

**СОЦІАЛЬНО ОРІЄНТОВАНИЙ ПІДХІД
У ТОВАРНІЙ ПОЛІТИЦІ АПТЕК
ПРИ ЗАБЕЗПЕЧЕННІ НАСЕЛЕННЯ ЕКСТЕМПОРАЛЬНИМИ ЛІКАМИ**

Самборський О.С., Германовскі Т., Слободянюк М.М.

Івано-Франківський національний медичний університет, Україна

Варшавський медичний університет, Польща

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

aptekar05@ukr.net

Забезпечення різних категорій хворих доступними і якісними лікарськими засобами (ЛЗ) повинно постійно стояти у центрі уваги держави, суспільства, фармацевтичних і аптечних підприємств. Враховуючи обмежені фінансові ресурси державного і місцевих бюджетів підтримка є неповною і не для всіх категорій хворих, що потребують державної допомоги. Збереження виготовлення ліків в аптеках потребує суттєвого збільшення обсягів і розширення асортименту. Важливим підходом у цьому є врахування соціальних груп амбулаторних хворих.

Обґрунтування соціально орієнтованого підходу у товарній політиці виробничих аптек при забезпеченні окремих категорій хворих екстемпоральними лікарськими і косметичними засобами на сучасному етапі.

Використано сучасні методи маркетингового дослідження, моделювання і економічного аналізу.

Згідно з рішенням КМУ від 26.07.2022 р. № 647-р фармацевтичну промисловість за напрямом виробництва ліків та медичних виробів віднесено до пріоритетних сфер економіки. За останні десять років вітчизняна фармацевтична промисловість докорінним чином оновила промислове обладнання та суттєво збільшила обсяги виробництва готових ліків сучасних поколінь. Однак, наразі вона не в змозі у повній мірі забезпечувати потреби лікарів і хворих у персональній фармакотерапії, у ліках «специфічних» категорій хворих, дітей та людей похилого віку, оптимізувати складну фармакотерапію, індивідуалізувати лікувальний процес та ін. В асортименті екстемпоральної рецептури аптек є ліки,

які за багато десятиліть зарекомендували себе як вкрай необхідні. Наприклад, вітамінні очні краплі, комплексні настої і відвари, сиропи, мазі, різні розчини тощо. ЛЗ аптечного виготовлення мають ряд позитивних переваг, які повинні давати стимул до розширення виробництва екстемпоральних лікарських засобів (ЕЛЗ) в аптеках. Реально же протягом останніх десятиліть в Україні йде постійне закриття в роздрібних аптеках виготовлення ЕЛЗ. Основна причина – дуже низька рентабельність або навіть збитковість такого виробництва через вкрай низькі обсяги виготовлення і реалізації такої продукції, що не дає змоги підтримувати на необхідному рівні виробничий процес, оновлювати технологічне обладнання та ін. З метою розширення виробництва продукції аптеки активно включають в асортимент косметичні засоби. Високі накладні витрати аптечного виготовлення компенсуються за рахунок реалізації готових товарів аптечного асортименту і більш високої прибутковості косметичної продукції. Для розширення частки екстемпоральної продукції необхідно активне залучення лікарів і різних категорій хворих. Сьогодні законодавством і наказами МОЗ України встановлено порядок і категорії хворих для безкоштовного та пільгового відпуску ЛЗ, що входять до Національного переліку ЛЗ, за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань. Недостатнє фінансування обмежує реальну дію такої підтримки. В той же час екстемпоральні ЛЗ забезпечують підвищення якості життя пацієнтів, що передбачає індивідуальний характер надання фармацевтичної допомоги. При розробці соціально орієнтованого підходу до забезпечення населення лікарськими і косметичними засобами екстемпорального виготовлення ми враховували принципи державного забезпечення і пільгові категорії хворих, що знаходяться на амбулаторному лікуванні, і можливості аптек у підвищенні фармацевтичної допомоги населенню. Нами детально проаналізовано економічну ситуацію аптек, що займаються екстемпоральним виготовленням лікарських і косметичних засобів: обсяги виробництва, номенклатуру продукції, собівартість, рентабельність, рівні цін, точки беззбитковості, моделі грошових потоків та ін. Це

дало нам змогу сформуванати можливий варіант соціально орієнтованого підходу при забезпеченні екстемпоральною продукцією споживачів на рівні аптеки. Для розробки нами взято чотири можливі рівні цін продукції екстемпорального виробництва, які не дають прямого збитку і можуть бути застосовані аптекою. Такі рівні цін зменшують можливі доходи аптеки, але не ставлять роботу виробничого відділу (участку) аптеки у збитковість. За результатами опитування фармацевтів і лікарів запропоновано 4 групи категорій покупців згідно груп населення у разі амбулаторного лікування та рівні цін на екстемпоральну рецептуру: 1-а група (ціни на рівні 20% рентабельності) – загальна; 2-га група (ціни на рівні 10% рентабельності) – це група населення, у разі амбулаторного лікування яких ЛЗ за рецептами лікарів відпускаються безоплатно або на пільгових умовах; 3-я група (ціни на рівні загально аптечної собівартості) – інваліди 3 групи; діти від 3 до 6 років; пенсіонери від 70 до 80 років; а також фармацевтичні і медичні працівники; 4-а група (ціни на рівні виробничої собівартості) – Заслужений працівник фармації України, Заслужений лікар України, Заслужений працівник охорони здоров'я України, пенсіонери-фармацевтичні працівники, пенсіонери-медичні працівники, пенсіонери від 80 років. Наведений варіант складу пільгових груп є модельним і може змінюватись окремими аптеками (мережами аптек) згідно корпоративних планів товарної політики і соціальної підтримки хворих на рівні аптечного закладу. На основі проведених досліджень нами розроблено блок-схему алгоритму процесу комунікації фармацевта і покупця при відпуску екстемпоральних лікарських і косметичних засобів в аптеці згідно соціально орієнтованого підходу, блок-схему соціально орієнтованого підходу до управління асортиментом екстемпоральної продукції аптеки.

Економічно обґрунтовано варіант соціально орієнтованого підходу аптеки у товарній політиці при забезпеченні населення екстемпоральними ЛЗ. Видано методичні рекомендації.