

УДК 338.24.8

І. А. Герасименко\*

## НАПРЯМИ УПРАВЛІННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНИМ СЕКТОРОМ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

*У статті розглядаються проблемні питання щодо задоволення зростаючих потреб у медичній та фармацевтичній допомозі з одного боку та стабілізації чи стримуванні росту витрат на охорону здоров'я — з іншого. Визначено пріоритетні напрями взаємодії фармацевтичного забезпечення та медичного обслуговування населення шляхом управління безпекою цих систем. Розглянуто концептуальні засади управління безпекою системи медико-фармацевтичного забезпечення населення, що побудовані з використанням системного підходу і складаються з чотирьох функціональних модулів.*

*Ключові слова: управління безпекою, медико-фармацевтичної забезпечення населення, функціональний модуль, моніторинг.*

*В статье рассматриваются проблемные вопросы связанные с удовлетворением растущих потребностей в медицинской и фармацевтической помощи с одной стороны и стабилизации или сдерживании роста расходов на здравоохранение — с другой. Определены приоритетные направления взаимодействия фармацевтического обеспечения и медицинского обслуживания населения путем управление безопасностью этих систем. Рассмотрены концептуальные основы управления безопасностью системы медико-фармацевтического обеспечения населения, построенные с использованием системного подхода и состоящие из четырех функциональных модулей.*

*Ключевые слова: управление безопасностью, медико-фармацевтическое обеспечение населения, функциональный модуль, мониторинг.*

*The article deals with the problematic issues associated with satisfaction the growing demand for medical and pharmaceutical care on the one hand and the stabilization or restraining the growth of health spending — on the other. Identifies priority areas of cooperation pharmaceutical security and health services through security management of these systems. Considered conceptual basis of safety management system to ensure the medical-pharmaceutical population, built using a systematic approach and consists of four functional modules.*

*Keywords: security management, medical and pharmaceutical supply of the population, the function module monitoring.*

*Постановка проблеми.* Протягом останнього часу Україна послідовно проводить політику демократичних перетворень, побудови громадянського суспільства, запровадження соціально орієнтованої структурно — інноваційної моделі розвитку. Стратегічними пріоритетами визначено створення передумов для набуття Україною повноправного членства в ЄС, забезпечення сталого економічного зростання, впровадження ефективної моделі розвитку, соціальної переорієнтації економічної політики. Однак, нерозуміння місця управління безпекою для багатьох систем різного рівня ієрархії призвело до того, що наявні ресурси та резерви не використовувались повною мірою. У результаті цього процес адаптації різних систем до нового ринкового середовища виявляється часто запізним, іноді випадковим і необґрунтованим.

Соціально-економічні процеси, що відбуваються в теперішній час в Україні, суттєво впли-

вають і на розвиток системи медико-фармацевтичного забезпечення населення, яка потребує реформування, реорганізації та наукового підходу у вирішенні соціальних питань сьогодення, а саме: чіткої взаємодії систем фармацевтичного забезпечення та медичної допомоги населенню, розробка теоретичних підходів до визначення соціальних стандартів медико-фармацевтичного забезпечення населення, наукове обґрунтування напрямів управління безпекою системи медико-фармацевтичного забезпечення населення, подальше впровадження стандартів належних практик.

*Аналіз досліджень та публікацій.* Різним питанням становлення та розвитку фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я присвячені праці Б. П. Громовика [1], О. П. Гудзенка [2], І. Б. Дутчак [3], О. А. Меха [4], З. М. Мнушко [5], А. С. Немченко [6], М. С. Пономаренка [7], О. В. Посилкіної [8]. Певний вклад в дослідження проблем функціонування системи медико-

\* Герасименко І. А. — канд. екон. наук, доцент, доцент кафедри менеджменту у виробничій сфері, Донецький державний університет управління, м. Донецьк.

фармацевтичного забезпечення населення внесли вчені: Е. М. Азарян [9], Г. Г. Демидов [10], В. Ф. Дячишин [11].

Багато вчених, як в Україні, так і в країнах ближнього і далекого зарубіжжя, займаються питаннями, що пов'язані з забезпеченням економічної безпеки окремих галузей національного господарства, серед них: Т. Н. Агапова [12], В. Н. Амітан [13], О. В. Ареф'єва [14], Г. В. Козаченко [15], Г. А. Пастернак-Таранушенко [16] та ін. Разом з цим, багато питань, що пов'язані із визначенням змісту поняття, оцінкою рівня та формуванням напрямів управління безпекою системи медико-фармацевтичного забезпечення населення залишаються невирішеними.

*Метою даної статті є* визначення на національному рівні концептуальних засад управління безпекою системи медико-фармацевтичного забезпечення населення з урахуванням як національних особливостей розвитку, так і міжнародного досвіду країн, що впровадили стандарти належних практик з їх реалізацією в законодавчих та нормативно-правових документах у вигляді національних Положень впровадження належних дистрибуторської та аптечної практик, національних стандартів фармацевтичної діяльності за основними напрямками розвитку оптової та роздрібною реалізації, а також аптечної справи.

*Виклад основного матеріалу дослідження.* В умовах сьогодення реалізація зазначеної мети в Україні стикається з комплексом проблем політичного, економічного, демографічного, технологічного, екологічного характеру. Зростаючі темпи старіння населення, зміна перебігу хвороб на переважно хронічний характер, значна поширеність нездорового способу життя обумовлюють зростання потреби в збільшенні обсягів медичного та фармацевтичного обслуговування, що вимагає додаткових витрат і ресурсів. Крім того, підвищення рівня освіченості в питаннях здоров'я сприяє збільшенню вартості медичної та фармацевтичної допомоги та підвищенню очікувань громадян щодо її якості.

За таких умов система медико-фармацевтичного забезпечення населення потребує або вдосконалення або створення принципово нових структурно-функціональних моделей, що відповідали б сучасним вимогам та виконанню завдань для задоволення зростаючих потреб у медичній та фармацевтичній допомозі з одного боку та стабілізації чи стримуванні зростання витрат на охорону здоров'я — з іншого.

Концептуальні засади управління безпекою системи — це система поглядів на проблему безпеки на різних етапах і рівнях виробничої та комерційної діяльності, а також основні принципи

і напрями реалізації заходів із досягнення належного рівня безпеки [17, с. 115].

Обґрунтування принципів гармонізації фармацевтичного ринку України, організаційних схем, прийомів, засобів та регуляторних технологій управління безпекою системи медико-фармацевтичного забезпечення населення реалізуються на практиці через реформування системи міжнародної, державної, регіональної та місцевої системи координації та нагляду за медико-фармацевтичною діяльністю усіх учасників ринку України [3, с. 102, 18, с. 115].

При розробці концептуальних засад управління безпекою системи медико-фармацевтичного забезпечення населення нами було враховано: існуючий досвід організації ефективної медико-фармацевтичної допомоги у країнах з соціально орієнтованою моделлю систем охорони здоров'я та фармацевтичного забезпечення населення; наукові розробки вітчизняних вчених з організаційно-економічних напрямків медико-фармацевтичних досліджень, а саме розроблену у 1992 році Концепцію забезпечення населення ліками в Україні в умовах страхової медицини [6]; зміст складові й види надання медико-фармацевтичної допомоги як організаційно-економічної, соціально-суспільної категорії.

Враховуючи вищезазначене, розглянемо концептуальні засади управління безпекою системи медико-фармацевтичного забезпечення населення, які представлені на рис. 1–3, що побудовані з використанням системного підходу та складаються із чотирьох функціональних модулів:

— перший модуль «План реалізації та законодавче закріплення» (рис. 1);

— другий модуль «Організаційно-економічні шляхи реалізації концептуальних засад управління»;

— третій модуль «Складові процесу забезпечення безпеки системи медико-фармацевтичного забезпечення населення»; четвертий модуль «Аналіз та оцінка стану безпеки системи медико-фармацевтичного забезпечення населення, контроль».

Перший змістовий модуль має суто стратегічне значення та складається із мети, завдань та об'єктивних передумов їх ефективної реалізації. Серед об'єктивних передумов були зазначені, на нашу думку, лише найбільш важливі, виходячи зі змісту медико-фармацевтичного забезпечення населення та соціально орієнтованої фармацевтичної діяльності.

Перелік об'єктивних передумов ефективної реалізації мети й завдань концептуальних засад управління може змінюватись як якісно, так і кількісно, що в свою чергу буде відображати діалектичний розвиток зовнішнього та внутрішнього

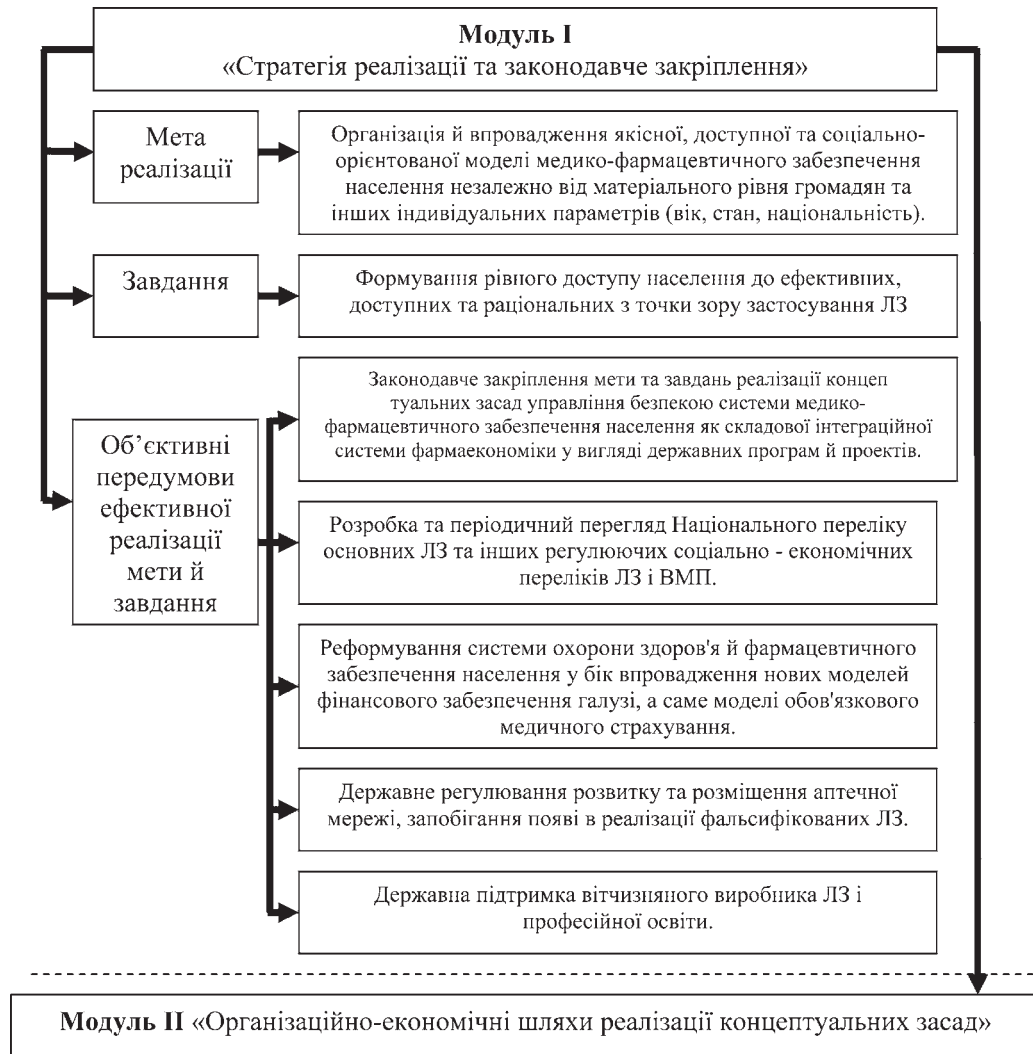


Рис. 1. Перший змістовний модуль концептуальних засад управління безпекою системи фармацевтичного забезпечення населення

середовища в організації медико-фармацевтичного забезпечення населення. Крім цього мета і завдання реалізації концептуальних засад управління можуть бути скориговані й на об'єктивні передумови, що стосуються політичного й фінансово-економічного стану країни в цілому.

Другий модуль (рис. 2) висвітлює основні шляхи реалізації концептуальних засад управління, визначає необхідність державного регулювання процесу ресурсного забезпечення системи медико-фармацевтичного забезпечення населення та розробки вітчизняної системи компенсації (реімбурсації) витрат на лікарські засоби. Як бачимо за даними, у цьому модулі виокремлюються два принципові напрями управління безпекою системи медико-фармацевтичного забезпечення населення: перехід до бюджетно-страхової моделі системи фінансування та необхідність розробки Національної системи компенсації (реімбурсації) витрат на ЛЗ [19, с. 100].

У найбільш складному за побудовою третьому модулі (рис. 3) розглядаються основні складові

системи медико-фармацевтичного забезпечення населення та моделюються їх відносини за умов дії єдиної регуляторної системи (фармаекономічні механізми та напрямки державного впливу) та систем компенсації спожитих ЛЗ у моделях ОМС.

Слід зазначити, що за умов впровадження ОМС заклад охорони здоров'я посідає як один із центральних суб'єктів страхових відносин в системі медико-фармацевтичного забезпечення населення. Ефективність функціонування моделі ОМС буде мати безпосередній вплив на показники роботи аптечних закладів, а саме товарообіг, рецептуру, прибуток, рентабельність.

Спираючись на власні організаційно-економічні дослідження проблем функціонування ОМС у різних країнах світу, можна стверджувати, що найбільш сприятливим для України є впровадження соціально орієнтованої моделі ОМС, яка функціонує у Німеччині [18–20]. В умовах ОМС на аптечні заклади буде покладено виконання державних гарантій з надання певним категоріям населення та групам хворих безоплатної та піль-

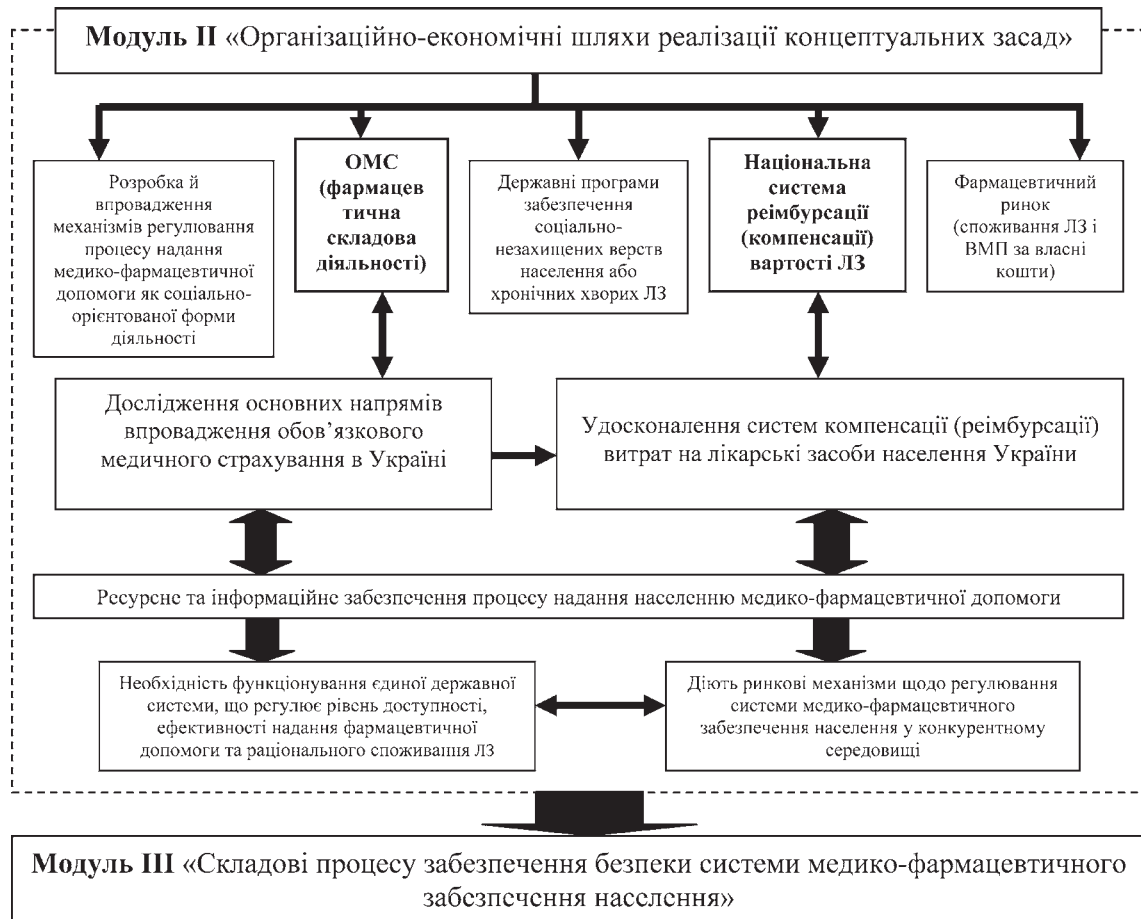


Рис. 2. Побудова другого модулю концептуальних засад управління безпекою системи фармацевтичного забезпечення населення

гової фармацевтичної допомоги, а також забезпечення ЛЗ і ВМП стаціонарних хворих за програмами ОМС.

За умов функціонування ОМС аптека повинна виконувати наступні функції: організація ефективної моделі рецептурного відпуску населенню ЛЗ за страховими рецептами у разі правильності їх оформлення; здійснення своєчасних поставок ліків у відповідності з нормами «Належної практики постачання», вимогами якості й терміну зберігання, що формують перелік ЛП, вартість яких підлягає компенсації з централізованих фондів ОМС; ведення реєстру компенсації (реімбурсації) вартості спожитих ЛЗ; контроль рівня цін на ЛЗ, що підлягають компенсації; впровадження новітніх технологій торгівлі при організації фармацевтичного обслуговування населення; контроль за дотриманням правил оформлення страхових рецептів; організація доставки ліків додому для пільгових груп населення або категорій хворих; впровадження інформаційних систем обліку страхових рецептів, аналізу й контролю показників діяльності аптеки за умов страхових відносин.

Останній модуль передбачає формування системи контролю ефективності процесу та рівня безпеки системи медико-фармацевтичного забез-

печення населення. Вказана система повинна, на наш погляд, складатись з контролю державних органів, професійних спілок та організацій, соціально-суспільних або благодійних об'єднань (рис. 3).

Здійснення функції аналізу та оцінки стану безпеки системи медико-фармацевтичного забезпечення населення, порівняння його з запланованими параметрами, коректування дій та виявлення можливих тенденцій розвитку можливо на основі відповідній системі моніторингу. Ця система є складовою управління безпекою системи медико-фармацевтичного забезпечення населення, що дозволяє здійснювати зворотній зв'язок.

На рис. 4 представлена принципова схема відстеження основних параметрів безпеки системи медико-фармацевтичного забезпечення населення. Ця схема спрямована на оперативне виявлення сигналів про загрозу, наближення небезпеки, що дозволить здійснити оперативний аналіз та оцінку стану безпеки системи медико-фармацевтичного забезпечення населення, можливість настання кризових явищ і вироблення заходів щодо їхнього запобігання.

Як бачимо з рис. 4 основними елементами схеми є сканування та моніторинг. Сканування означає комплекс заходів спрямованих на постій-

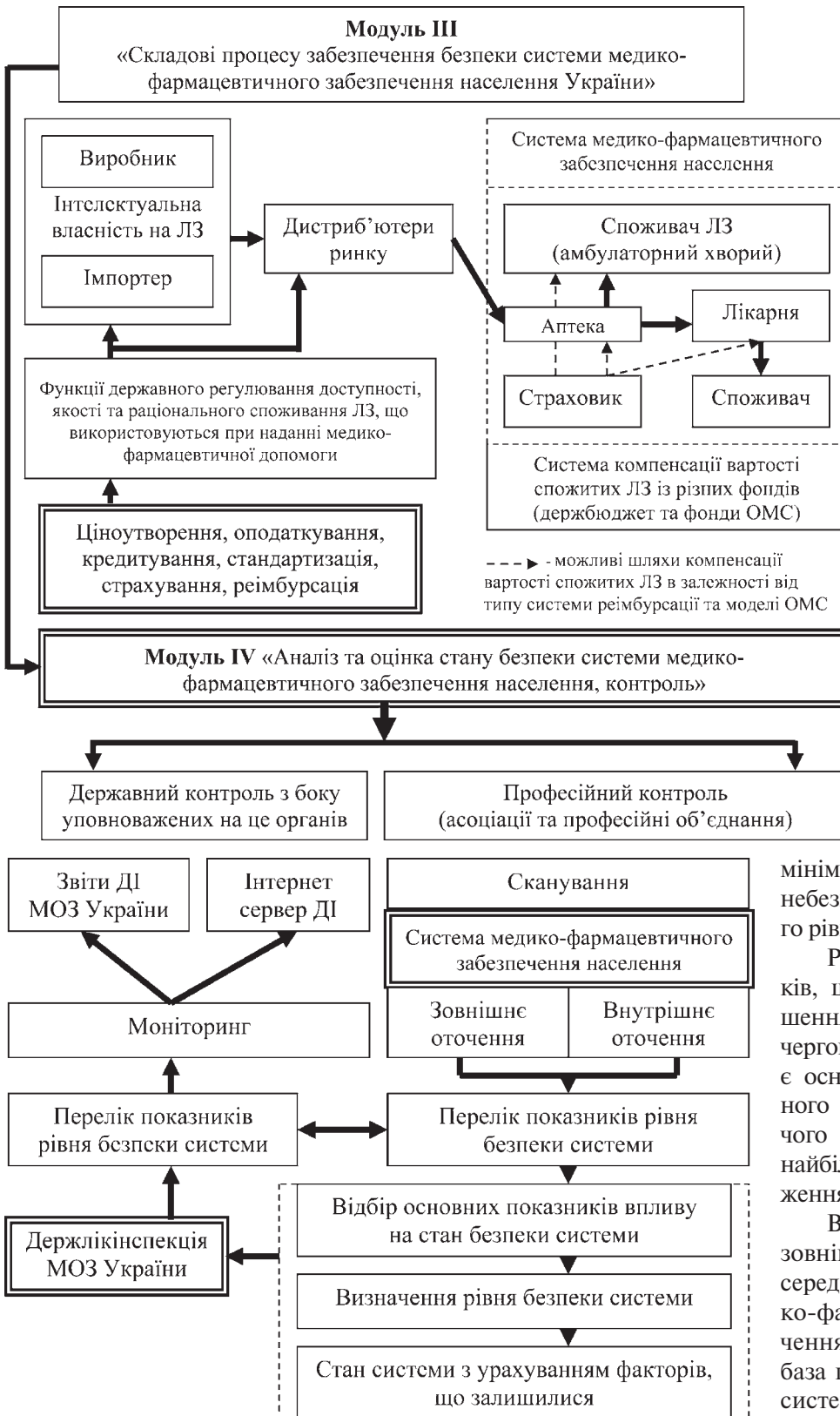


Рис. 4. Схема моніторингу показників безпеки системи медико-фармацевтичного забезпечення населення України

не спостереження й контроль стану внутрішніх і зовнішніх факторів, що впливають на систему медико-фармацевтичного забезпечення населення. Чим більша кількість показників діяльності відслідковується й аналізується, тим більше шансів

єсть вибір, аналіз та оцінка основних показників діяльності керованої системи. Отримана база даних показників стану безпеки системи медико-фармацевтичного забезпечення населення і є основою системи моніторингу.

Рис. 3. Третій та четвертий змістовий модуль концептуальних засад управління безпекою системи медико-фармацевтичного забезпечення населення України

мінімізувати ризики, загрози та небезпеки, звести їх до бажаного рівня [20, с. 144].

Розширення бази показників, що розглядаються і зменшення тимчасових відрізків між черговими вимірами показників є основою системи безперервного сканування, у результаті чого з'являється можливість найбільше точно оцінити положення керованої системи.

В результаті сканування зовнішнього й внутрішнього середовища системи медико-фармацевтичного забезпечення населення формується база показників стану безпеки системи. На основі даного переліку за допомогою математико-статистичних методів та методу кластеризації здійснюється

*Висновок.* Таким чином, реалізація концептуальних засад управління безпекою системи дозволить здійснювати аналіз та оцінку стану безпеки медико-фармацевтичного забезпечення населення та підвищити ефективність видатків державного бюджету й мінімізувати витрати населення на придбання лікарських засобів.

### Література

1. Громовик Б. П. Сучасні аспекти теорії та практики фармацевтичного управління / Б. П. Громовик // Здобутки та перспективи розвитку управління фармацевтичними організаціями в умовах ринкової економіки: матеріали міжнар. наук.-практ. конф. — Х. : Вид-во НФаУ, 2009. — С. 8–12.
2. Гудзенко А. П. Проблемы и пути усовершенствования лекарственного обеспечения льготных категорий населения в промышленных регионах / А. П. Гудзенко, В. М. Толочко // Здобутки та перспективи розвитку управління фармацевтичними організаціями в умовах ринкової економіки: матеріали міжнар. наук.-практ. конф. — Х., 2003. — С. 202–204.
3. Дутчак І. Б. Структура та функції механізму державного регулювання фармацевтичного ринку в Україні / І. Б. Дутчак // Наукові записки : наук.-тех. зб. № 2. — Львів : Українська академія друкарства, 2007. — С. 100–106.
4. Мех О. А. Інноваційно-соціальні аспекти розвитку фармацевтичної галузі України : [монографія] / О. А. Мех. — К. : Поліграф. дільниця інституту історії НАН України, 2008. — 408 с.
5. Мнушко З. М. Практикум з менеджменту та маркетингу у фармації / З. М. Мнушко, Н. М. Мусієнко, А. Б. Ольховська. — Х. : Вид-во НФаУ, 2002. — Ч. 1 : Менеджмент у фармації. — 144 с.
6. Немченко А. С. Государственный контроль деятельности аптечных учреждений: монография / А. С. Немченко, В. Н. Назаркина, Н. И. Синча. — Х. : Ависта-ВЛТ, 2010. — 232 с.
7. Пономаренко В. С. Экономическая безопасность региона: анализ, оценка, прогнозирование : [монография] / В. С. Пономаренко, Т. С. Клебанова, Н. Ч. Чернова. — Харьков : ИНЖЕК, 2004. — 144 с.
8. Посилкіна О. В. Інноваційно-інвестиційний розвиток фармацевтичного виробництва: проблеми фінансового забезпечення : [монографія] / Посилкіна О. В. ; М-во охорони здоров'я України ; Нац. фармац. акад. України. — Х. : Вид-во НФаУ ; Золоті сторінки, 2002. — 528 с.
9. Азарян Е. М. Маркетинговая деятельность фармацевтического предприятия : [монография] / Е. М. Азарян, Ф. А. Шаповалов. — Донецьк : ДонГУЭТ, 2009. — 138 с.
10. Демидов Г. Г. Анализ состояния и развития зарубежного и российского фармацевтического рынка / Г. Г. Демидов. — М. : Изд-во Рос. экон. акад., 2007. — 215 с.
11. Дячишин В. Методические подходы к изучению процесса управления лекарственным обеспечением больных в условиях формирования рыночных отношений в системе здравоохранения / В. Дячишин, В. Рудень // Провизор. — 2001. — № 15. — С. 8–10.
12. Агапова Т. Н. Методика и инструментарий для мониторинга экономической безопасности региона / Т. Н. Агапова // Вопросы статистики. — 2001. — № 2. — С. 13–17.
13. Амитан В. Н. Финансовая безопасность: основные угрозы и пороговые значения индикаторов / В. Н. Амитан, Е. А. Маковская // Менеджер. — 2001. — № 2. — С. 58–64.
14. Ареф'єва О. В. Наукові основи формування економічної безпеки підприємств / О. В. Ареф'єва // Недержавна система безпеки підприємства як суб'єкт національної безпеки України. — К. : Вид-во Європ. ін-ту, 2001. — 480 с.
15. Козаченко Г. В. Економічна безпека підприємства: сутність та механізми забезпечення: монографія / Г. В. Козаченко, В. П. Пономарьов, О. М. Ляшенко. — К. : Лібра, 2003. — 280 с.
16. Пастернак-Таранушенко Г. А. Економічна безпека держави / Г. А. Пастернак-Таранушенко ; під ред. Б. Кравченка. — К. : Ін-т держ. упр. і самоврядування при Кабінеті Міністрів України, 1994. — 140 с.
17. Ансофф И. Стратегическое управление / И. Ансофф. — М. : Экономика, 1989. — 243 с.
18. Герасименко І. А. Формування і розвиток структури фармацевтичної галузі України в системі її економічної безпеки / І. А. Герасименко // Механізми підвищення ефективності управління функціонуванням економіки : зб. наук. праць ДонДУУ. — Донецьк : ДонДУУ, 2007. — Т. VI11. — С. 114–119. — (Серія Економіка ; вип. 91).
19. Токарева В. І. Розробка організаційно-економічних принципів впровадження обов'язкового медичного страхування в системі фармацевтичного забезпечення / В. І. Токарева, І. А. Герасименко ; зб. наук. пр. ДонДУУ // Економіка та управління національним господарством. — Донецьк : ДонДУУ, 2009. — Т. X. — С. 94–103. — (Серія Економіка ; вип. 141).
20. Герасименко І. А. Моніторинг факторів та умов загрози економічної безпеки галузі / І. А. Герасименко // Зб. наук. пр. НАУ «Проблеми підвищення ефективності інфраструктури». — К. : НАУ, 2008. — Вип. № 18. — С. 142–149.