i1.127>
45. Nevzghoda O., Osyntseva A., Shapovalov V., Titarenko I., Dovzhuk V., Shapovalova V., & Shapovalov V. Content analysis of combined anti-tuberculosis drugs. *Annals of Mechnikov's Institute*. 2025. No 2. P. 31-38. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.15662640>
46. Shapovalova V., Shapovalov V., Shapovalov V., Osyntseva A., Nehretskii S., Derkach A., Sichkarenko O., & Bychkova T. Experience of the Department of Medical and Pharmaceutical Law, General and Clinical Pharmacy of the Kharkiv Medical Academy of Postgraduate Education Concerning the Educational Process During the Quarantine Period Caused by COVID-19. *Actual Problems of Medicine and Pharmacy*. 2021. Vol. 2. No 2. P. 1-20. DOI: <https://doi.org/10.52914/apmp.v2i2.33>
47. Dovzhuk V., & Dovzhuk N. Integration Aspects of Professional Training of Masters of Pharmacy in University Education of the Countries of EU and Ukraine. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2022. 2. No 1. P. 1-12. DOI: <https://doi.org/10.53933/ssppmpm.v2i1.42>
48. Shapovalova V., Osyntseva A., Malekh H., & Shapovalov V. Pharmacy of the future: Development of the thematic improvement cycle "Latest discoveries and Prospects in the field of pharmacy". *Actual Problems of Medicine and Pharmacy*. 2024. Vol. 5. No 2. P. 1-18. DOI: <https://doi.org/10.52914/apmp.v5i2.66>
49. Haiduchok I., Gumenyuk O., Malekh H., Shapovalova V., Baida B., Shapovalov V., & Titarenko Y. Pharmaceutical and Medical law in the field of health care: Ensuring the availability of the latest medical technologies and Circulation of medicinal products for patients. *Actual Problems of Medicine and Pharmacy*. 2024. Vol. 5. No 1. P. 1-17. DOI: <https://doi.org/10.52914/apmp.v5i1.65>
50. Dovzhuk V., Konovalova L., Dovzhuk N., Konovalov S., Konoshevych L. & Motorna N. Prospects for the Use of Artificial Intelligence in Personalized Medicine, Pharmaceutical Design and Education. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2025. Vol. 5. No 2. P. 1-13. DOI: <https://doi.org/10.53933/ssppmpm.v5i2.182>
51. Shapovalova V. Morgellons Disease as a Multisystem Problem: Analysis of Hypotheses, Scientific Evidence, How Artificial Intelligence Helps. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2025. Vol.5. No 4. P. 1-12. DOI: <https://doi.org/10.53933/fxbnwe45>

52. Fedorov Y. Modern Integrated Medical Practice: Medicine, Spiritual, Legal Practices, Soul-biocentrism. *SSP Modern Law and Practice*. 2024. Vol. 4. No 1 P. 1-11. DOI: <https://doi.org/10.53933/sspmlp.v4i1.131>
53. Shapovalova V. Human Metapneumovirus: Modern Challenges for Medicine and Pharmaceuticals. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2025. Vol. 5. No 2. P. 1-14. DOI: <https://doi.org/10.53933/sspmpm.v5i2.180>
54. Hayduchok I. G., Shapovalova V. O., Ishcheikin K. E., Chopyak V. V., Shapovalov (Jr.) V. V., & Shapovalov V. V. Pharmacoeconomic approaches for pharmacotherapy of rheumatoid arthritis. *Likars'ka Sprava*. 2021. No. 1-2. P. 70-79. DOI: [https://doi.org/10.31640/JVD.1-2.2021\(11\)](https://doi.org/10.31640/JVD.1-2.2021(11))
55. Shapovalov V., Shapovalova V., Osyntseva A., Nehretskii S., Derkach A., & Sichkarenko O. Development of the educational program of the second (Master's) Level of higher education in the field of knowledge 22 Healthcare specialty 226 Pharmacy, Industrial pharmacy specialization 226.01 Pharmacy based on the new standard of higher education. *Actual Problems of Medicine and Pharmacy*. 2023. Vol. 4. No 1. P. 1-47. DOI: <https://doi.org/10.52914/apmp.v4i1.54>
56. Pyndus T., Pyndus V., Dorosh I., & Malekh N. Dynamics of Changes in Bone Densitometric Parameters and the pH Level of Oral Fluid Among Children with Juvenile Idiopathic Arthritis During the Use of Developed Treatment and Prevention Complex. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2023. Vol. 3. No 2. P. 1-6. <https://doi.org/10.53933/sspmpm.v3i2.91>
57. Shapovalova V., & Abrosymov O. Forensic and pharmaceutical qualification of the administrative offences connected with coursing of harm to heal of the population. *SSP Modern Law and Practice*. 2021. Vol. 1. No 1. P. 1-7. URL: <https://archive.sreif.us/index.php/mlp/article/view/19>
58. Gudzenko A., Shapovalov V., Shapovalova V., Shapovalov V. Organization and legal aspects of the use of marketing analysis of multivitamin complexes for pharmaceutical provision of health diseases among combatants. *Acta scientific pharmaceutical sciences*. 2021. Vol. 5. Iss. 4. P. 74-80. DOI: <https://doi.org/10.31080/ASPS.2021.05.0704>
59. Шаповалова В.О., Шаповалов Валентин В., Осинцева А.О., Шаповалов В.В. Оновлення медичного глосарію на засадах фармацевтичного права та доказової фармації. Сучасні напрямки удосконалення фармацевтичного забезпечення населення: від розробки до використання лікарських засобів природного і синтетичного походження: матеріали науково-практичної дистанційної міжнародної конференції, м. Івано-Франківськ, 19-20 травня 2020 р. / Редкол.: М. М. Рожко, І. О. Федяк, Л. М. Гавришук та ін. – Івано-Франківськ: ІФНМУ. 2020. С. 71-72. URL: [https://www.researchgate.net/profile/Roman-Lysiuk/publication/342917028\\_COMPARATIVE\\_ANALYSIS\\_OF\\_AMARANTHUS\\_SPECIES\\_GROWN\\_IN\\_LEBANON\\_AND\\_UKRAINE/links/5f0d4b35a6fdcca32ae98ec1/COMPARATIVE-ANALYSIS-OF-AMARANTHUS-SPECIES-GROWN-IN-LEBANON-AND-UKRAINE.pdf#page=72](https://www.researchgate.net/profile/Roman-Lysiuk/publication/342917028_COMPARATIVE_ANALYSIS_OF_AMARANTHUS_SPECIES_GROWN_IN_LEBANON_AND_UKRAINE/links/5f0d4b35a6fdcca32ae98ec1/COMPARATIVE-ANALYSIS-OF-AMARANTHUS-SPECIES-GROWN-IN-LEBANON-AND-UKRAINE.pdf#page=72)
60. Pyndus T., Bondarenko V., Stetsenko D., Pyndus V., & Dorosh I. Dental practice and education during the COVID-19 pandemic: current challenges and solutions. *Actual Problems of Medicine and Pharmacy*. 2022. Vol. 3. No 2. P. 1-12. DOI: <https://doi.org/10.52914/apmp.v3i2.46>
61. Shapovalov V., & Shapovalov V. Management of Prescription Medicines in Ukraine: Continuation of the Experimental Study on the Organization of Pharmaceutical Provision. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2024. Vol. 4. No 2. P. 1-11. DOI: <https://doi.org/10.53933/sspmpm.v4i2.143>
62. Veits, O., Shapovalov, V., Shapovalov, V., & Diachenko, A. (2025). Modern Legal Policy of Combating Drug Trafficking in the USA: Forensic and Pharmaceutical Research on the Use of Experience to Combat Drug Crime and Addiction Among Youth and Minors in Ukraine. *SSP Modern Law and Practice*, 5(3), 1-28. <https://doi.org/10.53933/e23ahw76>
63. Nevzghoda O., Osyntseva A., Shapovalova V., Titarenko I., Shapovalov V., Dovzhuk V., Shapovalov V. Optimization of pharmacotherapy for chronic pancreatitis: use of ABC/VED analysis in marketing and pharmacoeconomic studies. *Proceedings of Shevchenko Scientific Society Medical Sciences*. 2025. Vol. 77. Iss. 1. P. 1-14. DOI: <https://doi.org/10.25040/ntsh2025.01.16>



64. Gryzodub O., & Shapovalov V. Quality Systems in Pharmacy: Multidisciplinary Context of the State Pharmacopoeia of Ukraine. *SSP Modern Law and Practice*. 2023. Vol. 3. No 1. P. 1-23. DOI: <https://doi.org/10.53933/sspmlp.v3i1.81>
65. Shapovalov V., & Samorodov A. Illegal Narcotics Circulation During the Coronavirus Disease Pandemic: Forensic Pharmacy, Pharmaceutical Business Organization and Criminal Law as a Foundation for the Interdisciplinary Study of Smuggling. *SSP Modern Law and Practice*. 2023. Vol. 3. No 1. P. 1-19. DOI: <https://doi.org/10.53933/sspmlp.v3i1.80>
66. Hayduchok I., & Shapovalov V. Organizational and legal measures of state control of reforming and modernizing the health care on principles of pharmaceutical and medical law. *Actual Problems of Medicine and Pharmacy*. 2021. Vol. 1. No 1-2. P. 1-8. URL: <https://apmplmi.com/index.php/apmp/article/view/11>
67. Shapovalov V., Veits O., Lavoshnyk O., & Gubaryeva O. Modern Pharmaceutical Law, Administration and Corporate Terms in Pharmaceutical and Healthcare Industries for Corruption-Free Circulation of Vaccines. *SSP Modern Economics, State and Public Administration*. 2025. Vol. 4. No 1. P. 1-19. URL: <https://doi.org/10.53933/40rgye75>
68. Veits O., Shapovalov V., & Shapovalov V. Counterfeit Alcohol Products: Money Laundering, Deterioration of Public Health, Operational and Investigative, Criminal and Legal, Forensic, Social and Economic Consequences of Illegal Circulation and Use. *SSP Modern Law and Practice*. 2025. Vol. 5. No 1. P. 1-40. DOI: <https://doi.org/10.53933/sspmlp.v5i1.179>
69. Shapovalov V. Trafficking of Newborn Children: Multidisciplinary Problem of Modern Surrogacy. *SSP Modern Law and Practice*. 2023. Vol. 3. No 4. P. 1-18. DOI: <https://doi.org/10.53933/sspmlp.v3i4.122>
70. <https://doi.org/10.53933/sspmlp.v3i4.122>
71. Pyvovar S., Tsysnetska A., & Fainyk A. Iodine deficiency – A problem that does not leave humanity (Review article). *Actual Problems of Medicine and Pharmacy*. 2025. Vol.6. No 2. P. 1-14. DOI: <https://doi.org/10.52914/apmp.v6i2.76>
72. Shapovalov V. Multidisciplinary study of the level of availability of medicines for cancer patients based on the principles of Pharmaceutical law, Evidence-based pharmacy, Clinical pharmacy, Forensic pharmacy, and the Organization of a pharmaceutical case. *Actual Problems of Medicine and Pharmacy*. 2023. Vol. 4. No 1. P. 1-20. DOI: <https://doi.org/10.52914/apmp.v4i1.52>
73. Popovych V. Allergic rhinitis: Principles of diagnosis and Treatment according to modern guidelines. analytical review. *Actual Problems of Medicine and Pharmacy*. 2025. Vol. 6. No 2. P. 1-20. DOI: <https://doi.org/10.52914/apmp.v6i2.78>
74. Shapovalova V. Telemedicine and Telepharmacy in Modern Healthcare: Innovations, Medical Technologies, Digital Transformation. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2025. Vol. 5. No 3. P. 1-19. DOI: <https://doi.org/10.53933/r7f5xj91>
75. Vasylovskyy V., Nehreba T., Chernenko M., Voloshyna N., Pohulaieva T., & Voloshyn-Haponov I. Modern Experience of Pharmacotherapeutic Use and Effectiveness of Endolumbal Administration of Glucocorticoids in Progressive Types of Course for Multiple Sclerosis. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2024. Vol. 4. No 3. P. 1-10. DOI: <https://doi.org/10.53933/sspmpm.v4i3.157>
76. Nevzghoda O., Shapovalov V., Osyntseva A., Shapovalova V., Shapovalov V. Pharmacoeconomic Studies of the Feasibility of Using Certain Groups of Drugs in Diseases of the Chest Organs. *Scientific Research Establishment of Innovations for Future LLC. Sheridan: Wyoming. US*. 11.09.2025. P. 1-46. DOI: <https://doi.org/10.53933/zb6y1w26>
77. Chernenko, M., Nehreba, T., Voloshyna, N., Vasylovskyy, V., & Pohulaieva, T. Modern Pulse Corticosteroid Therapy in Patients with Multiple Sclerosis: Adverse Events and Clinical and Pharmacological Measures to Eliminate Them. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2025. Vol. 5. No 1. P. 1-15. DOI: <https://doi.org/10.53933/sspmpm.v5i1.173>
78. Shapovalova V., Lavoshnyk O., Shapovalov V., Osyntseva A., Shapovalov V. Quality Assurance of Medicines: International Experience and National Mechanisms for Combating Falsification

79. *Scientific Research Establishment of Innovations for Future LLC. Sheridan: Wyoming. US.* 21.10.2025. P. DOI: <https://doi.org/10.53933/7ndxez52>
80. Vasylovskyy V., Nehreba T., Voloshyna N., Chernenko M., & Pohulaieva T. Application of Glucocorticoids in Therapy of Multiple Sclerosis. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2024. Vol. 4. No 2. P. 1-14. DOI: <https://doi.org/10.53933/ssppmpm.v4i2.141>
81. Данченко О.Б., & Дзюба Т.В. Маркетингові дослідження у проєктах. *ВНЗ “Університет економіки та права “КПОК”*. 2021. С. 224. URL: [https://er.chdtu.edu.ua/bitstream/ChSTU/2788/1/%D0%9D%D0%B0%D0%B2%D1%87\\_%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%96%D0%B1%D0%BD%D0%B8%D0%BA\\_%D0%94%D0%B7%D1%8E%D0%B1%D0%B0.pdf](https://er.chdtu.edu.ua/bitstream/ChSTU/2788/1/%D0%9D%D0%B0%D0%B2%D1%87_%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%96%D0%B1%D0%BD%D0%B8%D0%BA_%D0%94%D0%B7%D1%8E%D0%B1%D0%B0.pdf)
82. Бушуєва І.В., Єрєнько О.К., & Хортецька Т.В. Управління та економіка фармації: навчальний посібник до практичних занять для підготовки фармацевтів на КПК (спеціалізація) спеціальності «Організація і управління фармацією» Ч. 1. *Запоріжжя: ЗДМУ*. 2023. С. 133. URL: [https://dspace.zsmu.edu.ua/bitstream/123456789/19289/1/MEPh.SP\\_OUF.ua%20%D0%9D%D0%B0%D0%B2%D1%87%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%96%D0%B1%D0%BD%D0%B8%D0%BA%20%D0%B4%D0%BE%20%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%B8%D1%85%20%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D1%8F%D1%82%D1%8C%20%D0%A7.%20%D0%86%20%282023%29.pdf](https://dspace.zsmu.edu.ua/bitstream/123456789/19289/1/MEPh.SP_OUF.ua%20%D0%9D%D0%B0%D0%B2%D1%87%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%96%D0%B1%D0%BD%D0%B8%D0%BA%20%D0%B4%D0%BE%20%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%B8%D1%85%20%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D1%8F%D1%82%D1%8C%20%D0%A7.%20%D0%86%20%282023%29.pdf)
83. Ящук І.С., Унгурян Л.М., Беляєва О.І., Образенко М.С., & Волощук Х.Ю. Навчання персоналу як один зі стратегічних напрямів підвищення конкурентоспроможності фахівців фармацевтичних підприємств. *Одеський медичний журнал*. 2023. № 1. С. 182. URL: <https://doi.org/10.32782/2226-2008-2023-1-19>
84. Підтримка і розвиток: Як “Навчальна аптека” допомагає новим співробітникам адаптуватися в “Подорожнику”? Будні Robota.ua. Retrieved July 12. 2025. URL: <https://budni.robota.ua/hr/pidtrimka-i-rozvitok-yak-navchalna-apteka-dopomagaye-novim-spivrobitnikam-adaptuvatisya-v-podorozhniku>
85. Бушуєва, І. В., & Єрєнько, О. К. Фундаментальні принципи фармацевтичної етики та деонтології: навчальний посібник для підготовки здобувачів післядипломного етапу (вторинна спеціалізація) для спеціальності «Фармація, промислова фармація». *Запоріжжя: ЗДМФУ*. 2024. С. 79. URL: <https://dspace.zsmu.edu.ua/bitstream/123456789/20518/3/%D0%9D%D0%9F%20%20%D1%81%D0%BF%D0%B5%D1%86%20%D0%9A%D0%A4%20%D0%A3%D0%95%D0%A4%202023.pdf>
86. Єщенко Т.А. Фахове мовлення фармацевта: [завдання для самостійної роботи для студентів 1 курсу денної форми навчання другого (магістерського) рівня вищої освіти галузі знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальності 226 «Фармація. Промислова фармація»]. *Львів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького*. 2023. 67 с. URL: [https://new.meduniv.lviv.ua/uploads/repository/kaf/kaf\\_ukrlang/05.%20%D0%92%D0%B8%D0%B4%D0%B0%D0%B2/ukrmova\\_prof\\_ukr\\_stud\\_samost\\_robota\\_226.pdf](https://new.meduniv.lviv.ua/uploads/repository/kaf/kaf_ukrlang/05.%20%D0%92%D0%B8%D0%B4%D0%B0%D0%B2/ukrmova_prof_ukr_stud_samost_robota_226.pdf)
87. Етичний кодекс фармацевтичних працівників декларує моральні принципи професії. Аптека. № 28 (749). 26.07. 2010. URL: <https://www.apteka.ua/article/47400>
88. Як працюватимуть мобільні аптеки у селах та на прифронтових територіях? *МОЗ України*. 14.08.2023. URL: <https://moz.gov.ua/uk/jak-pracjuvatimut-mobilni-apteki-u-selah-ta-na-prifrontovih-teritorijah-2>
89. Постанова Кабінету Міністрів України від 04.09.2023 № 809 «Про внесення змін до Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібною торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів)». *Верховна Рада України*.
90. Вигорання на роботі: причини, ознаки та способи подолання. *МОЗ України*. 02.01.2025. URL: <https://moz.gov.ua/uk/vigorannya-na-roboti-prichini-oznaki-ta-sposobi-podolannya>



91. Єременко Є. Емоційне вигорання на роботі та вдома - як вчасно розпізнати та допомогти собі. *Rozmova*. 2025. URL: <https://www.rozmova.me/blog/emotsiynе-vyhorannya>
92. Іванова Н.М. Синдром емоційного вигорання серед лікарів. *Буковинський державний медичний університет*. 27.04.2018. URL: <https://www.bsmu.edu.ua/blog/6659-sindrom-emotsiynogo-vigorannya-sered-likariv/>
93. Ісаков Р.І., Герасименко Л.О. Синдром емоційного вигорання. «*НейроNews: психоневрологія та нейропсихіатрія*». 2024. № 5-6 (151). С. 24-27. <https://neuronews.com.ua/ua/archive/2024/5-6%28151%29/pages-24-27/sindrom-emociynogo-vigorannya#gsc.tab=0>
94. Синдром емоційного вигорання. *Львівський центр професійно-технічної освіти державної служби зайнятості*. 07.05.2019. URL: <https://lcptodcz.lviv.ua/news/14-33-35-07-05-2019/>
95. Малішевська Н. Емоційне вигорання у фармацевтів: стратегія профілактики та подолання. *Фармацевт практик*. 01.07.2025. URL: <https://www.fp.com.ua/iemotsiinie-vighorannia-u-farmatsievtiv-strategiehiia-profilaktiki-ta-podolannia/>
96. Дмитрик К. Як не згоріти на роботі: поради фармацевтам. *Аптека online.UA*. 07.11.2022. № 39/40 (1360/1361). URL: <https://www.apтека.ua/article/649157>
97. Shapovalova V. The main changes in the ICD-11. Preprint. Version 1. *POAMPL* 2024. P. 1-7. DOI: <https://doi.org/10.61829/7fvvxa57>.
98. Shapovalova V. The ICD-11 For the Twenty-First Century: The First View from The Organizational, Legal, Clinical and Pharmacological Aspects. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2022. Vol. 2. No.1. P. 1-13. DOI: <https://doi.org/10.53933/sspmppm.v2i1.37>
99. Ivanishyn-Hayduchok L., Shapovalova V., Shapovalov V. ICD-11: Organizational and Legal, Medical and Pharmaceutical, Social and Economic Issues of Implementation of the Program of State Guarantees of Medical Care in 2022 in Ukraine, Based on The Fundamental Principles of the European Union. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2022. Vol. 2. No. 2. P. 1-14. DOI: <https://doi.org/10.53933/sspmppm.v2i2.53>
100. Міжнародна класифікація хвороб і проблем, пов'язаних зі здоров'ям. Одинадцятий перегляд (МКХ-11). *Женева: ВООЗ*. 2019. URL: <https://icd.who.int>.
101. Maslach C., Jackson S.E., & Leiter M.P. Maslach Burnout Inventory Manual (3rd ed.). *Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press*. 1996. URL: <https://www.scrip.org/reference/referencespapers?referenceid=1850026>
102. Shanafelt, T. D., Ripp, J., Trockel, M. Understanding and addressing sources of anxiety among health care professionals during the COVID-19 pandemic. *Mayo Clinic Proceedings*. 2020. №95.V.6. P.1112-1114. URL: <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2020.04.021>
103. Prasad K., McLoughlin C., Stillman M. et al. Prevalence and correlates of stress and burnout among U.S. healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *E.Clinical.Medicine*. 2021. №35, P.100879. URL: <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.100879>
104. Addressing health worker burnout: The U.S. Surgeon General's Advisory on building a thriving health workforce. *U.S. Department of Health and Human Services: Washington, DC: HHS*. 2022. P. 1-74. URL: <https://www.hhs.gov/sites/default/files/health-worker-wellbeing-advisory.pdf>
105. Draft bill on pharmacy reform. Presented by Federal Minister of Health Nina Warken. *Federal Ministry of Health (Germany)*. Berlin: BMG. 2025. URL: <https://thepharma.media/uk/news/40059-unimeccini-farmacevtam-dozvolyat-vipisuvati-recepturni-liky-kuzminix-porivnyav-z-ukrayinoyu-30102025>
106. Azoulay É., Myatra S.N., Heras La Calle G. et al. Positive communication for decreasing burnout in intensive-care-unit staff: a cluster-randomized trial. *Intensive Care Med*. 2025. Vol. 51. P. 2031-2041 DOI: <https://doi.org/10.1007/s00134-025-08134-2>
107. Холявицька Н. «Фармацевт - не продавець, а медичний фахівець»: в Україні готують реформу аптечного сектору. 04.11.2025. URL: [https://itmed.org/news/farmatsevt\\_ne\\_prodavets\\_a\\_medichniy\\_fakhivets\\_v\\_ukraini\\_gotuyut\\_reformu\\_aptechnogo\\_sektoru\\_60597/](https://itmed.org/news/farmatsevt_ne_prodavets_a_medichniy_fakhivets_v_ukraini_gotuyut_reformu_aptechnogo_sektoru_60597/)

108. Димніч Н. З квітня у Тлумацькій громаді на Івано-Франківщині доставлятимуть ліки за допомогою дронів. *Суспільне Івано-Франківськ*. 25.03.2025. URL: <https://suspilne.media/ivano-frankivsk/978869-z-kvitna-u-tlumackij-gromadi-na-ivano-frankivsini-dostavlatimut-liki-za-dopomogou-droniv/>
109. Health Minister Warken to Unveil Pharmacy Reform at DAT. *The munich eye*. 12.09.2025. <https://themunicheye.com/health-minister-warken-pharmacy-reform-dat-26374>
110. Наказ МОЗ України від 16.04.2025 № 650 «Про затвердження Порядку проведення атестації працівників сфери охорони здоров'я та внесення змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України» {Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 28 травня 2025 року за №824/44230}. *Верховна Рада України*. 16.04.2025. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0824-25#Text>
111. Siefert J., Zimmermann N., Thakkar K., Mészáros Á. Pharmacy customers' views towards the potential introduction of pharmacist prescribing: A survey study. *PLOS ONE*. 2025. 20. (5). e0325208. URL: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0325208>
112. Huber P., Zubek-Biełuś A., Lipiński P. and Żuk A. The Impact of Providing Pharmaceutical Care on Work Satisfaction of Pharmacists in Poland - A Preliminary Study. *Sci. Pharm.* 2025. Vol. 93. Issue 4. 50. DOI: <https://doi.org/10.3390/scipharm93040050>
113. Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо підготовки, безперервного професійного розвитку та професійної діяльності за професіями у сфері охорони здоров'я». Верховна Рада України. Відомості Верховної Ради (ВВР). 2025. №32, ст.111. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4246-20#Text>
114. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 05 липня 2025 р. №1065 «Деякі питання підготовки та професійної діяльності за професіями у сфері охорони здоров'я» {Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 23 липня 2025 року за №1109/44515}. *Верховна Рада України*. Прийняття від 05.07.2025. Набрання чинності, відбулося 27.09.2025. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1109-25#Text>
115. Наказ МОЗ України від 29.03.2002 №117 «Про впровадження випуску Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 "Охорона здоров'я"» {ПОГОДЖЕНО Міністерством праці та соціальної політики України}. *Верховна Рада України*. Редакція від 24.02.2025. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/va117282-02#n5815>
116. Бушуєва І.В., Єренко О.К. Управління і економіка фармації : збірник тестових завдань з поясненнями для заключного контролю знань з семінарів фармацевтів на КПК (спеціалізація) спеціальності «Організація і управління фармацією» з дисципліни «Управління і економіка фармації». *Запоріжжя: ЗДМУ*. 2022. 85 с. URL: <https://dspace.mphu.edu.ua/bitstream/123456789/19345/1/%D0%A3%D0%95%D0%A4.%20%D0%97%D0%B1%D1%96%D0%B2%20%282022%29.pdf>
117. Гарькава В.Ф., Прозорова Г.О., Ігнатова Т.В., Редькіна Є.А., Лук'янчук В.Д., Звягінцева О.Б. Менеджмент та маркетинг у фармації: Монографія. *Warsaw: RS Global Sp. Z O.O.* 2021. 72 с. URL: <https://monographs.rsglobal.pl/index.php/rsgl/catalog/download/38/35/122-1?inline=1>
118. Shapovalova V., Lavoshnyk O., Osyntseva A., Derkach A., & Shapovalov V. Pharmacy business in relation to staff shortage: Pharmaceutical law, F-management and F-economics, how training shapes the competences of future leaders. *Actual Problems of Medicine and Pharmacy*. 2025. Vol. 6. No 2. P. 1-47. DOI: <https://doi.org/10.52914/apmp.v6i2.77>
119. Shapovalova V., Shapovalov V., & Osyntseva A. Training of Pharmacist organizers: Features of specialization and educational components. *Actual Problems of Medicine and Pharmacy*. 2025. Vol. 6. No 1. P. 1-25. DOI: <https://doi.org/10.52914/apmp.v6i1.73>
120. Bushuieva IV, Krychkovska AM, Kuchmistova OF, Lopatynska OI, Konechna RT, Shmatenko OP, Khomenko OI, Mayboroda OI. Studying awareness and attitude to vaccination in the context of professional training of future pharmacists. *Current issues in pharmacy and medicine: science and practice*. 2025. Vol. 18. No 3. P. 331-340. URL: <https://pharmed.zsmu.edu.ua/article/view/330546>

121. Shapovalova V. An Innovative Multidisciplinary Study of The Availability of Coronavirus Vaccines in The World. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*. 2022. Vol. 2. No 2. P. 1-17. DOI: <https://doi.org/10.53933/ssppmpm.v2i2.45>
122. Krychkovska A.M., Parashchyn Z.D., Kurka M.S., Vengryn N.M., Lubenets V.I., Solomennyi A.M., & Yaroshenko I.V. The analysis of COVID-19 pandemic consequences and the antiviral drug markets under martial law in Ukraine. *Ukrainian Journal of Military Medicine*. 2024. Vol. 5. No 4. P. 168-179. DOI: [https://doi.org/10.46847/ujmm.2024.4\(5\)-168](https://doi.org/10.46847/ujmm.2024.4(5)-168)
123. Ліки на лінії вогню: як БадМ забезпечує прифронтові аптеки та лікарні. *NV Україна*. 21.04.2025. <https://nv.ua/ukr/ukraine/events/viyna-v-ukrajini-yak-badm-vdalosya-nalagoditi-logistiku-ta-dostavlyati-liki-na-prifrontovi-teritoriji-50506140.html>