

на метаболічні зміни в організмі експериментальних тварин.

ЛІТЕРАТУРА

1. Брусов О. С. Влияние природных ингибиторов радикальных реакций на аутоокисление адреналина / О. С. Брусов, А. М. Герасимов, Л. Ф. Панченко // Бюллетень экспериментальной биологии и медицины. – 1976. – № 1. – С. 33–35.
2. Влияние тиотриазолина, глицина, магния и их комбинации на ответ генома и показатели активности антиоксидантной системы в коре головного мозга крыс с церебральной ишемией / Ю. И. Губский, И. Ф. Беленичев, Е. Л. Левицкий [и др.] // Сучасні проблеми токсикології. – 2007. – № 4. – С. 13–17.
3. Гаврилов В. Б. Анализ методов определения продуктов перекисного окисления липидов в сыворотке крови по тесту с тиобарбитуровой кислотой / В. Б. Гаврилов, А. Р. Гаврилова, Л. М. Мажуль // Вопросы медицинской химии. – 1987. – Т. 33, № 1. – С. 188–122.
4. Грищук М. І. Вплив токсикантів кадмію та пестициду 2,4-Д на стан слизової оболонки тонкої кишки / М. І. Грищук // Вісник проблем біології і медицини. – 2004. – Вип. 3. – С. 63–66.
5. Забруднення питної води залишками пестицидів, нормування, методи контролю, оцінка ризику / М. Г. Проданчук, О. П. Кравчук, І. В. Лепьошкін [та ін.] // Проблеми харчування. – 2007. – № 2. – С. 12–21.
6. Колб В. Г. Клиническая биохимия / В. Г. Колб, В. С. Камышников. – Минск : Беларусь, 1976. – 311 с.
7. Метод определения активности каталазы / М. А. Королюк, Л. И. Иванова, И. Г. Майорова [и др.] // Лабораторное дело. – 1988. – № 1. – С. 16–19.
8. Методы диагностики метаболических нарушений при атеросклерозе и дифференцированное применение противоядеросклеротических средств : метод. рекомендации / О. М. Воскресенский, В. А. Дельва, М. А. Дудченко [и др.]. – Полтава : ПМСИ, 1982. – 26 с.
9. Муфазалова Н. А. Корректирующее влияние токоферола на изменение показателей защитной активности фагоцитов при воздействии гербицида 2,4-ДА / Н. А. Муфазалова, Ю. А. Медведев, Н. К. Басырова // Гигиена и санитария. – 2001. – № 6. – С. 61–63.
10. Онищенко Г. Г. Гигиенические аспекты обеспечения экологической безопасности при обращении с пестицидами и агрохимикатами / Г. Г. Онищенко // Гигиена и санитария. – 2003. – № 3. – С. 3–6.
11. Острое групповое отравление гербицидом Диканит-600 на основе 2,4-дихлорфеноксиуксусной кислоты и меры профилактики / Г. М. Балан, С. Г. Сергеев, Т. В. Мымренко [и др.] // Современные проблемы токсикологии. – 2003. – № 3. – С. 52–58.
12. Острые и хронические интоксикации пестицидами, оценка интенсивности реализованного профессионального риска и прогнозирования характера течения : II Национальный съезд токсикологов Украины (Київ, 12–14 жовтня 2004 р.) : тези доп. / МОЗ України, АМН України, Ін-т екології і токсикології ім. Л. І. Медведя, Тов-во Токсикологов України. – К., 2004. – С. 74.
13. Проданчук М. Г. Методологічні підходи до оперативної екологічної оцінки асортименту та обсягів застосування пестицидів у сільському господарстві / М. Г. Проданчук, В. І. Великий, Ю. А. Кучак // Довкілля та здоров'я. – 2004. – № 2. – С. 75–78.
14. Ракитский В. Н. К вопросу о патогенезе воздействия фенокси соединений на организм теплокровных / В. Н. Ракитский, Е. Г. Чхвиркия, Е. Б. Попова // Успехи современной биологии. – 2004. – Т. 124, № 5. – С. 461–467.
15. Спиричев В. В. Витамин Е / В. В. Спиричев, И. И. Матиус, Л. М. Кронштейн // Экспериментальная витаминология. – Минск : Наука и техника, 1979. – С. 18–57.
16. Watt B. E. Chlorophenoxy herbicides — mechanisms of toxicity / B. E. Watt, S. M. Bradberry, J. A. Vale // J. Toxicol. Clin. Toxicol. – 1999. – Vol. 37, N 3. – P. 357–358.

УДК 61:614.2:34(ББК51(4УКР).Д58

М. С. Пономаренко, Г. В. Загорій, А. А. Бабський, Т. М. Краснянська,
В. В. Трохимчук, О. П. Шматенко, О. М. Горбань, І. В. Клименко,
Є. С. Бочерікова, Ю. М. Григорук, М. В. Білоус, О. М. Безугла, М. В. Сятиня

НООФАРМАЦЕВТИЧНЕ, НАУКОВО-ПРАКТИЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ЩОДО СТВОРЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЙНИХ ХАРАКТЕРИСТИК ПРАЦІВНИКІВ НОВОВВЕДЕНИХ ПОСАД НА РИНКУ ПРАЦІ УКРАЇНИ З ЕМЕРДЖЕНТНИХ І НООЕТИЧНИХ ПОЗИЦІЙ. НООФАРМАЦІЯ

Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика, Київ

Актуальність теми

У 2010 р. термін «ноофармація» вперше внесено до Фармацевтичної енциклопедії, і

відтоді його слід вважати визнаним галузевим термінологічним стандартом, введеним, таким чином, до професійного глосарія.

Зокрема, ноофармація, як зазначається в енциклопедії, містить у собі відбитки позитиву, традицій минулого, сучасного та перспективи майбутнього



розвитку галузі. Отже, ноофармація — це система, що базується на збереженні основних фундаментальних принципів, емерджентних властивостей ефективного її функціонування (взаємозв'язків функціональної системи з підсистемами, компонентами, елементами цієї системи — структури). Відмирання деяких функцій і поява нових властивостей створюють нову якість взаємоутворювальних факторів, які трансформуються в ноофармацію [22]. Ноофармація потребує системного й критичного переосмислення, усвідомлення досвіду поколінь із сучасних позицій, з точки зору сучасної комплаєнтності щодо усвідомленого сприйняття й безкомпромісного виконання стандартів GMP, GLP, GDP, GPP, GRP та інших належних практик і міжнародних настанов щодо якості при виробництві та реалізації лікарських засобів і вимог до персоналу: «професійна якість персоналу — якість продукції». Комплексний, системний підхід до розв'язання будь-яких задач — єдиний шлях у їх вирішенні, у тому числі адміністрування та морально-етичної регуляції й самоконтролю. Комплексний етичний контроль інтелектуальної діяльності людини у соціумі є предметом нової науки — нооетики [3; 8; 9; 22; 24; 26–36].

На початку третього тисячоліття Україна переживає черговий складний етап свого розвитку, суспільство перебуває в духовних пошуках. Духовне, біотичне виховання людини передбачає моральне ставлення до професійних обов'язків у будь-якій сфері діяльності. У кожної людини, як вважає професор Арнольдо Панграці з Папського міжнародного богословського інституту душ пастирства у сфері охорони здоров'я, розташованого у Римі, є біографія фізична, біографія почуттів, біографія родини, біографія професійна або суспільна, а також біографія духовності [14]. Якщо етика (ноо-

етика) як система моральних норм і цінностей є характерною й невід'ємною складовою для певної релігійної, культурної, соціальної спільноти, то кваліфікаційні характеристики — це певна канва формування морально-етичних засад як на старті професійної діяльності, так і протягом усього життя [1; 2; 12; 17–22; 24; 25].

Природа, як навчав Арістотель, дала людині в руки могутню зброю — інтелектуальну, моральну силу, але використати цю зброю можна по-різному, оскільки людина без моральних норм є створінням нечесливим і диким [14]. Саме тому в нашому дослідженні при створенні довідників кваліфікаційних характеристик особливо увагу було звернуто на питання формування принципів нооетики [4–7; 10–17].

Науково-технічний детермінізм постіндустріального періоду поступово став обтяжливим моральним наслідком (спадком) технократизації й кризи духовності — наркоманія, алкоголізм, релігійне сектантство, біотероризм, агресивна реклама ліків, популізм, антинаукові й інші настрої в різних прошарках суспільства переважають над духовними цінностями. На жаль, беруть верх матеріальні, комерційні інтереси, що й призвело до духовної кризи в суспільстві. «Першопричина кризи — одвічний конфлікт матеріального і духовного в людині», — вважав В. І. Вернадський, тобто добра, зла, моралі, біоетики (нооетики). Звичні поняття добра і моральних норм, якими людина послуговується в повсякденні, часто вважаються недостатніми, формуються вони під впливом моральної та культурної традиції життєвого середовища [14].

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми, яким присвячено дану статтю

Починаючи з 70-х і до 90-х років ХХ ст., активно проводи-

лася науково-дослідна робота з розробки науково-теоретичних й інструктивно-методичних чинників щодо регламентації діяльності аптечних працівників, зокрема визначення статусу, обов'язків, відповідальності, професійно-посадових стандартів, меж їх компетентності тощо.

Однак розпад колишнього Радянського Союзу, на жаль, відкинув започатковану роботу щодо науково обґрунтованих теоретичних і практичних розробок формування й використання кадрового фармацевтичного персоналу. Зокрема, була призупинена діяльність із подальшої розробки та створення прототипів кваліфікаційних характеристик, а саме: професіограм, моделі спеціаліста, методів кваліметрії тощо. Разом із тим, кожен етап суспільно-економічної формації стимулює його розвиток, висуває нові вимоги до кадрів. Поява нових професій, напрямів, спеціальностей потребує підготовки відповідних кваліфікаційних характеристик нового покоління для існуючих посад і на заміну тих, які відмирають. Так, у фармацевтичному секторі не стало посад і спеціальностей гезелів, помічників провізора, рецептарів, сигнарантів.

Наразі відбувається процес перегляду та трансформації провізора, фармацевта у бакалавра, магістра фармації. Уже введені нові доповнення до номенклатури посад: клінічного провізора, провізора-косметолога, провізора (інженера) з промислової фармації, «уповноваженої особи». На деякі з цих посад розроблені кваліфікаційні характеристики, що внесені до Класифікатора професій ДК 003:2010. На окремі посади необхідно розробити відповідні кваліфікаційні характеристики для надання їм юридично-правового статусу. Особливої актуальності це набуває у період реформування фармацевтичної галузі, яка потребує комплексного підходу в її реалізації відповідно до сучас-



них вимог щодо персоналу та його знань.

Метою нашого дослідження було науково-теоретичне обґрунтування ролі морально-етичного компонента в діяльності персоналу в загальному комплексі рішення виробничих проблем з емерджентних і ноетичних позицій.

Основний матеріал дослідження з обґрунтуванням отриманих наукових даних

Розглядаючи проблему з емерджентних позицій, слід пов'язувати її не лише з абстрагованими позиціями морально-етичної чистоти кадрового корпусу, але й з факторами, які стимулюють мотивацію в оплаті праці за належне здійснення своїх посадових обов'язків і наявність відповідних знань для їх виконання.

На жаль, протягом останніх років діяла система стимулювання й оплати праці без «прив'язування» до конкретних функціонально-посадових вимог, складності, наявності досвіду, зазначених у кваліфікаційних характеристиках працівників як бюджетної, так і не бюджетної сфери діяльності, та адаптувалася в неналежний спосіб.

До цього часу заробітна плата зростала у результаті запровадження додаткових видів виплат, що призводило до розбалансування її структури. Надтарифна частина заробітної плати окремих категорій працівників значно перевищувала її тарифну частину, а посадові оклади не виконували основної функції оцінки результатів праці. Отже, рівень заробітної плати та міжпосадові співвідношення в оплаті праці не забезпечували належної мотивації. Серед інших проблем у Концепції Кабінету Міністрів України щодо удосконалення оплати праці працівників бюджетної сфери (схвалена КМ України 19.01.2011 р.) [2] зазначається відсутність єдиного підходу до визначення додатко-

вих видів оплати праці; недостатня обґрунтованість тарифних коефіцієнтів між розрядами Єдиної тарифної сітки, яка є, до речі, відправною стартовою базою у визначенні посадових окладів не лише у бюджетній сфері, а й споріднених професій персоналу як аптечних працівників (оптової, роздрібно-ланки), так і підприємств з виробництва лікарських засобів незалежно від їх форм власності; відсутність довідників кваліфікаційних характеристик професій (посад) працівників бюджетної сфери (персоналу промислової фармацевції — *авт.*) за окремими напрямками діяльності, що призводить до необ'єктивного оцінювання посад для подальшого їх віднесення до розрядів Єдиної тарифної сітки, нерационального розподілу обов'язків працівників і необґрунтованості кваліфікаційних вимог до добору кадрів [2; 23].

Метою реалізації Концепції є вдосконалення оплати праці працівників бюджетної сфери та створення належних умов для підвищення ефективності праці; визначення на основі удосконаленої Єдиної тарифної сітки розмірів посадових окладів працівникам бюджетної сфери залежно від їх кваліфікації, складності виконуваних робіт та умов праці. Концепцією передбачені й інші шляхи і способи розв'язання зазначених проблем, у тому числі й забезпечення віднесення професій (посад) працівників до розрядів Єдиної тарифної сітки з урахуванням вимог довідників кваліфікаційних характеристик професій (посад) працівників бюджетної сфери із застосуванням єдиної методики; розроблення й удосконалення довідників кваліфікаційних характеристик професій (посад) працівників окремих галузей бюджетної сфери [2]. Такі вимоги є обов'язковою умовою адаптації нормативно-правової стандартної уніфікації відповідно до GMP, GDP,

GPP, GLP, GRP та інших настанов [27–29; 32] і вимог Європейського Союзу (ЄС).

Загальнодержавні принципи розробки стандартних форматів кваліфікаційних характеристик згідно з вимогами та настановами GMP, GDP та GPP

Поетапне входження України до ЄС пов'язане з виконанням низки вимог. Зокрема, одним із першочергових завдань входження до ЄС є гармонізація нормативно-правової бази України, адаптованої до стандартів і вимог ЄС. Основні принципи виробництва ліків для людини сформульовані у Правилах належної виробничої практики лікарських засобів (НВП) — Good Manufacturing Practice for Medicinal Products ES (GMP ES), глава II якої повністю присвячена персоналу. У даному розділі викладені принципи, загальні вимоги до перепідготовки, навчання й удосконалення знань персоналу: керівників, професіоналів, фахівців, технічних службовців, умови й обов'язки при перепідготовці, удосконаленні персоналу всіх ланок виробництва. Окремо і докладно визначені службові обов'язки «уповноваженої особи (осіб)» фармацевтичного підприємства. Такі «уповноважені особи» за професійними якостями повинні відповідати кваліфікаційним вимогам (ст. 23 Директиви 75/319 ЄС) [27–29; 32].

Юридично-правовим і законодавчим підґрунтям формування кадрів і юридичного визначення нововведених посад в Україні є Національний класифікатор професій ДК 003:2010 р., який на підставі кваліфікаційних характеристик набрав чинності з листопада 2010 р. [16].

Кваліфікаційні характеристики посад, професій, інноваційних напрямів робіт для ефективного використання та формування кадрового потенціалу широко висвітлено нами й обговорено професіонала-



ми з практики, науковцями, громадськістю.

Теоретичне обґрунтування, розробку методологічних засад при створенні кваліфікаційних характеристик окремих професійних угруповань нами здійснено відповідно до Міжнародної стандартної класифікації професій 1988 р. (ISCO-88: International Standard Classification of Occupations/ ILO, Geneva) за єдиним форматом, який покладено в основу архітектоніки ДК 003:2010. Кодифікація окремих посад, спеціальностей, напрямів здійснена відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 04.05.1993 р. № 326 «Про концепцію перебудови національної статистики України та Державну програму переходу на міжнародну систему обліку і статистики» та держстандарту (ДСТУ-3739-98), що також ґрунтується на концепціях ISCO-88 при побудові Національного Класифікатора України і є органічною складовою частиною державної системи класифікації та кодування відповідної інформації, глосарія та термінології, у тому числі й тимчасового глосарія, розробленого нами у 2010 р. та рекомендованого МОН України та МОЗ України для використання у практиці [16; 22].

Попередньо слід підкреслити, що до цього часу тривають гострі дискусії щодо деяких важливих термінів та їх інтерпретації, тлумачень, а саме: робота, професія, кваліфікація, спеціальність (субспеціальність), фах, спеціаліст тощо. З деяких позицій дискусії припинено у зв'язку з випуском Фармацевтичної енциклопедії у 2010 р. [22].

Отже, наше теоретичне обґрунтування і розробка методологічних засад при створенні кваліфікаційних характеристик окремих угруповань працюючих у сфері виробництва, реалізації та контролю якості лікарських засобів базувалися на основі гармонізації прин-

ципів, стандартів і вимог GMP ЄС до персоналу та відповідного глосарія, що містить стандарти термінів, застосовуваних у вітчизняній та міжнародній практиці. Зокрема: *робота* — певні завдання та обов'язки, що виконані або мають бути виконані однією особою. Робота є статистичною одиницею, що класифікується відповідно до кваліфікації, необхідної для її виконання; *спеціаліст* — працівник у галузі певної відповідної спеціальності (спеціаліст з внутрішніх хвороб; вузький спеціаліст; спеціаліст з маркетингу лікарських засобів; спеціаліст з менеджменту якості лікарських засобів; спеціаліст організації фармацевтичної справи); *спеціальність* — окрема галузь науки, техніки, майстерності чи мистецтва, у якій хтось працює. Наприклад, обрати своєю спеціальністю фармацію, історію. По суті, спеціальність те ж саме, що професія; *професія* — здатність виконувати подібні роботи, які вимагають від особи певної кваліфікації; *кваліфікація* — здатність виконувати завдання та обов'язки щодо відповідної роботи. У дипломі спеціаліста після закінчення вищого (середнього спеціального закладу, коледжу) або іншому документі професійна підготовка визначається через назву професії (лікар, провізор, інженер-хімік, економіст тощо) [15].

Узагальнюючи ці твердження, встановлено, що професія, спеціальність визначає основний вид трудової діяльності, а спеціалізація — набуття певних знань певної спеціальності. Отже, спеціаліст є суб'єктом у галузі конкретної спеціальності, здатний виконувати роботу відповідно до своєї кваліфікації, необхідної для її виконання. Однак слід окремо зазначити, що спеціальність — це окрема галузь, де особа працює, а кваліфікація — це професійна здатність особи, яка працює за певною спеціальніс-

тю. Взагалі професія (лат. *professio* — офіційно визначене заняття, спеціальність, від *profiteer* — оголошую своєю справою). Енциклопедично це визначається як вид трудової діяльності (занять) людини, яка володіє комплексом теоретичних знань і практичних навичок, набутих у результаті спеціальної підготовки та досвіду роботи. Найменування професії визначається характером та змістом роботи чи службових функцій (обов'язків), а також знаряддям і предметами праці, які при цьому застосовуються [17].

У результаті (у міру) науково-технічного розвитку виробничих сил суспільства, застосування більш вдосконалених знарядь праці, технологій виробництва, появи нових видів виробництва і навіть галузей науки поглиблюється розподіл праці.

У зв'язку з цим, у межах професій, встановлених за виробничою ознакою — лікар, провізор, інженер-хімік, апаратник тощо, — виділяються більш вузькоспеціалізовані професії: провізор-консультант сімейної фармації, медичний або фармацевтичний представник, провізор-інженер промислової фармації, апаратник з аерозольного виробництва ГЛФ тощо.

Як зазначалося, з науково-технічним прогресом, втіленням GMP, GDP, GPP пов'язаний і процес відмирання деяких професій і виникнення нових. Через це у галузі медицини та фармації деякі професії підрозділяються на спеціальності: апаратник з ампульного виробництва, апаратник з виробництва м'яких лікарських засобів, лікар-хірург, лікар-терапевт, провізор-організатор, провізор клінічний. Нами запропоновані кваліфікаційні характеристики посад: медичний, фармацевтичний представник «уповноважена особа», провізор-консультант і багато інших кваліфікаційних характеристик [10; 11; 21].



Сьогодні, згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 17.08.1998 р. № 231 «Про вдосконалення атестації провізорів та фармацевтів», затверджена номенклатура провізорських спеціальностей: фармація (провізор-організатор; провізор; провізор-аналітик; провізор загального профілю), клінічна фармація (провізор клінічний), технологія парфумерно-косметичних засобів (провізор-косметолог). Однак зазначений наказ потребує перегляду внаслідок змін, які відбулися у трансформації обов'язків і вимог до фармацевтичного персоналу.

Слід наголосити, що у наведеному наказі зазначається «Номенклатура провізорських спеціальностей» замість «Номенклатури провізорських, фармацевтичних посад в аптеках, аптечних складах (базах)» або «Перелік фармацевтичних, провізорських посад за спеціальностями: фармація, клінічна фармація, технологія парфумерно-косметичних засобів».

Перелік провізорських посад включено до Національного Класифікатора Професій ДК 003:2010 і передбачає таке. Керівники — завідувач аптеки (аптечного закладу); завідувач бази аптечної; завідувач відділу (аптеки, бази); завідувач лабораторії (контрольно-аналітичної). Професіонали — провізор; провізор-аналітик; провізор клінічний; провізор-косметолог; провізор-токсиколог. Фахівці — лаборант (фармація); провізор-інтерн; фармацевт. Робітники — фасувальник медичних виробів. До ДК 003:2010 внесені деякі, але незначні зміни та доповнення посад, робіт працівників галузі [17].

Саме тому нами вперше в Україні розроблені кваліфікаційні характеристики для окремих угруповань персоналу підприємств, аптек, аптечних складів (баз) фармацевтичної галузі та направлені до Міністер-

ства охорони здоров'я України як доповнення до Державного Класифікатора ДК 003-95 та ДК 003:2010.

Водночас слід підкреслити, що під будь-які новостворені посади, спеціальності та такі, що уже існують за тимчасовими чинниками на ринку праці України, необхідно відповідно і своєчасно розробляти навчальні плани та програми для підготовки, перепідготовки кадрів, але без узгодження цих питань процес втілення інноваційних напрямів буде проблематичним.

Висновки

Запропоновані ноофармацевтичні підходи щодо науково-практичних обґрунтувань створення кваліфікаційних характеристик працівників нововведених посад на ринку праці України з емерджентних і ноетичних позицій.

ЛІТЕРАТУРА

1. Аронов И. З. О выборе системы управления / И. З. Аронов, В. Г. Версан // Методы менеджмента качества. — 2003. — № 2. — С. 10–12.
2. Про схвалення Концепції удосконалення оплати праці працівників бюджетної сфери : розпорядження Кабінету Міністрів України № 29-р від 19.01.2011 року [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://document.ua>
3. Громовик Б. П. Фармацевтичний маркетинг: теоретичні основи та прикладні засади / Б. П. Громовик. — Вінниця : НОВА КНИГА, 2004. — 464 с.
4. Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників: вип. 78 «Охорона здоров'я» / М-во охорони здоров'я України ; М-во праці та соціал. політики України. — К., 2002. — 372 с.
5. Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників. Розділ 1. Професій керівників, професіоналів, спеціалістів та технічних службовців, які є загальними для всіх видів економічної діяльності / уклад. Н. Павленко [та ін.]. — 3-тє вид., перероб. і доп. — Х. : Фактор, 2004. — 360 с.
6. Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників. Розділ 2. Професій керівників, професіоналів, спеціалістів та технічних службовців, які є загальними для всіх видів економічної діяльності / уклад.

Н. Павленко [та ін.]. — 3-тє вид., перероб. і доп. — Х. : Фактор, 2004. — 370 с.

7. Дорохова Л. П. Нечітко множинна модель SWOT-аналізу виробничо-комерційної діяльності фармацевтичного підприємства / Л. П. Дорохова // Фармацевтичний журнал. — 2009. — № 6. — С. 27–30.

8. ДСТУ ISO 9001-2001. Системи управління якістю. Вимоги. — К. : Держстандарт України, 2001. — 23 с.

9. ДСТУ ISO/NR 10013:2003. Настанови з розроблення документації системи управління якістю. — К. : Держспоживстандарт України, 2004. — 11 с.

10. Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників / В. А. Загорій, М. С. Пономаренко, Т. М. Краснянська [та ін.]. — К. : Прінт Квік, 2007. — 136 с.

11. Абетковий довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників / В. А. Загорій, М. С. Пономаренко, Т. М. Краснянська [та ін.]. — К. : Прінт Квік, 2007. — 137 с.

12. Запорожан В. Н. Путь к ноэтике / В. Н. Запорожан. — О. : Одес. гос. мед. ун.-т, 2008. — 284 с.

13. Зміни та доповнення до Класифікатора професій ДК 003-95 : доп. № 5 / уклад. С. Мельник [та ін.]. — К. : Соцінформ, 2003. — 120 с.

14. Етична декларація поведінки фахівців у сфері створення, виробництва, обігу, промоції та реклами лікарських засобів (аптеки, ЛПЗ) / О. М. Гриценко, М. С. Пономаренко, А. А. Бабський [та ін.]. — К. : Прінт Квік, 2007. — 12 с.

15. Класифікатор професій ДК 003-95 : Держстандарт України. — К. : Соцінформ, 2001. — 384 с.

16. Класифікатор професій ДК 003:2010 / Держ. установа наук.-досл. ін-т соціал.-труд. відносин М-ва праці та соціал. політики України ; Ін-т укр. мови НАН України ; Держкомстат. України. — К. : Соцінформ, 2010. — 745 с.

17. Краснянська Т. М. Наукове обґрунтування організаційно-методичного забезпечення ефективної діяльності персоналу підприємств фармацевтичної галузі : дис. ... канд. фарм. наук: спец. 15.00.01 «Технологія ліків та організація фармацевтичної справи» / Т. М. Краснянська. — К., 2006. — С. 54–55.

18. Лысенко Г. И. Вопросы медицинского обучения и просвещения пациентов в общеврачебной практике / Г. И. Лысенко, С. В. Данилюк // Медицинский всевіт. — 2001. — Т. 1, № 1. — С. 124–127.

19. Пелешук А. П. Актуальні проблеми медичної деонтології / А. П. Пе-



лещук, А. С. Свінціцький // Там же. – С. 18–19.

20. Пестун І. В. Маркетингові дослідження в управлінні маркетингом фармацевтичних оптових підприємств / І. В. Пестун, З. М. Мнушко // Фармацевтичний журнал. – 2009. – № 9. – С. 12–17.

21. Збірник Положень кваліфікаційних характеристик, посадових інструкцій персоналу підприємств фармації : інструктивно-методичні рекомендації / М. С. Пономаренко, В. М. Толочко, А. А. Бабський [та ін.]. – Х. : Вид-во НФаУ, 2009. – 152 с.

22. Пономаренко М. С. Ноофармація / М. С. Пономаренко // Фармацевтична енциклопедія / М. С. Пономаренко ; під ред. В. П. Черних. – 2-ге вид., перероб. і доп. – К. : МОПІ-ОН, 2010. – С. 1003.

23. Посадові інструкції працівників організації з оптової реалізації лікарських засобів / В. М. Толочко, Л. В. Галій, М. В. Зарічкова [та ін.]. – Х. : Вид-во НФаУ, 2009. – 59 с.

24. Управління трудовим потенціалом фармацевтичних підприємств в умовах менеджменту якості : монографія / О. В. Посилкіна, О. В. Дороський, Ю. С. Братішко, М. І. Сидоренко ; за ред. проф. О. В. Посилкіної. – Х. : Вид-во НФаУ, 2010. – 416 с.

25. Чащин Н. А. Опыт работы Национального комитета по биоэтике при президиуме НАН Украины / Н. А. Чащин // Медичний всесвіт. – 2001. – Том. 1, № 1. – С. 16.

26. Bugnon O. Overcoming the barriers in pharmaceutical care research : Reports 5th PCNE Working Conference, Geneva, 21–24 February 2007. – Geneva, 2007. – P. 18–19.

27. Good manufacturing practice for medicinal products in the European Community. Annex 11. Computerized Systems / Commission of the European Communities. – 1992, January.

28. Good manufacturing practices for pharmaceutical products // WHO Expert Committee on Specifications for Pharmaceutical Preparations : Thirty-second Report. – Geneva : World Health Organization, 1992. – (WHO Technical Report Series, N 823). – P. 14–79.

29. Good manufacturing practices for pharmaceutical products. Draft. // WHO Expert Committee on Specifications for Pharmaceutical Preparations: Thirty-second Report. – Geneva : World Health Organization, 1992. – (WHO Technical Report Series, N 823). – P. 90–129.

30. Draft Guidance for Concerning Quality Systems Approach to Pharmaceutical current Good Manufacturing Practice Regulations [Electronic source].

– US FDA, September 2004. – Режим доступу : <http://fda.gov/cder/guidance/index.htm>.

31. Quality assurance of pharmaceuticals. A compendium of guidelines and related materials. Vol. 2, 2nd ed. Good manufacturing practices and inspection // World Health Organization, 2007. – P. 407.

32. Good Manufacturing Practices for Pharmaceutical Products: Main Principles. – World Health Organization technical Report Series. – 2003. – N 908.

33. Guide to the Project Management Body of Knowledge. 3-rd ed. / An American National Standard ANSI/PMI ISO 9001-2004. – Project Management Institute, 2004. – P. 390.

34. ISO 15378:2006 Primary packaging for medicinal products – Particular requirements for the application of ISO 9001:2000, with reference to Good Manufacturing Practice (GMP) [Electronic source]. – Режим доступу : <http://www.iso.org>.

35. Kaune S. B. Pharmacy Business Management / S. B. Kaune. – London : A Book Company LLC, 2005. – 367 p.

36. Final Concept Paper. Q 10: Pharmaceutical Quality Systems dated 9 September 2005 [Електронний ресурс]. – ICH SC, 10 November 2005. – Режим доступу : // <http://www.ish.org>.

