Немченко О.А., Назаркіна В.М., Бєліченко А.В.
Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

Аналіз сучасних підходів у формуванні аптечних мереж у різних країнах світу

economica@ukr.net

За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) та Міжнародної фармацевтичної федерації (ММФ), Україна належить до так званих Нових незалежних держав, що розвиваються у напрямку впровадження ринкових відносин у практичну охорону здоров'я. Впровадження нових форм й методів в організацію фармацевтичного забезпечення населення за умов соціального розшарування населення та перманентного дефіциту коштів у системі охорони здоров'я потребує використання результатів аналізу порядку та проблем функціонування аптечних мереж у різних країнах світу. Тому метою наших досліджень став аналіз існуючих підходів у формуванні аптечних мереж у країнах з різними політичним та соціально-економічним устроєм. У дослідженнях використовувався історичний, логічний, порівняльний та інші методи наукового пошуку та пізнання.

Основоположні принципи в організації діяльності аптечних закладів країн ЄС задекларовані в Копенгагенській Декларації (1.05.1994 р.). У зазначеному документі зазначено, що: лікарський засіб (ЛЗ) не є товаром; фармацевт повинен здійснювати контроль якості ЛЗ, що відпускаються з аптек, керуючись у своїй діяльності чіткими професійними правилами та етичними нормами; визначення «аптека» повинно належати лише тим закладам, що відповідають цьому поняттю; фармацевт є єдиним фахівцем з відповідною кваліфікацією, який може приймати рішення про можливість допуску ЛЗ на фармацевтичний ринок країни; освіта та процес постійного підвищення кваліфікації дають змогу фармацевтам здійснювати постійний контроль на всіх етапах оптової та роздрібної ланки обігу ЛЗ з метою збереження здоров'я громадян та безпеки у суспільстві.

Враховуючи численне різноманіття в організації надання населенню фармацевтичної допомоги й послуг у світі, на першому етапі систематизації матеріалу виникла необхідність впровадження комплексного критерію, за яким можна було б класифікувати країни на відповідні групи аналізу. При формуванні зазначеного критерію класифікації країн нами були враховані наступні чинники:

- історично обумовлені особливості організації фармацевтичного забезпечення населення;

- демографічні та географічні (кількість мешканців, що припадає на один аптечний заклад; пішохідна доступність до аптек за видами місцевості), критерії розміщення аптечної мережі;
- рівень державного регулювання фармацевтичною діяльністю на макро- та мікроекономічному рівні функціонування суб'єктів господарювання;
- право власності та характеристика вимог щодо організації фармацевтичного бізнесу;
- можливість формування аптечних мереж одним власником та реалізації ЛЗ дистанційно через мережу інтернет-аптек, поштою;
- наявність ЛЗ у відкритій торгівлі (супермаркети, автозаправки тощо);
- спільність традиційних підходів в організації надання фармацевтичної допомоги та у побудові товаропровідної мережі з просування ЛЗ.

Згідно запропонованого комплексного критерія нами були визначені наступні чотири групи країн, що характеризуються:

- традиційно сформованими протягом декількох століть соціально орієнтованими підходами щодо організації надання фармацевтичної допомоги населенню з чітко визначеними критеріями **(аптекою можуть володіти тільки фармацевти)**, порядком державного регулювання діяльності аптечних закладів в ринкових умовах (у переважній більшості це країни Західної Європи – Данія, Фінляндія, Франція, Німеччина, Греція, Італія – **І група**);
- реформуванням системи охорони здоров'я та фармацевтичного забезпечення населення у напрямку впровадження форм й методів обслуговування населення, що базуються на традиційно пріоритетній ролі держави у збереженні здоров'я громадян та чітко визначеної державної політики щодо порядку відкриття **(аптекою можуть володіти лише фармацевти)** та організації діяльності аптек (колишні країни СНД, члени ЄС або кандидати вступу до ЄС, наприклад Туреччина – **ІІ група**).
- превалюванням ліберальних підходів в організації фармацевтичного забезпечення населення **(аптекою можуть володіти нефармацевти самостійно або спільно з фармацевтами)** при наявності ефективних механізмів державного регулювання якості надання фармацевтичної допомоги та моніторингу вартості її компенсації (Австрія, Бельгія, Іспанія, Швеція, Кіпр, Ірландія, Нідерланди, Норвегія, Португалія, Мальта, Швейцарія, Великобританія, США, Канада – **ІІІ група**);
- паралельним впровадженням ринкових механізмів у практичну охорону здоров'я й фармацевтичне забезпечення населення **(аптекою можуть володіти нефахівці)** та

побудовою соціально орієнтованої моделі державного регулювання фармацевтичною діяльністю за прикладом країн Західної Європи (країни Східної Європи члени ЄС та кандидати до вступу в ЄС, наприклад Україна – **IV група**);

Як бачимо, Україна належить до сукупності країн (**IV група** аналізу), які за визначенням ВООЗ та ММФ знаходяться в стані перехідного періоду від централізованих, жорстко регламентованих форм й методів організації надання медичної та фармацевтичної допомоги до побудови ринкових відносин у системі охорони здоров'я.

У перспективі, результати проведених досліджень будуть використані у розробці основних напрямків реформування системи фармацевтичного забезпечення населення, як важливої складової системи охорони здоров'я.

Новицька Ю.Є., Посилкіна О.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Впровадження системи контролінгу управління запасами фармацевтичної продукції в оптових фармацевтичних компаніях

Вступ. Сучасний розвиток економічних відносин в Україні свідчить про важливість запровадження та використання вітчизняними оптовими фармацевтичними компаніями (ОФК) нових методів управління товарними запасами. Така ситуація зумовлена, насамперед, наявністю новітніх ринкових механізмів, які вже тривалий час ефективно використовуються зарубіжними компаніями для забезпечення збалансованості їх матеріальних потоків. Це надає можливість, з одного боку, підтримувати достатній рівень платоспроможності та фінансової стійкості ОФК, з іншого, сприяє підвищенню якості логістичного обслуговування клієнтів.

Одним із сучасних інструментів управління запасами фармацевтичної продукції є контролінг, який спрямований на створення належного інформаційного забезпечення в ОФК, необхідного для прийняття обґрунтованих управлінських рішень. Зважаючи на те, що політика управління запасами у вітчизняних ОФК є не достатньо ефективною, аналіз та розробка напрямів покращення цієї діяльності шляхом збалансування матеріальних потоків на підставі впровадження системи контролінгу є досить актуальною.

Метою даного дослідження є обґрунтування науково-практичних підходів щодо побудови і впровадження системи контролінгу запасів фармацевтичної продукції у діяльність ОФК для підвищення ефективності управління потоковими процесами, пов'язаними із лікарським забезпеченням населення України.