

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Західноукраїнський національний університет
Кафедра менеджменту, публічного управління та персоналу

ПРОСКУРА Ольга Андріївна

Організація управління мережею аптечних закладів

спеціальність 073 «Менеджмент»
освітньо-професійна програма
«Менеджмент закладів охорони здоров'я»

Кваліфікаційна робота

Виконала студентка групи
МЗОЗм-21
Проскура О.А.

Науковий керівник:
к.г.н., доцент Баб'як Г.П.

Кваліфікаційну роботу
допущено до захисту

«__» _____ 20__ р

Завідувач кафедри

_____ М.М. Шкільняк

ТЕРНОПІЛЬ – 2024

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ОРГАНІЗАЦІЇ УПРАВЛІННЯ МЕРЕЖЕЮ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ	7
1.1. Поняття та види аптечних закладів	7
1.2. Система управління мережею аптечних закладів	17
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ОРГАНІЗАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ МЕРЕЖЕЮ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ В ТЕРНОПІЛЬСЬКІЙ ОБЛАСТІ	27
2.1. Характеристика мережі аптечних закладів Тернопільської області	27
2.2. Оцінка участі громадськості в управлінні мережею аптечних закладів Тернопільської області	36
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМКИ УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ УПРАВЛІННЯ МЕРЕЖЕЮ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ В УМОВАХ ЦИФРОВІЗАЦІЇ	44
ВИСНОВКИ	51
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	53

ВСТУП

Актуальність проблеми обумовлена важливістю оптимізації діяльності аптечних мереж для забезпечення якісного та доступного фармацевтичного обслуговування населення в умовах сучасних економічних, соціальних та технологічних викликів.

В умовах постійного зростання вимог до якості медичних і фармацевтичних послуг, зміни регуляторного середовища, глобалізації та посилення конкуренції на фармацевтичному ринку виникає потреба в ефективних моделях управління аптечними закладами. Зокрема, це стосується оптимізації бізнес-процесів, забезпечення безперервності постачання лікарських засобів, впровадження цифрових технологій, підвищення фінансової стійкості мереж та забезпечення відповідності сучасним стандартам якості обслуговування.

На фоні зростання ролі аптечних закладів у системі охорони здоров'я, зокрема їх участі у програмах реімбурсації, розширенні асортименту послуг (первинні консультації, вакцинація, діагностичні послуги тощо) та інтеграції цифрових рішень (телемедицина, електронні рецепти), ефективне управління мережею стає ключовим завданням для власників і менеджменту аптечних мереж.

Крім того, стрімкий розвиток технологій, таких як автоматизація процесів, аналітика великих даних та використання CRM-систем, вимагає від аптечних мереж адаптації до нових умов для підвищення конкурентоспроможності, формування лояльності клієнтів та забезпечення доступності лікарських засобів.

Актуальність теми також зумовлена необхідністю удосконалення нормативно-правового регулювання діяльності аптечних закладів, що дозволило б забезпечити прозорість роботи, запобігти монополізації ринку та підвищити ефективність функціонування всієї системи.

Таким чином, дослідження проблематики організації управління мережею аптечних закладів сприятиме розробці нових підходів до управління,

які враховують сучасні реалії та виклики, і стане внеском у підвищення ефективності фармацевтичного сектору в цілому.

Аналіз останніх досліджень та наукових праць. Серед українських науковців, які досліджують питання організації та управління аптечними мережами, можна виділити: О. Немченко, яка здійснила аналіз розвитку аптечних мереж в Україні, підкреслюючи важливість впровадження систем управління якістю в діяльність аптечних закладів; Й. Даньків, М. Остап'юк та О. Хом'як, які вивчали організацію та управління фармацевтичними закладами, акцентуючи увагу на їх інформаційному забезпеченні та ролі в системі охорони здоров'я; Ж.В. Малоє, яка у своїй роботі звернула увагу на значення аптечних мереж як вагомих учасників фармацевтичного ринку України, підкреслюючи їх вплив на якість лікарського забезпечення населення; Т. Жолуденко, яка у своїх роботах аналізує модулі бюджетування, що дозволяють менеджерам ефективно планувати та контролювати домовленості з аптечними мережами; О. Гудзенко, який досліджує застосування штучного інтелекту в управлінні фармацевтичними мережами, зокрема в аспектах оптимізації логістики та покращення обслуговування клієнтів; І. Ковальчук, яка вивчає історію розвитку аптечної справи в Україні, що дозволяє зрозуміти еволюцію управлінських практик у цьому секторі; О. Сидоренко, який аналізує тенденції консолідації аптечного бізнесу та їх вплив на ринок фармацевтичних послуг в Україні; Н. Гусак, яка досліджує впровадження електронних рецептів та їх вплив на організацію роботи аптечних мереж. Ці дослідження сприяють глибшому розумінню сучасних викликів та перспектив розвитку аптечних мереж в Україні, а також надають практичні рекомендації щодо покращення управлінських процесів у цьому секторі.

Метою кваліфікаційної роботи є розвиток теоретичних положень та вироблення практичних рекомендацій щодо удосконалення організації управління мережею аптечних закладів.

Досягнення поставленої мети зумовило необхідність вирішення таких завдань:

- дослідження поняття та види аптечних закладів в системі охорони здоров'я;
- вивчення системи управління мережею аптечних закладів;
- здійснення характеристика мережі аптечних закладів Тернопільської області;
- проведення оцінювання участі громадськості в управлінні мережею аптечних закладів Тернопільської області;
- розробка напрямків удосконалення організації управління мережею аптечних закладів в умовах цифровізації.

Об'єктом дослідження у кваліфікаційній роботі є процес управління мережею аптечних закладів.

Предметом дослідження у кваліфікаційній роботі є підходи, способи, методи, методики, техніки та технології організації управління мережею аптечних закладів.

Методи дослідження. Для вивчення питання організації управління мережею аптечних закладів в роботі використано комплекс наукових методів, що дозволяють врахувати багатогранність цього питання: 1) аналіз і синтез (аналіз сучасних моделей управління аптечними мережами; синтез існуючих підходів до управління з метою створення оптимальної моделі); 2) системний підхід (розгляд аптечної мережі як єдиної системи, що включає взаємопов'язані елементи: управління, логістика, обслуговування клієнтів, фінанси; вивчення інтеграції всіх елементів для досягнення синергії); 3) соціологічні методи (опитування персоналу та клієнтів аптечних закладів для оцінки ефективності управлінських рішень; анкетування або інтерв'ю з метою визначення рівня задоволеності послугами); 4) порівняльний аналіз (порівняння управлінських підходів у різних аптечних мережах; дослідження досвіду іноземних аптечних мереж); 5) метод спостереження (безпосереднє вивчення процесів у мережі аптечних закладів; спостереження за роботою персоналу та організацією бізнес-процесів); 6) кейс-метод (аналіз конкретних випадків (кейсів) управління мережею аптек для розробки рекомендацій;

дослідження успішних і невдалих управлінських практик); 7) метод моделювання сценаріїв (розробка альтернативних сценаріїв розвитку аптечної мережі; оцінка ризиків та потенційних вигод від різних стратегій). Застосування цих методів у комплексі дозволить отримати всебічне уявлення про організацію управління мережею аптек закладів і розробити рекомендації для підвищення її ефективності.

Наукова новизна кваліфікаційної роботи полягає у розвитку теоретичних основ організації управління мережею аптек закладів.

Практична значущість результатів дослідження полягає в тому, що розроблені в ньому теоретичні положення та практичні рекомендації щодо удосконалення організації управління мережею аптек закладів, зокрема рекомендована процедура аудиту діяльності аптек із використанням електронних чек-листів, можуть бути використані в роботі українських аптек установ та їх мереж.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ОРГАНІЗАЦІЇ УПРАВЛІННЯ МЕРЕЖЕЮ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ

1.1. Поняття та види аптечних закладів

Аптечний заклад – це «спеціалізована організація, яка займається забезпеченням населення, закладів охорони здоров'я, підприємств і організацій лікарськими засобами, медичними виробами, товарами медичного призначення, а також надає фармацевтичні послуги, включаючи виготовлення, зберігання, реалізацію та контроль якості лікарських засобів» [12].

Аптечний заклад може здійснювати свою діяльність у різних формах, таких як аптеки загального профілю, спеціалізовані аптеки, аптечні кіоски, аптечні пункти або виробничі аптеки. Основною метою їхньої діяльності є забезпечення доступності, якості та безпечності лікарських засобів для населення, а також надання професійної фармацевтичної допомоги.

Аптечні заклади класифікуються за різними критеріями залежно від їхніх функцій, організаційної структури, цільової аудиторії та інших характеристик. Основні види аптечних закладів наведено нижче.

Класифікація аптечних закладів за формою власності дозволяє виділити три основні види: державні, комунальні та приватні аптеки. Кожен із цих видів має свої особливості в організації, функціонуванні та фінансуванні.

Державні аптеки «належать державним установам, тобто перебувають у власності держави. Їхня діяльність фінансується з державного бюджету, що дозволяє виконувати певні соціальні функції, наприклад, забезпечувати населення ліками за пільговими умовами. Такі аптеки часто орієнтовані на підтримку вразливих категорій населення, зокрема пенсіонерів, ветеранів, людей із хронічними захворюваннями: державні аптеки зазвичай мають суворе регулювання асортименту та цін на ліки; вони можуть бути частиною загальнодержавних програм із забезпечення доступу до життєво важливих препаратів; основною метою таких аптек є забезпечення соціальної

справедливості та доступності лікарських засобів» [21].

Комунальні аптеки «належать місцевим громадам або органам місцевого самоврядування. Їх створення забезпечує доступ до лікарських засобів у певному регіоні, особливо в місцях, де приватний бізнес не виявляє достатньої зацікавленості: фінансування таких аптек може здійснюватися з місцевих бюджетів або шляхом самофінансування; комунальні аптеки часто функціонують у невеликих населених пунктах, сільській місцевості, забезпечуючи базовий рівень фармацевтичних послуг; місцева влада може використовувати ці аптеки для реалізації регіональних програм, спрямованих на підтримку здоров'я населення» [34].

Приватні аптеки «належать окремим особам, підприємцям або комерційним організаціям. Це найпоширеніший тип аптек, який функціонує на принципах комерційної діяльності: основна мета приватних аптек – отримання прибутку, однак це досягається шляхом задоволення потреб населення у лікарських засобах і супутніх товарах; приватні аптеки пропонують широкий асортимент товарів, включаючи не лише медикаменти, але й засоби догляду, косметику, дієтичні добавки тощо; вони можуть мати гнучку цінову політику, надавати знижки та програми лояльності; часто такі аптеки входять до великих аптечних мереж, що дозволяє централізовано управляти логістикою, маркетингом і закупівлями» [8].

Державні та комунальні аптеки виконують переважно соціальні функції, спрямовані на забезпечення доступності ліків для населення. Водночас приватні аптеки характеризуються високою конкуренцією, широким асортиментом і орієнтацією на клієнтів. Усі три форми власності доповнюють одна одну, створюючи загальну аптечну мережу, яка здатна задовольнити потреби населення різних регіонів і соціальних груп.

Класифікація аптечних закладів за організаційною формою визначає їхні особливості функціонування, розміщення та обсяги надаваних послуг. За цим критерієм можна виділити кілька основних видів аптечних закладів, кожен із яких має свої специфічні риси.

Стаціонарні аптеки є найпоширенішим видом аптекних закладів, які функціонують у спеціально обладнаних приміщеннях, зазвичай у міських або сільських населених пунктах. Вони займаються реалізацією лікарських засобів, виробів медичного призначення, косметики, дієтичних добавок тощо.

Стаціонарні аптеки «часто включають торговий зал із вітринами, де клієнти можуть вибрати необхідні товари. У таких аптеках може бути організовано відділ для приготування лікарських засобів за рецептами. Вони надають послуги з консультації щодо застосування препаратів та їх взаємодії. Стаціонарні аптеки можуть бути незалежними або входити до великих аптекних мереж».

Аптекні пункти є «меншою за розмірами та асортиментом формою аптекних закладів, що зазвичай функціонують у місцях, де немає можливості відкрити повноцінну аптеку. Вони часто розташовані в медичних закладах, торгових центрах, на підприємствах або в навчальних установах».

Асортимент товарів в аптекних пунктах обмежений, і перевага надається найбільш затребуваним медикаментам і товарам першої необхідності. Аптекні пункти зазвичай підпорядковуються стаціонарним аптекам, які забезпечують їх товарами. Такі заклади зручні для швидкого придбання необхідних лікарських засобів у місцях великого скупчення людей.

Аптекні кіоски є «найпростішою формою аптекних закладів. Це невеликі торгові точки, які розміщуються в місцях із високою прохідністю, таких як транспортні вузли, ринки чи вокзали».

У кіосках продаються тільки безрецептурні лікарські засоби, вироби медичного призначення, косметика або дієтичні добавки. Вони не мають приміщень для зберігання великих запасів препаратів або для виготовлення ліків. Аптекні кіоски найчастіше є частиною великої аптекної мережі.

Виробничі аптеки «займаються виготовленням лікарських засобів за рецептами лікарів або на замовлення медичних установ. Вони мають спеціальне обладнання для приготування лікарських форм, таких як мазі, розчини, порошки тощо».

Основне завдання таких аптек – «забезпечення лікарень, поліклінік та інших медичних установ необхідними медикаментами. У виробничих аптеках працюють фармацевти з високою кваліфікацією, які здатні готувати індивідуальні лікарські форми. Такі заклади часто функціонують у рамках великих медичних центрів».

Інтернет-аптеки є сучасною формою аптекних закладів, які надають послуги дистанційно. Вони дозволяють клієнтам замовляти лікарські засоби онлайн із доставкою додому або самовивозом.

Інтернет-аптеки забезпечують широкий асортимент продукції, що дозволяє знайти рідкісні чи специфічні препарати. Зазвичай такі аптеки інтегровані зі стаціонарними аптеками або великими аптекними мережами. Основною перевагою є зручність і економія часу для клієнтів.

Госпітальні аптеки функціонують при медичних закладах і забезпечують лікарні необхідними медикаментами для лікування пацієнтів. Вони працюють виключно з медичними установами, а не з індивідуальними клієнтами.

Госпітальні аптеки «спеціалізуються на закупівлі великих обсягів ліків, включаючи специфічні препарати для вузькопрофільного лікування. Вони також беруть участь у контролі якості медикаментів, що надходять до лікарні. Їхня діяльність строго регулюється, оскільки вони забезпечують лікувальний процес у медичних установах».

Класифікація аптекних закладів за організаційною формою відображає їхнє різноманіття та спрямованість на задоволення потреб населення в лікарських засобах у різних умовах. Кожен тип аптекного закладу виконує свої специфічні функції, що сприяє забезпеченню якісної та доступної фармацевтичної допомоги.

Аптекні заклади «класифікують за їх функціональним призначенням, тобто залежно від тих завдань, які вони виконують у системі охорони здоров'я. Ось основні типи аптекних закладів за цим критерієм: аптеки загального профілю, спеціалізовані, лікарняні, виробничі, соціальні аптеки, Інтернет-аптеки та аптекні пункти».

Аптеки загального профілю «забезпечують населення лікарськими засобами, виробами медичного призначення, косметичною продукцією та іншими товарами, пов'язаними зі здоров'ям. Вони займаються реалізацією готових лікарських форм, іноді здійснюють виготовлення ліків за рецептами лікарів. Їхня основна функція – обслуговування широких верств населення та задоволення базових медичних потреб».

Спеціалізовані аптеки «орієнтовані на задоволення специфічних потреб певних груп пацієнтів або медичних установ. Наприклад, вони можуть спеціалізуватися на продажу онкологічних препаратів, засобів для лікування рідкісних хвороб, дитячих ліків чи товарів для людей з інвалідністю. Спеціалізовані аптеки часто потребують додаткових дозволів або ліцензій через специфіку своєї діяльності».

Лікарняні аптеки «обслуговують виключно медичні установи, такі як лікарні, поліклініки, диспансери чи санаторії. Вони постачають ліки, необхідні для лікування стаціонарних пацієнтів, а також інші медичні засоби, що використовуються в лікувальному процесі. Такі аптеки часто мають склади з великим обсягом товарів та можуть забезпечувати як термінове, так і планове постачання».

Виробничі аптеки «займаються виготовленням лікарських засобів, як за індивідуальними рецептами лікарів, так і в рамках серійного виробництва для забезпечення потреб населення. Виробничі аптеки обладнані спеціальними лабораторіями та мають у своєму штаті кваліфікованих фахівців, які можуть створювати складні лікарські форми».

Соціальні аптеки «функціонують із метою забезпечення соціально вразливих груп населення доступними лікарськими засобами. У таких аптеках ліки реалізуються за зниженими цінами або навіть безкоштовно в рамках державних чи благодійних програм. Вони є важливим елементом соціальної підтримки у сфері охорони здоров'я».

Інтернет-аптеки «здійснюють продаж лікарських засобів через онлайн-платформи. Вони забезпечують зручний доступ до широкого асортименту

ліків, часто пропонуючи послуги доставки. Інтернет-аптеки користуються популярністю серед пацієнтів завдяки економії часу та можливості порівнювати ціни».

Аптечні пункти – це «невеликі відділення аптек, розташовані у місцях з великим скупченням людей, таких як торгові центри, вокзали чи житлові райони. Вони забезпечують населення найнеобхіднішими лікарськими засобами та товарами медичного призначення. Їх створюють для підвищення доступності ліків у регіонах із обмеженою кількістю повноцінних аптек».

Такий поділ аптечних закладів дозволяє краще організувати їхню діяльність, підвищити ефективність роботи та задовольнити різноманітні потреби населення й медичних установ.

Аптечні заклади класифікують за місцем їхнього розташування, що визначає доступність та особливості їхньої роботи. «Місце розташування впливає на кількість відвідувачів, асортимент продукції, а також на специфіку обслуговування населення. Ось основні категорії аптечних закладів за цим критерієм: міські та сільські аптеки; аптеки у місцях великого скупчення людей; аптеки у медичних закладах; пересувні аптеки».

Міські аптеки «розташовані у населених пунктах із великим населенням, таких як міста та мегаполіси. Вони обслуговують широкий спектр клієнтів і зазвичай мають великий асортимент лікарських засобів, товарів медичного призначення, косметики та дієтичних добавок. Міські аптеки можуть мати спеціалізовані відділи, такі як дитяча аптека або відділ для лікування рідкісних захворювань. Також у них частіше застосовуються сучасні технології, наприклад, електронна рецептура або онлайн-замовлення».

Сільські аптеки «розташовані у сільській місцевості, де населення зазвичай розпорошене. Вони забезпечують доступ до базового переліку лікарських засобів та товарів медичного призначення. Через віддаленість сільських аптек їхній асортимент може бути обмеженим, а доставка препаратів – менш регулярною. Сільські аптеки відіграють важливу роль у наданні першої медичної допомоги мешканцям села».

Аптеки у місцях великого скупчення людей «розташовані у торгових центрах, на вокзалах, у аеропортах, поблизу ринків або у бізнес-центрах. Вони орієнтовані на швидке обслуговування клієнтів, які потребують найнеобхідніших ліків або товарів медичного призначення. Часто такі аптеки мають зручний графік роботи, включаючи нічні години, та спеціалізуються на товарах, що користуються попитом у подорожуючих або працюючих людей».

Аптеки у медичних закладах «розташовані безпосередньо у лікарнях, поліклініках, диспансерах чи санаторіях. Їхня основна функція – забезпечувати медичний персонал та пацієнтів необхідними лікарськими засобами. Асортимент таких аптек зазвичай орієнтований на специфічні потреби пацієнтів відповідного медичного закладу».

Пересувні аптеки – це «мобільні аптечні пункти, які обслуговують місцевості, де відсутні стаціонарні аптеки. Вони функціонують на базі автомобілів чи інших транспортних засобів, які оснащені спеціальним обладнанням для транспортування та продажу лікарських засобів. Пересувні аптеки забезпечують населення ліками у віддалених або тимчасово недоступних місцевостях».

Такий поділ аптечних закладів за місцем розташування дозволяє оптимально організувати аптечну мережу та задовольнити потреби різних груп населення.

Аптечні заклади «класифікуються за асортиментом продукції, який вони пропонують своїм клієнтам. Цей критерій поділу враховує спеціалізацію аптеки та її здатність задовольняти потреби різних груп споживачів. Нижче розглянуті основні види аптек за асортиментом продукції: аптеки широкого асортименту; аптеки вузької спеціалізації; рецептурні аптеки; безрецептурні аптеки (аптеки самообслуговування); гомеопатичні аптеки; косметичні аптеки; аптеки для спортсменів; аптеки виготовлення ліків; ветеринарні аптеки».

Аптеки широкого асортименту мають «універсальний профіль і пропонують широкий вибір лікарських засобів, медичних товарів, косметики, дієтичних добавок, вітамінів, засобів гігієни та інших товарів для здоров'я.

Вони орієнтовані на широкий спектр споживачів і задовольняють більшість потреб, пов'язаних із придбанням ліків та медичних товарів. Аптеки широкого асортименту зазвичай розташовуються у великих містах або в густонаселених районах».

Аптеки вузької спеціалізації зосереджуються на обслуговуванні певних категорій клієнтів або забезпеченні специфічних медичних потреб. Наприклад, дитячі аптеки пропонують товари для дітей (дитячі лікарські засоби, суміші, засоби догляду), а ветеринарні аптеки спеціалізуються на продукції для лікування тварин. Іншим прикладом є аптеки, які постачають товари для людей із хронічними захворюваннями, наприклад, інсуліни, кардіологічні препарати тощо.

Рецептурні аптеки спеціалізуються на реалізації лікарських засобів, що відпускаються лише за рецептом лікаря. Основний акцент робиться на ліки, що потребують контролю дозування або особливих умов зберігання. У таких аптеках працюють висококваліфіковані фармацевти, які консультують пацієнтів щодо правильного застосування лікарських засобів.

У безрецептурних аптеках (аптеках самообслуговування) клієнти можуть самостійно вибирати безрецептурні лікарські засоби, вітаміни, косметику, засоби гігієни та інші товари. Відкритий доступ до продукції забезпечує зручність і швидкість обслуговування. Подібні аптеки часто зустрічаються у торгових центрах або супермаркетах.

Гомеопатичні аптеки «спеціалізуються на продажу гомеопатичних препаратів. Їх асортимент зазвичай включає натуральні лікарські засоби, виготовлені на основі рослинних або мінеральних компонентів. Вони орієнтовані на прихильників альтернативної медицини».

Основна частина асортименту косметичних аптек складається з косметичних засобів для догляду за шкірою, волоссям, засобів для макіяжу, а також дерматологічної косметики. Вони пропонують продукти відомих брендів, часто орієнтовані на людей із чутливою або проблемною шкірою.

Аптеки для спортсменів спеціалізуються на продукції, що задовольняє

потреби людей, які займаються спортом. Вони пропонують спортивне харчування, дієтичні добавки, вітамінні комплекси, а також товари для профілактики і реабілітації після травм.

Аптеки виготовлення ліків займаються індивідуальним виготовленням лікарських засобів за рецептами лікарів. У таких аптеках працюють фармацевти з відповідною кваліфікацією, а асортимент складається з препаратів, виготовлених безпосередньо на замовлення пацієнта.

Асортимент ветеринарних аптек включає лікарські засоби для тварин, вітаміни, засоби догляду та профілактики, а також корми та аксесуари для домашніх улюбленців.

Ця класифікація дозволяє організувати роботу аптечної мережі таким чином, щоб максимально задовольнити потреби різних категорій споживачів.

Існування різних видів аптек у сучасній сфері охорони здоров'я має важливе значення для забезпечення потреб населення в медичних послугах і товарах. Різноманітність аптек дає змогу адаптувати їхню діяльність до специфічних потреб окремих груп споживачів, підвищуючи доступність та якість обслуговування:

1. Доступність медичних послуг. «Аптеки різних типів, зокрема рецептурні, безрецептурні та аптеки самообслуговування, забезпечують доступність ліків і медичних товарів для широкого кола пацієнтів. Розташування аптек у різних місцях, від густонаселених районів до сільської місцевості, дозволяє охопити потреби населення незалежно від географічного розташування».

2. Спеціалізована допомога. «Вузькоспеціалізовані аптеки, такі як дитячі, гомеопатичні, ветеринарні, або аптеки для спортсменів, задовольняють специфічні потреби окремих груп споживачів. Вони пропонують асортимент, який відповідає їхнім унікальним запитам, забезпечуючи професійне консультування та якісні продукти».

3. Розширення можливостей вибору. «Різноманіття видів аптек сприяє розширенню вибору для споживачів, дозволяючи їм отримати потрібні товари

або послуги в одному місці. Наприклад, соціальні аптеки пропонують доступні ліки для малозабезпечених верств населення, а косметичні аптеки задовольняють попит на дерматологічну продукцію та засоби догляду».

4. Підвищення якості обслуговування. «Спеціалізація аптек дозволяє зосередити увагу на якості обслуговування конкретних категорій клієнтів. Наприклад, аптеки виготовлення ліків на замовлення забезпечують індивідуальний підхід до кожного пацієнта, що особливо важливо при лікуванні рідкісних або хронічних захворювань».

5. Інновації та адаптація до сучасних потреб. «В умовах зростаючого попиту на інноваційні підходи в охороні здоров'я аптеки інтегрують новітні технології, такі як автоматизація процесів, онлайн-консультації та доставки ліків. Це сприяє більш оперативному реагуванню на потреби клієнтів і підвищенню їхньої задоволеності».

6. Підтримка здоров'я громади. «Різні види аптек відіграють важливу роль у профілактиці захворювань, забезпечуючи населення вітамінами, дієтичними добавками та іншими профілактичними засобами. Наприклад, соціальні аптеки підтримують доступність базових ліків, сприяючи здоров'ю малозабезпечених верств населення».

7. Сприяння розвитку економіки та фармацевтичного сектору. «Різноманітність аптек стимулює конкуренцію у фармацевтичному секторі, що сприяє зниженню цін, покращенню якості обслуговування та впровадженню інновацій. Це також забезпечує створення робочих місць і зміцнення економіки».

У сучасній сфері охорони здоров'я різні види аптек забезпечують комплексний підхід до вирішення проблем здоров'я, враховуючи як загальні, так і специфічні потреби населення. Це дозволяє формувати ефективну систему фармацевтичного обслуговування, спрямовану на підтримку та збереження здоров'я населення.

1.2. Система управління мережею аптечних закладів

Сучасні умови розвитку фармацевтичної галузі характеризуються зростаючою конкуренцією, зміною запитів споживачів та посиленням регуляторного впливу держави. Аптечні мережі займають ключове місце в забезпеченні населення лікарськими засобами, відіграючи важливу роль у системі охорони здоров'я. Ефективна організація управління аптечною мережею є одним із основних чинників забезпечення високої якості обслуговування, доступності медичних препаратів та підвищення конкурентоспроможності закладів.

Учасники аптечної мережі поділяються на кілька груп залежно від їхньої ролі у забезпеченні діяльності мережі: управлінська ланка; кадри; постачальники; клієнти; органи влади; логістична ланка; технічна підтримка; система маркетингу; підсистема інформаційного забезпечення; інститути громадянського суспільства. Усі ці учасники разом створюють ефективну систему управління аптечною мережею, кожен виконуючи свою важливу роль.

Елементи управлінської ланки мережі аптечних закладів складають основу ефективного функціонування та розвитку аптечної мережі. До цієї ланки входять наступні ключові ролі:

1) генеральний директор – головна особа, відповідальна за стратегічне управління аптечною мережею. «Його завдання включають визначення місії, візії та стратегічних цілей компанії, ухвалення рішень щодо розширення мережі, управління фінансами та ресурсами, а також забезпечення дотримання нормативно-правових вимог».

2) фінансовий директор – відповідає за фінансове планування, бюджетування та контроль витрат. «Він аналізує фінансові показники аптечної мережі, визначає оптимальні джерела фінансування, прогнозує доходи і витрати, а також забезпечує своєчасну оплату постачальників та інших партнерів».

3) директор з розвитку або маркетингу – займається плануванням та реалізацією стратегії розширення мережі, залученням нових клієнтів і

підвищенням конкурентоспроможності. «Його обов'язки включають маркетингові дослідження, управління рекламними кампаніями, впровадження програм лояльності та співпрацю з постачальниками для вигідного розміщення товарів».

4) керівник відділу кадрів – відповідає за управління персоналом аптечної мережі. «Він займається підбором, навчанням та адаптацією працівників, розробляє системи мотивації та контролює дотримання трудового законодавства. Його роль також включає оцінку ефективності працівників та створення комфортного робочого середовища».

5) регіональні менеджери – координують і контролюють роботу аптек у певних регіонах. «Їх завдання включають забезпечення виконання корпоративних стандартів, моніторинг показників продажів, вирішення локальних проблем та забезпечення безперебійної роботи аптек у їхньому регіоні».

6) адміністратори аптек – керують операційною діяльністю конкретної аптеки. «Вони відповідають за організацію роботи персоналу, ведення звітності, управління запасами, забезпечення якісного обслуговування клієнтів та дотримання правил і стандартів мережі».

Кожен елемент управлінської ланки виконує важливу роль у досягненні загальних цілей мережі аптечних закладів, сприяючи ефективному функціонуванню, розвитку та підтриманню високих стандартів обслуговування клієнтів.

Кадрове забезпечення аптечної мережі відіграє ключову роль у її успішній роботі та розвитку. «До складу персоналу входять фармацевти та провізори, які забезпечують консультації клієнтів, відпуск ліків та ведення документації. Також працює адміністративний персонал, який займається управлінням та координацією роботи аптек. Додатково залучаються технічні працівники, які організовують логістику, ведуть облік запасів і забезпечують доставку товарів, а також допоміжний персонал, який підтримує чистоту та порядок».

Персонал аптечної мережі повинен мати відповідну освіту, зокрема фармацевтичну, та володіти професійними навичками, такими як знання фармакології, робота з клієнтами, облік і звітність. Також важливі такі особисті якості, як відповідальність, комунікабельність і уважність до деталей.

Підбір персоналу здійснюється через співбесіди та оцінку професійних компетенцій. Особлива увага приділяється досвіду роботи та здатності працювати в команді. Новим співробітникам пропонується система навчання, а для вже працюючих проводяться тренінги, семінари та вебінари.

Мотивація персоналу забезпечується за допомогою конкурентної заробітної плати, бонусів за досягнення планів, а також створенням комфортних умов праці. Соціальні гарантії, такі як медичне страхування та оплата навчання, сприяють утриманню працівників у мережі.

Для контролю ефективності роботи співробітників регулярно аналізуються їхні показники та якість обслуговування клієнтів. Також враховується зворотний зв'язок для вдосконалення робочих процесів. Головними викликами у сфері кадрового забезпечення є пошук кваліфікованих спеціалістів, підвищення їхньої кваліфікації та зниження плинності кадрів.

Постачальники «відіграють ключову роль у роботі аптечної мережі, забезпечуючи її товарами, які необхідні для задоволення потреб клієнтів. Вони відповідають за постачання лікарських засобів, медичних виробів та інших супутніх товарів. Їхня робота напряму впливає на асортимент продукції в аптеках, її якість і доступність для споживачів».

Постачальники «забезпечують своєчасну доставку товарів, дбають про збереження продукції під час транспортування і гарантують її відповідність стандартам якості. Вони надають аптекам сертифікати відповідності на лікарські засоби та іншу документацію. Завдяки їм мережа аптек може формувати широкий асортимент і пропонувати якісну продукцію своїм клієнтам».

Крім того, постачальники допомагають формувати цінову політику. Вони можуть пропонувати знижки, бонуси чи спеціальні умови, що дозволяє

аптекам бути конкурентоспроможними. Постачальники також часто надають інформацію про нові препарати та організовують навчання для співробітників аптек, щоб вони могли краще консультувати клієнтів.

«Серед постачальників виділяють виробників ліків, дистриб'юторів, які працюють як посередники між виробниками та аптеками, і компанії-імпортери, що постачають товари з інших країн. Однак взаємодія з постачальниками може супроводжуватися певними труднощами, такими як збої в поставках, високі ціни або проблеми з якістю продукції».

В цілому постачальники є важливими партнерами аптечної мережі. Від їхньої роботи залежить якість обслуговування клієнтів, репутація мережі та її успіх на ринку.

Пацієнти-клієнти є центральною ланкою в діяльності мережі аптечних закладів. Їхні потреби та очікування визначають асортимент товарів, рівень обслуговування та загальну стратегію розвитку мережі. Вони виступають кінцевими споживачами продукції та послуг, що пропонуються аптечними закладами, і саме від їхньої задоволеності залежить успіх та репутація мережі.

Пацієнти-клієнти забезпечують попит на лікарські засоби, медичні вироби та супутні товари, що формує основний дохід аптечної мережі. Їхні уподобання, звички та потреби впливають на формування асортименту продукції, цінову політику та маркетингову стратегію. Наприклад, попит на натуральні або інноваційні препарати спонукає аптечну мережу включати їх до свого асортименту.

Взаємодія з клієнтами дозволяє аптечній мережі отримувати зворотний зв'язок про якість обслуговування, зручність локацій аптек, актуальність асортименту та доступність цін. Це дає змогу швидко реагувати на зміни в їхніх потребах та вдосконалювати бізнес-процеси.

Пацієнти-клієнти також сприяють розвитку додаткових послуг в аптеках, таких як консультації фармацевтів, вимірювання тиску чи рівня глюкози в крові, доставка ліків на замовлення. Високий рівень клієнтоорієнтованості допомагає мережі аптек здобувати довіру та лояльність клієнтів.

Крім того, задоволені клієнти виступають носіями позитивної репутації аптеки, рекомендуючи її своїм знайомим і близьким. Водночас незадоволення клієнтів може негативно вплинути на імідж мережі, тому важливо забезпечувати високу якість обслуговування та прозорість роботи.

Органи влади «відіграють важливу роль в організації та функціонуванні мережі аптекних закладів, оскільки вони забезпечують регулювання, контроль і підтримку їхньої діяльності. Вони встановлюють нормативно-правову базу, яка визначає правила роботи аптек, порядок ліцензування, вимоги до фармацевтичної діяльності, зберігання та реалізації лікарських засобів. Органи влади здійснюють ліцензування та акредитацію аптекних закладів, оцінюючи їхню відповідність встановленим стандартам та нормам».

Крім того, вони контролюють якість і безпеку лікарських засобів, проводять перевірки аптек на предмет дотримання фармацевтичного законодавства та стандартів обслуговування. Органи влади формують політику охорони здоров'я, визначаючи стратегічні напрями розвитку фармацевтичного сектора та розробляючи програми забезпечення населення ліками, включаючи програми реімбурсації та підтримки пільгових категорій громадян.

Важливою є їхня роль у стимулюванні розвитку аптекної мережі, наприклад, через надання пільг або субсидій для відкриття аптек у сільській місцевості чи важкодоступних регіонах. Вони заохочують впровадження інновацій у діяльність аптек, таких як цифровізація процесів або створення дистанційних аптекних пунктів.

Органи влади також забезпечують захист прав споживачів, контролюючи прозорість діяльності аптек, запобігаючи продажу фальсифікованих препаратів і завищенню цін. Вони здійснюють моніторинг і аналіз даних щодо доступності лікарських засобів, ефективності роботи аптекних закладів та потреб населення в медикаментах.

Логістична ланка відіграє ключову роль в організації роботи мережі аптекних закладів, забезпечуючи ефективність постачання, зберігання та розподілу лікарських засобів і товарів медичного призначення. Її діяльність

спрямована на те, щоб забезпечити аптеки необхідними продуктами в потрібному обсязі, у відповідний час і за мінімальних витрат.

Основні функції логістичної ланки в мережі аптек:

1) закупівля товарів: «логістична ланка відповідає за організацію закупівель у постачальників та виробників. Вона забезпечує своєчасне формування замовлень, узгодження умов постачання та контроль за дотриманням договірних зобов'язань»;

2) транспортування: «логістика включає планування та організацію перевезень лікарських засобів і медичних товарів. Особливу увагу приділяють дотриманню умов транспортування, таких як температурний режим, вологість і безпека перевезення, особливо для чутливих до зовнішніх умов препаратів»;

3) зберігання: «логістична ланка забезпечує належні умови зберігання товарів на складах, враховуючи вимоги до температурного режиму, вологості, ізоляції від зовнішніх факторів. Управління складськими запасами передбачає мінімізацію ризиків втрати товарів через закінчення терміну придатності або неправильне зберігання»;

4) розподіл: «логістика розподілу забезпечує своєчасне постачання товарів до окремих аптекних точок, враховуючи їхні потреби, попит та рівень запасів. Це сприяє підтриманню постійної наявності популярних і необхідних препаратів у кожній аптеці»;

5) моніторинг і контроль запасів: «ефективна логістика включає моніторинг залишків на складах і в аптеках, прогнозування попиту та планування поставок для уникнення дефіциту або надлишку товарів. Використання сучасних програмних засобів для управління запасами дозволяє оптимізувати ці процеси»;

6) взаємодія з постачальниками: «логістична ланка тісно співпрацює з постачальниками, координуючи графіки постачання, обговорюючи ціни та умови доставки. Вона також забезпечує вирішення проблем, пов'язаних із несвоєчасними або неякісними поставками»;

7) дотримання нормативних вимог: «логістична діяльність в аптекній

мережі підпорядковується суворим нормативно-правовим вимогам, зокрема, щодо транспортування та зберігання лікарських засобів. Логістична ланка відповідає за їх дотримання»;

8) цифровізація та автоматизація: «сучасна логістика аптечних мереж використовує інформаційні системи для управління ланцюгами постачання, відстеження запасів і оптимізації маршрутів доставки».

Логістична ланка є основою для безперервної роботи аптечної мережі. Її ефективна робота забезпечує: швидку реакцію на зміну попиту; зниження витрат на зберігання і транспортування; гарантію наявності важливих лікарських засобів; покращення якості обслуговування клієнтів.

Система технічної підтримки відіграє важливу роль в організації мережі аптечних закладів, забезпечуючи безперебійне функціонування технічного обладнання, програмного забезпечення та інформаційних систем, які є ключовими для ефективного управління та обслуговування клієнтів. Вона сприяє оптимізації внутрішніх процесів, підтримці високих стандартів обслуговування і мінімізації ризиків простоїв.

Основні функції системи технічної підтримки в мережі аптек:

1) обслуговування технічного обладнання: система забезпечує регулярне обслуговування комп'ютерів, касових апаратів, сканерів штрих-кодів, систем відеоспостереження та іншого обладнання, необхідного для роботи аптек;

2) підтримка програмного забезпечення: включає встановлення, налаштування та оновлення програмних рішень, таких як аптечні інформаційні системи, CRM-системи, програми для управління запасами, звітності та фінансового обліку;

3) моніторинг і запобігання збоїв: технічна підтримка займається моніторингом стану інформаційних систем і обладнання, виявляючи потенційні проблеми на ранніх етапах, щоб запобігти їх впливу на роботу аптечної мережі;

4) реагування на технічні проблеми: у разі виникнення технічних

проблем або збоїв система технічної підтримки забезпечує оперативне реагування, щоб відновити нормальну роботу закладів у найкоротші терміни;

5) захист даних та інформаційна безпека: система технічної підтримки відповідає за захист даних клієнтів, фінансових операцій і внутрішніх баз даних від несанкціонованого доступу, втрат або витоків інформації.

6) навчання персоналу: забезпечується навчання співробітників аптек правильному використанню обладнання та програмного забезпечення, щоб підвищити їхню кваліфікацію і зменшити ризик людських помилок;

7) підтримка віддаленого доступу: забезпечення можливості віддаленого доступу до інформаційних систем і підтримки роботи технічного персоналу з інших локацій для економії часу і ресурсів;

8) інтеграція нових технологій: впровадження новітніх технологій, таких як автоматизація процесів, роботизовані системи видачі ліків або цифрові платформи для управління аптечною мережею;

9) підтримка взаємодії між аптечними закладами: забезпечення безперебійної роботи мережових рішень, що дозволяють інтегрувати інформацію з усіх аптек мережі в єдину систему, сприяючи координації та управлінню.

Системи технічної підтримки: «забезпечує ефективність операційних процесів; підвищує рівень обслуговування клієнтів; знижує ризики простоїв і втрати даних; забезпечує захист інформації та дотримання законодавчих вимог; підтримує конкурентоспроможність аптечної мережі».

Система технічної підтримки є важливим компонентом успішного функціонування мережі аптечних закладів, забезпечуючи стабільність, безпеку та інноваційний розвиток їхньої діяльності.

Система маркетингу відіграє важливу роль в організації мережі аптечних закладів. Вона допомагає залучати клієнтів, покращувати якість обслуговування та забезпечувати розвиток мережі. Основна мета маркетингу – задовольнити потреби клієнтів, зміцнити їхню лояльність і забезпечити конкурентоспроможність аптек.

Система маркетингу займається вивченням ринку та потреб клієнтів. Це включає аналіз попиту на лікарські препарати, вивчення очікувань клієнтів і оцінку конкурентів. На основі цих даних розробляються стратегії, які спрямовані на покращення послуг та залучення нових покупців.

Для просування своїх товарів і послуг аптеки використовують різні рекламні інструменти. Це може бути реклама в інтернеті, соціальних мережах, проведення акцій і програм лояльності. Також важливо забезпечувати доступність популярних товарів і сезонних препаратів.

Система маркетингу формує цінову політику, яка відповідає потребам клієнтів. Ціни встановлюються таким чином, щоб забезпечити конкурентоспроможність і при цьому залишатися доступними для покупців.

Важливим завданням маркетингу є формування позитивного іміджу аптечної мережі. Це досягається через якісне обслуговування, прозорі умови акцій і програм лояльності, а також соціальну відповідальність.

Окрім цього, маркетинг займається збором і аналізом даних про ефективність проведених заходів. Це дозволяє визначити, які методи працюють найкраще, і вдосконалювати стратегії.

Роль громадськості в організації мережі аптечних закладів є надзвичайно важливою, оскільки саме суспільство формує попит на фармацевтичну продукцію та визначає рівень довіри до таких закладів. Громадськість виконує кілька ключових функцій у цьому процесі:

1. Формування попиту. Громадськість, як кінцевий споживач фармацевтичних послуг і продукції, визначає асортимент, який має бути представлений у аптечних закладах. Від уподобань, потреб та очікувань клієнтів залежить, які товари і послуги пропонуватимуть аптеки.

2. Оцінка якості послуг. Через зворотний зв'язок громадськість оцінює якість обслуговування, доступність та зручність аптечних закладів. Це може включати оцінку професіоналізму фармацевтів, рівня обслуговування, точності консультацій та швидкості обслуговування.

3. Контроль та вплив на прозорість роботи. Громадськість може

впливати на діяльність аптек через громадський контроль, звернення до органів влади у разі порушення прав споживачів, участь у моніторингу цін та якості медикаментів.

4. Вплив на регулювання. Через громадські організації чи публічні звернення, громадськість може впливати на формування політики у сфері охорони здоров'я та фармацевтичної діяльності. Наприклад, вони можуть ініціювати зниження цін на життєво необхідні ліки або вимагати більшої прозорості у формуванні цінової політики.

5. Популяризація відповідального ставлення до здоров'я. Громадськість бере участь у просуванні ідей здорового способу життя, відповідального використання лікарських засобів та профілактики захворювань. Це сприяє формуванню обізнаного споживача, який розуміє свої потреби та можливості аптечної мережі.

6. Сприяння розвитку інновацій. Висловлюючи свої потреби та очікування, громадськість стимулює аптечні мережі до впровадження нових технологій, послуг та програм лояльності. Зворотний зв'язок від споживачів може підштовхувати аптеки до вдосконалення онлайн-послуг, доставки ліків тощо.

Громадськість виконує не лише роль споживача, але й важливого партнера у забезпеченні ефективної, прозорої та доступної роботи аптечної мережі. Її активність сприяє покращенню послуг, зростанню довіри та вдосконаленню системи охорони здоров'я в цілому.

Отже, кожна із вищепроаналізованих підсистем системи управління мережею аптечних закладів відіграє важливу роль в процесі фармацевтичного обслуговування населення.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ ОРГАНІЗАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ МЕРЕЖЕЮ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ В ТЕРНОПІЛЬСЬКІЙ ОБЛАСТІ

2.1. Характеристика мережі аптечних закладів Тернопільської області

Упродовж останніх років в Україні спостерігалось «збільшення кількості аптечних закладів, навіть на фоні зниження чисельності населення. Так, наприкінці 2021 року в країні налічувалося 23 138 аптечних закладів. Більшість із них (73,1%) були розташовані у містах, а лише 1,6% аптек мали ліцензію на виробництво лікарських засобів в умовах аптеки. Однак у 2022 році ця тенденція дещо змінилася: було закрито 1 254 аптечних заклади, а 438 ліцензіатів припинили свою діяльність. Це свідчить про складну ситуацію на ринку аптечних послуг» [15].

Особливості розташування аптечних закладів можна проілюструвати на прикладі Тернопільської області, яка є типовою для Західної України. Ця область має «аграрно-промисловий характер освоєння та систему розселення, що включає значну кількість сільських поселень, малих міст і селищ міського типу. Хоча більшість населення області зосереджена у містах, територія характеризується значною роздрібненістю населених пунктів. Це ускладнює формування ефективної територіальної основи для надання публічних послуг, зокрема й забезпечення лікарськими засобами» [9].

Дослідження структури та локалізації аптечних закладів у таких регіонах, як Тернопільська область, є важливим завданням. Воно дозволяє виявити специфіку забезпечення лікарськими засобами у місцевостях із різним типом розселення та розробити рекомендації щодо покращення доступності аптечних послуг для населення.

«Станом на 28 лютого 2022 року в Україні функціонувало 22 936 місць роздрібної реалізації лікарських засобів. У Тернопільській області серед 290

суб'єктів підприємницької діяльності, які мають ліцензії на оптову та роздрібну торгівлю лікарськими засобами, 257 зареєстровані безпосередньо в області, тоді як 33 суб'єкти зареєстровані в інших регіонах України. Загалом в області забезпечення населення лікарськими засобами здійснюють 626 аптечних закладів, які включають 4 аптечні склади, 523 аптеки та 99 аптечних пунктів» [26].

Переважна «більшість аптечних закладів (72,8%) належать суб'єктам підприємницької діяльності, зареєстрованим у Тернопільській області. Водночас 169 закладів належать суб'єктам із інших регіонів України. Порівняно з попереднім роком кількість суб'єктів підприємницької діяльності та аптечних закладів в області зменшилася: на 12,1% і 4,6% відповідно. На початку 2021 року на території області працювало 656 аптечних закладів, зокрема 224 у місті Тернопіль» [26].

На даний момент у Тернополі функціонує 215 аптечних закладів, що складає 34,6% від загальної кількості в області. Серед них 84,1% становлять аптеки, а 15,9% – аптечні пункти (табл. 2.1).

Щодо структури роздрібного ринку лікарських засобів Тернопільської області, мережеві аптеки становлять 33,6% від усіх суб'єктів підприємницької діяльності. Однак за кількістю місць провадження діяльності їх частка значно більша – 66,4% усіх аптечних закладів області належать до мережевих аптек. Це свідчить про значний вплив мережевих структур на аптечний ринок регіону.

На сьогодні найбільшими аптечними мережами на території Тернопільської області є ТзОВ «Подорожник» Тернопіль» (м. Львів) і «Тернопільське обласне виробниче аптечне об'єднання» (м. Тернопіль). У структурі цих мереж функціонує відповідно 44 і 36 аптечних закладів. Крім того, на Тернопільщині діють інші значні аптечні мережі, які мають від 11 до 35 місць провадження діяльності. Серед них — ТзОВ «Аптека 3і», ТзОВ «ЛІДЕР-ЗАХІД» (Львівська обл., Пустомитівський район), мале колективне підприємство «Фармако» (Львівська обл., м. Дрогобич) і ТзОВ «Мішель» (Чортківський район).

Таблиця 2.1

Локалізація місць провадження діяльності з роздрібної реалізації лікарських засобів в адміністративно-територіальних одиницях Тернопільської області

№ з/п	Адміністративно-територіальні одиниці Тернопільської області	Кількість АЗ (без аптечних складів)						У т. ч. за організаційно-правовими формами засновників							
		аптек		аптечних пунктів		разом		КП		ТзОВ		приватне підприємство		фізична особа-підприємець	
		ОД-	%	ОД-	%	ОД-	%	ОД-	%	ОД-	%	ОД-	%	од.	%
1	м. Тернопіль	182	34,8	33	33,3	215	34,6	15	20,8	93	46,7	18	34,6	89	29,8
2	Райони Тернопільської області, у т. ч.:	341	65,2	66	66,7	407	65,4	57	79,2	106	53,3	34	65,4	210	70,2
2.1	Бережанський	14	2,7	2	2,0	16	2,6	1	1,8	6	3,0	6	11,5	3	1,0
2.2	Борщівський	28	5,3	11	11,2	39	6,3	9	15,8	12	6,0	-	-	18	6,0
2.3	Бучацький	24	4,6	4	4,0	28	4,5	1	1,8	8	4,0	6	11,5	13	4,3
2.4	Гусятинський	37	7,1	8	8,1	45	7,2	3	5,3	5	2,5	1	1,9	36	12,0
2.5	Заліщицький	26	5,0	5	5,1	31	5,0	5	8,8	10	5,0	2	3,8	14	4,7
2.6	Збаразький	24	4,6	3	3,0	27	4,3	3	5,3	4	2,0	2	3,8	18	6,0
2.7	Зборівський	11	2,1	1	1,0	12	1,9	2	3,5	2	1,0	1	1,9	7	2,3
2.8	Козівський	14	2,7	4	4,0	18	2,9	4	7,0	3	1,5	1	1,9	10	3,3
2.9	Кременецький	30	5,7	7	7,1	37	5,9	6	10,5	10	5,0	4	7,7	17	5,7
2.10	Лановецький	11	2,1	0	0	11	1,8	4	7,0	4	2,0	1	1,9	2	0,7
2.11	Монастирський	12	2,3	1	1,0	13	2,1	3	5,3	-	-	3	5,8	7	2,3
2.12	Підволочиський	17	3,2	4	4,0	21	3,4	2	3,5	7	3,5	1	1,9	11	3,7
2.13	Підгаєцький	5	0,9	1	1,0	6	1,0	1	1,8	-	-	-	-	5	1,7
2.14	Теребовлянський	27	5,2	6	6,1	33	5,3	4	7,0	7	3,5	4	7,7	18	6,0
2.15	Тернопільський	15	2,9	1	1,0	16	2,6	1	1,8	4	2,0	-	-	11	3,7
2.16	Чортківський	37	7,1	6	6,1	43	6,9	7	12,3	19	9,5	2	3,8	15	5,0
2.17	Шумський	9	1,7	2	2,0	11	1,8	1	1,8	5	2,5	-	-	5	1,7
	Разом	523	100	99	100	622	100	72	100	199	100	52	100	299	100
	Частка, %	84,1		15,9		100		11,6		32,0		8,4		48,0	

Примітка. Наведено за даними Департаменту охорони здоров'я ТОДА

Фізичні особи-підприємці (ФОПи) є «власниками значної частини аптечних закладів у Тернопільській області, охоплюючи майже половину 48,0% від загальної кількості. В обласному центрі їм належить 89 місць провадження діяльності з роздрібною реалізації лікарських засобів. Однак протягом останнього року кількість таких закладів зменшилася на 26. У районах області кількість аптечних закладів, що належать фізичним особам-підприємцям, також скоротилася, знизившись на 48 місць. Станом на зараз у районах області у власності ФОПів залишилося 210 аптечних закладів» [26].

Товариство з обмеженою відповідальністю (ТзОВ) складає 43,3% суб'єктів роздрібного фармацевтичного ринку м. Тернополя. В області загалом цей показник дещо нижчий і становить 26,0%. Це свідчить про активну участь ФОПів та ТзОВ у структурі аптечного бізнесу області, хоча динаміка скорочення кількості закладів свідчить про виклики, з якими стикаються суб'єкти господарювання в цій сфері.

У «структурі місць провадження діяльності з роздрібною реалізації лікарських засобів Тернопільської області спостерігається збільшення частки аптечних закладів, що належать товариствам з обмеженою відповідальністю. За останній рік ця частка зросла на 7,5% у м. Тернополі та на 6,2% у районах області. Частка комунальних аптек в обласному центрі також зросла – з 6,6% до 7,0%. Водночас на рівні всієї області їхня частка знизилася з 14,4% до 14,0%. Приватні підприємства і підприємства колективної власності продемонстрували незначне зростання: у м. Тернополі на 1,8%, а в області загалом на 0,9%» [26].

Лише невелика кількість аптек мають ліцензію на виробництво (виготовлення) лікарських засобів в умовах аптеки – всього 9 закладів (1,4%) (табл. 2.2). З них п'ять розташовані в м. Тернополі. Серед цих закладів лише одна аптека належить ТзОВ «Фірма «РутаФарм», тоді як решта – це комунальні підприємства. Для порівняння, в Україні в цілому цей показник дещо вищий і становить 1,6%, оскільки таку ліцензію мають 324 аптеки.

Важливим «аспектом аналізу є розподіл аптечних закладів у різних типах

населених пунктів адміністративно-територіальних районів області (табл. 2.3). Такий аналіз дозволяє оцінити доступність аптечних послуг для мешканців міст, селищ та сіл, що є особливо актуальним у регіоні зі значною кількістю сільських поселень».

Таблиця 2.2

Перелік аптек Тернопільської області, що мають ліцензію на виробництво (виготовлення) лікарських засобів

№ з/п	Ліцензіат	Назва АЗ	Адреса
1	КП «Тернопільська обласна комунальна міжлікарняна аптека № 126»	Тернопільська обласна комунальна міжлікарняна аптека № 126	м. Тернопіль, вул. Тролейбусна, 14
2	КП Тернопільської обласної ради «Тернопільська обласна аптека № 153»	Тернопільська обласна аптека № 153	м. Тернопіль, вул. Коновальця, 8
3	КП Тернопільської обласної ради «Тернопільська обласна аптека № 78»	Тернопільська обласна аптека № 78	м. Тернопіль, вул. Руська, 23
4	КП «Тернопільська обласна комунальна міжлікарняна аптека № 157»	Аптека № 157	М. Тернопіль, вул. Сахарова, 2
5	ТзОВ «Фірма «Рута-Фарм»	Аптека № 103	м. Тернопіль, просп. С. Бандери, 19
6	КП «Борщівська обласна комунальна центральна районна аптека № 11»	ЦРА № 11	Тернопільська обл., м. Борщів, вул. Гетьмана Мазепи, 14
7	КП «Чортківська обласна комунальна центральна районна аптека № 143»	ЦРА № 143	Тернопільська обл., м. Чортків, вул. С. Бандери, 20
8	КП «Товстенська обласна комунальна аптека № 24»	Аптека № 24	Тернопільська обл., Заліщицький р-н., смт. Товсте, вул. Українська, 94
9	КП «Збаразька обласна комунальна центральна районна аптека № 26»	Аптека № 138	Тернопільська обл., м. Збараж, вул. Павлова, 2

Примітка. Наведено за даними Департаменту охорони здоров'я ТОДА

На території Тернопільської області «спостерігається нерівномірний розподіл аптечних закладів між міською та сільською місцевістю. Понад дві третини 70,6% аптечних закладів зосереджено в міських населених пунктах, зокрема 71,9% аптек і 63,6% аптечних пунктів. Це створює дисбаланс у доступі до аптечних послуг для сільського населення» [26].

У сільській місцевості на один аптечний заклад припадає в середньому 3003 особи, тоді як у міській – лише 1074. Такий показник свідчить про значну

Таблиця 2.3

Забезпечення аптечними закладами населення адміністративно-територіальних одиниць Тернопільської області

№ з/п	Адміністративно-територіальні одиниці	Площа, км2	Кількість населення	Кількість АЗ у					К-сть осіб на один АЗ
				містах		сільській місцевості		разом	
				аптеки	аптечні пункти	аптеки	аптечні пункти		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	м. Тернопіль	59	222 491	182	33			215	1035
2	Райони Тернопільської області, в т.ч.:	13 764	818 482	193	30	147	36	406	2011
2.1	Бережанський	661	39 599	14	2	-	-	16	2474
2.2	Борщівський	1 006	65 309	12	4	16	7	39	1675
2.3	Бучацький	802	62 437	17	1	7	3	28	2230
2.4	Гусятинський	1 016	58 226	17	4	20	4	45	1294
2.5	Заліщицький	684	45 189	14	3	12	2	31	1458
2.6	Збаразький	863	56 042	17	3	7	-	27	2076
2.7	Зборівський	977	40 152	6	-	5	1	12	3346
2.8	Козівський	694	36 561	-	-	14	4	18	2031
2.9	Кременецький	918	66 918	25	6	5	1	37	1809
2.10	Лановецький	632	28 563	8	-	3	-	11	2596
2.11	Монастирський	558	26 080	7	-	5	1	13	2006
2.12	Підволочиський	837	40 923	3	-	14	4	21	1949
2.13	Підгаєцький	496	17 643	3	1	1	-	5	3529
2.14	Теребовлянський	1 130	63 274	15	2	12	4	33	1917
2.15	Тернопільський	749	67 114	-	-	15	1	16	4195
2.16	Чортківський	903	71 655	27	3	10	3	43	1666
2.17	Шумський	838	32 797	8	1	1	1	11	2981
Разом		13 823	1 040 973	376	63	147	36	622	1673

Примітка. Наведено за даними Департаменту охорони здоров'я ТОДА

різницю в «забезпеченні аптечними послугами: рівень забезпечення у сільській місцевості у 2,8 рази нижчий, ніж у міській. Це особливо актуально з огляду на те, що частка сільського населення області становить 54,7%, тоді як міського – 45,3%. Така ситуація потребує підвищення уваги до планування та розвитку аптечної мережі в сільських регіонах, щоб забезпечити рівний доступ до лікарських засобів для всього населення області» [26].

Завершальним етапом дослідження стало проведення диференціації адміністративно-територіальних одиниць Тернопільської області (рис. 2.1). Цей аналіз здійснювався за допомогою методу ієрархічної кластеризації, який дозволив розподілити території області на окремі групи залежно від рівня забезпечення аптечними закладами та щільності населення.

Кластер-лідер: м. Тернопіль (1035/3771)					
Забезпечення АЗ (кількість осіб на один АЗ)	Високе (1294-2261)	Кластер 3 (3 райони): Підволочиський (1949/49) Козівський (2031/53) Монастирський (2006/47)	Кластер 6 (5 районів): Гусятинський (1294/57) Заліщицький (1458/66) Борщівський (1675/65) Теребовлянський (1917/56) Збаразький (2076/65)	Кластер 9 (3 райони): Чортківський (1666/79) Кременецький (1809/73) Бучацький (2230/78)	
		Середнє (2261-3228)	Кластер 2 (2 райони): Шумський (2981/39) Лановецький (2596/45)	Кластер 5 (1 район) Бережанський (2474/60)	Кластер 8 (немає)
		Низьке (3228-4195)	Кластер 1 (2 райони) Зборівський (3346/41) Підгаєцький (3529/36)	Кластер 4 (немає)	Кластер 7 (1 район): Тернопільський (4195/90)
	2021	Мала (36-54)	Середня(54-72)	Велика (72-90)	Щільність населення (кількість осіб на один кв. м.)

Рис. 2.1. Диференціація адміністративно-територіальних одиниць Тернопільської області за щільністю населення і забезпечення аптечними закладами.

Примітка. Наведено за даними Департаменту охорони здоров'я ТОДА

Аналіз даних за рис. 2.1 демонструє «значну територіальну диференціацію в забезпеченні аптечними закладами адміністративно-територіальних одиниць Тернопільської області. На основі кластеризації

одиниці було розподілено на 8 з 10 можливих кластерів, що свідчить про неоднорідність у доступі населення до аптечних послуг».

Основні результати кластеризації:

Кластер-лідер – м. Тернопіль. Це кластер з найвищим рівнем забезпечення аптечними закладами та великою щільністю населення.

Кластер 7 («високе забезпечення аптечними закладами – велика щільність населення») включає лише Тернопільський район, що підкреслює його високий рівень розвитку аптечної мережі порівняно з іншими районами.

Кластер 5 («середнє забезпечення аптечними закладами – середня щільність населення») представлений лише Бережанським районом, що свідчить про середній рівень доступу до аптечних закладів у цій території.

Кластер 1 («низьке забезпечення аптечними закладами – мала щільність населення») включає два райони, що характеризуються найменш сприятливими умовами забезпечення аптечними послугами.

Кластер 2 («середнє забезпечення аптечними закладами – мала щільність населення») також охоплює два райони, що демонструє необхідність покращення доступу до аптечних послуг.

Кластер 3 («високе забезпечення аптечними закладами – мала щільність населення») включає три райони, які, незважаючи на невисоку щільність населення, мають достатню кількість аптечних закладів.

Кластер 6 («високе забезпечення аптечними закладами – середня щільність населення») згрупував п'ять районів із високим рівнем забезпечення послугами та середньою щільністю населення.

Кластер 9 («високе забезпечення аптечними закладами – велика щільність населення») об'єднує три райони з оптимальним балансом між рівнем забезпечення та щільністю населення.

Результати кластеризації дали змогу «визначити регіони з різним рівнем доступу населення до аптечних послуг. Розподіл районів Тернопільської області за рівнем забезпечення аптечними закладами та щільністю населення демонструє значну асиметрію. Лише три райони 17,6% мають низький рівень

забезпечення аптечними послугами, тоді як мала щільність населення характерна для семи районів 41,2%» [26].

Основною причиною цієї диференціації є «нерівномірний соціально-економічний розвиток районів. Більш густонаселені території, як правило, мають кращий доступ до аптечних послуг через більший попит і економічну привабливість для підприємців. Натомість райони з малою щільністю населення та слабким соціально-економічним потенціалом часто стикаються з обмеженим доступом до аптек через низький рівень рентабельності для їхнього відкриття» [26].

За результатами проведеного дослідження виявлено наступне:

1. Різноманітність організаційно-правових форм. Фармацевтичне забезпечення населення Тернопільської області здійснюють суб'єкти підприємницької діяльності різних організаційно-правових форм господарювання. Найчисленнішими серед них є фізичні особи-підприємці та товариства з обмеженою відповідальністю.

2. Скорочення кількості аптечних закладів. Порівняно з минулим роком кількість аптечних закладів скоротилася, головним чином, через суттєве зменшення місць провадження діяльності фізичними особами-підприємцями.

3. Домінування мережевих аптек. Частка мережевих аптек серед суб'єктів підприємницької діяльності ринку лікарських засобів області становить третину, тоді як за кількістю місць провадження їх діяльності ця частка удвічі більша.

4. Нерівномірність розміщення аптек. У сільській місцевості розташовано менше третини аптечних закладів області. Цей показник перевищує середній по Україні, але свідчить про значну диспропорцію між міськими та сільськими районами.

5. Ліцензії на виробництво лікарських засобів. Лише 1,4 % аптечних закладів області мають ліцензію на виробництво лікарських засобів, що на 0,2 % менше, ніж середній показник по Україні.

6. Різниця у забезпеченні між міською та сільською місцевістю.

Забезпечення аптечними закладами у сільській місцевості у 2,8 рази нижче, ніж у міській.

7. Територіальна диференціація. Адміністративно-територіальні одиниці області значно відрізняються за забезпеченням аптечними закладами та щільністю населення.

Ці висновки вказують на необхідність вдосконалення організації фармацевтичного забезпечення, зокрема у сільській місцевості, а також на важливість підтримки фізичних осіб-підприємців у цій сфері для підвищення доступності лікарських засобів для всього населення області.

2.2. Оцінка участі громадськості в управлінні мережею аптечних закладів Тернопільської області

Дослідження, проведене у параграфі 1.2 кваліфікаційної роботи продемонструвало важливу роль громадськості в управлінні мережею аптечних закладів. Така участь може здійснюватись у різних формах: регіональних фармацевтичних мережі, спілок та асоціацій.

Фармацевтична спілка – це «добровільне об'єднання фізичних і юридичних осіб приватного права, яке створене для здійснення та захисту прав і свобод, а також задоволення суспільних інтересів у сфері охорони здоров'я, науково-дослідної та практичної роботи у фармацевтичному медичному просторі» [18]. Її роль на фармацевтичному ринку відображена на рис. 2.2.

Основними завданнями фармацевтичної спілки є:

1. «Об'єднання учасників ринку. Консолідація учасників фармацевтичного сектору з метою представництва та захисту їхніх інтересів».
2. «Формування політики. Участь у розробці та реалізації соціально-економічної політики у сфері фармацевтики».
3. «Покращення медичного забезпечення. Вдосконалення систем медичного забезпечення населення та оптимізація заходів з контролю якості лікарських засобів і виробів медичного призначення на всіх етапах».

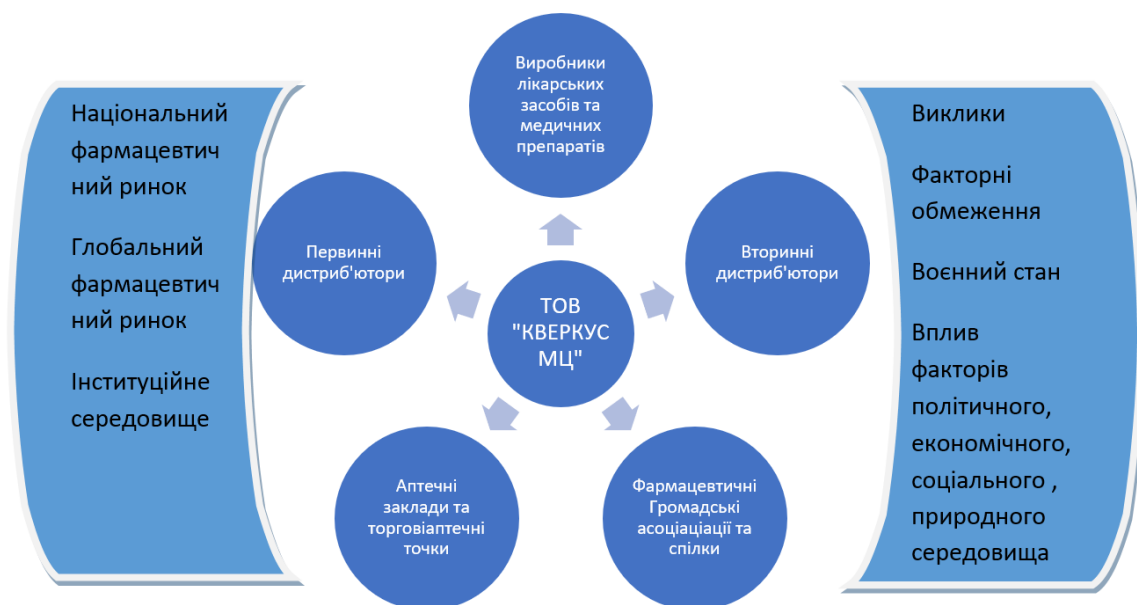


Рис. 2.2. Місце асоціативного фармацевтичного утворення на ринку лікарських засобів та препаратів

Примітка: побудовано автором.

4. «Взаємодія з державними установами. Представництво інтересів спілки та співробітництво з органами державної влади у вирішенні актуальних питань фармацевтичної галузі».

5. «Розробка нормативної бази. Участь у створенні законодавчих та нормативних правових актів, які регулюють фармацевтичну діяльність».

6. «Співпраця з освітніми та науковими установами. Налагодження співробітництва для вдосконалення підготовки кадрів, перепідготовки спеціалістів і впровадження наукових досягнень у практику».

7. «Підвищення кваліфікації. Проведення заходів із поширення професійних знань та досвіду серед членів спілки, організація навчань, семінарів і конференцій для підвищення рівня знань фахівців галузі».

8. «Впровадження інновацій. Сприяння впровадженню нових технологій та світових наукових досягнень у сферу фармації».

9. «Просвітницька діяльність. Інформування суспільства про актуальні проблеми фармацевтичної галузі, поширення знань про здоров'я та медикаменти».

10. «Юридична допомога. Надання правової підтримки членам спілки у питаннях, пов'язаних із їхньою професійною діяльністю».

11. «Співробітництво з іншими організаціями. Взаємодія з громадськими об'єднаннями для обміну досвідом і спільного вирішення завдань».

Фармацевтична спілка відіграє важливу роль у зміцненні фармацевтичного ринку, підвищенні рівня його регулювання, забезпеченні якості послуг та професіоналізму спеціалістів галузі.

Для виконання своїх завдань фармацевтична спілка має широкий спектр прав, які сприяють реалізації її цілей:

1. Інформаційна діяльність. «Спілка може вільно поширювати інформацію про свою діяльність, пропагувати свої цілі та ідеї».

2. Взаємодія з органами влади. «Вона має право звертатися до органів державної влади, місцевого самоврядування та їх посадових осіб із пропозиціями, заявами, скаргами. Спілка також може отримувати загальнодоступну інформацію, яка є у розпорядженні суб'єктів влади чи інших розпорядників суспільної інформації».

3. Створення громадських структур. «Організація може формувати громадські комісії, комітети та делегувати їм частину своїх повноважень».

4. Соціальне партнерство. «Спілка організовує зустрічі, переговори та інші заходи між сторонами соціального партнерства».

5. Навчальні заходи. «Вона проводить консультації, конференції, семінари та інші освітні заходи для працівників фармацевтичної галузі з питань, що стосуються їхньої професійної діяльності».

6. Підвищення кваліфікації. «Спілка організовує заходи, спрямовані на підвищення освітнього рівня та професійної підготовки працівників галузі».

7. Міжнародна співпраця. «Вона співпрацює з іншими громадськими організаціями, неурядовими організаціями та аналогічними структурами в інших регіонах для обміну досвідом та посилення інтеграційних процесів».

8. Громадська експертиза. «Спілка бере участь у проведенні

громадських експертиз проектів нормативно-правових актів, які стосуються фармацевтичної галузі».

9. Участь у дорадчих органах. «Організація може брати участь у роботі дорадчих, консультаційних та інших органів, які створюються державними органами або органами місцевого самоврядування, для формування рекомендацій та консультацій із громадськими об'єднаннями».

10. Атестація та ліцензування. «Спілка має право брати участь у роботі атестаційних комісій, ліцензуючих органів, а також рекомендувати бази для проходження практики».

11. Збалансування ринку праці. «Організація сприяє збалансуванню попиту та пропозиції робочої сили у фармацевтичній галузі. Вона також спрямовує зусилля на створення нових робочих місць, щоб уникнути масового скорочення аптечних працівників».

Ці права дозволяють фармацевтичній спілці ефективно виконувати свої функції, сприяючи розвитку фармацевтичної галузі, підтримці професійного рівня працівників і забезпеченню високої якості медичних послуг.

Членами фармацевтичної спілки «можуть бути фізичні особи, які досягли повноліття та не визнані судом недієздатними, а також юридичні особи приватного права. До юридичних осіб можуть належати громадські об'єднання зі статусом юридичної особи, які погоджуються з принципами та завданнями спілки, визнають і дотримуються положень її статуту та своєчасно сплачують членські внески» [24].

Окрему категорію членства становлять почесні члени спілки. «Почесним членом може стати підприємець, науковець, політичний або громадський діяч, юрист, педагог, представник фармацевтичного виробництва, працівник практичної фармації, представник засобів масової інформації або будь-яка інша фізична особа, яка має видатні досягнення у розвитку фармацевтичної галузі» [24].

Таким чином, спілка об'єднує різноманітні категорії учасників, які можуть сприяти розвитку фармацевтичного сектору завдяки своїм

професійним знанням, досвіду або внеску в галузь.

Фармацевтична спілка ТОВ «КВЕРКУС МЦ» була створена у 2019 році як юридична особа. Основною метою створення асоціації є об'єднання дрібних та одиничних аптек різних форм власності (ФОП, ТОВ, ПП) для отримання маркетингових переваг, що дозволяє утримувати конкурентні позиції на ринку, значною мірою монополізованому великими аптечними мережами.

Основною проблемою, «яку вдало вирішує асоціація, є забезпечення логістичного супроводу для аптечних мереж. Багато фармацевтичних заводів відмовляються працювати з окремими аптеками, що значно ускладнює їх роботу. Завдяки спільній діяльності асоціації аптеки отримують доступ до маркетингових переваг, які зазвичай доступні лише великим мережам. Це дозволяє їм конкурувати на ринку, навіть у умовах демпінгової цінової політики великих мереж, які, завдяки отриманим маркетинговим вигодам, можуть реалізовувати лікарські засоби за ціною закупки або навіть зі збитками, щоб завоювати ринок» [18].

На поточному етапі асоціація виконує наступні функції на регіональному ринку:

1. Роздрібна торгівля фармацевтичними товарами в спеціалізованих магазинах – це основний напрямок діяльності.
2. Загальна медична практика, що включає надання базових медичних послуг.
3. Дослідження кон'юнктури ринку та виявлення громадської думки, що дозволяє розуміти поточні потреби та тенденції ринку, а також враховувати запити споживачів.

Діяльність ТОВ «КВЕРКУС МЦ» сприяє «зміцненню позицій дрібних аптек та покращенню їхнього доступу до ресурсів і маркетингових можливостей, що забезпечує більшу стійкість фармацевтичного ринку та захист від монополізації» [18].

ТОВ «КВЕРКУС МЦ» «початково об'єднувало контрагентів лише з

Тернопільської області. Однак, упродовж 2021-2022 років діяльність асоціації значно розширилася і тепер охоплює ринки Львівської, Закарпатської, Рівненської, Хмельницької та Івано-Франківської областей. Станом на кінець 2022 року асоціація налічує 70 контрагентів різних форм власності, що забезпечує роботу близько 120 торгових точок, серед яких аптеки та аптечні пункти» [18].

ТОВ «КВЕРКУС МЦ» активно співпрацює за 40 маркетинговими договорами, серед яких 25 контрактів є найбільш дієвими. Найуспішнішими є угоди з такими відомими фармацевтичними компаніями, як «Тева», «Асіно», «КРК», «Глаксо», «Кусум», «Дарниця», «Артеріум», «КВЗ», «Періго».

Щоденна робота асоціації спрямована на оптимізацію процесів. Для покращення логістики та контролю операцій всі контрагенти комп'ютеризовані, хоча використовують різні програмні забезпечення. Щоб об'єднати інформацію та забезпечити її ефективне використання, у ТОВ «КВЕРКУС МЦ» створено аналітичний відділ, який розробив спеціальний «Дашборд». Цей інструмент встановлюється у кожного контрагента і дозволяє ефективно контролювати закупівлі, реалізацію та інші логістичні процеси.

Станом на сьогодні ТОВ «КВЕРКУС МЦ» входить до «ТОП-50 найкращих операторів фармацевтичного ринку України» за даними «Моріону». «Асоціація дотримується чітких правил співпраці, які включають виконання планів закупівель, реалізації та мерчандайзингу. Ця дисципліна дозволяє асоціації утримувати стабільні позиції на ринку та сприяти успішній діяльності її учасників» [18].

Щоб приєднатися до асоціації ТОВ «КВЕРКУС МЦ», контрагенти повинні відповідати певним критеріям. Зокрема:

1. Фінансовий показник – мати щомісячний оборот, наближений до 1 мільйона гривень.
2. Технічне забезпечення – забезпечити комп'ютеризацію як виробничого, так і управлінського процесів.
3. Мотивація персоналу – гарантувати належну статусну та фінансову

мотивацію провізорів для ефективної реалізації лікарських засобів та медичних препаратів.

ТОВ «КВЕРКУС МЦ» співпрацює виключно з офіційними дистриб'юторами, які поділяються на дві категорії:

1. Первинні дистриб'ютори: ТОВ «БаДМ», СП «Оптіма-фарм, ЛТД», ТзОВ «ВЕНТА ЛТД»;
2. Вторинні дистриб'ютори (які перепродають медичні вироби та лікарські засоби): «Волиньфарм», «Аметрин», «Конекс», «Долфі» тощо.

Структура асоціації ТОВ «КВЕРКУС МЦ» має лінійно-функціональний тип (РИС. 2.3), «що забезпечує ефективність управління та координацію між різними рівнями діяльності. Вона враховує взаємозв'язок між членами асоціації, маркетинговими договорами, дистриб'юторами, а також процесами логістики та управління».

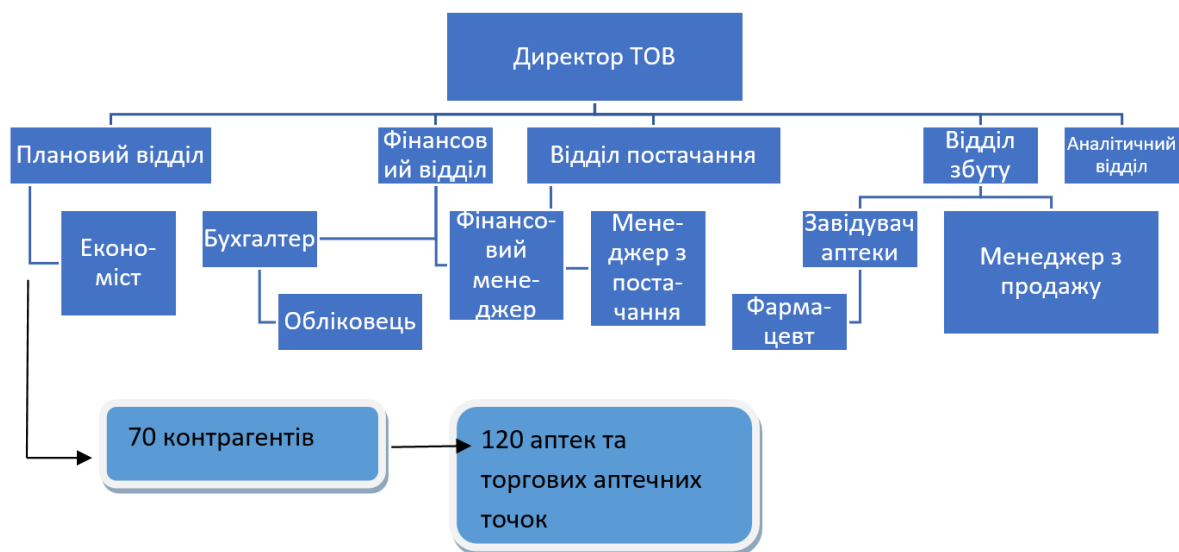


Рис. 2.3. Організаційна структура регіональної фармацевтичної спілки ТОВ «КВЕРКУС МЦ»

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

ТОВ «КВЕРКУС МЦ» організовує свою діяльність у співпраці з такими структурами, як Державна служба лікарських засобів, органи державного нагляду та контролю, ДУ «Державний експертний центр МОЗ», а також громадськими організаціями, такими як «Всеукраїнська фармацевтична

палата» та ГО «Асоціація фармацевтів України». Асоціація також співпрацює з регіональними асоціаціями фармацевтів.

Особливістю роботи асоціації є специфіка товару, з яким вона працює:

1. Вона «використовує нематеріальні активи, такі як прогнозні дослідження, аналітичні матеріали, експертні висновки, а також інформацію з міжнародних прогнозів щодо розвитку фармацевтичного ринку».

2. Асоціація «збирає та надає інформацію про думки лікарів і фармацевтів щодо ефективності певних лікарських засобів».

3. Надає «консультації про властивості препаратів, аналізує результати продажів і використання ліків від різних виробників».

4. Звертає увагу на те, що «попит на ліки практично не залежить від економічних чи політичних факторів і постійно зростає».

ТОВ «КВЕРКУС МЦ» діє за умов, «коли важливо поєднувати економічну ефективність із соціальною справедливістю. У сучасному конкурентному фармацевтичному ринку асоціація постійно працює над вдосконаленням організаційних процесів та впровадженням інновацій». Це допомагає їй залишатися успішною та забезпечувати якісні послуги для своїх партнерів та клієнтів.

РОЗДІЛ 3

НАПРЯМКИ УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ УПРАВЛІННЯ МЕРЕЖЕЮ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ В УМОВАХ ЦИФРОВІЗАЦІЇ

Для удосконалення організації управління мережею аптек та адаптації її до викликів цифровізації важливо розробити і впровадити процедуру аудиту діяльності аптек із використанням електронних чек-листів.

Електронний чек-лист аптеки – це «сучасний мобільний додаток, який слугує зручним інструментом для організації роботи за чітко структурованим документом. У ньому міститься перелік питань, пунктів або критеріїв, об'єднаних у категорії за логічною ознакою». Цей інструмент дозволяє аудитувати, супервайзеру, провізору, співробітнику відділу внутрішнього контролю або керівнику мережі аптек проводити комплексний контроль роботи як окремої аптеки, так і всієї мережі.

Переваги використання електронного чек-листа:

1. Ефективність перевірок: «чек-лист дозволяє швидко і якісно проводити внутрішні перевірки, виявляти порушення та відхилення від стандартів, прийнятих у мережі».
2. Контроль різних аспектів роботи: «від перевірки документації, оцінки правильності викладки лікарських засобів до аналізу роботи персоналу».
3. Захист від штрафів: «регулярні перевірки та аудит за допомогою сучасних технологічних інструментів знижують ризики отримання штрафів від контролюючих органів, які можуть бути значними через постійні зміни в законодавстві».
4. Універсальність: «інструмент підходить як для внутрішньоаптечного контролю, так і для фармацевтичних аудитів».

Застосування електронних чек-листів допомагає аптечним закладам уникати фінансових втрат через штрафи та підвищувати рівень дотримання стандартів роботи. Це також сприяє посиленню репутації аптек та аптек

мереж, адже дозволяє забезпечити високий рівень обслуговування клієнтів і відповідність усім законодавчим вимогам.

У роботі аптек існує безліч параметрів і критеріїв, які потребують постійного контролю. Навіть досвідченим професіоналам із великим досвідом роботи у фармацевтичній сфері складно тримати все це у пам'яті. У цьому контексті чек-листи стають універсальним інструментом, який широко використовується не тільки в аптечному ритейлі, але й у таких галузях, як торгівля чи громадське харчування. Їх головна перевага – систематизація процесів контролю та спрощення управління операційними завданнями.

Сьогодні, «завдяки широкому поширенню мобільних пристроїв і хмарних технологій, з'являються спеціальні сервіси, які автоматизують роботу з чек-листами. Традиційні паперові форми поступово витісняються більш сучасними електронними варіантами, які є значно ефективнішими та зручнішими. Цей інструмент вже активно використовується в продуктовому ритейлі, мережах громадського харчування та інших сферах бізнесу, де якість обслуговування клієнтів та дотримання стандартів є пріоритетом. Аптечний ритейл також інтегрує ці інноваційні рішення у свої бізнес-процеси, що дозволяє підвищувати ефективність організації роботи аптек, покращувати лояльність клієнтів і забезпечувати успішне проходження перевірок».

Електронні чек-листи «дозволяють налаштовувати контроль під конкретні потреби. Їх можна адаптувати для перевірки: відповідності стандартам аптечної мережі; документації; правильності викладки товарів на полицях і вітринах; дотримання мінімального асортименту; стану фасаду будівлі та внутрішніх приміщень аптеки; наявності та стану медичних книжок у персоналу; якості оформлення куточка споживача та оголошень у зоні каси; технічного стану обладнання, як-от холодильники; зовнішнього вигляду співробітників першого столу».

Електронні чек-листи значно спрощують процедури перевірки, роблячи їх системними й точними. Вони забезпечують автоматизацію, швидкість і ефективність контролю, що позитивно впливає на управління аптечними

зкладами та підвищує загальний рівень їхньої організації.

Перевірка знань і дій провізорів та фармацевтів може «здійснюватися за окремим чек-листом, особливо у випадках, коли необхідно підготувати персонал до непередбачених ситуацій, наприклад, позапланових перевірок. У таких випадках важливо, щоб співробітники аптеки не розгубилися, діяли строго за інструкцією, не допускали сторонніх осіб за прилавок і вимагали належні документи у перевіряючих. Цей підхід допомагає забезпечити порядок і захистити аптеку від можливих порушень або зловживань».

За аналогією з продуктовим ритейлом, чек-листи також можуть використовуватися для проведення «мерчендайзингового аудиту». Така перевірка дозволяє контролювати викладення лікарських засобів на полицях і вітринах, оптимізуючи їх розташування для збільшення продажів і підвищення середнього чека.

Чек-листи для внутрішньої перевірки аптеки складаються з різних пунктів, кожен з яких оцінює конкретний параметр чи критерій роботи. Пункти групуються у категорії. Наприклад:

1. Категорія «Зовнішній вигляд аптеки» може включати такі пункти, як «Вивіска і режим роботи» та «Чистота фасаду».
2. Категорія «Документація» може охоплювати «Штатний розклад» та «Договір на утилізацію медикаментів».

Чек-листи можуть бути універсальними, охоплюючи широкий спектр критеріїв, або вузькоспеціалізованими, спрямованими на перевірку конкретних аспектів діяльності аптеки. «Наприклад, універсальний чек-лист із загальними категоріями може використовуватися для перевірки будь-якої аптеки. Однак у разі перевірок на відповідність стандартам аптечної мережі кожна організація може розробити власний унікальний чек-лист, враховуючи специфіку своєї роботи» [17].

Електронний чек-лист, «інтегрований у спеціальний хмарний сервіс, є сучасним інструментом контролю, який не потребує значних інвестицій в інфраструктуру та швидко впроваджується. Його зручність полягає у простоті

використання: аудитори можуть працювати з власними мобільними пристроями, фіксуючи порушення, додаючи коментарі та супроводжуючи їх фотографіями. Вся інформація зберігається у хмарі, що забезпечує її збереження та доступність у будь-який момент. Після завершення перевірки система автоматично створює звіт, який розсилається керівництву» [28].

Звіти містять детальну інформацію про перевірку: дату, час початку та завершення, тривалість, геолокацію об'єкта, графіки порівняння з попередніми показниками та опис виявлених порушень із фотографіями та коментарями. Такий підхід забезпечує прозорість процесу та оперативне реагування керівництва.

«Особливо корисний цей інструмент для великих аптечних мереж, де потрібно одночасно перевіряти кілька об'єктів у різних регіонах. Наприклад, аудитор може за один день перевірити кілька аптек у віддалених містах. Навіть за відсутності інтернет-з'єднання електронний чек-лист дозволяє працювати в автономному режимі, а дані синхронізуються із сервером після відновлення зв'язку» [22].

Електронний чек-лист аптеки забезпечує гнучкість оцінювання за кожним пунктом. Це може бути стандартна відповідь («Так» або «Ні»), числове значення, бал за шкалою, вибір зі списку або текстовий коментар. Під час перевірки інспектор (аудитор, супервайзер) використовує мобільний пристрій для проходження чек-листа, фіксує порушення, оцінює їх та за потреби додає фотографії або коментарі. Чек-лист також містить еталонні фотографії, які показують, як повинно бути організовано правильну роботу без порушень.

Вбудована функція геолокації підтверджує відвідування аптеки перевіряючим, фіксує дату, час початку та завершення перевірки. Це допомагає уникнути маніпуляцій із реальним часом перевірки та введення керівництва в оману щодо її виконання.

Перевірки можуть бути виконані у двох варіантах. «У простому варіанті перевіряючий проходить чек-лист, фіксує порушення і закриває перевірку. У складнішому сценарії перевірка включає участь всього персоналу аптеки.

Після перевірки інспектор передає її на підписання завідувачу аптеки або фармацевту. Після ознайомлення відповідальний співробітник підписує перевірку на мобільному пристрої або комп'ютері, а потім починає усувати виявлені порушення» [17].

Відповідальний працівник, залежно від наданих йому прав доступу, може залишити коментар у разі незгоди з виявленими порушеннями або підтвердити їх виправлення за допомогою доданих фотографій чи текстових пояснень. Це забезпечує прозорість процесу і сприяє підвищенню ефективності роботи.

У складнішому процесі перевірки до роботи може бути залучений координатор. «Це спеціаліст відділу внутрішнього моніторингу або аудиту, який планує та розподіляє перевірки між аудиторами або супервайзерами. Після завершення підписання перевірки відповідальним співробітником, перевіряючий передає її координатору, який приймає на себе контроль над роботою над помилками. На цьому етапі робота аудитора або супервайзера завершується. У цьому процесі формується інформативне «листування» або «чат», який фіксує взаємодію між усіма залученими особами та підрозділами, що є зручним для керівництва» [24].

Сервіс «забезпечує можливість створення необмеженої кількості чек-листів будь-якого розміру з використанням конструктора на веб-платформі. Чек-листи можуть включати комбіновані типи оцінок за різними пунктами. Кожен пункт чек-листа може мати додаткові параметри, такі як «вага» або «вартість» порушення у балах, штраф у грошовому еквіваленті, а також зразок ідеального виконання у вигляді фотографії» [33].

Для більшої гнучкості кожен пункт чек-листа може супроводжуватися обов'язковим коментарем або фотографією, як на постійній основі, так і лише за наявності порушення. Крім того, система дозволяє залишити пункт без оцінки, позначивши його значенням «немає даних», або взагалі пропустити його.

Існуючий механізм формування претензій у системі електронних чек-

листів дозволяє «інтегрувати до процесу перевірки сервісні служби, такі як адміністративно-господарська частина та інші підрозділи, що відповідають за певні сфери діяльності аптек. Наприклад, якщо виявляються порушення у роботі кас або комп'ютерного обладнання, автоматичне повідомлення про це надходить до ІТ-відділу. Якщо ж ідеться про забруднені сходи чи «графіті» на стінах, система передає інформацію клінінговій службі» [28].

Сервіс «дозволяє налаштовувати сповіщення для всіх учасників процесу, від співробітників до топ-менеджменту. Користувачі отримують сповіщення про активні, прострочені або завершені перевірки. Керівники, супервайзери та вищі менеджери можуть автоматично отримувати підсумкові фотозвіти із деталями про завершену перевірку, включно з даними про залучених співробітників та виконану роботу» [28].

На веб-платформі сервісу передбачена функція масового планування перевірок аптек на майбутні періоди. Це дає змогу розподіляти завдання між перевіряючими заздалегідь, забезпечуючи рівномірне навантаження.

Сервіс електронних чек-листів «не обмежується лише збором інформації чи фіксацією порушень. Він також дозволяє зберігати, аналізувати та порівнювати зібрані дані з минулими періодами. Це допомагає виявляти динаміку змін, аналізувати покращення або визначати причини збоїв у роботі. Завдяки оперативним та аналітичним звітам, доступним у системі, можна оцінювати виявлені порушення у різних аспектах за будь-який період часу. Це дозволяє визначати «слабкі місця» та основні аптеки-аутсайдери, які найчастіше допускають порушення, що стає основою для подальшого вдосконалення процесів» [15].

Наявна система звітності забезпечує керівникам можливість контролювати роботу аптек, аналізуючи дані про порушення у різних аспектах. Завдяки інтерактивній функціональності звітів, можна легко деталізувати інформацію: від загального огляду мережі до конкретної перевірки чи аудиту, отримуючи доступ до необхідних даних буквально за один клік.

Керівники мають змогу використовувати ці дані для коригування роботи

персоналу, зокрема, застосовувати фінансові заходи впливу, такі як депремування співробітників. Для цього можна сформувати спеціальний звіт і автоматично передати його до бухгалтерії, що робить процес управління більш ефективним.

«Візуальні звіти у вигляді сучасних інтерактивних панелей надають топ-менеджерам можливість у реальному часі бачити повну картину того, що відбувається у мережі. Це особливо корисно для великих аптечних мереж із розподіленою географією. Керівники можуть із будь-якої точки світу оперативно отримати підсумковий фотозвіт, який демонструє порушення, зафіксовані під час перевірок, із відповідними коментарями співробітників та сервісних служб» [24].

Система дозволяє «аналізувати зібрані дані у різних розрізах, відстежувати дотримання стандартів та оцінювати якість роботи як окремих аптек, так і всієї мережі. Ця функція є важливою складовою сучасного управління аптечними закладами, особливо для забезпечення високих стандартів обслуговування у великих мережах».

ВИСНОВКИ

Аналіз мережі аптечних закладів Тернопільської області показав низку важливих особливостей та тенденцій:

1. Фармацевтичне забезпечення населення здійснюють суб'єкти підприємницької діяльності різних організаційно-правових форм. Серед них найбільшу частку складають фізичні особи-підприємці та товариства з обмеженою відповідальністю.

2. Зменшення кількості аптечних закладів. Порівняно з попереднім роком, кількість аптек скоротилася, що зумовлено значним зменшенням місць провадження діяльності фізичними особами-підприємцями.

3. Мережеві аптеки. Частка мережевих аптек становить третину від усіх суб'єктів ринку лікарських засобів області, однак за кількістю місць їхньої діяльності цей показник удвічі вищий.

4. Розміщення аптечних закладів. У сільській місцевості знаходиться менше третини аптечних закладів області, що є більшим, ніж середній показник по Україні. Проте забезпечення аптечними закладами у сільській місцевості у 2,8 рази нижче, ніж у міській.

5. Ліцензування на виробництво лікарських засобів. Лише 1,4 % аптек області мають ліцензію на виробництво лікарських засобів, що на 0,2 % менше середнього показника по Україні.

6. Територіальна диференціація. Спостерігається значна нерівномірність забезпечення аптечними закладами серед адміністративно-територіальних одиниць області. Це пов'язано як із різною щільністю населення, так і з нерівномірним соціально-економічним розвитком регіонів.

Ці результати вказують на необхідність вдосконалення системи фармацевтичного забезпечення, зокрема в сільській місцевості, а також посилення підтримки фізичних осіб-підприємців та впровадження сучасних підходів до оптимізації мережі аптечних закладів.

Для удосконалення організації управління мережею аптечних закладів та адаптації її до викликів цифровізації важливо розробити і впровадити

процедуру аудиту діяльності аптек із використанням електронних чек-листів.

Електронний чек-лист аптеки – це сучасний мобільний додаток, який слугує зручним інструментом для організації роботи за чітко структурованим документом. У ньому міститься перелік питань, пунктів або критеріїв, об'єднаних у категорії за логічною ознакою. Цей інструмент дозволяє аудитору, супервайзеру, провізору, співробітнику відділу внутрішнього контролю або керівнику мережі аптек проводити комплексний контроль роботи як окремої аптеки, так і всієї мережі.