

через систему «e-Healht» [2, 3]. Як бачимо, завдяки зазначеній програмі вітчизняна охорона здоров'я активно залучається до впровадження сучасних норм й вимог щодо інформаційного забезпечення відпуску ЛЗ у відповідності до міжнародної концепції «e-Healht». За даними Державної казначейської служби України станом на 01.01.2019 р. було укладено договорів з 3340 аптечними закладами, що на 9,4% більше, ніж у 1.10.2018 р.

За даними аналізу Звіту можна стверджувати, що ВООЗ високо оцінила ефективність провадження зазначеної програми в Україні. Міжнародними фахівцями зазначено, що в цілому, програма поліпшила доступ українців до лікування найбільш соціально значущих патологій, а також позитивно вплинула на доступ хворих до ефективних лікарських препаратів. Особливий вплив реалізація зазначеної програми мала на роздрібну ціну препаратів, які відпускалися у рамках реалізації зазначеної програми. Так, по усіх групах ЛП, окрім протибронхіальних ЛЗ, після початку дії програми відмічалось значне (30,0–40,0%) зниження роздрібних цін на ліки [1]. Не можливо не відмітити, що у процесі реалізації урядової програми «Доступні ліки» сформувалася позитивна, з соціально-економічної точки зору тенденція до збільшення кількості торгових найменувань ЛЗ, які підлягають реімбурсації до тих, вартість яких фактично компенсується із бюджету. Крім цього, відмічається поступове зростання ринкової частки міжнародних непатентованих найменувань ліків, що відлягають компенсації (II рівень класифікації АТС) в межах кожної фармакотерапевтичної групи [1].

Реалізація програми «Доступні ліки», на нашу думку, продемонстрували всьому суспільству спроможність ефективно взаємодіяти між собою державним інституціям, суб'єктам господарювання на ФР та споживачам на шляху побудови соціально адаптованих моделей відносин у системі охорони здоров'я.

Використана література:

1. Оцінка програми «Доступні ліки в Україні». Звіт ВООЗ. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0019/400429/52308-WHO-affordable-Medicines-Programme-Ukraine-UKR_low_V7.pdf.
2. Програма «Доступні ліки»: підсумки реалізації за 2018 р. – Еженедельник «Аптека» – 2019. – № 3 (1174). – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.apteka.ua/article/487482>.
3. Програма «Доступні ліки»: аналіз оновленого реєстру відшкодування – Еженедельник «Аптека» – 2019. – № 29 (1200). – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.apteka.ua/article/509711>.

Фармацевтические услуги в странах Европейского Союза

Жадько С. В., к.ф.н., доцент кафедры фармацевтического маркетинга и менеджмента Национального фармацевтического университета
svzhadkoparm@gmail.com

Шуба А., соискатель высшего образования 6 курса специальности «Фармация»
Национального фармацевтического университета

Согласно Фармацевтической энциклопедии, фармацевтическая услуга – предоставляемая населению фармацевтическая помощь на сервисном (коммерческом)

уровне как результат профессиональной деятельности фармацевтических работников с целью сохранения и поддержания здоровья населения, имеющая стоимостную оценку и осуществляемая на основании договорных цен. Принято считать, что предоставление фармацевтических услуг направлено на удовлетворение потребностей населения, находящихся за пределами государственных социальных гарантий, а ее стоимость оплачивается за счет собственных средств граждан или аккумулированных в виде страховых фондов по программам добровольного медицинского страхования. В зарубежной фармацевтической практике законодательно закреплен термин «фармацевтическая услуга», тогда как в украинской практике он отождествляется с понятием «фармацевтическое обслуживание» [2, с. 1749].

Многие фармацевтические услуги в странах ЕС связаны с предоставлением фармацевтической опеки. Фармацевтическая опека – это ответственное медикаментозное лечение с целью достижения достоверных результатов, улучшающих качество жизни пациента, и достижение оптимальных клинических результатов при минимальных финансовых затратах [1, с. 94]. Фармацевтическая опека предусматривает комплексную программу взаимодействия врача, провизора и пациента, с целью выявления и решения всех проблем, связанных с медикаментозной терапией для здоровья пациента [2, с. 1747].

Фармацевтическая опека осуществляется посредством оказания фармацевтических услуг, которые подразделяются на обязательные и дополнительные. Обязательные услуги включают, в первую очередь, подробное информирование пациента о вопросах применения лекарственных средств (ЛС). Перечень вопросов, которые должны оговариваться с пациентом, указывается в правилах Надлежащей аптечной практики каждой страны.

Нами проанализированы услуги фармацевтической опеки во Франции, Англии, Бельгии, Ирландии, Норвегии, Португалии и др. странах Европейского Союза. Согласно докладу фармацевтической группы Европейского Союза, перечень обязательных и дополнительных услуг фармацевтической опеки достаточно широк и включает услуги по отпуску как рецептурных, так и безрецептурных ЛС; управление хроническими заболеваниями (услуги для пациентов с бронхиальной астмой, сахарным диабетом, артериальной гипертензией); услуги для пожилых пациентов; пациентов, желающих бросить курить; контроль показателей состояния здоровья (измерение давления, уровня холестерина, глюкозы, веса); услуги напоминания о приёме лекарств в необходимое время; автоматизированная расфасовка ЛС для ежедневного приёма; услуги по оценке ингаляторов и других приборов; услуги по доставке ЛС пациентам с ограниченными физическими возможностями; аптечное изготовление ЛС по рецептам врачей; анализ биологических жидкостей; услуги по выполнению программы метадона; услуги по выполнению программы вакцинации; назначение ЛС для повторного их применения; мониторинг фармаконадзора; сбор ЛС с истекшим сроком годности и их мониторинг; работа в ночное время и праздничные дни [3].

Важность фармакотерапевтических услуг для пожилых пациентов объясняется тем, что они часто принимают несколько ЛС одновременно и имеют проблемы с приверженностью к тем или иным ЛС; у пожилых пациентов частота госпитализации из-за побочных реакций на ЛС в четыре раза выше. При этом считается, что 90 % побочных реакций на ЛС у пожилых пациентов можно предотвратить.

В общем, в странах ЕС общественные аптеки (community pharmacy) имеют более длительное время работы, чем другие учреждения здравоохранения, а их работа в

ночное время и в праздничные дни обеспечивает доступность аптечных услуг пациентам практически в режиме 24/7. Около 98 % населения стран ЕС отмечают, что они могут добраться до ближайшей аптеки в течении 30 минут, а 58 % населения имеют ближайшую аптеку в пределах 5 минут от работы или дома. Фармацевты в большинстве стран ЕС должны обеспечивать доступность помещений аптек для лиц с ограниченными физическими возможностями.

Стоимость обязательных услуг фармацевтической опеки по отпуску ЛС включается в розничную цену ЛС или в фиксированный сбор по обслуживанию рецепта. В различных странах расходы за дополнительные услуги фармацевтической опеки могут оплачиваться муниципалитетами, больничными кассами, специальными фондами производителей ЛС, аптеками или аптечными, пациентами [1, с. 94].

Наиболее распространенными услугами в аптеках стран ЕС является отпуск ЛС пациентам по рецепту и без рецепта, являющийся обязательной услугой фармацевтической опеки, сбор ЛС с истекшим сроком годности, работа аптеки в ночное время и праздничные дни.

Таким образом, большинство фармацевтических услуг в странах ЕС направлены на повышение качества фармацевтической опеки.

Использованная литература

1. Тарасявичус, Э. Услуги фармацевтической опеки в странах Европейского Союза / Э. Тарасявичус // Вестник фармации. – № 2 (72). – 2016. – С. 94–96.
2. Фармацевтична енциклопедія. Голова ред. ради та автор передмови В. П. Черних. – 3-ге вид., перероб. і доп. – К.: «Моріон», 2015. – 1952 с.
3. Overview of Community Pharmacy Services in Europe. – [Electronic resource]. – Access mode: <https://www.oecd.org/els/health-systems/Item-2b-Overview-Community-Pharmacy-Services-Svarcaite%20.pdf> (accessed 15 September 2019).

Роль управлінського консалтингу в стимулюванні експорту медичних послуг

*Камінська Т. М., д.е.н., професор кафедри економічної теорії Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого
kamtm@ukr.net*

Зростання ролі управлінського консалтингу експорту медичних послуг обумовлено високими темпами зростання медичного туризму під впливом постіндустріалізації та глобалізації економіки. Постіндустріальна економіка передбачає випереджальний розвиток третинного сектору економіки, тобто сфери послуг, що, у свою чергу, впливає на випереджальні темпи зростання міжнародної торгівлі послуги порівняно з темпами зростання міжнародного обміну товарами. Більше того, у структурі самих послуг більшими темпами зростають чисто нематеріальні послуги, до яких належать медичні послуги. Інвестиції в людину, тривалість її життя стає найбільшою цінністю сучасності.

Водночас на глобальному ринку розвивається та загострюється конкуренція між країнами та фірмами/лікувальними закладами за пацієнтів. Міжнародний туризм стає невід'ємним атрибутом глобалізації. Що спонукає громадян інших країн пред'являти попит на лікування або рекреаційні послуги в іншій країні, причому іноді тій, що