

**Міністерство освіти і науки України  
Західноукраїнський національний університет  
Кафедра менеджменту, публічного управління та персоналу**

**Кіндрат Христина Валеріївна**  
**Економічне забезпечення процесу надання фармацевтичних послуг**  
*Economic support of the process of providing pharmaceutical services*

**Спеціальність 073 «Менеджмент»**

**Освітня програма «Менеджмент закладів охорони здоров'я»**  
**Випускна кваліфікаційна робота за освітнім рівнем «магістр»**

Сухач магістратури за спеціальністю  
«Менеджмент закладів охорони здоров'я»  
Кіндрат Х. \_\_\_\_\_

Науковий керівник: к.е.н., доцент  
Островерхов В. М. \_\_\_\_\_

**Роботу допущено до захисту**

**« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2023р.**

**Зав. кафедри, д. е. н., професор**

---

**Шкільняк М. М.**

*(підпис)*

**Тернопіль – 2023**

## ЗМІСТ

Вступ.....	3
Розділ 1. Наукові основи економічного забезпечення процесу надання фармацевтичних послуг .....	6
1.1. Суть надання фармацевтичних послуг .....	6
1.2. Характеристика економічного забезпечення процесу надання фармацевтичних послуг.....	20
Висновки до розділу 1.....	23
Розділ 2. Аналіз економічного забезпечення надання фармацевтичних послуг (на прикладі досліджуваного закладу) .....	27
2.1. Організаційне забезпечення роботи фармацевтичного закладу.....	27
2.2. Оцінка фіскальних аспектів діяльності фармацевтичного закладу.....	37
2.3. Оцінка результативності економічного забезпечення фармацевтичного закладу .....	41
Висновки до розділу 2.....	54
Розділ 3. Шляхи покращення економічного забезпечення процесу надання фармацевтичних послуг .....	56
3.1. Використання інструментів страхування в економічному забезпеченні процесу надання фармацевтичних послуг .....	56
3.2. Вдосконалення якості надання фармацевтичних послуг.....	60
Висновки до розділу 3.....	67
Висновки.....	68
Список використаних джерел.....	72
Додатки.....	80

## **ВСТУП**

### **Актуальність теми.**

Державна стратегія реалізації державної політики забезпечення населення лікарськими засобами на період до 2025 р. передбачає дотримання стандартів якості фармацевтичних послуг, які закладені Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) та Міжнародною фармацевтичною федерацією (FIP) у 2011 р., що мають відповідати людським потребам при наданні фармацевтичних послуг.

Система якісного використання ліків, їх доступність та застосування принципів автентичності і прозорості в інформаційному просторі, що покращуватиме процедури прийому лікарських засобів відноситься до основних завдань фармацевтичної галузі, а тому потребує новітніх підходів до діяльності фармацевтичних компаній та аптечних мереж, що мають сповідувати сучасні принципи конкуренції, і одночасно, впроваджувати засади соціально-орієнтованого маркетингу з метою охорони та забезпечення здоров'я громадян.

### **Аналіз останніх досліджень та наукових праць.**

Економічні аспекти функціонування закладів охорони здоров'я загалом та фармацевтичних закладів, зокрема, піднімають у наукових дослідженнях Вовк А. П. Желюк Т.Л., Жуковська А.Ю, Попович Т.М., Ковінько О. М., Котис Н.М., Корицький Г.І.,Кривокульська Н.М, Мельник А.Ф, Торб'як Б. М., Сагайдак-Нікітюк Р. В., Сахова А.І.,Шкільняк М.М., Шандрівська О. Є., Цветковська А. В., та інші.

Визнаючи беззаперечний вклад даних науковців, слід зазначити, що питання економічного забезпечення завжди потребує подальших досліджень під впливом інституційних трансформації, посилення нових викликів та безпекових загроз.

**Метою випускної кваліфікаційної роботи** є оцінка стану економічного забезпечення процесу надання фармацевтичних послуг в умовах сучасного турбулентного середовища.

Для досягнення поставленої мети окреслено та вирішено наступні завдання:

- розкрити суть надання фармацевтичних послуг;
- дослідити складові економічного забезпечення процесу надання фармацевтичних послуг;
- проаналізувати роботу фармацевтичного закладу з позицій організаційного забезпечення;
- здійснити оцінку фіскальних аспектів діяльності фармацевтичного закладу;
- провести аналіз результативності економічного забезпечення фармацевтичного закладу;
- верифікувати страховий інструментарій в економічному забезпеченні процесу надання фармацевтичних послуг;
- запропонувати напрями вдосконалення якості надання фармацевтичних послуг.

**Об'єктом** випускної кваліфікаційної роботи є процес економічного забезпечення надання фармацевтичних послуг на прикладі регіональної фармацевтичної спілки ТОВ "КВЕРКУС МЦ".

**Предметом** випускної кваліфікаційної роботи є механізм економічного забезпечення фармацевтичного закладу в умовах сучасного турбулентного середовища.

**Методи дослідження.** При написанні роботи нами використано методи системного аналізу для обґрунтування місця фармацевтичного ринку, структурного аналізу, для оцінювання функціонального навантаження його

суб'єктів; нормативного аналізу, експертних дослідження, статистичного аналізу для ідентифікації чинників, що впливають на функціонування ринку; стратегічного аналізу при проведенні маркетингових досліджень фармацевтичного ринку .

Науковою основою написання роботи стали праці вітчизняних та зарубіжних вчених, економістів, практиків, матеріали вітчизняних та міжнародних конференцій. Нормативну та методологічну основу дослідження склали офіційні матеріали публічних інститутів: Міністерства охорони здоров'я України, НСЗУ, ГО «Аптечна професійна асоціація України», ВООЗ, аналітичні матеріали регіональної фармацевтичної спілки ТОВ "КВЕРКУС МЦ".

**Практичне значення.** Отримані пропозиції використовуються в процесах економічного забезпечення надання фармацевтичних послуг на ринку медичних послуг.

**Апробація.** «Результати дослідження апробовані підчас роботі Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції з міжнародною участю «Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах війни та післявоєнної відбудови України» (Тернопіль, ЗУНУ, 2023 р)., Наукової інтернет-конференції студентів та молодих вчених кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу «Інноваційні технології в менеджменті та публічному управлінні». (Тернопіль, ЗУНУ, 24.11. 2023)» [23,24].

**Структура та обсяг роботи.** Випускна кваліфікаційна робота включає три розділи, 7 параграфів, висновки до кожного розділу та до роботи загалом, список використаних джерел із 64 позиції, додатки. Основний зміст роботи розміщений на 86 сторінках і містить 10 рисунків і 6 таблиць.

## РОЗДІЛ 1.

### НАУКОВІ ОСНОВИ ЕКОНОМІЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОЦЕСУ НАДАННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПОСЛУГ

#### 1.1. Суть надання фармацевтичних послуг

Процес надання населенню фармацевтичної допомоги тісно взаємопов'язаний із сферою фармацевтичних послуг, які поряд із фармацевтичним товаром та інформацією про нього є невід'ємними компонентами фармацевтичного ринку. Фармацевтичні послуги є значними в системі охорони здоров'я і на сьогодні у відповідності до міжнародної практики під терміном «фармацевтичні послуги» (ФП) розуміються всі види послуг, які надають фармацевтичні працівники для вирішення проблем фармакотерапії покупців в аптечних організаціях. Надання таких послуг є результатом діяльності фармацевтичної організації та передбачає реалізацію низки послідовних трудових функцій, дій та операцій фармацевтичного персоналу, спрямованих на організацію та надання якісної, своєчасної та доступної допомоги населенню.

Сучасний ринок фармацевтичних послуг є системою економічних відносин, що склалися між споживачем і виконавцем затребуваних послуг. Сфера надання цих послуг достатньо широка і включає як виробників фармацевтичних товарів, суб'єктів оптової та роздрібною торгівлі, так і організацій різного рівня, що здійснюють нагляд і контроль у сфері обігу лікарських препаратів та товарів аптечного асортименту. Ефективність надання фармацевтичних послуг кінцевим споживачам визначається рівнем організації всієї системи виробництва та реалізації препаратів лікарського призначення, при цьому зберігається значний вплив і кожного окремого суб'єкта господарювання, зайнятого в даній сфері. Враховуючи двоїстість соціально-економічного значення фармацевтичних

послуг, належний менеджмент (раціональна організація системи) багато в чому визначає якість надання ФП населенню, а відповідний рівень обслуговування споживачів безпосередньо сприяє посиленню позицій конкурентоспроможності та забезпеченню фінансово-економічної стабільності фармацевтичних організацій.

Слід зазначити, що у наданні ФП найбільш важлива роль відводиться суб'єктам роздрібної торгівлі фармацевтичними товарами, оскільки саме вони виступають центральною ланкою в логістичному ланцюзі просування фармацевтичних товарів до кінцевого споживача та завершують процес руху товарів, крім того, вони є сполучним елементом між лікарем і пацієнтом. У цьому контексті, саме від організації роботи суб'єктів роздрібної торгівлі залежить як вид і якість наданих ФП, тобто задоволення вимог і очікувань споживачів, так і ефективність проведеної фармакотерапії загалом [75].

Аналіз зарубіжної літератури [76-77] щодо визначення терміну «фармацевтичні послуги» (pharmaceutical services) використано дослідників Helper C.D. та Strand L.M. згідно яких, до ФП відносили всі види послуг, необхідних фармацевту для вирішення проблем фармакотерапії пацієнта, починаючи із забезпечення інформації про ліки та консультування пацієнтів та закінчуючи розподілом ліків. На думку авторів, своєчасне та якісне надання подібних послуг необхідне для гарантії надання ФП.

Згідно з дефініцією, сформульованою фахівцями ВООЗ, під ФП розуміються всі види послуг, що надаються фармацевтичним персоналом для підтримки та забезпечення фармацевтичної допомоги, орієнтованої на пацієнта. При цьому враховуються різні галузі діяльності фармацевтичного працівника (адміністративні та регуляторні органи, професійні асоціації, громадська охорона здоров'я, навчальні заклади). Так, крім забезпечення фармацевтичною продукцією, ФП включають інформування, освіту та передачу інформації для

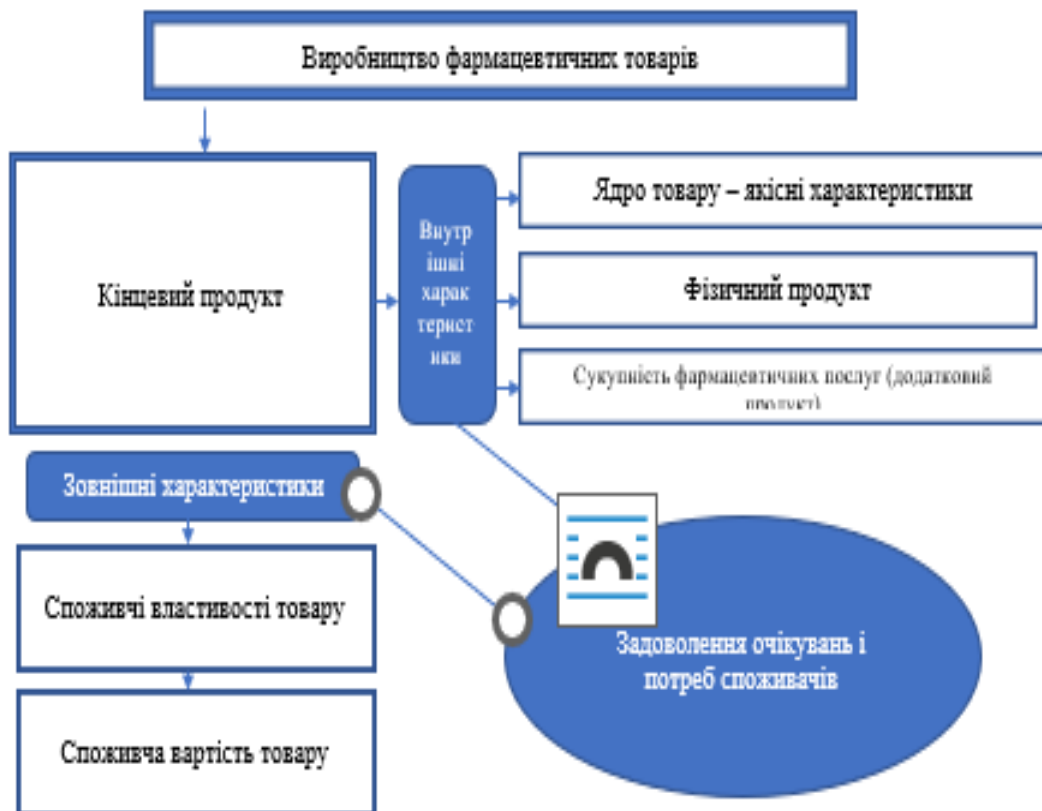
сприяння зміцненню громадського здоров'я, надання інформації про лікарські засоби та консультування, регуляторні послуги, освіту та навчання персоналу [1].

Подібні концепції ФП з незначними відмінностями прийняті у різних країнах світу. Так, наприклад, у США ФП орієнтуються на споживачів, включаючи пацієнтів, медичних працівників та сторонні організації. Незважаючи на різноманітність ФП всі вони поділяють ту саму філософію та цілі, а саме «відповідальне надання лікарської терапії з метою досягнення певних результатів, які покращують якість життя пацієнтів».

В Україні під терміном «фармацевтичні послуги» розуміються всі види послуг, що надаються фармацевтичними працівниками аптечних організацій для вирішення проблем фармакотерапії пацієнта, тобто під ФП розуміють певну форму діяльності з лікарського забезпечення, лікарської допомоги та лікарського обслуговування. А сам процес надання ФП передбачає як інформаційно-консультаційний супровід фармацевтичних товарів при передачі споживачеві, так і зміну чи збереження стану фармацевтичних товарів, забезпечення їх доброякісності в процесі обігу. Відповідно на основі підходів до розуміння фармацевтичних послуг формується розуміння фармацевтичного ринку.

Згідно з енциклопедичним визначенням фармацевтичний ринок – це «економічні відносини між суб'єктами та об'єктами, пов'язані з обміном фармацевтичними товарами та послугами, у результаті яких формуються основні елементи ринку – попит, пропозиція та ціна». Саме на стадії обміну товарами і послугами формується поняття фармацевтичного обслуговування, алгоритм надання якого зображено на рис. 1.1





**Рис. 1.1. Алгоритм надання фармацевтичних послуг на рівні суб'єкта роздрібно́ї торгівлі і кінцевого споживача**

До суб'єктів фармацевтичного ринку відносяться виробники лікарських засобів і виробів медичного призначення (ВМП) та їх дистриб'ютори, що включають: вітчизняні виробничі, оптово-роздрібні підприємства, іноземні компанії, фармацевтичну інформаційну підсистему, яка об'єднує спеціалізовані інформаційно-аналітичні видання, аналітичні компанії, бази даних тощо; підсистеми безперервної фармацевтичної освіти; професійні громадські

організації (асоціації, спілки тощо); підсистеми споживачів, представлені амбулаторними та госпіталізованими пацієнтами» [22].

Фактично фармацевтичні послуги є структурною одиницею фармацевтичного ринку, якій притаманні властивості як товару, так і самої послуги. Система ФП функціонує в рамках фармацевтичного ринку, що регулюється з боку держави та включає: виробників фармацевтичної продукції, посередників з надання ФП (організації оптової та роздрібної ланки), споживачів товарів та послуг. Взаємозв'язок між зазначеними елементами здійснюється через товарно-грошові відносини та інформаційну взаємодію, що призводить до формування ринкової вартості ФП, тобто, вони набувають властивостей товару і можуть бути об'єктом ринкових відносин. Окрім того, даний тип послуг, властивий сфері обслуговування населення, є результатом професійної діяльності фармацевтичних працівників, а тому цілком закономірно, що основною вимогою до умов надання ФП є безпека їхнього надання.

На основі поділу функцій управління та регулювання ринком, як механізмів координації та контролю за фармацевтичною діяльністю, фармацевтичний ринок сьогодні складають: виробники фармацевтичної продукції, дистриб'ютори, логістичні центри, хаби, фармацевтичні асоціації, регіональні аптечні мережі, оператори різних рівнів, аптечні заклади, аптечні точки, мережі маркетингової інформації, державні органи, а також державні регулятори, які координують і ведуть контроль якості та безпеки виробництва та реалізації лікарських засобів і медичних препаратів.

При аналізі економічних особливостей ФП варто підкреслити їх високу соціальну пріоритетність та значущість у підтримці та збереженні здоров'я людей. Значний інтерес викликає вивчення сутності ФП з позицій менеджменту сервісу та маркетингу послуг. Насамперед слід зазначити, що ФП підкріплюють саме призначення фармацевтичних товарів та формують потребу населення у

відповідних товарних видах фармацевтичної продукції. Не випадково, такими зарубіжними вченими як Г. Ассель і Ф. Котлер, які розглядають категорію товар, як комплекс відчутних властивостей та невлених переваг, покликаних задовольнити запити споживачів, підкреслено нерозривний зв'язок між товарами та супутніми їм послугами. Висунута ними маркетингова стратегія стала основою для розробленої нами концептуальної моделі фармацевтичного товару наведеного на рис. 1.

Розроблена модель складається з трьох внутрішніх нерозривно пов'язаних блоків, які є невід'ємними, обов'язковими та взаємодіючими компонентами фармацевтичного товару, що доповнюють один одного і загалом формують повноцінний продукт праці, затребуваний у споживачів ФП.

Перший блок містить основу відповідного товару (ядро) і є невленим компонентом даного фармацевтичного товару, що зумовлює наявність переваг, заради яких товар купується покупцем і вигоду, яка буде отримана в результаті його застосування. Невід'ємні компоненти товару спонукають покупця до його придбання для задоволення існуючих потреб та очікувань.

Другий блок містить цей же товар у реальному виконанні (фізичний продукт), що є відчутним компонентом фармацевтичного товару, що володіє певними властивостями і характеристиками, що надають можливість для відповідного опису зазначеного товару. При цьому до відчутних властивостей товару слід відносити не тільки фізичні характеристики (смак, запах, колір), а й рівень його якості, вид лікарської форми, кількість одиниць, комфорт та зручність використання споживчої упаковки, найменування виробника, марки (бренду) і т.д. Відчутні компоненти зміцнюють позиції покупця під час виборів товару.

Третій блок містить цей же товар із підкріпленням (доповнений продукт) – сукупність ФП, які супроводжують товар. Цей компонент фармацевтичного товару має на увазі супровід продажу товару вигодами для покупця (як до

продажу, так і під час продажу, а також після неї). До цього компоненту, як правило, належать ФП, які супроводжують фармацевтичний товар протягом усього життєвого циклу та сприяють збереженню його споживчих властивостей у процесі доведення до споживача для надання найбільшого ефекту, а також послуги сервісного та післяпродажного обслуговування.

Перелічені компоненти внутрішніх блоків фармацевтичного товару однаково беруть участь у формуванні його споживчих властивостей, що надалі визначає споживчу вартість зазначеного товару та ступінь його відповідності споживчим очікуванням та перевагам, які беруться до уваги покупцем при здійсненні покупки [66].

Для належного розуміння аналізованого змісту ФП та їх корисності для споживача нами додатково використано концепцію мультиальтрибутивності товару, що широко використовується в маркетингу послуг. З урахуванням цієї концепції, ФП можна розглядати як сукупність атрибутів, тобто вигод, які шукає споживач. Однак, слід враховувати, що атрибути (окремі невід'ємні та складові компоненти послуги), в очах споживача ФП мають неоднакову значущість. У різних послугах є різні набори атрибутів, відповідно, різні і оцінки споживача щодо наявності та виразності того чи іншого атрибуту в послугах. Знання щодо (суб'єктивної) значущості атрибутів дозволяє фармацевтичній організації розробити стратегію сегментації, спрямовану на надання широкого спектру ФП з належним рівнем сервісу.

З позицій концепції мультиатрибутивності, у сукупності зміст ФП включає три основні компоненти:

1. Діяльність з відпущення та збереження якості фармацевтичних товарів за рахунок дотримання норм та правил щодо їх обігу (ключова послуга);
2. Організаційно-управлінська та інша діяльність, спрямована на створення умов для виробництва ключової послуги (необхідна послуга);

3. Діяльність, пов'язана з фармацевтичним обслуговуванням, спрямована на створення супутніх умов, що благотворно впливають на рівень задоволеності споживача та на формування його лояльності (додана послуга).

Слід зазначити, що набір ключових послуг відповідає функціональній корисності певного класу товарів, забезпечує їх ефективність та безпеку. Фармацевтична організація специфікою своєї діяльності (забезпечення особливих умов зберігання, система захисту від недоброякісних товарів, підтримка обов'язкового асортименту) має гарантувати якість і безпеку всієї фармацевтичної продукції. Додаткові послуги формують вторинну корисність та забезпечують задоволення потреб споживача у деяких вторинних якостях товару (атрибути естетичної, емоційної та іншої природи). Необхідна послуга полягає у належній організації роботи суб'єкта роздрібною торгівлі, стратегічному плануванні його діяльності щодо досягнення заявленої місії. Додані послуги безпосередньо не пов'язані з «ключовою» послугою і є важливим елементом сервісної діяльності аптечного закладу.

Виходячи з традиційних уявлень і притаманного для парадигми послугової діяльності правила «4Не», вирішальною та найбільш характерною відмінністю послуги від товару, виступає володіння як мінімум наступними чотирма специфічними ознаками: нематеріальністю (невловимістю), незберігаємістю, невіддільністю від джерела, непостійністю. Крім того, до ключових ознак відмінності послуги від товару також слід віднести: нерозривність процесів виробництва та споживання, недовговічність, відсутність володіння, неоднорідність, складність оцінки, залучення споживача до процесу обслуговування та ін. Однак ці характеристики не можна вважати універсальними для всіх видів послуг.

Аналіз функціонування світового фармацевтичного ринку, проведений провідними науковими медичними установами, показує, що останнім часом

з'являється все більше обмежень, пов'язаних з просуванням лікарських засобів, а конкуренція на ринку продовжує посилюватися. Через таку ситуацію фармацевтичні компанії змушені модифікувати свої стратегії просування ФП, адаптуючи їх до нової реальності.

Також негативний імідж ФП зумовлений неякісною фармацевтичною продукцією або зі слабкими чи занадто агресивними стратегіями їх просування. Для виправлення цієї ситуації, створюються нові елементи брендування продукції та надання ФП. Зокрема, вони включають в інформаційні матеріали та рекламні кампанії положення про етику фармкомпанії, інноваційний характер ліків та їх властивостей, про свої інвестиції в економіку приймаючої країни, про безкоштовні освітні програми та послуги типу «телефонів довіри», створюють різноманітні «програми лояльності», тобто додаткові переваги, знижки, акції тощо.

Проте нові можливості часто призводять до того, що фармацевтичні компанії стикаються з новими ризиками, зокрема:

- ризик витоку персональних даних;
- ризик викрадення комерційної інформації;
- репутаційні ризики, пов'язані з поширенням негативної інформації про лікарський засіб конкурентами та третіми особами в мережі Інтернет;
- ризик «введення» споживача в оману конкурентом, спричинений запровадженням дистанційної торгівлі лікарськими засобами, яка розширила пропонований покупцеві асортимент та надала покупцям можливість оперативного порівняння цін на ліки на різних майданчиках;
- ризики невідповідності інформації, призначеної для покупця, вимогам комплаєнсу та рекламного законодавства.

Якщо проаналізувати зміну структури лікарських засобів та медичних препаратів, які лежать в основі надання ФП за напрямками функціонування світового фармацевтичного ринку, то ми можемо відмітити лідерів росту цих послуг, зокрема таких, як онкологічні захворювання, дерматологія, вакцинація та імуносупресори (див. табл. 1.1.)

Таблиця 1.1

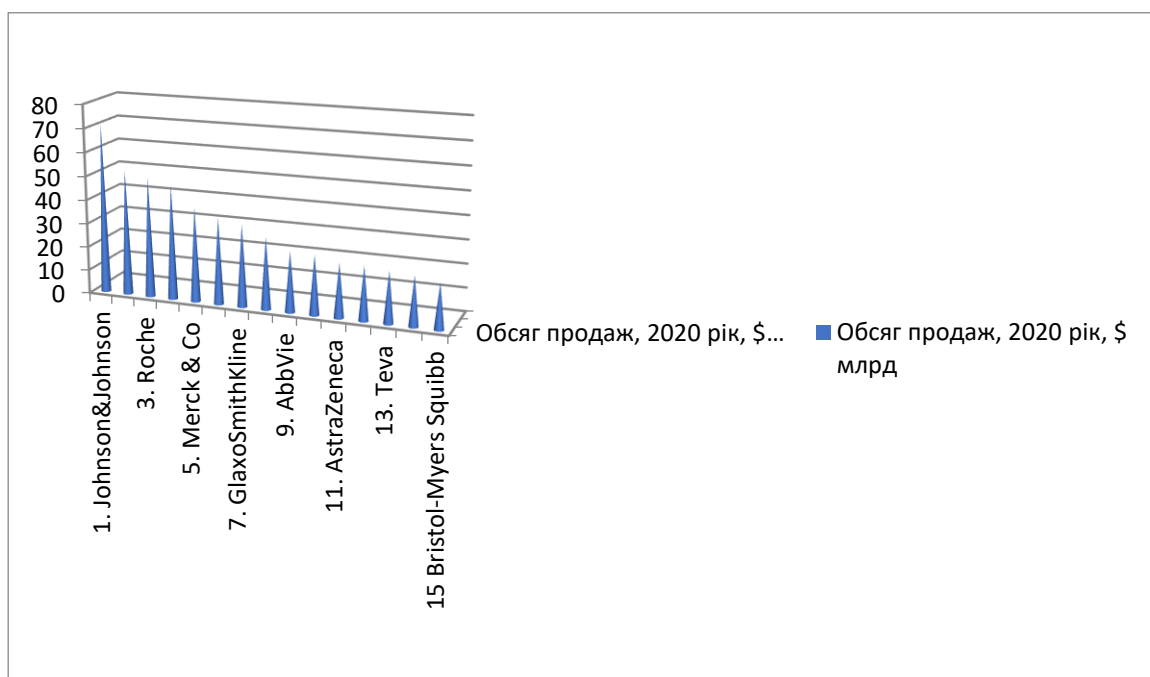
**Структура лікарських засобів та медичних препаратів, що продаються на світовому фармацевтичному ринку**

№ п/п	Препарати	Обсяг продаж, в млрд. дол. 2017	Обсяг продаж, в млрд. дол. 2024	Темпи зростання, падіння, в %
1	Онкологія	104	233	12,2
2	Цукровий діабет	46,1	59,5	3,7
3	Ревматизм	55,7	56,7	0,2
4	Вакцини	27,7	44,6	7,1
5	Противірусні препарати	42,4	39,9	-0,9
6	Імуносупресори	13,7	38,1	15,7
7	Бронхорозширювальні засоби	27,2	32,3	2,5
8	Дерматологія	12,9	30,3	13
9	Препарати для лікування захворювань органів чуття	21,6	26,9	3,2
10	Антигіпертензивні препарати	23	24,4	0,8

Примітка: складено на основі інформації [41].

Варто відмітити, що світовий фармацевтичний ринок зростає завдяки розробці нових інноваційних препаратів і розробці нових підходів до лікування найпоширеніших захворювань і відповідно розширення асортименту фармацевтичних послуг. Протягом 2022-2024 років середньорічний темп зростання (Compound Annual Growth Rate - CAGR) світового ринку ліків, що відпускаються за рецептом, становитиме 6,4%. До 2024 року продажі досягнуть 1,2 трильйона доларів завдяки збільшенню глобального доступу до ліків, а також

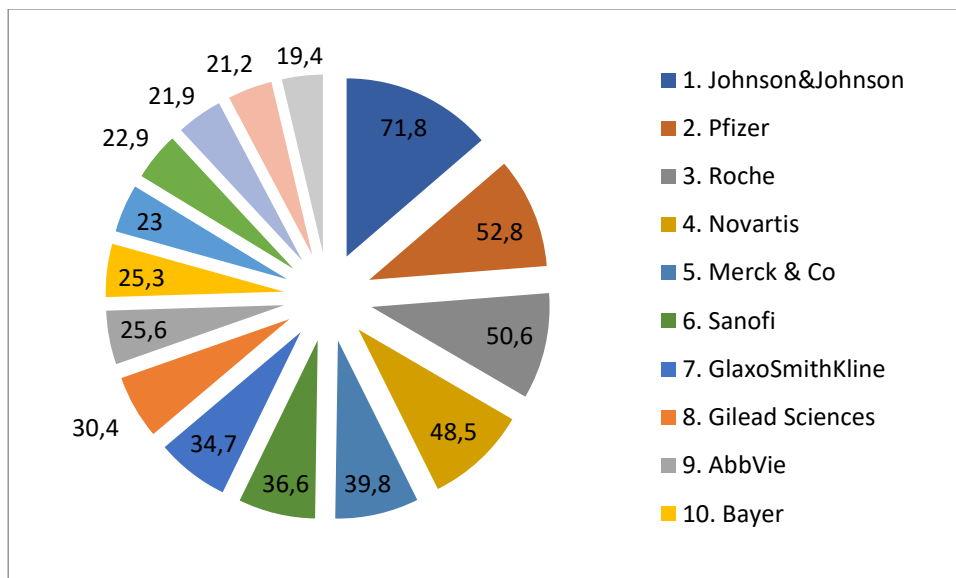
запуску нових методів лікування, які направлені на незадоволені медичні потреби (включаючи ліки для генної та клітинної терапії). Наприклад, нещодавно на ринку з'явилися препарати для терапії CAR-T-клітинами. Також нещодавно Управління з контролю за продуктами й ліками США (FDA) вперше схвалило інноваційну генну терапію для лікування рідкісної форми сліпоти. На ринку домінують компанії, готові інвестувати в новітні технології (рис. 1.2, 1.3).



**Рис.1.2. Найбільші фармацевтичні компанії світу за обсягом продаж**

Примітка: побудовано на основі інформації FiercePharma [78].





**Рис.1.3. Питома вага присутності найбільших фармацевтичних компаній на ринку за обсягами продаж, в млрд. дол.**

Примітка: побудовано на основі інформації FiercePharma станом на 01.01.2021р. [78].

Незважаючи на прискорюючі фактори росту фармацевтичного ринку, такі як пандемія, у світовій фармацевтичній промисловості темпи зростання навпаки уповільнюються: якщо раніше вони становили 6-8%, а в країнах, що стрімко розвиваються – Китаї, Індії та Бразилії – інколи темпи зростання досягали двозначних цифр, то зараз темпи зменшуються майже вдвічі. Отже, замість очікуваного зростання в 6-8% варто розраховувати на 3-4% відповідно.

Це пов'язано з низкою факторів, але головний з них – зараз у світі спостерігається тенденція до державного контролю за витратами на медицину. У зв'язку з різким зростанням потреб у лікуванні ця тенденція лише посилилася, але державна політика сьогодні зводиться до контролю, з метою щоб в умовах пандемії фармацевтичні компанії не зловживали ситуацією.

Вплив факторів на розвиток фармацевтичного ринку систематизовано нами на рисунку 1.4.

Аналізуючи перелік ризиків розвитку фармацевтичного ринку, варто відмітити, що система надання ФП на сьогодні не відображає реальних потреб системи охорони здоров'я, оскільки він тривалий час не переглядався, то можна сказати, що українська фармацевтична галузь змушена орієнтуватись , на споживчі уподобання пацієнтів.

Цю проблему можна вирішити шляхом вдосконалення системи стандартизації. Розвиток системи регулювання та адміністрування діяльності шляхом прийняття нового національного переліку лікарських засобів на основі останньої версії модельного переліку Всесвітньої організації охорони здоров'я дозволить національній галузі зрозуміти потреби охорони здоров'я.

Стримуючі інституційні чинники розвитку фармацевтичного ринку України	Безпекові ризики	Глобальні виклики
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Поступова (впродовж останніх років) ліквідація державних і комунальних аптечних закладів знизила доступність лікарських препаратів, що містять наркотичні засоби та психотропні речовини.</li> <li>• Негласна державна підтримка (зокрема органами місцевого самоврядування) монополізації аптечної діяльності та створення аптечних мегамереж призвели до мінімізації економічної конкуренції та зловживань монопольним становищем.</li> <li>• Мовчазна згода держави на розвиток маркетингових договорів на фармацевтичному ринку підвищила вартість лікарських засобів;</li> <li>• дефіцит препаратів в госпітальній сфері</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• необгрунтоване підвищення ціни регіональними аптечними мережами;</li> <li>• Націнка на окремі групи фармацевтичної продукції сягає 30–40%.</li> <li>• робота аптечних закладів з ризиками безпеки здоров'я для провізорів в зонах прилеглих до активних бойових дій;</li> <li>• обмежені запаси лікарських засобів на регіональних аптечних складах;</li> <li>• поступова втрата фармацевтичним ринком соціальної функції;</li> <li>• комерціалізація трооти фврмацевтичних закладів;</li> <li>• руйнування логістичних систем підчас війни.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• транснаціоналізація фармацевтичного бізнесу;</li> <li>• збільшення питомої ваги дорогавартісних медичних препаратів;</li> <li>• збільшення обсягів цифрової торгівлі лікарськими засобами та препаратами;</li> <li>• збільшення інвестицій в новітні розробки;</li> <li>• зростання ролі дистанційного маркетингу;</li> <li>• зростання ролі медичного туризму та виокристання в ньому медичних препаратів нового покоління;</li> <li>• насиченість фармацевтичною продукцією;</li> <li>• зменшення витрат на державну медицину внаслідок реформи національних систем охорони здоров'я;</li> <li>• збільшення витрат на наукові дослідження</li> </ul>

**Рис.1.4. Стримуючі чинники та ризики розвитку фармацевтичного ринку України**

Примітка: наведено автором з використанням інформації [23]

Щодо оригінального сегменту надання ФП, то слід зауважити що вона будується на домінуванні імпорتنих препаратів, проте висока вартість ліків імпорتنих виробників, робить їх практично недоступними для українських споживачів, оскільки медичне обслуговування в Україні фінансується переважно за рахунок власних коштів громадян, а держава покриває лише незначну частину таких витрат.

Очевидно, що держава повинна переглянути свої підходи до фінансування медичної допомоги населенню з метою підвищення економічної доступності інноваційних імпортованих ліків та якісних ФП. Досягти цієї мети можна шляхом впровадження еталонних механізмів ціноутворення та реімбурсації, у тому числі на сегмент інноваційних лікарських засобів, призначених для етіотропної та патогенетичної терапії, а не для симптоматичного лікування, а лише після впровадження медичних реформ.

Щодо можливих організаційних перетворень національного фармацевтичного ринку, то його вигідно відрізнятимуть такі фактори: помірне зростання фармацевтичного ринку України; достатня стійкість до кризи; чудова адаптованість до віддаленої та цифрової роботи; позитивні очікування, пов'язані з відкладеним попитом у найближчому майбутньому; заохочення розвитку місцевої форми як чинника безпеки держави; фармацевтична галузь України входить до п'ятірки галузей за обсягом інвестицій.

Настав час не тільки проаналізувати діяльність аптек у роки війни, а й вжити заходів щодо зміни підходу держави до їх діяльності. У жодній європейській країні аптечні мережі та їх монополізація не відчувають такого панування. Досвід європейських країн у формуванні фармацевтичного ринку передбачає відповідні обмеження щодо діяльності фарміндустрії, з метою підвищення соціального захисту громадян. На жаль, у нас фармацевтичне законодавство, навпаки, створює умови для комерціалізації ринку без урахування соціальної складової. І навіть у воєнний час держава продовжує фінансувати збагачення власників аптечних мереж.

## **1.2. Характеристика економічного забезпечення процесу надання фармацевтичних послуг**

Економічне забезпечення процесу надання фармацевтичних послуг зводиться до розуміння специфічних ключових ознак відмінності розуміння ФП від фармацевтичного товару. Варто узагальнити найбільш характерні особливості, що становлять сутність ФП, та згрупувати їх по основних характеристиках економічного забезпечення.

1. Ставлення до товару (матеріально-залежна послуга) – ринок ФП займає проміжне положення між ринком матеріально-речових товарів та ринком «чистих послуг». Насамперед, ця обставина пов'язана з високим вмістом основного товарного компоненту ФП – фармацевтичного товару. Реалізація цього виду послуг спрямована на збереження або зміну споживчих властивостей матеріального продукту, що збільшують його споживчу цінність. На практиці вироблені ФП «вбудовуються» і певним чином уречевлюються в тому об'єкті, на який вони спрямовані (у фармацевтичному товарі). Відповідно, більшість ФП можуть бути реалізовані споживачам лише у сукупності з фармацевтичним товаром у процесі фармацевтичного обслуговування та у самостійному вигляді цінності для споживача не уявляють.

Так, Лісовський П.А. виділяє матеріально-інформаційну складову забезпечення ФП, суть якої полягає у повідомленні точної інформації про лікарський засіб (ЛЗ), яка виключає його неправильне використання, а результатом надання такої послуги є придбання ЛЗ. Іншою характеристикою ФП також є її продуктомісткість, що включає два базових компоненти: матеріальний і нематеріальний [2].

2. Ставлення до споживача – характер ФП визначається сутністю споживача. ФП можуть бути достовірно віднесені як до категорії послуг

особистого характеру (при наданні їх населенню), так і до категорії послуг громадського (установчого) характеру при наданні їх іншим організаціям для використання у виробництві власних послуг. Відповідно до цих характеристик формуватиметься різне економічне забезпечення

3. Ставлення до суспільства (соціально-значущі послуги) – ФП надаються громадянам з метою покращення умов їх життєдіяльності, збереження та підтримки здоров'я, а тому вимірюється показниками ефективності надання ФП, які безпосередньо впливають на результативність лікування та профілактики захворювання, покращення якості життя населення.

4. Ставлення до сприйняття (невловимі споживачем послуги) – як і інші види послуг, ФП невлічимі для споживача, здебільшого, можуть сприйматися лише з ментальному рівні, тобто разом із фармацевтичним товаром. Часто споживач не обізнаний з трудовими операціями, що протікають усередині фармацевтичної організації, і тому не може відчутти процесу надання ФП в ході проведення передпродажної підготовки товарів та збереження їх споживчих властивостей. Однак, при наданні ряду ФП можна виділити і відчутний компонент, який має для споживача «корисний ефект» і може сприйматися ним при здійсненні купівлі та втілюватися в придбаний товар (безпосередній відпуск товару, інформаційно-консультаційна допомога, додаткові сервісні послуги).

5. Ставлення до виконавця (професійні послуги, невіддільні від виконавця) – ФП належать до категорії професійних послуг і не можуть бути надані споживачеві без участі спеціаліста, який має відповідну професійну підготовку та рівень кваліфікації, за винятком ФП, які можуть бути надані без безпосередньої участі спеціаліста, за допомогою техніки (у тому числі інформаційно-комп'ютерних технологій). Відповідно даний рівень економічного забезпечення потребує підготовки фахового персоналу і витрат зумовлених на це.

6. Ставлення до якості (послуги умовно-постійної якості) – якість ФП в цілому залежить від індивідуальності виконавця та від обставин, у яких вона надається. У зв'язку з цим визначити та виміряти якість послуги може бути важким процесом. Проте з урахуванням сучасних тенденцій та глобальної орієнтації на споживача все більшою мірою приділяється увага уніфікації якості надання (стандартизації) послуг. Рівень якості ФП загалом визначається системою державного регулювання фармацевтичної діяльності. Однак, на наш погляд, більшою мірою якість ФП залежить від рівня побудови системи якісного менеджменту фармацевтичної організації та внутрішнього механізму контролю за її належним функціонуванням.

Застосування стандартів та нормативів позитивно впливає на дотримання якості ФП, оскільки дозволяє встановити єдині вимоги до рівня та технології їх надання. З метою зниження мінливості якості ФП на основі проведення ретельного аналізу їх параметрів для суб'єктів роздрібною торгівлі, доцільною є розробка не лише стандартних операційних процедур виробничих процесів, а й формування Стандарту фармацевтичного обслуговування як раціональної моделі якості обслуговування населення.

7. Ставлення до ступеня залучення споживача до надання послуг – залежно від ступеня безпосередньої участі споживача у виробництві послуги розрізняють ФП двох категорій:

– послуги внутрішньої діяльності аптечної організації (безконтактний вид послуг), включають різні трудові дії персоналу всередині аптечної організації, спрямовані на формування та збереження споживчих характеристик товарів. Надання таких послуг не потребує безпосередньої присутності споживача або потребує його участі лише частково.

– послуги взаємодії зі споживачем (контактний вид послуг), включають низку трудових дій персоналу, які потребують обов'язкової присутності

споживача та здійснюються у момент відпуску (реалізації) фармацевтичних товарів, надання інформаційно-консультаційного супроводу тощо.

8. Ставлення до тривалості впливу як тимчасового фактору – оскільки фармацевтичні товари відносяться до категорії товарів короткочасного користування, вони споживаються одразу або у декілька прийомів. У зв'язку з цим для споживача ФП недовговічні, а частота їх надання безпосередньо залежить від тривалості отримуваної вигоди (наприклад, терапевтичної дії ЛЗ).

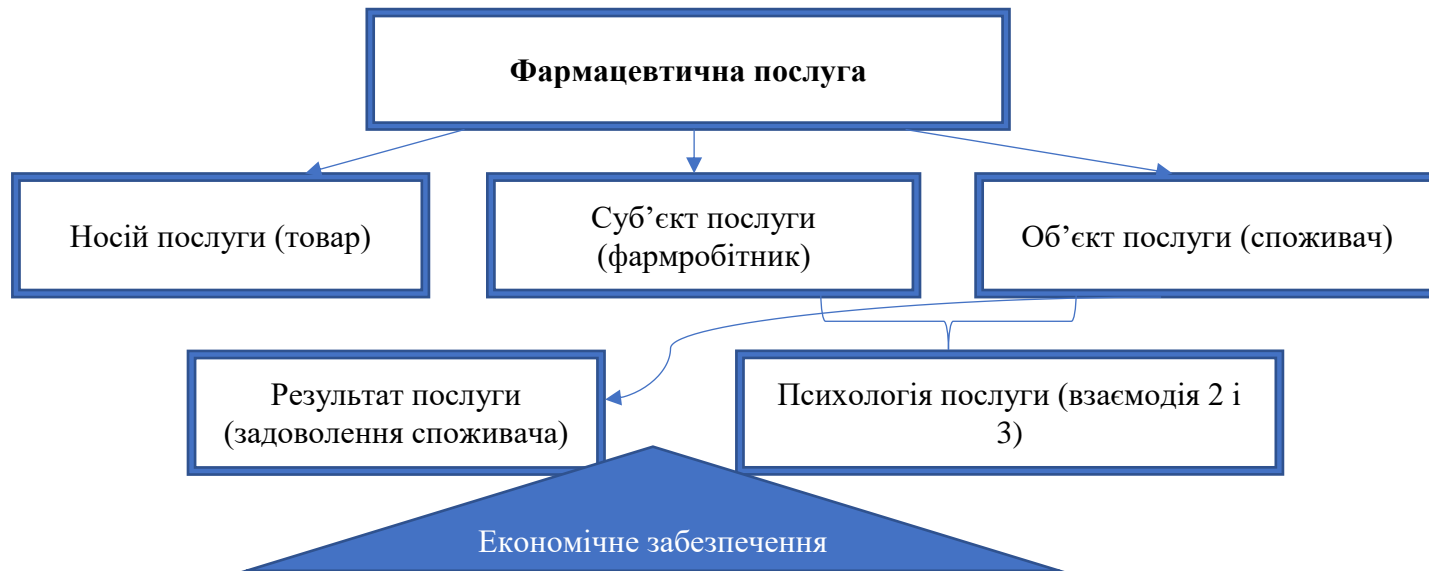
9. Ставлення до процесів виробництва та споживання послуги – на думку більшості дослідників, для ФП характерна нерозривність зазначених процесів, хоча окремі автори схильні вважати виробництво та споживання ФП розділеними як у часі, так і у просторі. На наш погляд, слід враховувати, що ФП і виробнича діяльність, що сприяє їх наданню, невіддільні один від одного, оскільки вони втілюються в самому фармацевтичному товарі і зберігаються в комплексі «товар-роботи-послуги». При цьому процес перетворення виконаної роботи на послугу та безпосередньо реалізація подібної послуги відбувається безпосередньо в момент продажу споживачеві фармацевтичного товару.

Тобто для оцінки економічного забезпечення надання фармацевтичних послуг доцільно враховувати всі зазначені 9 складових з виділенням таких структурних елементів, як:

1. Споживач (об'єкт, на який спрямована ФП);
2. Фармацевтичний працівник (виконавець, суб'єкт послуги);
3. Взаємини споживача і фармацевтичного працівника (психологія послуги);
4. Фармацевтичний товар (матеріальний складова, носій послуги);
5. Ступінь задоволення потреб і очікувань споживачів (результат послуги).

Структура і зміст параметрів які впливають на економічне забезпечення ФП схематично представлено на рис. 1.5.





**Рис. 1.5. Структура і зміст параметрів які впливають на економічне забезпечення ФП**

Якщо говорити про конкурентне середовище на фармацевтичному ринку та його вплив на економічне забезпечення ФП, то його можна представити ромбом конкурентоспроможності Портера, з чітко визначеними детермінантами якості, безпеки, доступності та механізмів просування на ринку, що залежать від сформованого ендогенного середовища та перебувають в постійній трансформації під впливом змін зовнішнього середовища (рис.1.6).

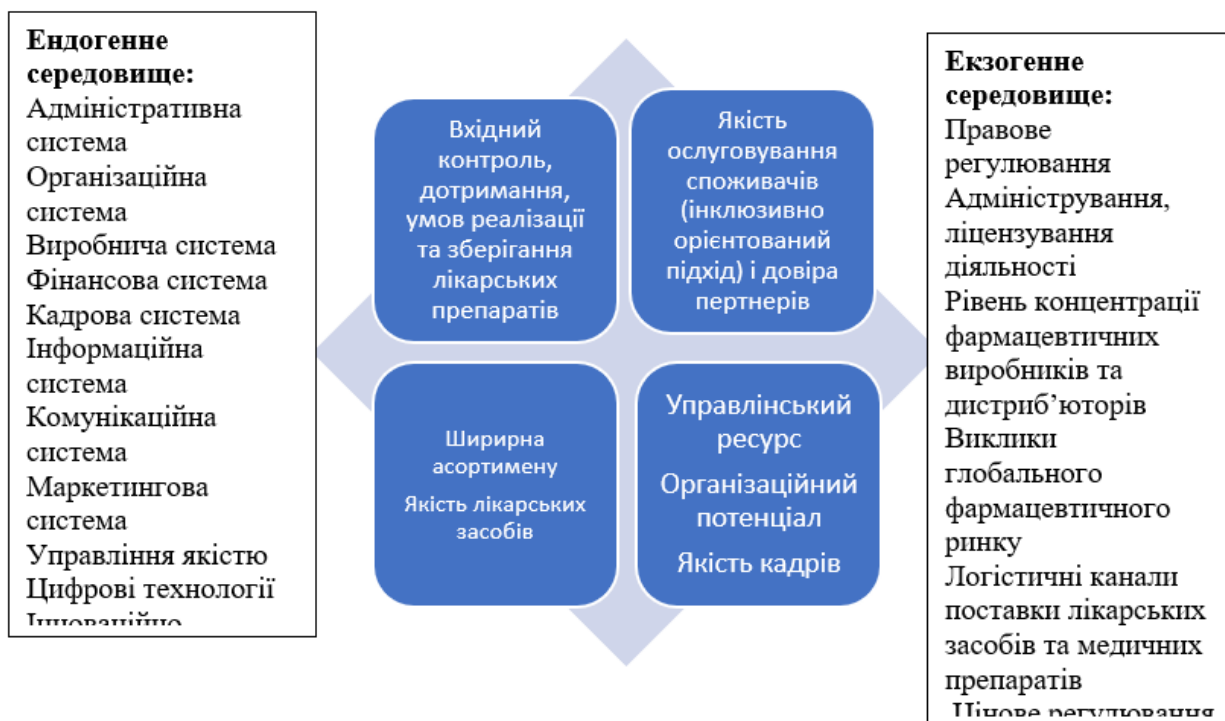


Рис.1.6. Компоненти конкурентного ромбу на фармацевтичному ринку

Примітка: наведено з використанням [1, 14, 34, 33].

Потреба подальшої соціалізації ринку ФП на тлі зростання економічної ефективності й необхідності інноватизації управлінської та функціональної підсистем ведення фармацевтичного бізнесу зумовлює необхідність моніторингу національного фармацевтичного ринку в умовах воєнного стану та ідентифікації чинників конкурентного розвитку. На перший план виходять чинники інклюзивного, пацієнтоорієнтованого, інноваційного креативного підходів до надання фармацевтичних послуг.

## Висновки до розділу 1

Дослідження проведені в I розділі показали, що сучасний ринок фармацевтичних послуг є системою економічних відносин, що склалися між споживачем і виконавцем затребуваних послуг. Сфера надання цих послуг достатньо широка і включає як виробників фармацевтичних товарів, суб'єктів оптової та роздрібною торгівлі, так і організацій різного рівня, що здійснюють нагляд і контроль у сфері обігу лікарських препаратів та товарів аптечного асортименту. Ефективність надання фармацевтичних послуг кінцевим споживачам визначається рівнем організації всієї системи виробництва та реалізації препаратів лікарського призначення, при цьому зберігається значний вплив і кожного окремого суб'єкта господарювання, зайнятого в даній сфері. Враховуючи двоїстість соціально-економічного значення фармацевтичних послуг якість їх надання населенню та відповідний рівень обслуговування споживачів безпосередньо сприяє фінансово-економічній стабільності фармацевтичних організацій.

Сучасні перетворення національного фармацевтичного ринку характеризуються такими факторами: помірне зростання фармацевтичного ринку України; достатня стійкість до кризи; чудова адаптованість до віддаленої та цифрової роботи; позитивні очікування, пов'язані з відкладеним попитом у найближчому майбутньому; заохочення розвитку місцевої форми як чинника безпеки держави; фармацевтична галузь України входить до п'ятірки галузей за обсягом інвестицій.

## РОЗДІЛ 2.

### АНАЛІЗ ЕКОНОМІЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАДАННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПОСЛУГ (НА ПРИКЛАДІ ДОСЛІДЖУВАНОВОГО ЗАКЛАДУ)

#### 2.1. Організаційне забезпечення роботи фармацевтичного закладу

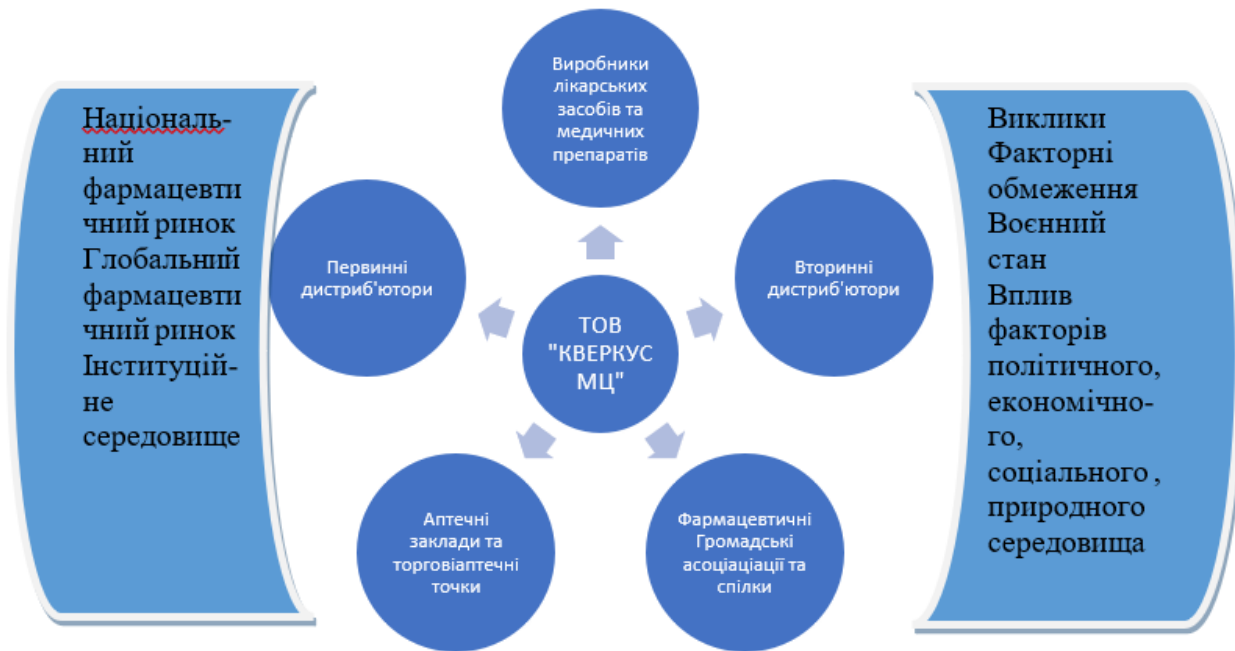
Аналізуючи специфіку економічного забезпечення фармацевтичних послуг у першому розділі випускної роботи нами було звернуто увагу на складові формування і параметри функціональної діяльності учасників ринкових відносин. З поміж них було виокремлено регіональні фармацевтичні мережі, спілки та асоціації на національному рівні. Для оцінки організаційного забезпечення позиціонування нами була обрана регіональна фармацевтична спілка ТОВ «КВЕРКУС МЦ».

Фармацевтична спілка, яка заклад фармацевтики є «добровільним об'єднанням фізичних та юридичних осіб приватного права для здійснення та захисту прав і свобод, задоволення суспільних інтересів, зокрема у сфері охорони здоров'я, науково-дослідницької і практичної роботи в фармацевтичному медичному просторі» [22].

На рис.2.1. відображено структуру фармацевтичної спілки і її підрозділів на подано позиціювання по відношенню до фармацевтичного ринку.

Діяльність даного фармацевтичного закладу регулюється статутом згідно якого визначено основні завдання фармацевтичної спілки, зокрема:

- об'єднання учасників фармацевтичного ринку, представництво та захист їх інтересів;



**Рис.2.1. Місце асоціативного фармацевтичного утворення на ринку фармацевтичних послуг**

Примітка: побудовано автором.

- участь у формуванні та реалізації соціально-економічної політики у фармацевтичному секторі охорони здоров'я;
- покращення медичного забезпечення населення, налагодження та оптимальне функціонування систем та заходів контролю якості лікарських засобів, виробів медичного призначення на всіх етапах надання ФП;
- представництво та співробітництво з державними установами;
- участь у розробці законодавчих та інших нормативних правових актів у галузі фармації;
- співробітництво з освітніми та науковими установами;
- вдосконалення системи підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації її членів, поширення серед них професійних знань та досвіду, проведення заходів щодо підвищення рівня знань спеціалістів фармацевтичної галузі;

- впровадження нових технологій, досягнень світової та вітчизняної науки;
- співробітництво з іншими громадськими об'єднаннями; просвітлення; юридична допомога.

Фармацевтична спілка в Україні має право виконувати ряд функцій та здійснювати діяльність відповідно до законодавства:

1. Поширення інформації - вільно розповсюджувати інформацію про свою діяльність та просувати свою мету.
2. Звернення до влади - звертатися до органів державної влади та місцевого самоврядування з пропозиціями, зауваженнями, заявами, скаргами та отримувати загальнодоступну інформацію.
3. Створення комісій та комітетів – творити громадські комісії та комітети, делегувати їм повноваження за необхідності.
4. Організація заходів соціального партнерства – організувати зустрічі, переговори та інші заходи між сторонами соціального партнерства.
5. Освітні та консультаційні заходи – організувати консультації, конференції, семінари для працівників фармацевтичної галузі з питань, пов'язаних із професійною діяльністю.
6. Підвищення освітнього рівня – проводити заходи для підвищення освітнього рівня та кваліфікації працівників фармацевтичної галузі.
7. Співпраця з іншими організаціями – співпрацювати з громадськими неурядовими організаціями та аналогічними установами з метою обміну досвідом та посилення інтеграційних процесів.
8. Громадські Експертизи – брати участь у громадських експертизах проектів нормативних правових актів щодо сфери діяльності фармацевтичної галузі.

9. Участь у роботі органів – брати участь у роботі дорадчих органів, ліцензуючих органів та інших органів, які здійснюють консультації та підготовку рекомендацій.

10. Участь у роботі атестаційних комісій – брати участь у роботі атестаційних комісій, визначати та рекомендувати бази для проходження практики, забезпечувати збалансованість попиту та пропозиції робочої сили у фармацевтичній галузі.

Членами фармацевтичної спілки можуть бути фізичні особи, які досягли 18 років і не визнані судом недієздатними, а також юридичні особи приватного права, у тому числі громадські об'єднання зі статусом юридичної особи. Умовою є визнання та виконання положень Статуту ГО та своєчасна сплата членських внесків.

Почесним членом може стати підприємець, науковець, політичний чи громадський діяч, юрист, викладач, представник фармацевтичної галузі, працівник практичної фармації, засобів масової інформації та будь-яка інша фізична особа, яка відзначається особливими досягненнями у розвитку фармацевтичної галузі.

У 2019 р. було створено ТОВ «КВЕРКУС МЦ» як юридичну особу з основною ціллю об'єднання невеликих індивідуальних аптек різних форм власності (ФОП, ТОВ, ПП). Головна мета асоціації – отримання маркетингових переваг, спрямованих на збереження конкурентних позицій на ринку, який майже повністю монополізований великими аптечними мережами.

Однією з головних проблем, які вирішує асоціація, є матеріально-технічне забезпечення окремих аптек, оскільки заводи не виявляють інтересу до співпраці з ними. Великі аптечні мережі, завдяки отриманим маркетинговим перевагам, проводять демпінгову цінову політику на ринку, продаючи ліки практично за ціною закупівлі або навіть зі знижкою, щоб поглибити свій вплив на ринок.

Асоціація пропонує вирішити цю проблему, об'єднавши аптеки та надавши їм можливість отримувати маркетингові переваги під час закупівель, викладки товарів, заміни асортименту та інших аспектів спільної діяльності. Такий підхід дозволяє невеликим аптекам ефективніше конкурувати на ринку та утримувати свої позиції порівняно з великими аптечними мережами.

На даний момент асоціація виконує низку важливих функцій на регіональному ринку, спрямованих на підтримку та розвиток фармацевтичної галузі:

1. Роздрібна торгівля – активно займається роздрібною торгівлею фармацевтичними товарами в спеціалізованих магазинах. Це основний напрямок її діяльності, спрямований на забезпечення доступу населення до ліків.
2. Загальна медична практика - виконує функції загальної медичної практики, можливо надаючи медичні послуги або допомагаючи в організації таких послуг у співпраці з аптеками.
3. Дослідження ринку –відзначається своєю діяльністю в галузі дослідження кон'юнктури ринку фармацевтичної продукції. Це дозволяє не тільки визначати тенденції ринку, а й враховувати громадську думку та вимоги споживачів.

Ці функції свідчать про широкий спектр діяльності асоціації, спрямованої на вдосконалення роботи фармацевтичного сектору та задоволення потреб споживачів у медичних товарах і послугах.

Розпочавши свою діяльність, асоціація об'єднувала виключно підрядників з Тернопільської області. Протягом 2021-2022 років ТОВ «КВЕРКУС МЦ» розширило свою діяльність за межі області, вийшовши на ринки Львівської, Закарпатської, Рівненської, Хмельницької та Івано-Франківської областей. На даний момент в асоціації представлено 70 контрагентів різних форм власності, до



складу яких входить близько 120 торговельних точок, представлених аптеками та аптеками.

На кінець 2022 р. ТОВ «КВЕРКУС МЦ» успішно працює в рамках 40 маркетингових договорів, активно співпрацюючи за 25 договорами. Серед найуспішніших маркетингових партнерів варто відзначити угоди з такими великими компаніями, як Teva, Asino, KRK, Glaxo, Kusum, Дарниця, Arterium, KB3, Perigo. Це свідчить про значний рівень успішної співпраці та визнання на ринку фармацевтичної продукції (див.табл.2.1.).

*Таблиця 2.1*

**Результативність укладення маркетингових договорів ТОВ «КВЕРКУС МЦ» за 2022р.**

Фірми, з якими заключено договори медпрепаратів	з якими постачання	Кількість погоджених актів про виконані роботи	Кількість не погоджених актів про виконані роботи
<u>Тева</u>		1	-
<u>Асіно</u>		1	-
<u>Глаксо</u>		1	-
<u>Кусум</u>		1	-
Дарниця		1	-
<u>Артеріум</u>		1	-
КВЗ		1	-
<u>Періго</u>		1	-

Примітка: складено автором на основі інформації

Як бачимо з таблиці на кінець 2022 р. ТОВ «КВЕРКУС МЦ» працював за 25 контрактами з провідними фармацевтичними виробниками ринку, які є найбільш результативними. Все це дозволяє стверджувати про ефективну систему каналів розподілу фармацевтичної продукції і ефективну роботу логістичної мережі.

Підтвердженням надання-приймання послуг за маркетинговим договором в ТОВ «КВЕРКУС МЦ» є акт приймання-передачі послуг за звітний період (місяць

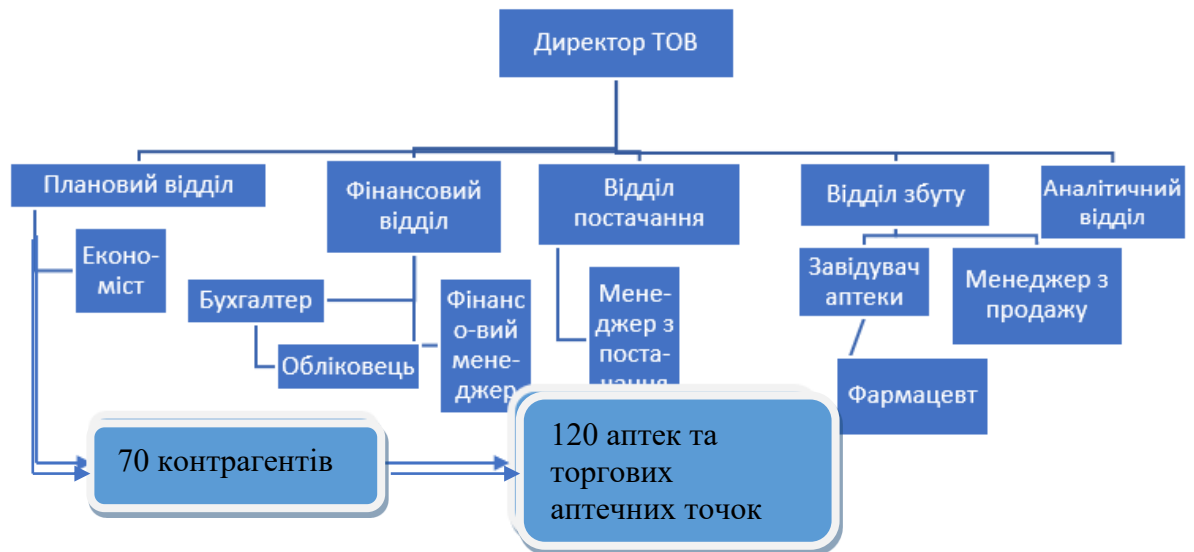
або квартал). Цей акт складається письмово у двох примірниках і видається протягом 20 календарних днів після закінчення звітної періоду. У документ включається вартість послуг, наданих у звітному періоді. У разі внесення заявником до звітів результатів надання послуг та їх вартості заявник зобов'язаний подати, підписати та повернути один примірник підписаного акту виконавця протягом 15 робочих днів з дня складення акту.

Фармацевтична асоціація активно впроваджує заходи щодо оптимізації робочого процесу. Усі контрагенти комп'ютеризовані, хоча працюють у різних програмах. З цією метою було створено аналітичний відділ, який розробив так звану «Інформаційну панель». Цей інструмент дозволяє кожному контрагенту контролювати логістичний процес, включаючи закупівлю та реалізацію.

Тривала та продуктивна робота асоціації дозволила їй увійти до ТОП-50 найкращих операторів фармацевтичного ринку України за версією Morion. Асоціація чітко визначає правила гри, включно з виконанням планів із закупівель, продажів і мерчандайзингу. Щоб увійти в асоціацію потрібно відповідати певним критеріям: мати щомісячний оборот наближений до 1 млн.грн., комп'ютиризацію виробничого та управлінського процесів, належну статусну та фінансову мотивацію провізорів на реалізацію лікарських засобів та медичних препаратів. ТОВ «КВЕРКУС МЦ» працює з офіційними дистриб'юторами. На ринку їх вже декілька:

- первинні: ТОВ «БадМ», спільне підприємство «Оптіма -фарм, ЛТД», ТЗОВ «ВЕНТА.ЛТД»;
- вторинні (які перерепродують медичні вироби та лікарські засоби: Волиньфарм, Аметрин, Конекс, Долфі тощо).

Структура асоціації має лінійно-функціональний тип (див. рис.2.2)



**Рис.2.2. Організаційна структура регіональної фармацевтичної спілки ТОВ «КВЕРКУС МЦ».**

Примітка: побудовано на основі використання інформації ТОВ «КВЕРКУС МЦ».

Організаційне забезпечення діяльності ТОВ «КВЕРКУС МЦ» реалізується в рамках правового поля та взаємодії з ключовими інститутами фармацевтичної галузі. Серед основних партнерів та організацій, які забезпечують підтримку діяльності компанії, варто відзначити:

1. Публічні інститути, що здійснюють управління сферою охорони здоров'я: -Державна служба з лікарських засобів, органи державного нагляду та контролю - тісна співпраця з цими органами є ключовою для дотримання фармацевтичних стандартів і вимог. Взаємодія з державними інституціями сприяє ефективному регулюванню та контролю діяльності;

- НСЗУ, в рамках реалізації медичних препаратів за програмою реімбурсації лікарських засобів;
2. ДУ «Державний експертний центр МОЗ» - співпраця з експертним центром МОЗ забезпечує контроль якості фармацевтичної продукції шляхом проведення експертизи.
  3. Професійні фармацевтичні об'єднання: співпраця з «Всеукраїнською фармацевтичною палатою» та ГО «Асоціація фармацевтів України», що сприяє обміну професійним досвідом, розробці сучасних стандартів, підвищенню фаховості провізорів у наданні послуг на ринку фармацевтичної продукції.
  4. Регіональні асоціації фармацевтів – взаємодія на регіональному рівні для вдосконалення конкретних завдань та врахування особливостей місцевого фармацевтичного ринку.

Ця мережа співпраці покликана забезпечити конкурентний розвиток ТОВ «КВЕРКУС МЦ» у фармацевтичній галузі.

До характеристик організаційного забезпечення роботи асоціативного об'єднання на фармацевтичному ринку відносяться особливості товару, з яким працює об'єднання:

1. Нематеріальні активи – асоціація активно використовує нематеріальні активи, такі як прогнози дослідження, аналітичні матеріали та висновки експертів. Важливою частиною їх ресурсів є інформація про міжнародні форсайт-прогнози розвитку світового та національного фармацевтичного ринку.
2. Накопичення та представлення думок медичних працівників – асоціація активно накопичує та представляє на ознайомлення думки лікарів і фармацевтів щодо користі та ефективності лікування тими чи іншими

лікарськими засобами та медичними препаратами. Це дозволяє створити об'єктивну картину ефективності препаратів.

3. Консультаційні послуги - асоціація надає консультаційні послуги з питань фармакотерапевтичних властивостей лікарських засобів та ефективності реалізації та застосування окремих груп лікарських засобів різних виробників. Це сприяє підвищенню якості та безпеки використання медичних виробів.
4. Нееластичний попит на ліки - особливістю ринку є абсолютно нееластичний попит на лікарські засоби, який зростає незалежно від економічних і політичних факторів, що пов'язано з важливістю медичних виробів для здоров'я та життя людей.

Такі особливості продукту визначають стратегічні напрямки та діяльність ТОВ «КВЕРКУС МЦ» на фармацевтичному ринку. Важливо відзначити, що підприємство працює в умовах особливого механізму господарювання, де необхідно збалансувати економічну ефективність і соціальну справедливість. Фармацевтичний ринок характеризується високим рівнем конкуренції, і в таких умовах виграє той, хто постійно працює над удосконаленням організаційного потенціалу та впровадженням інноваційних підходів в управління та функціональні процеси, що забезпечуватиме баланс між економічною ефективністю та соціальною справедливістю для задоволення потреб ринку та споживачів. Враховуючи сучасний розвиток фармацевтичного ринку, акцент на інноваціях дозволить зосередитись на впровадженні інноваційних рішень як у виробничі, так і в управлінські процеси.

## 2.2. Оцінка фіскальних аспектів діяльності фармацевтичного закладу

Діяльність фармацевтичних закладів, які формою власності можуть бути приватними, державними, комунальними, відомчими регулюється спеціальними умовами ліцензійного та фіскального призначення. Зокрема законодавством України встановлено певні єдині умови роботи аптечних установ щодо: ліцензування, приміщень, персоналу. Для здійснення своєї діяльності аптечна установа має отримати акредитаційний сертифікат. Форма власності накладає відбиток лише на формат відносин закладу із власниками – засновниками, акціонерами, учасниками щодо розподілу дивідендів, покриття збитків, у ситуаціях ціноутворення.

Тобто аптеки державної та комунальної форм власності можуть отримувати компенсації з місцевого бюджету на знижки з ціни реалізації лікарських засобів для окремих (пільгових) категорій покупців або на окремі товари. Такі дотації відображають в обліку аптек як гранти відповідно до НП(с)БО 15 «Дохід» або МСБО 20 «Гранти». Тому в більшості господарських операцій організація та методика бухгалтерського обліку, звітності та оподаткування в аптеках різних форм власності є аналогічною.

Відповідно до п. 10 ст. 7 Закону «Про ліцензування видів господарської діяльності» від 02.03.2015 р. № 222 (зі змінами) ліцензуванню підлягають виробництво лікарських засобів, оптова та роздрібна торгівля лікарськими засобами, імпорт лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів) з урахуванням особливостей, визначених законом про лікарські засоби. За видом економічної діяльності аптеки можуть бути суто торговими закладами або торговельно-виробничими, коли здійснюється власне виробництво певних препаратів, товарів – лікарських засобів та виробів медичного призначення.

Планова сума доходу при надані ФП в фармацевтичних закладах визначається тарифом, який має покривати витрати на виготовлення і реалізацію лікарських засобів та забезпечити певну суму прибутку закладу. Тариф включає і суми податкових платежів, таких як ПДВ та акцизного податку (при продажу спиртовмісних препаратів) та встановлюється на відповідний податковий період – місяць, квартал, рік. Зміна тарифу регулюється внутрішніми наказами закладу. За результатами звітного періоду в обліку розраховується фактична сума доходу, собівартості та прибутку, яка може порівнюватися з плановими значеннями тарифу для визначення його ефективності.

Специфіка надання фармацевтичних послуг в Україні зводиться до проблемних аспектів взаємодії національних виробників та постачальників медичних препаратів з закордону (резидентів та нерезидентів). Відповідно до Податкового кодексу України передбачається новий порядок визначення дати виникнення зобов'язань по ПДВ при поставках лікарських засобів та медичних препаратів з використанням бюджетних коштів. Тому, іноземним фармацевтичним компаніям, які працюють в Україні або планують створити власне представництво, потрібно постійно слідкувати за змінами в податковому законодавстві України, зокрема за тими, що стосуються особливостей оподаткування операцій, здійснюваних нерезидентами через представництва в Україні.

Статус постійних представництв в Україні опирається на податкове законодавство, зокрема норми Податкового кодексу України (пп. 133.2.2 п. 13.2 ст. 133), які передбачають, що серед платників податку на прибуток підприємств з числа нерезидентів є юридичні особи, що створені в будь-якій організаційно-правовій формі, та отримують доходи з джерелом походження з України, за винятком установ та організацій, що мають дипломатичні привілеї або імунітет згідно з міжнародними договорами України. А тому «постійне представництво»,

як представництво нерезидентів, до початку своєї господарської діяльності зобов'язане стати на облік у податковому органі за своїм місцезнаходженням (згідно п. 14.1.193 пп. 14 ст. 14 ПКУ.). Постійне представництво, яке розпочало свою господарську діяльність до реєстрації у податковому органі, вважається таким, що ухиляється від оподаткування, а одержані ним прибутки вважаються прихованими від оподаткування (п. 133.3 ст. 133 ПКУ).

Прибуток нерезидента, що проводить свою діяльність на території України через постійне представництво, оподатковуються в загальному порядку (згідно п. 160.8 ст. 160 ПКУ).

При цьому, постійне представництво прирівнюється до платника податку, який провадить свою діяльність незалежно від такого нерезидента, з метою оподаткування. В тому разі якщо нерезидент провадить свою діяльність не лише в Україні, а й за її межами, але при цьому не визначає прибуток від своєї діяльності, що ведеться ним через постійне представництво в Україні, - сума прибутку, що підлягає оподаткуванню в Україні, визначається на підставі складення нерезидентом відокремленого балансу фінансово-господарської діяльності, погодженого з органом Державної податкової служби за місцезнаходженням постійного представництва. Тобто постійні представництва, як і інші платники податку, застосовують звітні податкові періоди, визначені п. 152.9 ст. 152 ПКУ, терміни подання декларацій з податку на прибуток та строки його сплати.

Належна акредитація (реєстрація, легалізація) іноземного підрозділу постійного представництва на території України, у відповідності до закону є підставою взяття такого нерезидента на облік. При цьому, якщо такий підрозділ не веде в Україні господарської діяльності, або не підпадає під статус постійного представництва, відповідно до норм ПКУ він зобов'язаний сплачувати податки і збори, на підставі наданих відокремленим підрозділом іноземної компанії чи



організації документів. Тобто зазначені податкові платежі він сплачує на підставі взяття його на облік, як відокремленого підрозділу нерезидента, що згідно з Кодексом не звільняє такий підрозділ від обов'язку реєстрації платником податку на прибуток. Проте для фармацевтичних компаній існують суттєві виключення у разі заключення міжнародних договорів про усунення подвійного оподаткування.

Також потрібно враховувати, що п. 187.7 ПКУ вказано особливий порядок визначення дати виникнення податкових зобов'язань при поставках фармацевтичних препаратів за рахунок бюджетних коштів, а саме: датою виникнення податкових зобов'язань у разі постачання товарів/послуг з оплатою за рахунок бюджетних коштів є дата зарахування таких коштів на банківський рахунок платника податку або дата отримання відповідної компенсації у будь-якій іншій формі, включаючи зменшення заборгованості такого платника податку за його зобов'язаннями перед бюджетом [Податковий кодекс].

Податковий кодекс України передбачає звільнення від оподаткування ПДВ постачальників лікарських засобів, відповідно до пункту 197.1.27, які дозволені для виробництва і застосування в Україні та внесених до Державного реєстру лікарських засобів (у тому числі аптечними закладами), а також виробів медичного призначення за окремим переліком, затвердженим Кабінетом Міністрів України [ПК].

Згідно п. 193.1 «в» розділу V Податкового кодексу України встановлена пільгова ставка на операції з ПДВ для фармацевтичної галузі, у розмірі 7%. Щоб скористатися даною ставкою потрібно дотримуватися наступних умов:

- з постачання на митній території України та ввезення на митну територію України лікарських засобів, дозволених для виробництва і застосування в Україні та внесених до Державного реєстру лікарських засобів (ДРЛЗ), а також медичних виробів, які внесені до Державного реєстру медичної техніки та виробів медичного призначення (ДРМТВМП) або відповідають вимогам

відповідних технічних регламентів, що підтверджується документом про відповідність, та дозволені для надання на ринку та/або введення в експлуатацію і застосування в Україні;

- з постачання на митній території України та ввезення на митну територію України лікарських засобів, медичних виробів та медичного обладнання, дозволених для застосування у межах клінічних випробувань, дозвіл на проведення яких надано центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

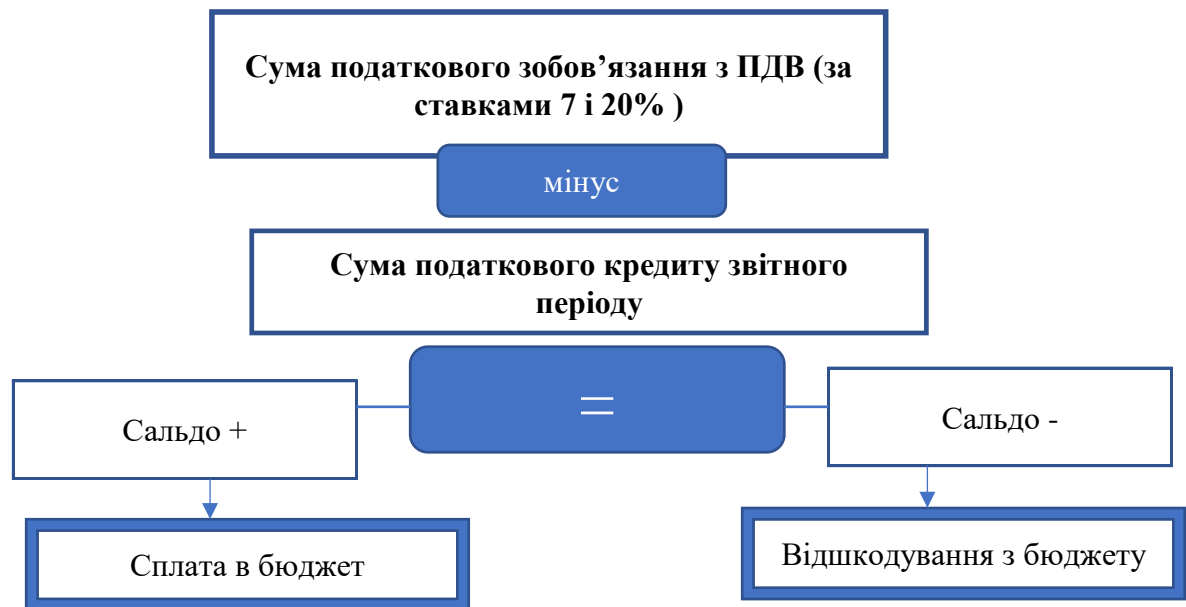
Згідно зазначених умов і операції з постачання чи ввезення на митну територію України лікарських засобів підлягають оподаткуванню ПДВ за пільговою ставкою ПДВ – 7 % за умов, що такі лікарські засоби:

- дозволені для виробництва і застосування в Україні;
- дозволені для надання на ринку або введення в експлуатацію і застосування в Україні;
- внесено до ДРЛЗ;
- внесено до ДРМТВМП або відповідають вимогам відповідних технічних регламентів, що підтверджується документом про відповідність.

Якщо при здійсненні таких операцій не дотримано хоча б однієї із зазначених умов, операції з постачання таких лікарських засобів при їх ввезенні на митну територію України оподатковуються податком на додану вартість у загальновстановленому порядку за ставкою 20 відсотків.

Якщо дані операції відносяться до системи постачання, то по них складається податкова накладна, яка реєструється в Єдиному реєстрі податкових накладних (ЄРПН) у встановлені терміни, а їх оформлення здійснюється у звичайному порядку. Якщо ж це операції із ввезення товарів на митну територію України, то для них складається митна декларація.

Суми сплачених податкових нарахувань, для фармацевтичних закладів, що здійснюють постачання лікарських засобів чи медичних препаратів, а також надання ФП, із застосування ставки 7% чи 20% (на канцтовари, меблі, комунальні послуги), можуть бути включенні до податкового кредиту відповідно до пункту 198.5 статті 198 розділу V ПКУ та відшкодовані з державного бюджету за умови визначення від'ємної різниці між податковими зобов'язаннями і податковим кредитом відповідно до рис. 2.2. Зауважимо, що аптечні мережі, асоціативні утворення аптечних закладів можуть працювати на сплаті ПДВ і податку на прибутку, тоді вони можуть повертати ПДВ (рис.2.2), а можуть реєструватися як ФОП (третья група) і сплачувати 5% від місячного доходу.



**Рис. 2.2. Порядок відшкодування ПДВ надмірно сплаченого фармацевтичними закладами**

Примітка: побудовано на основі [19].

Варто зазначити, що на час збройної агресії та дії воєнного стану в Україні, існує перелік виключень лікарських засобів від оподаткування, зокрема, при

ввезені на митну територію України звільняються від оподаткування ПДВ операції із ввезення на митну територію України та постачання на митній території України (див. табл. 2.2).

Таблиця 2.2

### Лікарські засоби звільненні від оподаткування ПДВ на період воєнного стану

Положення ПКУ	Пункти положень П. 193.1 ПКУ	Тимчасово, до 31 грудня 2023 р. згідно п.38. п.2 розд. XX ПКУ
<b>Звільнення від ПДВ</b>	1) лікарські засоби та медичні вироби, що призначені для використання закладами охорони здоров'я, учасниками антитерористичної операції, особами, що беруть участь у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії <del>росії</del>	1) операції із ввезення на митну територію України лікарських засобів, внесених до ДРЛЗ, медичних виробів, внесених ДРМТВМП та/або введених в обіг відповідно до законодавства у сфері технічного регулювання та оцінки відповідності, та операції з першого постачання таких лікарських засобів, медичних виробів на митній території України;
	2) лікарських засобів та медичних виробів без державної реєстрації та дозвільних документів щодо можливості ввезення на митну територію України, що призначені для використання закладами охорони здоров'я, учасниками <del>антитерористичної</del> операції, особами, що беруть участь у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації, для надання медичної допомоги фізичним особам, які у період проведення антитерористичної операції та/або здійснення заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії <del>росії</del> та/або запровадження воєнного стану відповідно до законодавства зазнали поранення, контузії чи іншого ушкодження здоров'я, за переліком та в обсягах, встановлених Кабінетом Міністрів України.	2) операції з першого постачання виробником на митній території України лікарських засобів, внесених до ДРЛЗ, медичних виробів, внесених до ДРМТВМП та/або введених в обіг відповідно до законодавства у сфері технічного регулювання та оцінки відповідності; 3) операції з постачання (передачі) лікарських засобів та медичних виробів, що були ввезені та/або поставлені на митній території України відповідно до п. 38 <del>підрозд. 2 розд. XX</del> ПКУ, від держоргану, що реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, або від державних підприємств у межах виконання бюджетних програм із забезпечення медичних заходів державних програм та/або комплексних заходів програмного характеру у сфері охорони здоров'я.

Примітка: систематизована на основі [19].

Що стосується аптечних закладів, то реалізації ними товарів, які підпадають під дію ПКУ пп. 197.1.3 «а» (вироби медичного призначення для інвалідів тощо), які звільнені від оподаткування, застосовують положення п. 198.5. ПКУ – нараховують податкові зобов'язання виходячи з бази оподаткування у разі, якщо під час такого придбання або виготовлення суми податку були включені до складу податкового кредиту.

Також всі фармацевтичні заклади, які діють як юридичні особи на загальних засадах, зобов'язані декларувати та сплачувати податок на прибуток, керуючись нормами III розділу ПКУ щодо подання декларації з податку на прибуток та відображення податкових різниць. Інші податки і збори розраховують за вимогами ПКУ та обліковують за правилами бухгалтерського обліку підприємств.

Варто відмітити і важливі регуляторні ініціативи в фармацевтичному секторі нашої держави, які почали впроваджуватися з 2019р., і які матимуть вплив на фіскальну складову діяльності фармацевтичних закладів і наповненість державного бюджету, зокрема, ініціативи стосуються дерегуляції сфери ФП. Так, 03 квітня 2019 р. Кабінет Міністрів України ухвалив постанову №426 «Про референтне ціноутворення на лікарські засоби, що закуповуються за бюджетні кошти» [19].

Дана ініціатива стала відповіддю на завищені ціни на лікарські препарати, які закуповувалися у регіонах за бюджетні кошти. Суть регулювання зводилась до того, що Міністерство охорони здоров'я встановило граничні оптово-відпускі ціни на 46 позицій ліків з використанням методу зовнішнього реферування (з урахуванням різних форм випуску та дозування). Таке регулювання дозволило скорегувати граничну оптово-відпускну ціну до якої було застосовано понижувальний коефіцієнт 0,9.

Звичайно таке регулювання призвело до того, що деякі виробники заявили про припинення постачання ліків за бюджетні кошти, тому держава вже з лютого

2020 р. запровадила деякі послаблення у референтному ціноутворенні, але проблема залишається і на сьогодні.

### **2.3. Оцінка результативності економічного забезпечення фармацевтичного закладу**

Діяльність аптек можна аналізувати за допомогою різних показників, які дають змогу зрозуміти різні аспекти їх діяльності, ефективності та ступінь задоволеності клієнтів. Серед основних показників, які доцільно використовувати для аналізу роботи аптек, слід виокремити:

- 1) Загальний обсяг продаж: загальний дохід, отриманий аптекою, включаючи з продажами ліків, що відпускаються за рецептом і без рецепта, а також інших продуктів.
- 2) Зростання продаж: відсоткове збільшення або зменшення продаж за певний період.
- 3) Оборот запасів. В даному випадку необхідно зазначити кількість разів, коли запаси аптеки були продані та замінені протягом певного періоду, що вказує на ефективність управління запасами.
- 4) Показник відсутності запасів: відсоток часу, протягом якого продукт відсутній, що впливає на задоволеність клієнтів і потенційні продажі.
- 5) Рівень виконання рецептів: відсоток рецептів, виконаних точно та вчасно.
- 6) Коефіцієнт відпуску генериків: відсоток відпущених генеричних рецептів порівняно з фірмовими рецептами, що впливає на витрати та прибутковість.
- 7) Задоволеність клієнтів: відсоток задоволених за відгуками клієнтів за допомогою опитувань або оглядів.
- 8) Час очікування: середній час, який клієнти витрачають на очікування отримання рецепта.

- 9) Дотримання нормативних актів, пов'язаних із діяльністю аптек і відпуском ліків.
- 10) Точне ведення записів замовлень за рецептами, відпуску та інформації про пацієнтів.
- 11) Рентабельність аптеки.
- 12) Маржа валового прибутку: відсоткова різниця між вартістю проданих товарів і загальним доходом.
- 13) Маржа чистого прибутку: відсоток доходу, який представляє прибуток після вирахування всіх витрат (податки, відсотки за кредити, страхові платежі).
- 14) Продуктивність співробітників: кількість чеків, кількість задоволених рецептів на й працівника.
- 15) Рівень плинності працівників: відсоток працівників, які залишають аптеку протягом певного періоду, що впливає на безперервність і додаткові витрати часу на навчання професійну адаптацію.
- 16) Використання електронних медичних записів.
- 17) Використання онлайн-сервісів, включаючи поповнення рецептів і планування зустрічей.
- 18) Маркетингова ефективність: частота відгуків на промо-акції, частота реакцій на рекламні акції чи рекламні кампанії.
- 19) Програми лояльності: участь і вплив програм лояльності на утримання клієнтів.
- 20) Оцінка використання та ефективності консультаційних послуг пацієнтів.
- 21) Рівень прострочених ліків: відсоток прострочених ліків в інвентарі, щоб зменшити відходи та підвищити ефективність.
- 22) Участь аптеки в громадських програмах охорони здоров'я та партнерство з постачальниками медичних послуг.



23) Вплив заходів, пов'язаних зі здоров'ям, організованих аптекою в місцевій громаді.

Аналіз цих показників у сукупності дає повне уявлення про ефективність аптеки, допомагаючи зацікавленим сторонам приймати обґрунтовані рішення щодо оптимізації діяльності, підвищення рівня задоволеності клієнтів і забезпечення відповідності галузевим стандартам.

Для досліджуваного товариства за період 2021-2022 років прослідковується зростаюча динаміка за основними фінансовими результатами діяльності та скорочення фінансових зобов'язань ТОВ перед іншими суб'єктами фармацевтичного ринку (табл.2.2).

*Таблиця 2.2*

**Показники фінансової результативності діяльності ТОВ «Кверкус МЦ»**

Показники, в грн.	2021 рік	2022рік	Темпи росту, в %
Дохід	836400	2339200	279,67
Чистий прибуток	133800	167199	124,96
Сплата податків, єдиний податок (5% від суми доходу для третьої групи)	41820	116960	279,67
Активи ТОВ	272000	325800	119,78
Фінансові зобов'язання	138200	24800	17,95

Примітка: складено на основі інформації ТОВ «Кверкус МЦ».

Більше того, якщо досліджувати фіскальні аспекти економічного забезпечення, то товариство сплачує 5% від суми отриманого доходу перебуваючи на третій групі платників єдиного податку. Як свідчить графік показників фінансової активності ТОВ його результати примножують добавлену вартість, створену на ринку фармацевтичних послуг національної економіки, адже темпи зростання фіскальних платежів складають за 2022-2021 роки майже 280%,

що вказує на економічну ефективність фармацевтичного бізнесу ТОВ «Кверкус МЦ».

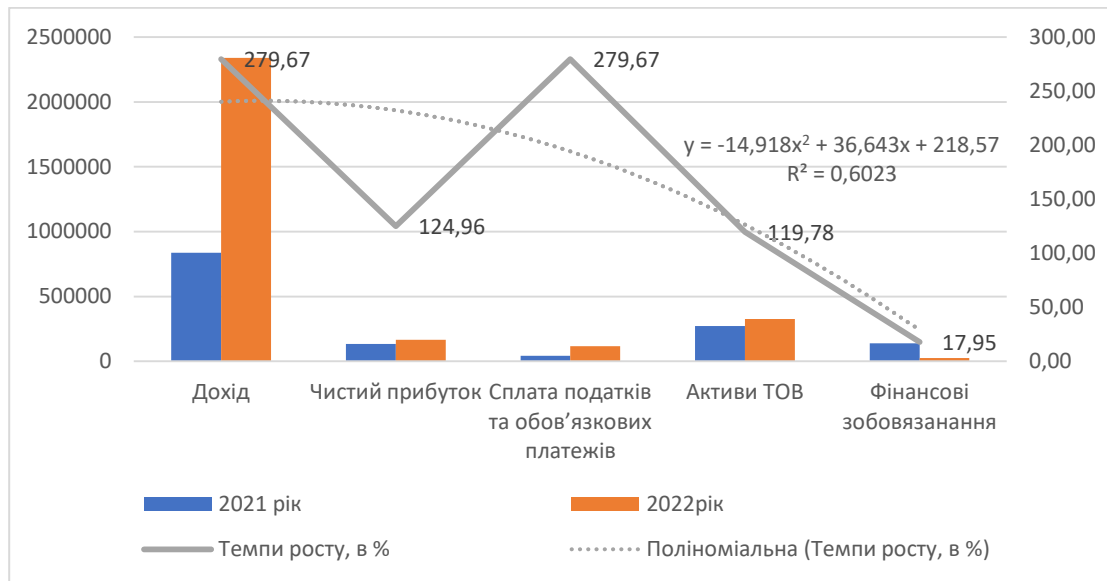


Рис.2.3.Динаміка показників фінансової результативності діяльності ТОВ «Кверкус МЦ»

Примітка: складено на основі інформації ТОВ «Кверкус МЦ».

Основні доходи ТОВ «Кверкус МЦ» формуються від продажу ліків. При продажі лікарських засобів аптечні заклади відштовхуються від цін на ліки «Національного переліку основних лікарських засобів, на які встановлено державне регулювання цін» [45] (Національного переліку), затвердженого Постановою КМУ від 17.10.2008р. № 955 «Про заходи щодо стабілізації цін на лікарські засоби і медичні вироби» [19, 45] див. табл.2.3, рис. 2. 4. Зауважмо, що саме 60-70% ліків фармацевтичного закладу становлять ліки із Національного переліку.

Націнка на лікарські засоби зменшується по мірі зростання вартості медичних препаратів. Однак слід дотримуватися правила, що оптова націнка має бути не більше 10%, а роздрібна - 25%. Однак задекларований діапазон цінової націнки не стосується «психотропних препаратів, наркотичних засобів,

прекурсорів та медичних газів» [69]. На ці препарати зберігається вільне ціноутворення.

Таблиця 2.3

**Націнки на лікарські засоби, що продаються в мережі аптек ТОВ «Кверкус МЦ»**

Закупівельна ціна, гривень	Торговельна (роздрібна) надбавка до закупівельної ціни, в %
До 100 (включно)	25
Більше ніж 100 до 500 (включно)	20
Більше ніж 500 до 1000 (включно)	15
Більше ніж 1000	10

Примітка: складено на основі інформації ТОВ «Кверкус МЦ».



Рис.2.4. Торговельна націнка на лікарські засоби в ТОВ «Кверкус МЦ»

Примітка: складено на основі інформації ТОВ «Кверкус МЦ».

Ще одним важливим елементом торгівлі та встановлення торгівельної націнки є торгівля лікарськими засобами в рамках страхових платежів. Націнку та вартість лікарського засобу сплачує страхова компанія, в якій застрахований споживач, який купує ліки і який на ці ліки має цифровий рецепт від сімейного лікаря.

Цікавою є практика компенсації за куплені ліки за кордоном, зокрема в країнах ЄС, адже всі вони продаються по рецепту з 1% націнки від ціни дистриб'ютора, але за кожен погашений рецепт фармацевтичний заклад отримує від держави компенсацію, як оплату за надану фармацевтичну послугу. В Україні на жаль дане питання є неврегульованим. За ініціативою Всесвітньої організації охорони здоров'я на глобальному рівні створено багатосторонню платформу для покращення доступу до нових дорогих ліків у Європі та ціноутворення на них.

Алгоритм ціноутворення на ліки із Національного переліку передбачає дотримання наступних процедур (рис.2.5).

Два роки поспіль ТОВ працює за державною програмою реімбурсації лікарських засобів та медичних препаратів "Доступні ліки". Щорічно обслуговується біля 500 тис. рецептів за цією програмою. Ціновий реєстр програми «Доступні ліки» чітко регламентує ціну для аптек і відпускну ціну для споживачів з чітко визначеною сумою доплати, які ті мають зробити. Участь у цій програмі з економічної точки зору є не вигідною для ТОВ «Кверкус», але з іншої сторони ТОВ формує привабливий корпоративний імідж закладу на ринку фармацевтичних послуг, стає учасником партнерських відносин з інститутами публічного управління, що реалізують публічну політику у сфері охорони здоров'я, виконують певну соціальну місію, інклюзивно задовольняючи потреби населення.

Більше того, за розрахунками аптечних асоціацій обслуговування кожного рецепту за програмою реімбурсації вимагає до 10 хвилин часу, що приблизно вартує 2 грн. Така сума за кожним рецептом на покриває витрат на обслуговування аптекою програми медичних гарантій. «Для аптек цей проект не вигідний, він дає аптекам заробіток у 4-5 разів нижчий економічно обґрунтованого нуля» [68].



Рис.2.5. Основні етапи ціноутворення на ринку фармацевтичних послуг

Примітка: складено на основі [69].

9 міс, рік	Лікарські засоби			Дієтичні добавки			Медичні вироби			Косметика			Ринок у цілому	
	Обсяги аптечного продажу	Δ, %	Частка категорії в «аптечному кошику», %	Обсяги аптечного продажу	Δ, %	Частка категорії в «аптечному кошику», %	Обсяги аптечного продажу	Δ, %	Частка категорії в «аптечному кошику», %	Обсяги аптечного продажу	Δ, %	Частка категорії в «аптечному кошику», %	Обсяги аптечного продажу	Δ, %
<b>Грошове вираження, млн. грн.</b>														
2021	78 414,3	21,7	81,1	7840,5	54,6	8,1	7145,8	5,5	7,4	3326,7	17,2	3,4	96 727,3	22,2
2022	74 262,0	-5,3	82,1	7173,9	-8,5	7,9	5988,4	- 16,2	6,6	3079,9	-7,4	3,4	90 504,1	-6,4
2023	93 835,3	26,4	79,5	11 965,3	66,8	10,1	7557,2	26,2	6,4	4776,2	55,1	4,0	118 134,0	30,5
<b>Натуральне вираження, млн. упаковок</b>														
2021	777,0	1,1	60,6	78,7	36,9	6,1	388,8	-1,3	30,3	37,9	5,2	3,0	1282,3	2,1
2022	634,8	- 18,3	67,6	54,5	- 30,7	5,8	221,1	- 43,1	23,5	28,8	- 23,8	3,1	939,3	- 26,8
2023	625,2	-1,5	66,2	72,9	33,6	7,7	211,4	-4,4	22,4	35,0	21,4	3,7	944,4	0,5

Примітка: наведено з використанням [2, 7, 66].

Серед основних чинників, які впливають на економічне забезпечення фармацевтичних закладів варто виокремити воєнні дії, падіння реальних доходів населення, міграційні процеси; руйнування логістичних фармацевтичних мереж, зміни у структурі аптечного кошика (збільшення числа безрецептурних препаратів, збільшення попиту на медичні препарати, що лікують серцево-судинні захворювання, діабет, збільшення продажу вітчизняних наркотичних засобів, що пов'язано і з лікуванням важкопоранених осіб), збільшення реалізованих препаратів за програмою реімбурсації лікарських засобів.

Одним і з показників результативності економічного забезпечення є управління матеріальними і запасами аптечної мережі. До 2022 року запасів вистачало на 40-45 днів, перше півріччя 2022 року запасів вистачало на 12 днів. Впродовж другої половини 2022 року баланс забезпечення запасу ліків відновився. Надалі баланс став зростати й у час перевищує довоєнні показники.

За ціновими аспектами на разі збільшується споживання вітчизняних препаратів заміників дороговартісних іноземних препаратів, які дешевші за ціною. В умовах останньої декади осені збільшується продаж протівірусних препаратів та антибіотиків. Нічні тривоги, воєнні дії вплинули на збільшення продаж серцево-судинних препаратів.

Отже можна стверджувати, що незважаючи на виклики безпекового характеру мережа аптек ТОВ «Кверкус МЦ» працює ефективно, сплачуючи податки, заробітну плату, диференціюючи товарні групи аптечного кошика, беручи участь у соціальній програмі реімбурсації лікарських засобів.

## Висновки до розділу 2

Результати проведеного дослідження дозволили зробити висновки щодо стану економічного забезпечення фармацевтичного закладу.

Для оцінювання результативності роботи фармацевтичного закладу нами було проаналізовано фінансові показники результативності, оцінено механізм ціноутворення, проаналізовано структуру асортиментного продажу в рамках споживацької корзини, що дозволило зробити висновок, що економічне забезпечення фармацевтичного закладу дозволяє ефективно надавати фармацевтичні послуги в умовах воєнного стану та суттєвого зменшення рівня доходів населення, переорієтацію продажу лікарських засобів на національних товаровиробників за активною діючою речовиною, що здешевлює їхню вартість. Діяльність досліджуваного закладу є фіскально ефективною, на що вказує позитивна динаміка сплати єдиного податку. ТОВ «Кверкус МЦ» співпрацює активно з публічними інститутами, що реалізують публічну політику в сфері охорони здоров'я, реалізує медичні препарати в рамках програми реімбурсації лікарських засобів.

Для управління запасами використовуються програмні цифрові продукти, які контролюють запас кожного препарату на рівні не менше півторамісячної норми.

За рахунок того, що в основі організації аптечного бізнесу покладено принцип утворення аптечної мережі ТОВ отримує очевидні конкурентні переваги на ринку: синергетичний ефект покращення фінансових результатів аптечної мережі; скорочення трансакційних, адміністративних, логістичних витрат; залучення інвестиційних ресурсів; міжсекторна співпраця; підвищення адаптивності до зовнішніх викликів та загроз; підвищення якості інформаційного до комунікативного обміну, ефективно побудована логістична мережа, виважена асортиментна політика, інклюзивно-орієнтований підхід до надання



фармацевтичних послуг, підвищення маркетингового потенціалу фармацевтичної мережі, розширення геопросторового потенціалу мережі.

—

## **РОЗДІЛ 3.**

### **ШЛЯХИ ПОКРАЩЕННЯ ЕКОНОМІЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОЦЕСУ НАДАННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПОСЛУГ**

#### **3.1. Використання інструментів страхування в економічному забезпеченні процесу надання фармацевтичних послуг**

Запровадження інструментів фармацевтичного страхування передбачає страхування фармацевтичної допомоги, фармацевтичної послуги і витрат на лікарські засоби, що пов'язані із дороговартісним лікуванням.

Фармацевтична допомога – це комплекс організаційно-правових та спеціальних (медико-фармацевтичних), соціально-економічних заходів спрямованих на збереження здоров'я, профілактику та фармакотерапію з метою усунення фізичних і як наслідок моральних страждань людей незалежно від їх соціального та матеріального статусу суспільстві, расової та національної приналежності, віросповідання, громадянства, віку, статевої приналежності, сексуальної орієнтації.

Фармацевтична послуга - це надана фармацевтична допомога як результат професійної діяльності фармацевтичних працівників, яка має вартісну оцінку.

Основним принципом організації фармацевтичної допомоги є забезпечення економічної та фізичної доступності ЛП для всіх верств населення, що забезпечується функціонуванням механізму державного регулювання ціноутворення або реалізації програми відшкодування повної чи часткової вартості лікарських засобів. Реімбурсація (англ. reimbursement – виплата компенсацій) загальноприйнятий термін у міжнародній практиці охорони здоров'я, що означає процес, за допомогою якого система охорони здоров'я впливає на доступність ЛП та наданої населенню медичної та фармацевтичної допомоги.

Загалом можливості страхових платежів залежать від процедури продажу ліків. Для того, щоб страхові платежі працювали відпуск ліків має бути лише рецепторним способом. Існують великі відмінності щодо того, як плани охорони здоров'я охоплюють ліки, що відпускаються за рецептом, і правила можуть відрізнятися від штату до штату. Світова практика вказує на різні способи страхування витрат (співфінансування) для покриття ліків, що відпускаються за рецептом, і які можна імплементувати у вітчизняну практику економічного забезпечення фармацевтичних закладів.

По-перше, доплати, яка є певною сумою, яку необхідно споживачеві сплатити за рецепти.

По-друге, страхування, коли споживач платить відсоток від вартості рецепту, а решту покриває страховка. Зазвичай це розподіл 80/20 чи 70/30, тобто споживач сплачує 20% чи 30%, а ваша страховка покриває інше. Багато програм зі страхуванням вимагають, щоб споживач оплачував повну вартість, поки не досягнете своєї франшизи, а потім платитиме лише відсоток від повної вартості. Однак деякі програми страхування вимагають лише певного відсотка, доки не буде виконана франшиза, а потім страхові компанії покривають рецепти на 100%.

По-третє, це використання франшизи за рецептом. Франшиза за рецептом окремо працює окремо від медичної франшизи, її необхідно виконати до того, як почне діяти страхове покриття. Після виконання франшизи застосовується доплата чи страхування, як правило, розмір доплати встановлюється відповідно до рівня та ціни препарату. Наприклад, програма страхування може передбачати франшизу на ліки, що відпускаються за рецептом, у розмірі 500 доларів США на додаток до франшизи на медичне обслуговування у розмірі 3500 доларів США.

По-четверте, інтегрована франшиза. Інтегрована франшиза включає як медичні витрати, так і витрати на обробку рецепту, за який в Україні гроші

провізорам не нараховуються. Після виконання повної франшизи застосовуються доплати за рецептом чи страхуванням.

У США, для прикладу, максимум із власної кишені споживач може оплачувати за ліки суму, яка закріплюється державою на індивідуальній основі (працююча людина, пенсіонер). Витрати за рецептами та медичні витрати зараховуються до ліміту страхової програми. У 2023 році максимальний ліміт із власної кишені становить 9100 доларів США для однієї людини та 18 200 доларів США для кількох членів сім'ї по одному полісу. У 2024 році ці ліміти збільшаться до 9450 і 18900 доларів США відповідно.[41]

У розрахунку на душу населення роздрібні витрати на ліки, що відпускаються за рецептом, в США з поправкою на інфляцію різко зросли за останні шість десятиліть: з 90 доларів США в 1960 році до 1025 доларів США в 2017 році і до 1310 доларів США до 2021 року.

Коли мова йде про покриття вартості медикаментів, у зарубіжних країнах використовується їх цінова градацію у розрізі шести груп, чим вища група, тим вища ціна препарату і тим більше страхове покриття. Для фармацевтичного страхування кожна страхова фірма розробляє свої формуляри лікарських препаратів, які може покривати страховими сумами. Однак є загальні вимоги щодо структури таких формулярів. Обов'язковим елементом в них має бути інсулін швидкої дії, засоби контрацепції. Бажану марку виробника можна обирати. Наприклад для інсуліну Novo Log від Novo Nordisk (інсулін аспарт), але не Humalog від Lilly (інсулін lispro).

Для страхового покриття, зазвичай постачальники лікарських засобів мають отримати попередній дозвіл страхової на ліки, які він постачатиме. Також фахівці страхової компанії можуть перевірити норми дозування препарату, який призначено споживачеві лікарем. Окремі страхові компанії використовують інструменти поетапної терапії, що передбачає заміну існуючих менш дорогих препаратів на більш дорогі. Окремі страхові компанії вимагають розробки окремого

рецептурного плану і здійснюють страхування лише по ньому. У США працює як і в Україні програма доступних ліків для малозабезпечених людей, однак дані люди повинні бути зареєстровані на цифровій платформі Extra Help (субсидії для людей з низьким рівнем доходу). Починаючи з 2024 року повна додаткова допомога буде доступна для більшої кількості людей завдяки «Закону про зниження інфляції» [41].

В Україні в рамках програми «Доступні ліки» із 349 лікарських засобів 88 повністю безоплатні. На даний час МОЗ України розробляє план запровадження фармацевтичного страхування в рамках пілотного проєкту. На даний час страхові покриття фармацевтичних послуг в рамках пілотного проєкту реалізує близько 4000 аптек України (див. Додаток А).

Умова участі в проєкті: щомісячна сплата 100 грн., і можливість покриття лікарських засобів на суму 25000 грн. Його учасники щомісяця сплачують незначну суму, трохи більше 100 грн, отримуючи страховку зі щорічним покриттям 25 тис грн на рік. Що важливо, препарати в межах програми фармацевтичного страхування можна купувати без націнки – фактично за оптовою ціною. Для виробників і аптечних мереж це одна з умов участі у проєкті за аналогією з державною програмою «Доступні ліки».

Нині страхові компанії України пропонують клієнтам поліси, що покривають лише вартість медичної послуги у приватному медичному закладі і одночасно лише певний відсоток компенсують вартість використаних медичних препаратів. Причиною тому ризики можливі шахрайства, коли лікар знаходиться у змові з пацієнтом. Він буде виписувати ліки, які насправді непотрібні, щоб вибрати страховий ліміт та отримати гроші зі страхового покриття. Тому страхові компанії в Україні поки-що не надають масово таких страхових послуг. Страхові покриття працюють через систему цифрової платформи «E-liki» у випадку гострого респіраторного захворювання; загострення хронічного захворювання; нещасного

випадку. Страховим випадком вважається факт отримання медичних послуг застрахованою особою в період дії договору в фармацевтичному закладі шляхом купівлі медичних препаратів, що призначенні електронним рецептом сімейним лікарем (медикаментів-генериків, що зареєстровані в Україні).

### **3.2. Вдосконалення якості надання фармацевтичних послуг**

Управління якістю фармацевтичних послуг є важливою складовою конкурентного позиціонування фармацевтичного закладу на ринку медичних послуг, забезпечення безпеки їх споживання, і включає сукупність організаційно-координаційних адміністративних заходів, що використовуються з метою забезпечення відповідної якості та дотримання встановлених стандартів, норм, призначення використання лікарських препаратів.

Згідно визначення міжнародної організації зі стандартизації – ISO, «стандарт – нормативний документ, розроблений та затверджений визначеним органом у якому встановлені правила, вимоги, загальні характеристики, що стосуються різних видів діяльності чи їх результатів, для досягнення впорядкування у певній сфері. Стандартизація – це діяльність направлена на розробку та встановлення вимог, норм, правил, характеристик як обов'язкових, так і рекомендованих для виконання, які забезпечують право споживача на придбання товарів належної якості за прийнятну ціну, а також право на безпеку та комфортність праці» [22].

Управління якістю медичних послуг загалом та фармацевтичних послуг зокрема, є ключовим аспектом забезпечення ефективного та безпечного надання медичної допомоги пацієнтам. Цей процес включає в себе визначення та впровадження фармацевтичних стандартів, контроль за дотриманням норм ведення аптечної практики та постійне вдосконалення процедур і моніторингових систем

внутріорганізаційного забезпечення та контролю якості лікарських засобів. Основні підсистеми управління якістю включають:

1. Дотримання стандартів виробництва. Вони визначають вимоги до проектування, виробництва, контролю якості та документування лікарських засобів.

2. Контроль якості виробництва. Регулярний моніторинг процесів виробництва для забезпечення відповідності стандартам та визначення ефективності заходів забезпечення якості.

3. Управління логістичним ланцюгом, адже умови транспортування, зберігання (температурний режим, вологість повітря) також мають велике значення для підтримки якості медичних препаратів і умов їх безпечного зберігання.

4. Забезпечення високого рівня якості в процесах дослідження, розробки та тестування нових лікарських продуктів.

5. Валідація процесів та обладнання. Проведення валідації процесів та обладнання для забезпечення надійності та стабільності виробничих процесів.

6. Моніторинг побічних реакцій. Систематичний аналіз та звітність про побічні реакції лікарських засобів, які можуть виникнути в процесі їх застосування.

7. Навчання персоналу основним стандартам якості.

8. Впровадження систем моніторингу стану лікарських засобів.

Інструментами управління якістю є: аудит якості фармацевтичної діяльності на предмет відповідності вимогам стандартів якості; перевірка правильності ведення документації, яка описує всі аспекти виробництва та контролю якості, для відстеження всіх етапів життєвого циклу лікарських засобів та медичних препаратів; взаємодія з медичними регуляторами, постачальниками, споживачами, управління змінами, котрі в цілому дозволяють створити ефективну систему управління якістю.

Важливо сформувати і підтримувати корпоративну соціальну відповідальність в фармацевтичних об'єднаннях в частині управління якістю. Корпоративна культура якості у діяльності фармацевтичної компанії базується на гуманних цілях та вироблених етичних принципах та підходах до виконання соціальних зобов'язань фармацевтичним закладом. Загальною метою управління якістю фармацевтичних послуг є забезпечення надійності, безпеки та ефективності лікарських продуктів, а також задоволення потреб пацієнтів і виконання вимог державних регуляторів щодо безпеки їх виробництва та споживання.

Дотримання наднаціональних стандартів управління якістю лікарських засобів передбачає дотримання певних цільових орієнтирів в організації аптечного бізнесу (рис.3.1).



**Рис.3.1. Піраміда підходів до управління якістю лікарських засобів та медичних препаратів**

Примітка: складено автором на основі [22].



Базові принципи стандартизації лікарських засобів включають такі їх обов'язкові характеристики:

- принципи реалізації, згідно яких продаватися можуть лише ті лікарські засоби, які дозволено до реалізації та використання в Україні і які мають необхідну аналітично-нормативну документацію використання;
- принципи контролю якості за індикаторами, які вписані в нормативно-аналітичних документах, що супроводжують виробництво та продаж лікарських засобів;
- система контролю якості лікарських засобів, що реалізуються, повинна забезпечити можливість виявлення браку.

«Якість - сукупність характеристик, властивостей, які надають лікарському засобу здатність задовольняти встановлені і передбачувані потреби споживачів відповідно до свого призначення і відповідають вимогам встановленим законодавством. Критерії якості лікарських засобів безпосередньо встановлюються Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ). До критеріїв якості лікарських засобів, зокрема, належать: ефективність, безпеку застосування, перевага над близькими за дією лікарськими засобами, відсутність домішок, відповідність вимогам специфікацій якості, стійкість при зберіганні тощо» [22].

Інструментами забезпечення якості, що визнаються в глобальному просторі є: ліцензування виробництва, торгівлі, імпорту лікарських засобів; належна лабораторна практика; належна клінічна практика; належна практика дистрибуції; належна фармацевтична практика; належна практика з фармаконагляду; належна практика зберігання фармацевтичної продукції; стандартизація і сертифікація лікарського засобу.

Якщо розглядати систему управління якістю в аптеці загалом, з позицій процесного підходу, то в даному випадку управління якістю передбачатиме дотримання всіх відповідних законодавчих вимог і нормативів, що стосуються

продажу та обслуговування лікарських засобів; забезпечення належної обробки, зберігання та видачі лікарських засобів, а також відстеження їхнього терміну придатності; забезпечення належного обладнання аптеки, яке відповідає вимогам безпеки і забезпечує належні умови для зберігання лікарських засобів; створення ефективної системи обслуговування пацієнтів, надання консультацій та відповіді на їхні запитання щодо прийому та застосування лікарських засобів; збір та ведення документації про обіг та обробку лікарських засобів, взаємодію з постачальниками та інші важливі процеси. Практичне застосування стандартів якості для лікарських засобів, що продаються в аптеці.

Контроль змін в аптечній діяльності можна забезпечити шляхом використання новітніх цифрових продуктів та настанов ЄС: Eudra Lex, том 4, Додаток 15 «Керівництво Європейського Союзу щодо належної виробничої практики (GMP)»[69] визначає контроль змін як структуровану систему, де кваліфіковані представники переглядають зміни, які можуть вплинути на перевірені об'єкти, системи, обладнання чи процеси відповідно до Додатку 15 GMP для ЄС. Мета полягає в тому, щоб гарантувати та документувати, що перевірений стан системи підтримується; «Міжнародна настанова щодо моделі системи якості фармацевтичної продукції» [69], яка визначає процес управління змінами.

Сьогодні фармацевтичний сектор широко регулюється на рівні ЄС з двох позицій: з боку гарантій найвищого можливого рівня громадського здоров'я та довіри пацієнтів до безпечних, ефективних і високоякісних лікарських засобів, а з другого – до розвитку єдиного ринку ЄС для фармацевтичних препаратів, зміцнення конкурентоспроможності та дослідницького потенціалу європейської фармацевтичної промисловості. Найпоширенішими торговельними перешкодами, з якими стикаються фармацевтичні експортери, є низка обтяжливих і дорогих процедур реєстрації, ліцензування та сертифікації. ЄС прагне виправити це за

допомогою своїх двосторонніх торговельних угод або шляхом усунення окремих бар'єрів у рамках свого партнерства щодо доступу до європейського ринку.

Аптека повинна мати систему для виявлення та управління ризиками, пов'язаними з наданням фармацевтичних послуг та обслуговуванням пацієнтів, використовувати сучасне аптечне обладнання та програмне забезпечення, взаємодіяти з іншими медичними установами, утворюючи хаби, фармацевтичні інноваційні центри. Ці елементи допомагають створити ефективну та безпечну систему управління якістю в аптеці, спрямовану на забезпечення надання високоякісних фармацевтичних послуг пацієнтам.

Також вдосконалення якості повинно передбачати і посилення людиноцентричного підходу, формування культури використання інструментів страхового покриття вартості лікарських засобів та медичних препаратів через систему «E-likі» та використання системи покриття «ПриватБанку», який першим в Україні почав здійснювати страхове покриття витрат на купівлю медикаментів.

Для підвищення якості медичних послуг в мережі аптек ТОВ «Кверкус МЦ» потрібно проводити періодично оцінку маркетингового середовища і його впливу на фінансові результати аптечного бізнесу (табл.3.1) за PESTEL методикою. Зокрема, було проведено опитування керівників аптечних закладів мережі ТОВ «Кверкус МЦ», за шкалою від -10 до 10 (-10 – найбільша загроза, +10 – найбільша можливість).

Таблиця 3.1

**Оцінка ступеня впливу факторів зовнішнього середовища на діяльність  
ТОВ "КВЕРКУС МЦ"**

<b>Чинники</b>	<b>Вага фактору</b>	<b>Бал</b>	<b>Зважена оцінка</b>
<i>Правові чинники:</i>	<b>1</b>		
Зміни в законодавстві	0,2	1	0,2
Регламентування продажі рецептурних препаратів	0,2	2	0,4
Обмеження на продаж певних лікарських препаратів (психотропних, наркотичних, за рецептом)	0,2	-10,0	-2
Дотримання ліцензійних вимог	0,4	5	2
<i>Економічні чинники:</i>	<b>1</b>		
Рівень інфляції	0,15	-10,0	-1,5
Фіскальні платежі	0,15	1,0	0,15
Розвинутість ринкової інфраструктури	0,2	10,0	2
Рівень життя	0,2	10	2
Платоспроможність	0,3	5	1,5
<i>Соціальні чинники</i>			
Доступність інформації для населення	0,2	10	2
Традиції в лікуванні	0,4	5	1
Рекламні кампанії	0,3	5	1,5
Самолікування	0,1	5	0,5
<i>Технологічні:</i>	<b>1</b>		
Використання комп'ютерних технологій	0,3	10	3
Поява інноваційних фармацевтичних товарів	0,3	10	3
Цифровий продаж	0,4	10	4
<i>Інтегральна оцінка</i>			<b>19,3</b>

Примітка: складено на основі експертних опитувань 70 керівників аптек ТОВ "КВЕРКУС МЦ".

Слід зазначити, що таке оцінювання вказує на перспективи покращення якості аптечної діяльності за рахунок використання цифрових технологій та

покращення фармацевтичної інфраструктури, а також за рахунок розвитку соціально-відповідального маркетингу.

### **Висновки до розділу 3**

Управління якістю медичних послуг є важливою складовою економічного забезпечення фармацевтичного бізнесу і передбачає забезпечення ефективного та безпечного надання медичної допомоги пацієнтам шляхом впровадження фармацевтичних стандартів, інноватизації форм контролю за дотриманням норм ведення аптечної практики та постійного вдосконалення процедур і моніторингових систем внутріорганізаційного забезпечення та контролю якості лікарських засобів.

Інструментами управління якістю мають бути: аудит якості фармацевтичної діяльності на предмет відповідності вимогам стандартів якості; перевірка правильності ведення документації, яка описує всі аспекти виробництва та контролю якості, для відстеження всіх етапів життєвого циклу лікарських засобів та медичних препаратів; взаємодія з медичними регуляторами, постачальниками, споживачами, управління змінами, котрі в цілому дозволяють створити ефективну систему управління якістю.

Для покращення економічного забезпечення фармацевтичного закладу доцільно використовувати в практиці покриття фармацевтичних витрат систему фармацевтичного страхування. Цей процес повинен охоплювати як створення відповідного інституційного середовища підтримки фармацевтичного страхування так і формуванні страхової культури у суспільстві щодо значимості фармацевтичного страхування у покритті витрат на лікарські засоби та медичні препарати.

## ВИСНОВКИ ДО РОБОТИ

Дослідження в рамках даної роботи дозволили зробити висновки щодо суті та напрямів покращення економічного забезпечення функціональної діяльності фармацевтичних закладів.

1. Економічне забезпечення фармацевтичного закладу є важливим аспектом для його успішної діяльності на ринку. Забезпечення економічної стійкості аптеки здійснюється за допомогою фінансового планування, управління запасами, здійснення регулярних інвентаризацій для виявлення неефективного обігу окремих товарних груп медикаментів, перевірки ціноутворення, розробки ефективних маркетингових стратегій для привертання нових клієнтів та утримання існуючих, розширення асортименту фармацевтичних послуг, таких як консультації, вимірювання показників здоров'я, вакцинації тощо, запровадження додаткових продуктів, які можуть бути цікавими для клієнтів; прогнозування кон'юнктури фармацевтичного ринку; управління ресурсами, оптимізації витрат, запровадження енергозберігаючих заходів та інших ефективних практик управління витратами, побудови ефективних логістичних ланцюгів, встановлення партнерських відносин з ключовими постачальниками для отримання кращих умов закупівель; співпраця і з провайдерами страхового ринку для покриття витрат на закупівлю лікарських препаратів; створення внутріорганізаційної системи управління якістю фармацевтичних послуг відповідно до діючих норм та стандартів і з врахуванням потреби інтеграції у європейський фармацевтичний простір.

2. Сприяти ефективному економічному забезпеченню аптеки та підвищенню її конкурентоспроможності на ринку повинно сприяти система цифрового обслуговування пацієнтів, надання онлайн-консультацій та інших інформаційних послуг пацієнтам, реалізація програм лояльності та знижок для постійних клієнтів, використання системи автоматизації управління запасами та обліку лікарських засобів, розширення мобільних додатків для покращення взаємодії з пацієнтами та

забезпечення доступу до інформації; розширення асортименту товарів та послуг з включенням продуктів, таких як вітаміни, дієтичні добавки, косметика та інші засоби для підтримання здоров'я; управління запасами; використання систем прогнозування попиту для точного управління запасами; розвиток партнерських відносин шляхом співпраці з публічними інститутами, що реалізують публічну політику у сфері охорони здоров'я, з лікарнями, кініками та іншими медичними установами; розробки гнучкої системи ціноутворення та знижок для покупців у відповідь на тенденції, тренди і можливості страхового покриття витрат; розвитку цифрового маркетингу.

3. Аналіз результативності економічного забезпечення має стати основою діяльності аптечної мережі і бути аргументованим інструментом в роботі і переговорах з виробниками при прийнятті рішення про розширення товарного асортименту, просуванні на фармацевтичному ринку, налагодженні комунікацій в рамках логістичного ланцюга.

4. Для оцінювання результативності роботи фармацевтичного закладу нами було проаналізовано фінансові показники результативності, оцінено механізм ціноутворення, проаналізовано структуру асортиментного продажу в рамках споживацької корзини, що дозволило зробити висновок, що економічне забезпечення фармацевтичного закладу дозволяє ефективно надавати фармацевтичні послуги в умовах воєнного стану та суттєвого зменшення рівня доходів населення, переорієтацію продажу лікарських засобів на національних товаровиробників за активною діючою речовиною, що здешевлює їхню вартість. Діяльність досліджуваного закладу є фіскально ефективною, на що вказує позитивна динаміка сплати єдиного податку. ТОВ «Кверкус МЦ» співпрацює активно з публічними інститутами, що реалізують публічну політику в сфері охорони здоров'я, реалізує медичні препарати в рамках програми реімбурсації лікарських засобів.

5.«При складних ринкових умовах, нестабільності національної валюти і зниження купівельної спроможності населення економічне забезпечення фармацевтичних закладів повинно дозволити зберегти споживачів, підвищити їх лояльність, балансувати між достатністю запасів в аптечній мережі, шириною полиці і оптимальним обсягом оборотних засобів. Для цього варто використовувати інструментарій моделювання локального конкурентного середовища і окремих товарних груп. Також порівняння даних ринку і мережі можуть стати суттєвим фактором у прийнятті рішень по укладанню договорів на поставку фармацевтичних товарів та визначення «реальності» досягнення цілей, дозволить відслідковувати затребуваність товарів в конкретній конкурентній групі і сприятиме оптимізації асортименту» [23].

6. Управління якістю медичних послуг має бути важливою складовою економічного забезпечення фармацевтичного бізнесу і передбачати забезпечення ефективного та безпечного надання медичної допомоги пацієнтам шляхом впровадження фармацевтичних стандартів, інноватизації форм контролю за дотриманням норм ведення аптечної практики та постійного вдосконалення процедур і моніторингових систем внутріорганізаційного забезпечення та контролю якості лікарських засобів шляхом запровадження аудиту якості фармацевтичної діяльності на предмет відповідності вимогам стандартів якості; перевірки правильності ведення документації, яка описує всі аспекти виробництва та контролю якості, для відстеження всіх етапів життєвого циклу лікарських засобів та медичних препаратів; взаємодії з медичними регуляторами, постачальниками, споживачами, управління змінам.

7. Для покращення економічного забезпечення фармацевтичного закладу доцільно використовувати в практиці покриття фармацевтичних витрат систему фармацевтичного страхування. Запровадження інструментів фармацевтичного



страхування має передбачати страхування фармацевтичної допомоги, фармацевтичної послуги і витрат на лікарські засоби, що пов'язані із дороговартісним лікуванням шляхом страхового покриття, часткової доплати (програма реімбурсації), часткової, повної, інтегрованої франшизи.

Цей процес повинен охоплювати як створення відповідного інституційного середовища підтримки фармацевтичного страхування так і формуванні страхової культури у суспільстві щодо значимості фармацевтичного страхування у покритті витрат на лікарські засоби та медичні препарати.

