

Міністерство охорони здоров'я України
НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ
імені П.Л.ШУПИКА

УНГУРЯН ЛІАНА МИХАЙЛІВНА

УДК 614.27:164:656.073:615.2].001.5

**НАУКОВО-ПРАКТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ КОНЦЕПЦІЇ
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ НА ЗАСАДАХ
ЛОГІСТИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ**

15.00.01 – технологія ліків, організація фармацевтичної справи
та судова фармація

Автореферат
дисертації на здобуття наукового ступеня
доктора фармацевтичних наук

Київ 2015

Дисертацією є рукопис.

Робота виконана на кафедрі організації та економіки фармації Одеського національного медичного університету Міністерства охорони здоров'я України.

Науковий консультант: доктор фармацевтичних наук, професор
ГРОМОВИК БОГДАН ПЕТРОВИЧ,
Львівський національний медичний університет імені
Данила Галицького,
декан фармацевтичного факультету, професор кафедри
організації та економіки фармації

Офіційні опоненти: заслужений працівник охорони здоров'я України,
доктор фармацевтичних наук, професор
СЯТИНЯ МИХАЙЛО ЛУКОВИЧ,
Національний медичний університет імені
О.О.Богомольця, завідувач кафедри організації та
економіки фармації;

заслужений діяч науки і техніки України,
доктор фармацевтичних наук, професор
НЕМЧЕНКО АЛЛА СЕМЕНІВНА,
Національний фармацевтичний університет, завідувач
кафедри організації та економіки фармації;

заслужений працівник охорони здоров'я України,
доктор фармацевтичних наук, професор
ГУДЗЕНКО ОЛЕКСАНДР ПАВЛОВИЧ,
ДЗ "Луганський державний медичний університет",
декан фармацевтичного факультету, професор кафедри
технології ліків, організації та економіки фармації.

Захист відбудеться « 22 » січня 2016 р. о 11 годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 26.613.04 при Національній медичній академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика (04112, м. Київ, вул. Дорогожицька, 9).

З дисертацією можна ознайомитись в бібліотеці Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика (04112, м. Київ, вул. Дорогожицька, 9).

Автореферат розісланий « 21 » грудня 2015 р.

Учений секретар
спеціалізованої вченої ради

А. О. Дроздова

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. Сучасна фармація – це медико-соціальний комплекс, який глибоко зачіпає всі сторони життя людини і суспільства. Вона, будучи складною соціально-економічною системою і специфічним сектором галузі охорони здоров'я, покликана виконувати найважливішу соціальну функцію – збереження та поліпшення здоров'я населення внаслідок надання висококваліфікованої фармацевтичної допомоги (ФД). Ця функція належним чином реалізується в межах фармацевтичної практики (ФП), зокрема в аптеках шляхом персональної діяльності фармацевтичних фахівців (ФФ), які покликані забезпечити громадян і лікувально-профілактичні заклади (ЛПЗ) усім асортиментом лікарських засобів (ЛЗ) і виробів медичного призначення (ВМП).

В останнє десятиліття різним аспектам ФД населенню присвячено чимало досліджень відомих вітчизняних вчених. До їх числа відносяться наукові праці Волоха Д. С., Гали Л. О., Галій Л. В., Громовика Б. П., Гудзенка О. П., Зіменковського А. Б., Зупанця І. А., Котвіцької А. А., Немченко А. С., Панфілової Г. Л., Парновського Б. Л., Пономаренка М. С., Посилкіної О. В., Сагайдак–Нікітюк Р. В., Сятині М. Л., Толочка В. М., Трохимчука В. В., Яцкової Г. Ю. та ін. У них визначено роль державної політики в сфері фармацевтичного забезпечення, висвітлено питання теорії і практики фармацевтичної логістики (ФЛ), розкрито зміст ФД, належної аптечної практики (НАП), фармацевтичної опіки (ФО), фармацевтичної діагностики і профілактики, соціальної фармації (СФ), як складової системи фармацевтичного забезпечення, а також інтеграції систем медичної допомоги та ФД.

Разом з тим, не знайшли належного висвітлення в науковій літературі питання становлення ФП в Україні, визначення місця і перспектив нейроекономіки та асиметрії інформації (АІ) у ФД, рівня логістизації ФП окремих регіонів, взаємозв'язку логістичного обслуговування пацієнтів, ФП, НАП і професійних ролей ФФ.

Таким чином, проблема подальшого розвитку теоретичних та методично-прикладних засад ФД населенню визначила актуальність теми наукового дослідження, його цільову спрямованість і зміст.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дослідження виконано згідно з планом науково-дослідних робіт Одеського національного медичного університету «Організація і економіка фармацевтичної справи» на період 2011-2016 рр. (№ державної реєстрації 0111U010170) та відповідно до плану проблемної комісії «Фармація» МОЗ та НАМН України (протокол № 73 від 21 грудня 2011 р.).

Мета і задачі дослідження. Мета роботи полягала у теоретичному обґрунтуванні, розробці прикладних положень і конкретних рекомендацій стосовно вдосконалення ФД населенню на засадах логістичного обслуговування.

Для реалізації поставленої мети необхідно було вирішити такі задачі:

– узагальнити та критично проаналізувати дані джерел літератури стосовно сучасного стану і перспектив ФД і ФЛ;

- здійснити наукознавчий аналіз розвитку ФП України з погляду еволюції її змісту і форм;
- дослідити взаємозв'язок логістичного обслуговування з концепціями ФП, НАП та професійними ролями ФФ;
- оцінити рівень логістизації регіональної ФП та споживчих уподобань, щодо вибору аптеки в умовах окремого мікрорайону мегаполіса з погляду логістики, орієнтованої на споживача;
- проаналізувати сутність і проблемні питання прояву АІ на рівні різних учасників фармацевтичного ринку (ФР) та шляхи зниження негативного її впливу;
- теоретично осмислити змістове наповнення і складові нейроекономіки та визначити особливості її управлінських рішень для фармації;
- визначити реалії та перспективи розвитку СФ в Україні, еволюцію поля соціальних ролей ФФ та з'ясувати погляди різних соціальних груп на взаємини двох суб'єктів процесу ФД - відвідувача аптеки та провізора.

Об'єкт дослідження: стан ФП та логістичного обслуговування; механізми АІ та нейроекономіки, відвідувачі аптек; ФФ.

Предмет дослідження: теоретичні питання, основні принципи, методи і практичні аспекти організації ФД населенню.

Методи дослідження. Теоретичною основою дисертаційного дослідження були: методологія наукового пізнання, фундаментальні положення організації ФД населенню в сучасних умовах і концепція ФЛ.

Інформаційну та фактологічну базу дослідження становили наукові праці визнаних зарубіжних і вітчизняних учених, що присвячені проблемам ФД і ФЛ, публікації трьох професійних періодичних видань та 15 соціально-політичних газет (СПГ) національного рівня, дані теленовін прайм-тайму восьми провідних українських телеканалів, інформація Міністерства юстиції України про реєстрацію громадських організацій (ГО) та офіційних сайтів низки об'єднань фармацевтичних підприємств (ОФП) і ГО, тексти інструкцій для медичного застосування (ІМЗ) торгових марок (ТМ) Небівололу, а також матеріали, зібрані автором у процесі спеціально організованих спостережень.

Для вирішення поставлених задач були застосовані методи дослідження: системний, спостереження, порівняння, вимірювання, експерименту, аналізу та синтезу, контекстного аналізу тексту, моделювання термінів у мові науки, контент-аналізу, регіональний підхід, вибіркоче очно-заочне опитування, експертної оцінки, формалізації, моделювання, математичної статистики, узагальнення.

Наукова новизна одержаних результатів. Обґрунтовано та розроблено теоретичні положення і методологічні підходи ФД населенню. Найвагоміші результати дослідження, які характеризують наукову новизну, полягають у тому, що *вперше:*

- наукознавчо визначено напрямки та особливості становлення вітчизняної ФП (глибина пошуку – 1950–2012 рр.), що дозволяє розкривати її складові та закономірності функціонування і розвитку як соціального інституту та особливої форми діяльності;

- промодельовано та встановлено взаємозв'язок логістичного обслуговування відвідувачів аптек з концепціями ФП, НАП та професійними ролями ФФ, що уможливило реалізацію ефективної ФД на засадах синергії;

- опрацьовано методичний підхід оцінки рівня логістизації регіональної ФП, що служить індикатором взаємозв'язку попиту і пропозиції, концентрації суб'єктів ФР і конкуренції на ньому, доступу до каналів постачання і збуту, платоспроможності на регіональних ринках;

- сформовано узагальнююче знання щодо особливостей прояву АІ на рівні різних суб'єктів ФР, що уможливило опрацювання 10 принципів зниження негативних її проявів.

Удосконалено:

- методику вивчення споживчих уподобань, щодо вибору аптеки, яка відрізняється від існуючих тим, що внаслідок дослідження, проведеного в умовах окремого мікрорайону мегаполіса, отримано 7 пропозицій та 6 додаткових послуг для покращення роботи аптек;

- змістове наповнення соціальних ролей у фармації внаслідок з'ясування поглядів трьох соціальних груп на взаємини двох суб'єктів процесу ФД - відвідувача аптеки та провізора.

Дістало подальшого розвитку:

- понятійний апарат ФП, який уможливило ідентифікацію специфіки категорій «ФД», «логістизація ФП» і «регіональна ФП» та змістовного навантаження з погляду фармації суті термінів «АІ у ФО», «нейроекономіка», «нейроменеджмент», «нейромаркетинг», «дослідницький нейромаркетинг» та «аптечний нейромаркетинг»;

- напрямки аптечного нейромаркетингу, інтегроване застосування яких дозволить створити і підтримати лояльність відвідувачів та позитивний імідж аптеки.

Практичне значення одержаних результатів. Розроблено пропозиції та рекомендації, що сприяють підвищенню якості ФД населенню, а також підтверджується їх рівнем впровадження.

Підготовлені та погоджені з Управлінням фармацевтичної діяльності та якості фармацевтичної продукції МОЗ України методичні рекомендації «Асиметрія інформації: особливості впливу на функціонування фармацевтичного ринку та шляхи його мінімізації» (2014 р.) та «Науково-практичне обґрунтування аптечного нейромаркетингу» (2015 р.), впроваджені в практичну діяльність МФ «Вікторія ЛТД», м. Одеса (акти від 20.02.2015), МКП «Вінницька міська аптека» (акти від 20.02.2015), КП «Одесфарм» (акти від 24.02.2015), ТОВ «Сатурн», м. Котовськ Одеської обл. (акти від 24.02.2015), ПФ «Медсервис», м. Одеса (акти від 26.02.2015), аптеки «Будь Здоров», м. Київ (акти від 26.02.2015), ТОВ «Алтея», м. Львів (акти від 26.02.2015), ТОВ «Деніс Фарма», Одеська обл. (акти від 26.02.2015), ТОВ «Інформполісервіс», м. Одеса (акти від 27.02.2015), ТОВ «Аптека № 49», м. Львів (акти від 27.02.2015), Державної служби ЛЗ в Одеській області (акти від 01.03.2015), Львівської обласної аптечної корпорації (акти від 17.03.2015), ПАТ «АМ Фармація», м. Одеса (акти від 18.03.2015), Державної служби ЛЗ в Житомирській області (акти від 24.03.2015), мережі аптек ПрАТ «Аптеки Запоріжжя» (акти від 30.03.2015), КП

«Примула», м. Запоріжжя (акти від 30.03.2015), а також у науково-освітній процес кафедр: управління та економіки підприємств і організації і економіки фармації Національного фармацевтичного університету (акти від 23.02.2015), організації та економіки фармації і технології ліків Івано-Франківського національного медичного університету (акти від 23.02.2015), управління та економіки фармації з технологією ліків Тернопільського державного медичного університету імені І. Я. Горбачевського (акти від 24.02.2015), організації, економіки фармації та фармакогнозії Одеського національного медичного університету (ОНМедУ) (акти від 25.02.2015), організації та економіки фармації Національного медичного університету імені О. О. Богомольця (акти від 03.03.2015), управління та економіки фармації ПКСФ Національного фармацевтичного університету (акти від 05.03.2015), фармації Вінницького національного медичного університету імені М. І. Пирогова (акти від 10.03.2015), управління і економіки фармації, медичного та фармацевтичного правознавства Запорізького державного медичного університету (акти від 10.03.2015), організації і економіки фармації Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика (акти від 16.03.2015), організації і економіки фармації Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького (ЛНМУ) (акти від 20.03.2015).

Результати теоретично-методологічного обґрунтування проблемних питань ФП, особливостей соціальної ролі ФФ, значення засобів масової інформації (ЗМІ) та саморегулювання у формуванні громадської думки про них, а також логістичного обслуговування в аптеках, які відображені в монографії «Фармацевтична логістика: фокус на допомозі пацієнту» (2013 р.), знайшли застосування у навчально-методичному процесі та науково-дослідній роботі кафедр: управління і економіки фармації, медичного та фармацевтичного правознавства Запорізького державного медичного університету, менеджменту та економіки сімейної медицини Харківської медичної академії післядипломної освіти, соціальної фармації Національного фармацевтичного університету, управління та економіки фармації Курського державного медичного університету, організації та економіки фармації ДЗ «Луганський державний медичний університет», управління та економіки фармації з технологією ліків ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського», організації та економіки фармації Національного медичного університету імені О. О. Богомольця, організації та економіки фармації і технології ліків Івано-Франківського національного медичного університету, організації, економіки фармації та фармакогнозії ОНМедУ, фармації Вінницького національного медичного університету імені М. І. Пирогова, фармації Буковинського державного медичного університету (акти від 17.11.2013, 25.11.2013, 07.12.2013, 15.12.2013, 25.12.2013, 10.02.2014, 11.02.2014, 27.05.2014, 26.11.2014, 16.12.2014, 26.01.2015).

Результати вивчення специфіки ФП в умовах окремого мікрорайону, а також аналізу смислового змісту ІМЗ препаратів-аналогів, які відображені в монографії «Сучасні аспекти фармацевтичної практики в Україні» (2014 р.), використані при формуванні інформаційного забезпечення науково-педагогічного процесу кафедр: організації, економіки фармації та фармакогнозії ОНМедУ, фармації Вінницького національного медичного університету імені М. І. Пирогова, управління та

економіки фармації з технологією ліків ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського», фармації Буковинського державного медичного університету (акти від 26.11.2014, 16.12.2014, 22.12.2014, 26.01.2015).

Особистий внесок здобувача. Дисертантом особисто визначено мету і задачі дослідження, проведено літературний огляд світових і вітчизняних інформаційних потоків із проблеми ФД і ФЛ, вибрано напрямок, загальну методологію та об'єкти дослідження, проаналізовано сучасні методи і методики дослідження та відібрано найбільш адекватні до поставлених задач, здійснено планування та виконання експериментальної частини роботи, проведено наукознавчий аналіз становлення ФП в Україні, вивчено взаємозв'язок логістичного обслуговування з концепціями ФП, НАП і професійними ролями ФФ, комплексно оцінено логістизацію регіональної ФП, в умовах окремого мікрорайону мегаполіса під кутом логістики, орієнтованої на споживача, досліджено сутність і проблемні питання прояву АІ на рівні різних учасників ФР та шляхи зниження негативного її впливу, узагальнено теоретичну сутність логістизації ФП, нейроеконіки та її складових для фармації, досліджено особливості прояву аптечного нейромаркетингу та опрацьовано напрямки його удосконалення, вивчено засадничі аспекти СФ, узагальнено еволюцію соціальних ролей ФФ, здійснено самоідентифікацію пацієнтами і ФФ своїх соціальних ролей, вивчено мотивації вибору студентами фармацевтичного фаху, обговорено та узагальнено отримані результати, сформульовано висновки.

В опублікованих у фахових виданнях у співавторстві з А. В. Горіликом, Б. П. Грошовиком, І. А. Зупанцем, В. Й. Кресюном, О. Б. Панькевичем, Б. Л. Парновським, Н. А. Прилипко, С. Є. Прокіп, В. В. Пропісновою, Н. О. Ткаченко, У. Я. Янишин автором визначено напрями та методологію, взято участь у проведенні експериментальних досліджень, інтерпретовано та узагальнено їх результати. Матеріали, що належать співавторам, у дисертації не використовувалися.

Апробація результатів дисертації. Основні теоретичні і методичні положення та результати дисертаційного дослідження висвітлювалися й обговорювалися на міжнародних, зарубіжних, всеукраїнських і регіональних науково-практичних форумах. Серед них: II Всеукраїнська науково-освітня internet конференція «Формування Національної лікарської політики за умов впровадження медичного страхування: питання освіти, теорії та практики» (Харків, 2012), XIV Конгрес Світової Федерації Українських Лікарських Товариств (СФУЛТ) (Донецьк, 2012), VI міжнародний симпозіум з біоетики «Етичні проблеми профілактичної медицини: вплив довкілля, харчування та умов праці на здоров'я населення» (Київ, 2012), IX та X міжнародні науково-практичні конференції «Маркетинг та логістика в системі менеджменту» (Львів, 2012 і 2014), всеукраїнські науково-практичні інтернет-конференції за участю міжнародних спеціалістів «Соціальна фармація в Україні: стан, проблеми та перспективи» (Харків, 2013 і 2014), II та IV науково-практичні конференції «Актуальні проблеми розвитку галузевої економіки та логістики» (Харків, 2013 і 2015), українсько-польський симпозіум «Досвід, реалії і перспективи розвитку систем охорони здоров'я» (Львів, 2013), I та II міжнародні науково-практичні Internet-конференції «Менеджмент та маркетинг у складі

сучасної економіки, науки, освіти, практики» (Харків, 2013 і 2014), конференція «Роль провизора в современной системе здравоохранения» (Омск, 2013), VIII науково-практична конференція з міжнародною участю «Управління якістю в фармації» (Харків, 2014), науково-практична конференція з міжнародною участю, присвяченої 50-літтю створення кафедри організації та економіки фармації ЛНМУ «Здобутки та перспективи управління фармацевтичною системою» (Львів, 2014), міжнародна науково-практична конференція «Пріоритетні напрямки вирішення актуальних проблем медицини» (Дніпропетровськ, 2014), всеукраїнська науково-методична відео конференція «Актуальні питання дистанційної освіти та телемедицини 2014» (Запоріжжя – Київ, 2014), VII науково-практична Internet-конференція «Фармакоекономіка в Україні: стан та перспективи розвитку» (Харків, 2014), міжнародна науково-практична конференція «Роль та місце медицини у забезпеченні здоров'я людини у сучасному суспільстві» (Одеса, 2014), міжнародна науково-практична конференція «Сучасні тенденції у медичних та фармацевтичних науках» (Київ, 2014).

Апробацію роботи проведено на міжкафедральному засіданні професорсько-викладацького складу кафедр фармацевтичного профілю Одеського національного медичного університету: організації, економіки фармації та фармакогнозії; фармацевтичної хімії та технології лікарських засобів (протокол № 1 від 20.05.2015 р.).

Публікації. За результатами дисертаційного дослідження опубліковано 48 робіт, а саме: 24 статті (серед яких – 12 статей у вітчизняних наукових фахових виданнях та 11 статей у виданнях, включених до міжнародних наукометричних баз), 2 монографії, 20 тез доповідей, 2 методичні рекомендації, погоджені Управлінням фармацевтичної діяльності та якості фармацевтичної продукції МОЗ України.

Обсяг та структура дисертації. Дисертаційна робота викладена на 402 сторінках друкованого тексту і складається зі вступу, огляду літератури, восьми розділів, загальних висновків, списку використаних джерел і 11 додатків. Обсяг основного тексту 241 стор. Робота вміщує 42 таблиці та ілюстрована 22 рисунками. Список використаної літератури, обсягом 55 стор., налічує 458 джерел, з яких 84 – латиною.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

Сучасні напрямки удосконалення фармацевтичної допомоги в аптеках

На основі вивчення джерел наукової літератури охарактеризовано тенденцію становлення концепції ФД, як інноваційного напрямку у ФП, роль Всесвітньої організації охорони здоров'я і Міжнародної фармацевтичної федерації у її розвитку та особливості реалізації такої діяльності у ряді розвинених країн.

Показано основні досягнення в розвитку ФЛ як теорії управління потоковими процесами фармацевтичної галузі. Зазначено важливість належної логістизації регіональних фармацевтичних систем із страхувального і розвиваючого поглядів.

Визначено переваги налагодження ефективної системи логістичного обслуговування відвідувачів аптек.

Встановлено, що не знайшло належного висвітлення в науковій літературі питання фармацевтичної діагностики:

- становлення ФП в Україні;
- думок фармацевтичної спільноти щодо місця та перспектив СФ в системі вітчизняної охорони здоров'я;
- рівня взаємного сприйняття двох суб'єктів процесу ФД - пацієнта і ФФ (провізора аптеки);
- теоретичних положень широкого кола питань, які відносяться до визначення соціально-економічної природи нейроекономіки та її складових з погляду фармації;
- ситуацій, які виникають через існування АІ у процесі ФП.

Крім цього, актуальним і доцільним є:

- дослідження рівня логістизації ФП окремих регіонів, як цілісної, структурованої, адаптивної фармацевтичної системи;
- моніторингу споживчих переваг щодо аптек з погляду логістики у масштабах окремого мікрорайону мегаполіса;
- вивчення взаємозв'язку логістичного обслуговування пацієнтів, ФП і НАП, а також логістичного обслуговування пацієнтів, місії і вимог НАП та професійних ролей ФФ як актуальних науково-практичних напрямків фармації.

Обґрунтування вибору напрямку, загальної методики та основних методів дослідження

На підставі Основних концептуальних напрямів реформування системи охорони здоров'я, затверджених Постановою КМ України від 17.02.2010 р. № 208, та Концепції розвитку фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я України на 2011-2020 рр., затвердженої наказом МОЗ України № 769 від 13.09.2010 р., а також шляхом аналізу наукових публікацій та результатів власних досліджень була опрацьована загальна методика дослідження, основна мета якої досягалася шляхом виконання завдань по кожному з п'яти етапів

Перший полягав у наукознавчому аналізі становлення ФП в Україні з 1950 року як соціального інституту та особливої форми діяльності, виявленні взаємозв'язку логістичного обслуговування з концепціями ФП і НАП, місією і вимогами НАП та професійними ролями ФФ.

Другий етап стосувався комплексної оцінки стану ФП на підставі логістичного і регіонального підходів та вивчення споживчих уподобань щодо вибору аптеки в умовах окремого мікрорайону мегаполіса під кутом логістики, орієнтованої на споживача.

На третьому етапі, визначено сутність і проблемні питання прояву АІ на рівні різних учасників ФР (державного управління, обігу та споживання ЛЗ і ВМП, інформування про ринок, підготовки ФФ, саморегулювання ринку) та шляхи зниження негативного її впливу.

Далі, на четвертому етапі теоретично осмислено змістовне наповнення і складових нейроекономіки та визначено особливості її управлінських рішень для

фармації, зокрема запропоновано комплекс пропозицій щодо вдосконалення аптечного нейромаркетингу.

П'ятий етап присвячувався дослідженню засадничих аспектів СФ та еволюції поля соціальних (професійних) ролей ФФ, а також самоідентифікації пацієнтами і ФФ свої соціальних ролей.

Наведено характеристику документальних та електронних матеріалів, які слугували вихідними даними для дослідження, а також теоретичної, інформаційної та фактологічної бази дисертаційної роботи та використаний методологічний інструментарій для інтерпретації отриманих результатів.

Формування та реалізація логістизації фармацевтичної практики

Уточнено поняття «логістизація» для ФП як процес вдосконалення діючих форм і методів фізичного розподілу ЛЗ і ВМП, а також впровадження нових інструментів управління потоковими процесами фармацевтичної організації (регіону чи галузі в цілому), заснованих на логістичних принципах.

Результати проведеного наукознавчого аналізу публікацій фармацевтичного профілю дозволили змодельювати процес становлення ФП в Україні з 50-х років минулого століття у вигляді шести етапів як соціального інституту та особливої форми діяльності (рис. 1). Уточнено складові ФП, до яких відносяться: процес забезпечення населення ЛЗ, система ліко-пов'язаних проблем, фармацевтична етика і деонтологія та пов'язаний з ними аптечний нейромаркетинг, ФО та її елементи: фармацевтичні діагностика і профілактика, фармацевтична інформація та пов'язана з нею АІ.

На підставі аналізу чинних трактувань (n = 49) терміну «ФД» («ФО») з позиції надавача, отримувача, предмету та очікуваних результатів цієї опіки, запропоноване власне трактування ФД як філософії ФП, яка полягає у піклуванні ФФ у взаємодії з лікарем над особами (хворим, його родичами і близькими) впродовж усього періоду індивідуалізованої фармакотерапії (ФТ) за заздалегідь опрацьованим планом з метою попередження і корекції ліко-пов'язаних проблем та збереження чи покращення якості життя.

Здійснено моделювання і наукове обґрунтування теоретичних засад взаємозв'язку логістичного обслуговування відвідувачів аптек з концепціями ФП і НАП.

Показано, що процес забезпечення населення ЛЗ здійснюється в три важливі етапи: організація договірної роботи з постачальниками, формування асортименту ЛЗ та організація їх реалізації. Він спрямований на урівноваження очікувань і вимог пацієнтів з цілями, прийнятними для аптек, яке можливе за умови, що у процесі забезпечення населення ЛЗ урахуватимуться всі елементи логістичного обслуговування (7R, 7 rights): необхідному пацієнту (right patient, R1) необхідні ЛЗ (right drug, R2) необхідної дози (right dose, R3) необхідної якості (right quality, R4) необхідної вартості (right price, R5) у необхідному місці (right place, R6) та у необхідний час (right time, R7).

Логістичне обслуговування здійснюється через систему ліко-пов'язаних проблем, позаяк вона передбачає оцінку та стандартизацію причинно-наслідкового

зв'язку щодо проблем, пов'язаних із ЛЗ, на всіх етапах їх застосування, з можливістю впливу на якість процесу забезпечення населення ЛЗ на кожному етапі (елементи R1-R4); доказовий менеджмент – прийняття доказового рішення щодо раціонального застосування ЛЗ (елементи R2-R4); індивідуалізацію ФТ та підвищення її безпеки у кожного пацієнта (елемент R1).

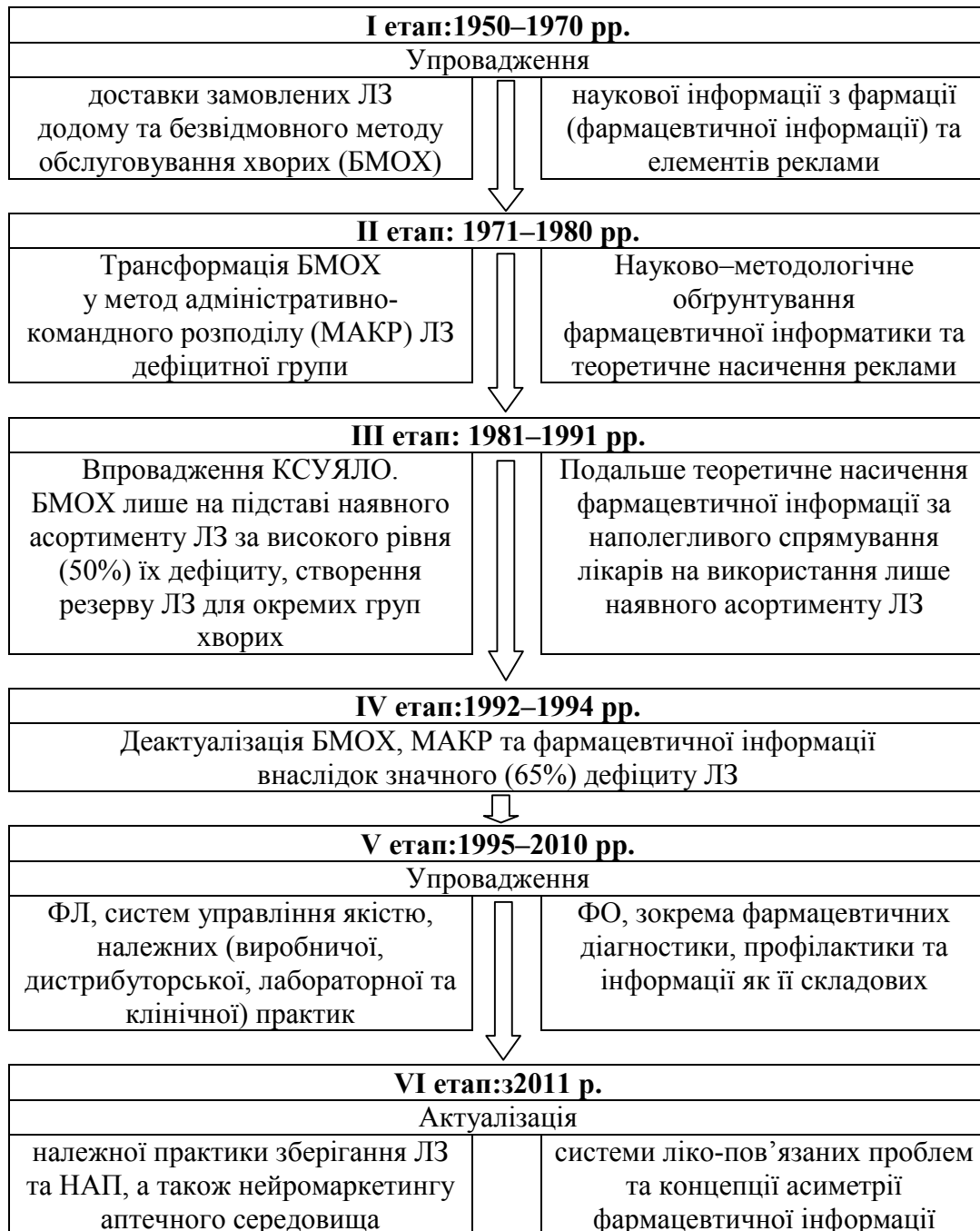


Рис. 1. Модель розвитку фармацевтичної практики в Україні

Джерело: власна розробка

Логістичний комплекс реалізується також у ФО, позаяк вона припускає залучення провізора до активної діяльності щодо забезпечення здоров'я та запобігання захворюванням серед населення, його відповідальність перед конкретним пацієнтом за результат ФТ (R1). При цьому провізор в аптеці в системі

заходів, що визначають ФО, враховує фізіологічні, біофармацевтичні та фармакоекономічні чинники (R1, R5) і дає рекомендації до застосування ЛЗ, їх генеричної заміни (R2, R3).

Крім цього, для здійснення ФО при відпуску безрецептурних ЛЗ в аптеці провізор повинен: правильно оцінити проблему пацієнта (вік, стать та індивідуальні особливості особи, яка підлягає ФО; симптоми, тривалість нездужання, лікарський анамнез; з'ясувати, чи не пов'язані симптоми з будь-яким серйозним розладом здоров'я і, якщо це так, направити хворого до лікаря; при менш серйозній проблемі дати пораду); забезпечити пацієнта безрецептурним ЛЗ та повною інформацією про його дію та спосіб застосування, тривалість лікування, поєднання з іншими ЛЗ та їжею, можливі побічні ефекти; порадити пацієнту подальший нагляд лікаря (R1-R4, R6, R7).

Показано, що логістичне обслуговування є серцевиною фармацевтичної етики та деонтології, позаяк у повній мірі відображене в Етичному кодексі фармацевтичних працівників України.

Логістичне обслуговування пов'язано з чотирма основними практичними напрямками НАП. Перший напрямок НАП (зміцнення здоров'я, профілактика захворювань та досягнення здорового способу життя) ґрунтується на трьох (R1, R6, R7), другий (відпуск і використання ЛЗ і ВМП) і третій (самолікування) – на шести (R1-R4, R6, R7) елементах логістичного обслуговування. У четвертому напрямку (вплив на призначення і застосування ЛЗ) відображений весь комплекс логістики (7R).

Ураховуючи наявність шести елементів місії і чотирьох вимог НАП та чотирьох професійних ролей ФФ здійснено аналогове моделювання їх взаємозв'язку з логістичним обслуговуванням в аптеці (рис. 2), а також формалізовано у такому вигляді:

- R 1 = ⟨components 1–5, requirements 1–4, roles 1–4⟩;
- R 2 – 4 = ⟨components 1,4&5, requirements 2&3, roles 1–3⟩;
- R 5 = ⟨components 1&6, requirement 3, roles 3&4⟩;
- R 6&7 = ⟨ component 1, requirements 1&2, roles 1–3⟩.

Оцінювання логістизації фармацевтичної практики на рівні регіону та окремого мікрорайону мегаполіса

Уточнено поняття «регіональна ФП» як сукупність економічних відносин, що виникають в межах одного регіону (однієї сукупності територіальних компонентів географічного середовища) між ринковими суб'єктами з приводу купівлі-продажу і призначення-споживання ЛЗ і ВМП.

Опрацьовано та на прикладі Львівської та Одеської областей апробовано в 2005 та 2014 рр. методичний підхід для оцінки рівня логістизації регіональної ФП, в основі якого експертна оцінка ФФ та апріорне ранжування факторів (n = 12), які характеризують попит і пропозицію, концентрацію суб'єктів ФР і конкуренцію на ньому, доступ до каналів постачання і збуту, платоспроможність на регіональних ринках.

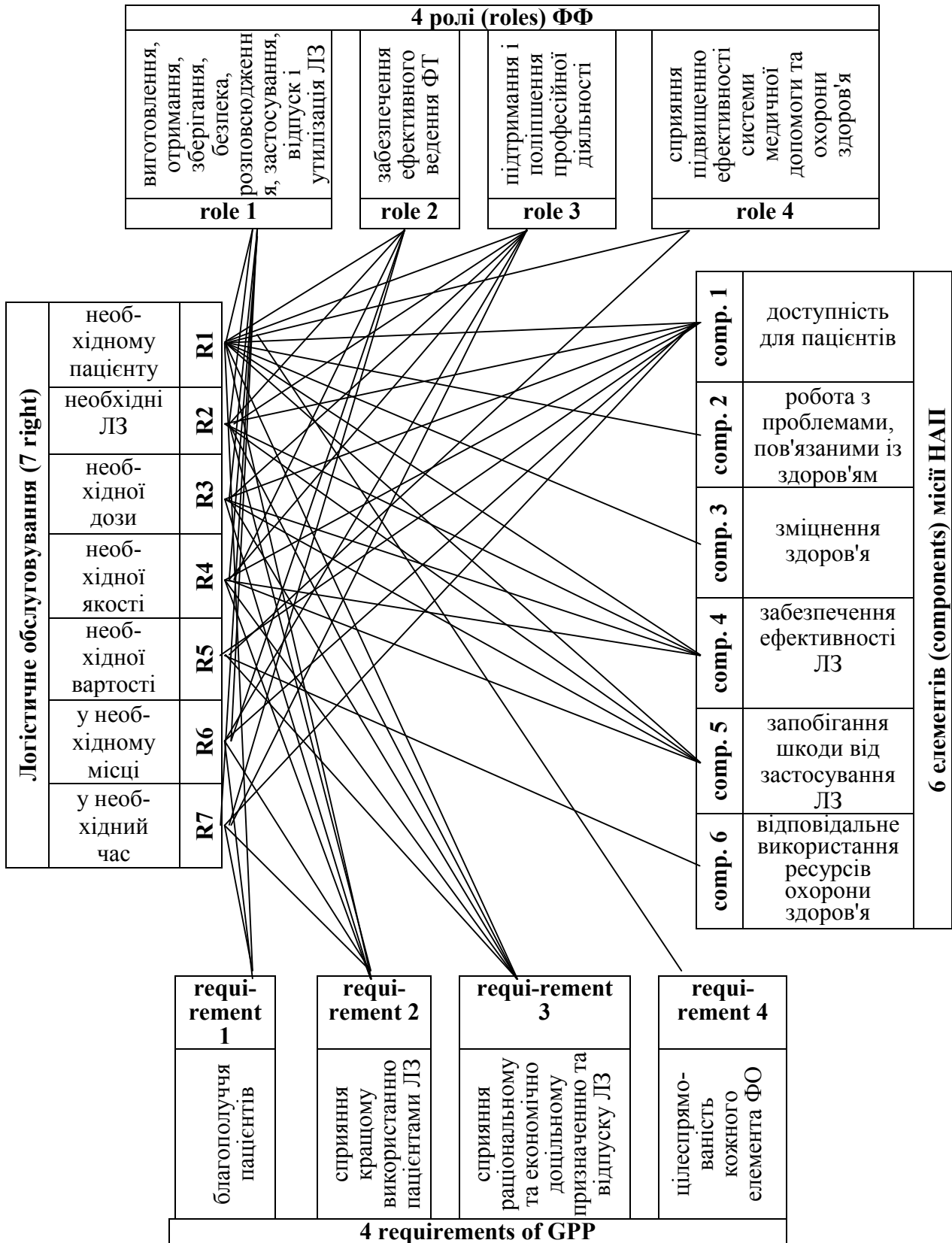


Рис. 2. Модель взаємозв'язку логістичного обслуговування з місією і вимогами належної аптечної практики та професійними ролями ФФ

Джерело: власна розробка

Унаслідок апіорного ранжування факторів виявлено (рис. 3), що значення коефіцієнтів конкордації відрізняється від нуля, що вказує на наявність співпадання думки ФФ.

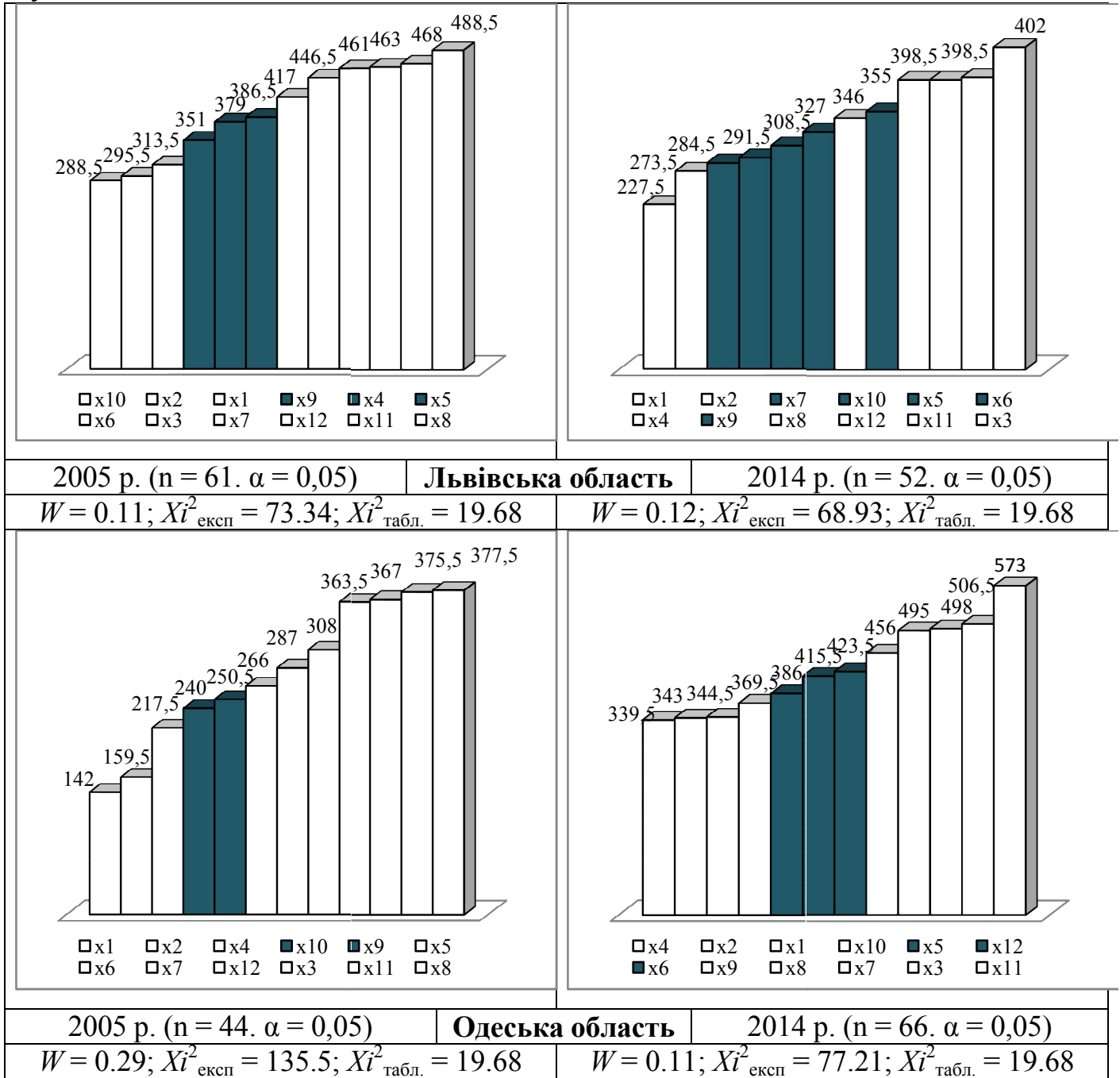


Рис. 3. Результати експертної оцінки впливу факторів на загальну логістичну привабливість фармацевтичної практики: x1 - стійкість ФР; x2 - характер попиту на ЛЗ і ВМП; x3 - тиск фармацевтичних виробників; x4 - доступ до каналів постачання; x5 - рівень концентрації оптових фармацевтичних підприємств; x6 - доступ до каналів збуту; x7 - конкуренція зі сторони імпорту; x8 - регіональна замкнутість ФР; x9 - рівень концентрації роздрібноі аптечної мережі; x10 - купівельна спроможність населення; x11 - забезпеченість ЛПЗ обіговими коштами для придбання ЛЗ; x12 - регіональні особливості державного регулювання фармацевтичної діяльності.

Джерело: власна розробка

При цьому табличні значення критерію Пірсона значно менші за розрахункові, тобто можна з 95 % імовірністю стверджувати, що думки експертів збігаються статистично значимо. Проте невисокі значення коефіцієнтів конкордації пояснюються неузгодженістю думок ФФ:

- по Львівській області у 2005 р. щодо трьох факторів: x4 (доступ до каналів постачання), x5 (рівень концентрації оптових фармацевтичних підприємств) і x9 (рівень концентрації роздрібно-аптечної мережі), а в 2014 р. стосовно п'яти факторів: x5 (рівень концентрації оптових фармацевтичних підприємств), x6 (доступ до каналів збуту), x7 (конкуренція зі сторони імпорту), x9 (рівень концентрації роздрібно-аптечної мережі) і x10 (купівельна спроможність населення);

- по Одеській області у 2005 р. щодо двох факторів: x9 (рівень концентрації роздрібно-аптечної мережі) і x10 (купівельна спроможність населення), а в 2014 р. стосовно трьох факторів: x5 (рівень концентрації оптових фармацевтичних підприємств), x6 (доступ до каналів збуту) і x12 (регіональні особливості державного регулювання фармацевтичної діяльності).

Аналіз гістограм (рис. 3) дозволив визначити, що більше інших впливають на досліджуваний параметр, на думку опитаних ФФ обох областей та обох періодів, фактори x1 (стійкість ФР), x2 (характер попиту на ЛЗ і ВМП) і x10 (купівельна спроможність населення). При цьому для Львівської області важливими є фактори: x9 (рівень концентрації роздрібно-аптечної мережі) у 2005 р. та x7 (конкуренція зі сторони імпорту) у 2014 р., а для Одеської - x4 (доступ до каналів постачання). У найменшій мірі на досліджуваний параметр впливають фактори: x3 (тиск фармацевтичних виробників), x8 (регіональна замкнутість ФР) і x11 (забезпеченість лікувально-профілактичних закладів (ЛПЗ) оборотними коштами для придбання ЛЗ).

Варто зазначити, що серед них фактор x11 (забезпеченість ЛПЗ оборотними коштами для придбання ЛЗ). Зазначене цілком закономірно, позаяк частка госпітального сегменту в загальному обсязі ФР в грошовому вираженні зменшилася з 16% (2005 р.) до 7,6% (2014 р.).

На підставі аналізу результатів експертної оцінки, встановлено, що рівень логістизації ФП у Львівській області змінився з вище середнього (53,4) до середнього (50,6), в Одеській області за вербальною шкалою не змінився (вище середнього), проте за числовою шкалою незначно зменшився (з 57,2 до 56,7) (табл. 1).

Показано, що стійкість регіонального ФР в Одеській області за період дослідження знизилася з високої до задовільної, у Львівській області вона залишилася на задовільному рівні за зростання числової оцінки. При цьому характер попиту на ЛЗ і ВМП в обох регіонах знизився з високого до середнього на фоні значної регіональної замкнутості ФР в досліджуваних роках.

Спостерігаючи за оцінкою рівня концентрації суб'єктів ФР, визначено, що тиск фармацевтичних виробників в Одеській області змінився з високого до нормального, у Львівській області залишився високим. При цьому на фоні високої конкуренції зі сторони імпорту рівень концентрації оптових фармацевтичних підприємств в обох регіонах є нормальним, а роздрібно-аптечної мережі – задовільним.

Доступ до каналів постачання характеризується експертами обох регіонів в періоди дослідження як вільний, а до каналів збуту – як задовільний.

Зважено-зведені результати вивчення рівня логістизації регіональної фармацевтичної практики

Показники	Львівська область						Одеська область					
	2005 рік			2014 рік			2005 рік			2014 рік		
	Ое	Вп	Оз	Ое	Вп	Оз	Ое	Вп	Оз	Ое	Вп	Оз
Стійкість ФР	4,3	1,0	4,3	4,4	1,20	5,3	5,5	1,48	8,1	5,2	1,01	5,3
Характер попиту на ЛЗ і ВМП	6,4	1,1	7,0	6,2	0,99	6,1	6,7	1,32	8,8	6,8	1,01	6,9
Тиск фармацевтичних виробників	5,1	0,71	3,6	5,2	0,61	3,2	5,2	0,58	3,0	5,2	0,94	4,9
Доступ до каналів постачання	8,3	0,85	7,1	8,0	0,79	6,3	8	0,98	7,8	7,9	1,02	8,1
Рівень концентрації оптових фармацевтичних підприємств	4,7	0,83	3,9	4,2	0,88	3,7	4,5	0,79	3,6	4,4	0,90	4,0
Доступ до каналів збуту	7,5	0,77	5,8	7,2	0,84	6,0	7,6	0,74	5,6	7,4	0,82	6,1
Конкуренція зі сторони імпорту	3,5	0,69	2,4	3,2	0,96	3,1	3,0	0,69	2,1	3,5	0,70	2,5
Регіональна замкнутість ФР	5,2	0,66	3,4	5,2	0,68	3,5	6,5	0,56	3,6	4,7	0,70	3,3
Рівень концентрації роздрібно-аптечної мережі	7,1	0,91	6,5	7,0	0,77	5,4	7,5	0,84	6,3	7,6	0,76	5,8
Купівельна спроможність населення	3,6	1,11	4,0	3,5	0,93	3,3	5,0	0,87	4,4	5,1	0,69	3,5
Забезпеченість ЛПЗ обіговими коштами для придбання ЛЗ	3,2	0,68	2,2	3,3	0,67	2,2	2,5	0,57	1,4	3,8	0,61	2,3
Регіональні особливості державного регулювання фармацевтичної діяльності	4,7	0,69	3,2	3,7	0,68	2,5	4,3	0,58	2,5	4,8	0,84	4,0
Зведені результати	63,6	10,0	53,4	61,1	10,0	50,6	66,3	10,0	57,2	66,4	10,0	56,7

Ое – оцінка експерта; Вп – вагомість показника; Оз – оцінка зважена

Джерело: власна розробка

Оцінка рівня платоспроможності на регіональних ринках показала, що купівельна спроможність населення в обох областях знизилася з середнього значення до низького, а забезпеченість ЛПЗ обіговими коштами для придбання ЛЗ не змінилася і є низькою.

На підставі результатів анкетного опитування відвідувачів аптек (n = 439, P=0,954, $\Delta = \pm 4,8 \%$) конкретного мікрорайону Одеси з погляду логістики встановлені особливості споживчих уподобань щодо вибору аптек, зокрема:

- понад третина опитаних купували ЛЗ у найближчій аптеці до місця проживання;
- рівень фармацевтичного обслуговування в аптеці дві третіх респондентів корелювали з професіоналізмом конкретного провізора, при цьому поведінка персоналу аптеки впливає на рішення про купівлю понад половину відвідувачів;
- рішення про купівлю певного ЛЗ майже половина опитаних приймали попередньо до відвідування аптеки, при цьому понад дві п'ятих з них звертали увагу на важливість для них ЛЗ, а понад половину - на ціну;
- дві третіх відвідувачів аптек вказали та те, що ціни на ЛЗ значно зросли;
- проблема фальсифікації ЛЗ турбує понад чотири п'ятих відвідувачів аптек.
- причинами відмови від повторного відвідування деяких аптек майже половина респондентів назвали високі ціни і некваліфікований персонал;
- середня оцінка рівня обслуговування в аптеці склала 3,9.

Для покращення роботи аптек відвідувачі запропонували 7 пропозицій та 6 додаткових послуг. Серед пропозицій майже половина стосується підвищення доброзичливості ФФ, понад четвертої частини – надання ними частіше допомоги відвідувачам, більше п'ятої частини – запровадження цілодобової роботи та організації в аптеці місць для сидіння, більше десятої частини – наявності пандусу або кнопки виклику ФФ для осіб з обмеженими фізичними можливостями, а також свіжої води для пиття. Понад двадцятої частини опитаних вважали за доцільне застосовувати в аптеці комплекс запахів (аромамаркетинг). Щодо додаткових послуг, то важливою для двох п'ятих опитаних була би консультація лікаря, для четвертої частини - розрахунок банківськими картками, доставка ЛЗ додому і замовлення їх телефоном, п'ятої частини - вимірювання артеріального тиску та лише для двадцятої - прокат ВМП.

Дослідження асиметрії інформації на рівні підсистем державного управління, обігу та споживання лікарських засобів і виробів медичного призначення

Показано важливість прояву АІ на рівні різних учасників ФР, а саме: державного управління; обігу (реєстрації, виробництва та розподілу) ЛЗ і ВМП; споживання (індивідуальні споживачі та організації-споживачі); інформування про ринок, зокрема через професійні і суспільно-політичні ЗМІ; підготовки ФФ; саморегулювання через ГО.

На підставі порівняльного вивчення текстів ІМЗ ТМ Небівололу (n = 8) встановлено наявність значних різночитань в деяких розділах досліджуваних текстів:

– в аналізованих ТМ загалом використано 15 допоміжних речовин від 6 до 9 в одному ЛЗ, внаслідок чого термін придатності 5 ТМ Небівололу становить 3, а трьох – 2 роки;

– ЛЗ-аналоги, на жаль, не завжди мають однакові покази до застосування;
 – вказано 23 протипокази, при цьому лише 8 з них є спільними для всіх ЛЗ;
 – ІМЗ аналізованих ЛЗ містять в середньому 11 груп побічних реакцій при розмаїху варіації від 9 до 12, а кількість можливих несприятливих клінічних проявів складає в середньому 43 та знаходяться в межах від 38 до 53.

Наслідком такої комунікативної розбіжності може стати неадекватне сприйняття тексту ІМЗ, а також неправильний прийом ЛЗ, що спричинить лікопов'язані проблеми.

Аналіз економічної доступності виявив, що Небітренд і Небіволл Сандоз є економічно найбільш доступними для населення України як працюючого, так і пенсійного віку.

Отже, твердження органу державного управління у фармацевтичній галузі, що вибираючи найбільш дешевий ЛЗ з однією й тою самою діючою речовиною, відвідувач аптеки зможе суттєво зекономити, без підтвердження даними біоеквівалентності містять АІ. Тому лікарям і провізорам необхідно враховувати проблему комунікативної розбіжності ІМЗ ЛЗ-аналогів з метою забезпечення достовірного і безпечного призначення і застосування ЛЗ пацієнтами.

Показано, що АІ на рівні обігу ЛЗ і ВМП характеризується викривленням чи замовчуванням інформації щодо результатів клінічних досліджень, ефективності та безпечності ЛЗ, їх просування на ринок, показників якості ЛЗ, фальсифікації ЛЗ, суб'єктів реалізації ЛЗ.

Моделювання АІ у ФО уможливило виявлення трьох її складових (рис. 4):

- ✓ приховані характеристики – одна зі сторін ФО (провізор) володіє більш повною інформацією, ніж інша (пацієнт);
- ✓ приховані дії – учасник ФО, який володіє більш повною інформацією, може чинити дії, які не спостерігаються менш поінформованим учасником;
- ✓ обмежена раціональність – позначає феномен когнітивної обмеженості пацієнтів у пошуках, використанні та сприйнятті релевантної і доступної інформації, зокрема фармацевтичної, в процесі прийняття рішення.

Уточнено зміст АІ у ФО як характеристики нерівномірності розподілу інформації про специфічні властивості та параметри активності ЛЗ між провізором і пацієнтом, наслідки якої можуть бути мінімізовані у процесі належної ФО, проте можуть мати й негативні соціально-економічні прояви:

- ✓ проблема ризику безвідповідальності або морального ризику, під яким розуміється недобросовісна поведінка провізора, що полягає у викривленні інформації та характеризується усвідомленим і/або спонукуваним прагненням провізора отримати додаткову вигоду внаслідок наявності АІ у пацієнта;
- ✓ несприятливий відбір – пацієнти змушені купувати ЛЗ, поєднання яких при одночасному прийомі небезпечні, а також субстандартні чи фальсифіковані ЛЗ;
- ✓ зростання трансакційних витрат – додаткових витрат пацієнтів, що виникають внаслідок необгрунтованої покупки дорогих ЛЗ та/або ЛЗ у надмірних

кількостях, а також додаткових витрат стосовно ФТ лікової хвороби, спричиненої поліпрагмазією.

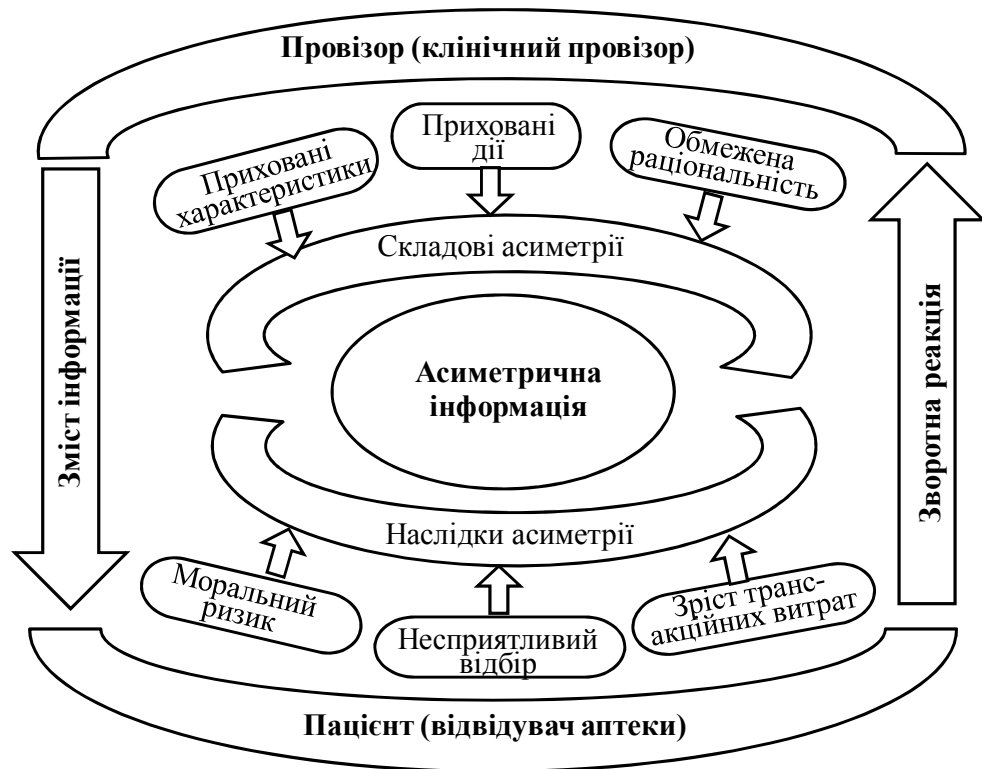


Рис. 4. Асиметрія інформації у фармацевтичному обслуговуванні
Джерело: власна розробка

Далі було здійснено визначення думки відвідувача аптек м. Одеси ($n = 301$, $P=0,954$, $\Delta = \pm 5,8 \%$) щодо особливостей сприйняття тексту ІМЗ ЛЗ з погляду АІ.

При придбанні ЛЗ прикладену до них ІМЗ читають завжди майже половина респондентів, у більшості випадків – дві п'ятих, рідко – трохи більше десятої частини. Близько двох третіх пацієнтів обов'язково читають ІМЗ якщо ніколи раніше не приймали придбані ЛЗ, дві п'ятих – коли ЛЗ придбані без поради лікаря, менше однієї п'ятої – за порадою уважно прочитати ІМЗ фахівця, який призначив / порекомендував ЛЗ.

Причиною читання пацієнтами лише окремих розділів ІМЗ, насамперед, є добре знання ЛЗ, впевненість в тому, що частина відомостей ІМЗ є марною для хворого, слідування чітким приписам і рекомендаціям фахівців. Про це повідомили майже по одній п'ятій опитаних.

У першу чергу понад половини опитаних читають показання до застосування, а третина - спосіб застосування / дози. При цьому майже три четвертих респондентів перечитують кілька разів спосіб застосування / дози, а показання – лише трохи більше четвертої частини пацієнтів.

Чотири п'ятих респондентів розуміли всю інформацію в тих розділах ІМЗ ЛЗ, які читали. Інші пацієнти зовсім або не повністю сприймали текст інструкції. Причиною нерозуміння інформації ІМЗ ЛЗ у половини опитаних була перевантаженість тексту спеціальною науковою термінологією, в менше третини -

відсутність загальнодоступних формулювань, у понад десятої частини - крайня важкість (або фактична неможливість) засвоїти всі відомості ІМЗ.

Три четвертих опитаних вважають, що наявність таких засобів в оформленні інструкції, як розмір і колір шрифту, шрифтові виділення (жирний шрифт, курсив, підкреслення), таблиці, малюнки, полегшує прочитання тексту.

Кілька разів ІМЗ читає понад половину респондентів, один раз – менше третини, інші з відповіддю не визначилися.

Ступінь довіри до інформації в ІМЗ ЛЗ за п'ятибальною шкалою склав 4,1.

Результати проведеного анкетного опитування дозволили визначити особливості сприйняття пацієнтами текстів ІМ ЛЗ та свідчать про необхідність проведення подальшої інформаційно-методичної роботи у цьому напрямку з метою вдосконалення комунікативної точності ІМЗ ЛЗ як однією із складових мінімізації АІ у ФД.

Вивчення асиметрії інформації на рівні підсистем інформування про фармацевтичний ринок, підготовки фармацевтичних фахівців і саморегулювання ринку та шляхи зниження негативного її впливу

На підставі аналізу публікацій тренінгового характеру в трьох професійних періодичних виданнях загальнодержавного рівня (Провизор, Рецепты аптечних продаж, Еженедельник Аптека) за 2010-2014 рр. виявлено наявність семи видів АІ з питань аптечних продаж (рис. 5). Зокрема встановлено, що ця АІ спрямована на використання в інтересах ФФ (аптеки) відсутності обізнаності пацієнта про ЛЗ, здійснюючи на нього психологічний тиск, який призводить до несприятливого вибору пацієнтом ЛЗ і зростанню у нього додаткових витрат на ФТ лікарської хвороби, спричиненої поліпрагмазією. При цьому ФФ порушує правила відпуску рецептурних ЛЗ, що є адміністративним правопорушенням, і як, наслідок, настає відповідальність за безрецептурний відпуск ЛЗ.

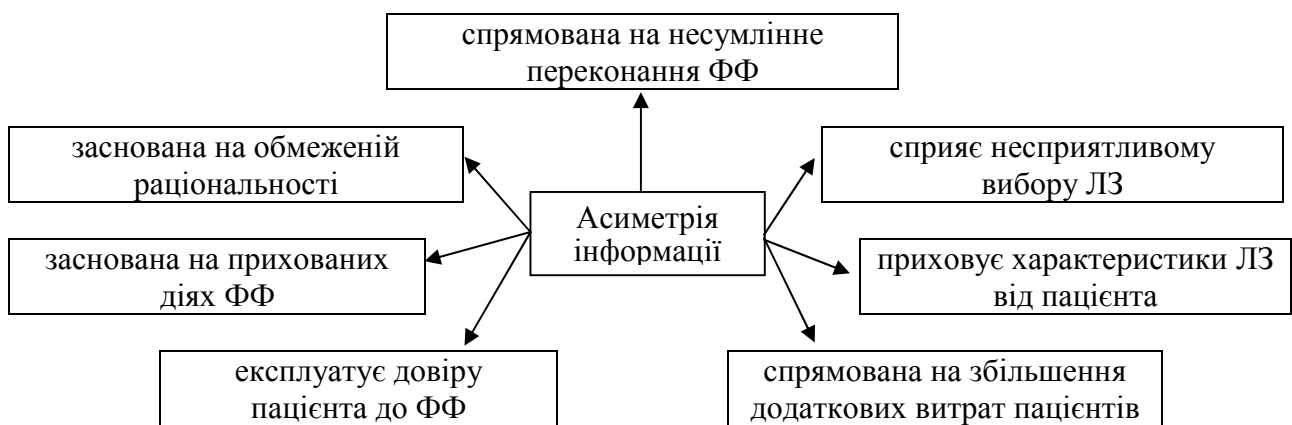


Рис. 5. Види АІ з питань аптечних продаж (на підставі моніторингу публікацій у фахових періодичних виданнях)

Джерело: власна розробка

За даними аналізу інформації про День фармацевтичного працівника в 15 СПГ національного рівня, теленовин прайм-тайму восьми провідних українських

телеканалів встановлено наявність лише поодиноких згадок про професійне свято, натомість виявлено ряд повідомлень з АІ.

За результатами аналізу інформації 432 номерів 15 СПГ виявлено наявність двох згадок про вилучення фальсифікованих ЛЗ у Василькові в серпні 2010 р. та восьми повідомлень про аналогічну ситуацію у Львові в листопаді 2012 р. Встановлено, що перші дві публікації не містять інформацію про кількість фальсифікованих ЛЗ і ВМП. В інших восьми повідомленнях виявлено розбіжності щодо кількості вилучених ЛЗ та їх назв. При цьому обсяг фальсифікованих ЛЗ вимірювали за вартістю, кількістю назв та упаковок, в ящиках і тоннах. В публікаціях подавалися різні назви вилучених ЛЗ.

Зазначена АІ пояснюється використанням окремими журналістами СПГ маніпулятивної, а не гуманістичної програми впливу на аудиторію через експлуатацію потреби аудиторії в безпеці та збереженні здоров'я, а також закріплення у масовій свідомості читачів СПГ негативного образу аптечної служби.

Аналіз недоліків сучасної фармацевтичної освіти уможливив ідентифікування 5 основних причин, які сприяють АІ на рівні підготовки ФФ, а саме: наявність часового інтервалу між зміною зовнішнього фактора (вимог працедавців до компетентнісного рівня ФФ) і надходженням відповідної інформації до виробника освітніх послуг (вищого навчального закладу – ВНЗ); відсутність відповідальності ВНЗ фармацевтичного спрямування за кінцеві результати освітньої діяльності; відсутність механізмів зацікавленої участі потенційних працедавців у підготовці ФФ; неможливість студентами набувати необхідних знань і навичок внаслідок неналежного матеріально-технічного забезпечення та повільного впровадження нових освітніх технологій через неадекватне фінансування ВНЗ; зацікавленість у зростанні обсягу прийому студентів (насамперед заочної форми) на контрактних умовах навчання внаслідок неналежного фінансування ВНЗ.

Опрацьовано типологізацію ОФП і ГО фармацевтичного спрямування за 9 типами міжнародних і національних структур, які об'єднують фізичні та юридичні особи у вигляді 47 професійних асоціацій (працівників фармацевтичної та біомедичної галузей) та ГО хворих, представників різних секторів українського ФР (національних і чужоземних виробників, оптових і роздрібних посередників), а також маркетингово-дослідницьких організацій.

В ході подальшого контент-аналізу нами було виявлено, що ОФП і ГО фармацевтичного спрямування мають такі функції: інтегративну, засновницьку, нормотворчу, представницьку, інформаційно-аналітичну, освітньо-кваліфікаційну, регуляторну і контрольну. Власне інтеграція нормотворчої, представницької, регуляторної і контрольної функцій сприяють реалізації функції саморегулювання.

Визначено основні причини розвитку саморегулювання щодо громадської думки та української ФП, узагальнено властиві ОФП і ГО фармацевтичного спрямування функції та показано, що вони повинні впливати на загальнонаціональний інформаційний простір з метою покращення громадської думки щодо фармацевтичної діяльності.

На підставі контекстуального аналізу всіх (n = 50) номерів професійного періодичного видання «Щотижневик Аптека» за 2013 виявлено 82 повідомлення про саморегулювання ФП, що надійшли від 49 ОФП і ГО та суб'єктів господарювання.

Встановлено, що за індексом згадувань лідирували ОФП та ГО національного рівня. Показано, що повідомлення, в основному, стосувалися проблем державного регулювання ФП. В них спостерігалися представницька і нормотворча функції досліджуваних організацій, а не регуляторна, контрольна, інформаційно-аналітична та освітньо-кваліфікаційна функції, що не сприяє реалізації саморегулювання ФП в повному обсязі, в т.ч. зниженню АІ про фармацевтичну діяльність.

Опрацьовано 10 принципів, дотримання яких уможливить зниження негативних проявів АІ на рівні різних суб'єктів ФР, а саме:

1. Адекватне законодавче регулювання фармацевтичної діяльності, яке повинно не тільки надавати пріоритет пацієнтам, але й враховувати інтереси фармацевтичних підприємців і фармацевтичної громадськості. До розробки нормативних документів в обов'язковому порядку окрім регуляторних відомств та органів, відповідальних за їх впровадження і контролювання впровадження, повинні залучатися ОФП і ГО фармацевтичного спрямування.

2. Дотримання суб'єктами ФР принципів Етичного кодексу фармацевтичних працівників України та правил належних фармацевтичних практик.

3. Корпоративна соціальна відповідальність, тобто добровільне рішення фармацевтичної організації брати участь у покращенні життя суспільства та захисті довкілля, яке реалізується через дотримання усіх етичних засад.

4. Урахування органами державного управління в галузі охорони здоров'я, лікарями і провізорами проблеми комунікативної розбіжності інформації щодо ЛЗ–аналогів з метою забезпечення достовірного і безпечного призначення та застосування ЛЗ пацієнтами.

5. Вдосконалення комунікативної точності ІМЗ ЛЗ, які призначені для пацієнтів. Широке використання сайту Державного реєстру ЛЗ України (<http://www.drlz.kiev.ua/>), де медичні і фармацевтичні фахівці та пацієнти можуть безкоштовно в он-лайн режимі отримувати високоякісну сучасну інформацію про ЛЗ. Одним з ключових аспектів даної системи є електронна ІМЗ ЛЗ, яка аналогічна паперовій, вкладеній в його упаковку.

6. Документування здійснення доступної для пацієнта вербальної ФО у вигляді індивідуального плану, що надається пацієнту «на руки», яке сприятиме забезпеченню безперервності ФО протягом усього періоду ФТ та допоможе залучити пацієнта до цього процесу не лише як споживача фармацевтичних послуг, а як активного учасника ФО.

7. Дотримання ЗМІ, насамперед фармацевтичного спрямування, належної публікаційної практики (НПП), тобто сукупності правил і вимог щодо добросовісної подачі інформації про ЛЗ у біомедичних і фармацевтичних журналах, включаючи друковані, електронні видання, а також інших видах усного чи письмового представлення наукових даних [23]. Впровадження НПП убезпечить від появи недобросовісних матеріалів різних бізнес-тренерів з маркетингу у фармацевтичній періодиці.

8. Активний та постійний вплив ОФП і ГО фармацевтичного спрямування на загальнонаціональний інформаційний простір із метою покращення громадської думки щодо фармацевтичної діяльності.

9. Розвиток і підтримка державою консюмеризму – діяльності ГО споживачів, яка спрямована на підтримку їхніх прав та можливостей у відносинах із виробниками та постачальниками ЛЗ.

10. Постійний моніторинг вимог роботодавців до якості підготовки ФФ та систематичне удосконалення фармацевтичних освітніх стандартів і підвищення ефективності витрат, що спрямовуються на фінансування навчального процесу з метою забезпечення якості підготовки ФФ та адекватної адаптації навчального процесу ВНЗ фармацевтичного спрямування до реалій ФР.

Теоретико–прикладне проектування ролі нейроекономіки для фармацевтичної практики

Ураховуючи наявність різних трактувань і використовуючи методологію моделювання термінів у мові науки, з погляду фармації обґрунтовано сутність нейроекономіки та її складових (рис. 6) – нейроменеджменту і нейромаркетингу, а також розкрито зміст дослідницького та аптечного нейромаркетингу:



Рис. 6. Генезис і декомпозиція нейроекономіки з погляду фармації
Джерело: власна розробка

– нейроекономіка – це міждисциплінарний напрямок в науці на перетині нейробіології, психології та економічної теорії, який використовує нейронаукові методи для аналізу прийняття рішення. Вона є прикладним розділом нейробіології;

– нейроменеджмент – це міждисциплінарний напрямок в науці на перетині нейробіології, психології і менеджменту, що досліджує сенсомоторні, когнітивні та емоційні механізми особистості, пов'язані з керівництвом та організаційним управлінням фармацевтичною організацією, з метою підвищення ефективності та результативності праці керівників і кожного члену цієї організації внаслідок розвитку потенціалу мозку;

– нейромаркетинг у фармації – це міждисциплінарний напрямок в науці на перетині нейробіології, психології і маркетингу, який на основі сенсомоторних, когнітивних і емоційних реакцій людей досліджує особливості споживчої поведінки щодо впливу складових комплексу фармацевтичного маркетингу (ЛЗ, ціна, поширення, маркетингові комунікації), а також інших чинників, насамперед ситуаційного впливу, з метою прийняття етично обґрунтованих маркетингових рішень;

– дослідницький (передпродажний) нейромаркетинг або нейромаркетингове тестування, що включає дослідження фокус-груп, які спрямовані на визначення реакцій потенційних споживачів;

– аптечний (продажний) нейромаркетинг або сенсорний маркетинг, який включає візуальний мерчандайзинг (вплив за допомогою кольору і зображень), звуковий дизайн та аромамаркетинг (вплив за допомогою запахів). Аптечне середовище при цьому являє собою сукупність фізичного комфорту (температура, музика, запах), освітлення, чистоти і дизайну торгового залу, фаховості фармацевтичного обслуговування і етики, реклами на місці продажу, методів продажу тощо.

Визначено можливі переваги лоялісного та недоліки етичного характеру нейромаркетингу для фармації (табл. 2).

Досліджено стан нейромаркетингу в аптеках м. Одеси ($n = 111$, $P=0,954$, $\Delta = \pm 8,7\%$). Відповідно до отриманих результатів на фасаді будівлі понад половини аптек сигнальний показник (рівносторонній хрест зеленого кольору, у центрі якого зображено чашу зі змією, яка її обвиває, білого кольору). При оформленні фасадної вивіски аптек використовували 21 кольори та їх поєднання. При цьому найпоширенішими з них були: червоний, білий і зелений кольори.

На видному місці перед входом до абсолютної більшості аптек розміщувалася інформація про режим роботи аптеки, у менше двох третіх - про найменування суб'єкта господарювання, у щонайменше двох п'ятих - місцезнаходження чергової (цілодобової) та найближчої аптеки. Менше третини аптек працювали цілодобово.

У майже двох третіх аптек були наявні від 1 до 14 сходинок при середній медіанній величині 5. При цьому майже третина таких аптек не мали пандусів, що утруднює фізичну доступність для осіб з обмеженими можливостями.

Вхід до залу обслуговування менше третини аптек знаходився у центрі, понад однієї п'ятої – зліва, а менше однієї п'ятої – справа. Ураховуючи, що абсолютна більшість людей правші, вхід в аптеку для забезпечення зручного споживачу напрямку руху має бути справа.

Потенційні переваги і недоліки нейромаркетингу для відвідувачів аптек

Можливі	
переваги лояльнісного характеру	недоліки етичного характеру
<ul style="list-style-type: none"> ✓ сприяє кращому вивченню споживача та його потреб; ✓ дозволяє запропонувати саме ті ЛЗ, які потрібні, і на які чекає споживач; ✓ допомагає споживачу швидше визначитися з вибором ЛЗ; ✓ формує у відвідувача аптеки позитивні враження від м'якого освітлення, звукового ряду, візуальної складової, затишного інтер'єру, ефектного торгового обладнання, ввічливого фармацевтичного персоналу; ✓ надає необхідну інформацію споживачу відповідно до його психологічних особливостей, що уможливорює отримання прогнозованої бажаної реакції, забезпечення кращого порозуміння та встановлення і підтримування довготривалих стосунків. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ маніпулювання купівельною свідомістю; ✓ навмисний вплив на певні зони людського мозку з метою оволодіти споживчою увагою; ✓ використання хитрих прийомів для «розкрутити» відвідувача аптеки на покупку; ✓ непомітний примус, проти якого людині складно опиратися (методи не агресивні і здебільшого завуальовані); ✓ підпорядкування людського розуму корисливим комерційним цілям; ✓ чинник фармакофобії, фармакоманії, неналежного комплаєнсу пацієнта; ✓ чинник недобросовісної конкуренції.

Джерело: власна розробка

Температура в третині залів обслуговування аптек в період дослідження (лютий місяць) була прохолодною, в інших – теплою. Духоти, протягів і холоду в аптеках не спостерігалось.

Загальне освітлення залу обслуговування в понад чотирьох п'ятих аптек здійснювалося за допомоги ламп денного світла, щонайменше в одній десятій - галогенних ламп, в інших - ламп розжарювання. Варто зазначити, що майже половина аптек мали акцентуюче освітлення, яке привертає увагу відвідувачів до певних ЛЗ. Рівень освітлення в залі обслуговування чотирьох п'ятих аптек був нормальним, понад однієї десятої – темним, решти – яскравим.

Стіни половини аптек мали бежевий, третини - білий відтінок, інших – бірюзовий, світло-сірий, зелений, оранжевий, блакитний і жовтий.

Гомогенні та агресивні зони були притаманні для понад десятої частини аптек. В майже чотирьох п'ятих аптек була відсутня стінгазета. Лише у майже двох п'ятих аптек наявні зони очікування і відпочинку для відвідувачів, що за нормативним забезпеченням не є обов'язковими, але з погляду належного фармацевтичного обслуговування – вкрай важливими.

Для майже двох третіх аптек характерною була закрита форма обслуговування відвідувачів (реалізація через прилавок), у решти частина ЛЗ реалізувалася через прилавок, а частина - шляхом самообслуговуванням.

Число робочих місць для аптечних фахівців коливалося від 1 до 5 при середньому медіанному значенні 2. В якості технологічного одягу аптеками були обрані білі халати і білі брючні костюми. При цьому у п'ятій частині аптек одяг аптечних фахівців мав вставки різного кольору. У працівників двох п'ятих аптек одязі були наявні фірмові знаки (логотип, емблема), а в трьох четвертих - ідентифікатори.

Викладка ЛЗ в залі обслуговування в абсолютній більшості аптек здійснювалася за фармакотерапевтичними групами. Крім цього, близько четвертої частини аптек розміщування ЛЗ акцентували на способі їх застосування та наявності корпоративних блоків (спільного розміщення ЛЗ одного виробника), п'ята частина - використання написів на полицях чи вітринах для ЛЗ однотипної дії. Лише в незначній частині аптек була помітна явна пропорційність або асиметричність розміщення ЛЗ.

Цінники абсолютної більшості аптек були оформлені в одному стилі, в інших - наявні зміни фону і деяких деталей для привернення уваги до певних ЛЗ або цінники відсутні. Фон цінників у чотирьох п'ятих аптек був білим, в однієї десятої – зеленим, в решти – оранжевим, червоним, жовтим і темно-червоним.

Менше десятої частини аптек застосовувала аромамаркетинг шляхом впливу на відвідувачів за допомогою легких цитрусових ароматів, які викликають у них позитивні емоції. Понад десятої частини аптек застосовувала музичне супроводження, яке включало спокійну, тиху, ненав'язливу, інструментальну музику, здебільшого без слів.

На підставі викладених вище результатів запропоновано комплекс пропозицій щодо вдосконалення аптечного нейромаркетингу, правильне застосування яких дозволить з погляду соціально відповідальної складової створити і підтримати лояльність відвідувачів та позитивний імідж аптеки.

Науково-практичне трактування соціальних ролей суб'єктів фармацевтичної допомоги

За спеціально опрацьованим алгоритмом проведено пілотне анонімне анкетне опитування 16 викладачів ЛНМУ і 6 викладачів ОНМедУ, які проводять підготовку з фармацевтичних управлінсько-економічних дисциплін під час дипломної підготовки і первинної спеціалізації (інтернатури) провізорів.

Відповідно до отриманих результатів проведеного анкетного опитування для усіх респондентів такий термін як «СФ» є відомим. Основними джерелами ознайомлення із СФ було участь в однойменній Інтернет–конференції (Харків, 2013) та спілкування із колегами. Про це зазначили 31,8 та 27,3 % опитаних відповідно. Іншими джерелами такої інформації були друковані періодичні видання (18,2 %), назва однойменної кафедри Національного фармацевтичного університету (13,6 %), Інтернет (9,1 %), власні дослідження та відомі наукові школи (по 4,5 %).

Чотири п'ятих опитаних мало уявлення про концепцію СФ. Щодо визначення самого терміну «СФ», то з десяти запропонованих трактувань найбільше респондентів (31,8 %) були прихильними до визначення Котвіцької А. А. та співавторів, а саме СФ – термін, який інтегрує всі аспекти фармацевтичної науки і практики, їхній взаємозв'язок з умовами життя і навколишнього середовища, з комплексом соціальних, психологічних, екологічних чинників, оскільки визначає науку про громадське здоров'я, його залежність від вказаних чинників і комплекс науково обґрунтованих заходів, що забезпечують мінімізацію впливу негативних, несприятливих чинників.

Результати фахової експертизи показали, що понад четверть опитаних були не в змозі конкретизувати основні питання СФ, позаяк мають потребу дізнатися більше про цю концепцію. На усі основні питання, що розглядає СФ, вказало трохи менше третини респондентів. Решта опитаних вказали на 7 із 8 основних питань. При цьому визначення побічної дії ЛЗ не було зазначено, а найбільшу увагу було приділено визначенню ролі ФФ у суспільстві (третина опитаних), а також організації та процесу надання ФД (понад однієї п'ятої).

На думку переконливої більшості опитаних вивчення СФ доцільно включити у навчальний процес ФФ. При цьому формування СФ як навчальної дисципліни на думку понад двох третіх респондентів повинно ґрунтуватися на кардинальному перегляді змісту усіх дисциплін управлінсько-економічного спрямування з метою усунення дублювання окремого матеріалу, формування цілісного, послідовного та спадкового їх подання.

Понад однієї п'ятої опитаних є прихильниками того, що необхідно враховувати деякі питання СФ у підготовці ФФ, проте повна реалізація потребує ґрунтовних наукових досліджень.

Менше однієї десятої респондентів вказали на необхідність впровадження у навчальний процес ФФ соціальних / поведінкових дисциплін та поступової їх трансформації до СФ. Менше однієї п'ятої опитаних притримуються думки, що СФ повинна як найшвидше бути включена у навчальний процес ФФ, для чого використати навчальні плани зарубіжних ВНЗ.

СФ, на думку трьох п'ятих респондентів, повинна входити в навчальний план підготовки провізорів (клінічних провізорів) і фармацевтів. Решта вважає, що СФ, як навчальна дисципліна, необхідна лише провізорам (клінічним провізорам). На думку чотирьох п'ятих опитаних, частина питань СФ має викладатися на дипломному, інша – на післядипломному етапах підготовки ФФ. Порівно (менше десятої частина) висловилися за необхідність викладання СФ лише на дипломному етапі або лише на післядипломному етапі підготовки ФФ. Про перспективність СФ в Україні засвідчило понад чотирьох п'ятих респондентів.

У сучасному суспільстві в лікувальному процесі беруть участь три основні суб'єкти: першим соціальним суб'єктом є пацієнт, другим – лікар (медичний працівник), третім – ФФ. З метою більш глибокого вивчення поінформованості респондентів їм було запропоновано визначити роль цих суб'єктів у СФ. Як видно з даних рис. 8, опитані не проявили однастайності з цих питань. Проте респонденти на перший план у СФ виставили ключову роль ФФ і пацієнта, підтримуючу – лікаря і медсестри, командну – ФФ і лікаря.

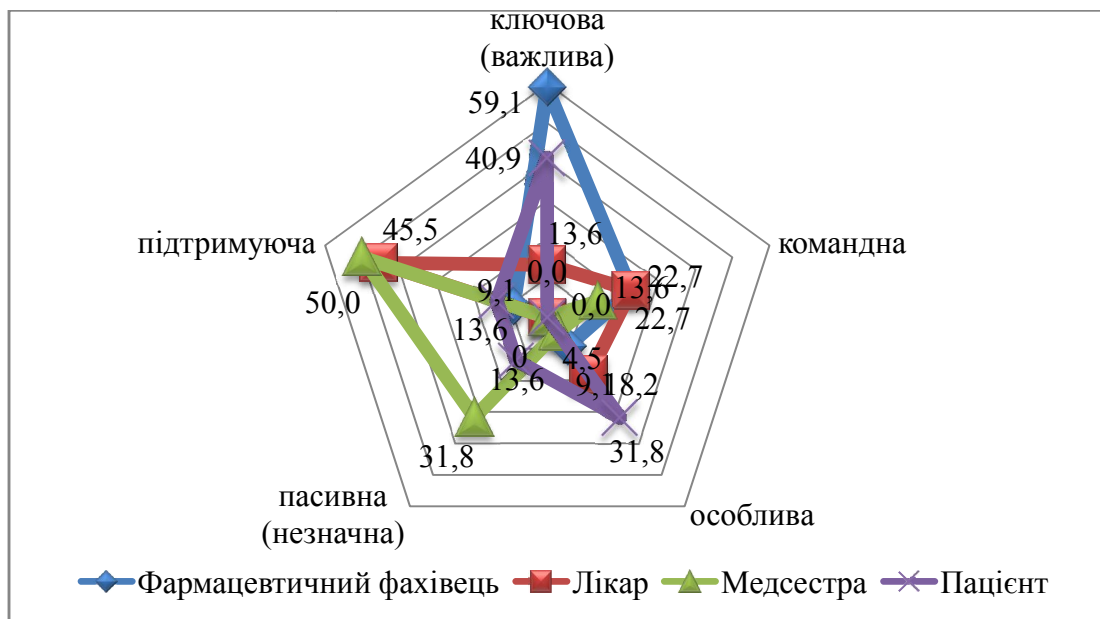


Рис. 8. Роль ФФ, лікаря, медсестри і пацієнта у СФ

Джерело: власна розробка

Отримані результати фахової експертизи свідчать про необхідність проведення подальшої наукової роботи у цьому напрямку та про закономірність вивчення шляхів розвитку майбутньої моделі СФ в Україні.

Для розуміння сутності СФ, виходячи з функцій аптеки та керівних рекомендацій ВООЗ і Міжнародної федерації фармацевтів, було визначено еволюцію поля соціальних (професійних) ролей ФФ.

Далі нами здійснено з'ясування поглядів різних соціальних груп на взаємини двох суб'єктів процесу ФД - відвідувача аптеки та провізора. Матеріалами дослідження були результати соціологічного опитування трьох соціальних груп, а саме: відвідувачів аптек м. Львів ($n = 105$, $P=0,954$, $\Delta = \pm 9,7 \%$) і м. Одеса ($n = 189$, $P=0,954$, $\Delta = \pm 7,3 \%$), провізорів м. Львів ($n = 100$, $p=0,05$) та м. Одеса ($n = 95$, $p=0,05$), першокурсників фармацевтичних факультетів ЛНМУ ($n = 46$ або $86,0\%$ від загальної кількості) і ОНМедУ ($n = 43$ або $64,3\%$).

В ході опитування встановлено, що менше половини львів'ян хотіли б відчувати себе в аптеці клієнтом, одеситів таких третина. Зате дві п'ятих обох вибірок бажають бути відвідувачем. Близько десятої частини львів'ян ідентифікували себе як пацієнтами, одеситів таких п'ята частина. Решта респондентів висловилися за термін «хворий».

Щодо ФФ, то майже половина опитаних провізорів з львівських аптек вважають коректним термін «пацієнт», п'ята частина - «відвідувач аптеки», менше однієї п'ятої - «клієнт» або «хворий». Третина анкетованих одеситів вважають людину в аптеці «клієнтом», чверть - «відвідувачем», тільки п'ята частина - «пацієнтом» і майже таку кількість - «хворим».

Дві п'ятих опитаних першокурсників ЛНМУ вважають коректним термін «пацієнт», десята частина - «відвідувач аптеки», майже третина - «клієнт» і менше п'ятої частини - «хворий». Близько третини анкетованих в ОНМедУ вважають цю людину «пацієнтом» або «клієнтом», майже чверть - «відвідувачем» і менше п'ятої

частини – «хворим».

При цьому для соціальної групи «пацієнти» двох територіальних вибірок встановлено прямий дуже тісний кореляційний зв'язок (значення парного коефіцієнта кореляції $r = 0,9$), а для групи «студенти» – прямий тісний зв'язок ($r = 0,75$). Однак для провізорів значення парного коефіцієнта кореляції є негативним ($r = -0,43$), що характеризує наявність зворотного помірної зв'язку. У свою чергу, парний коефіцієнт кореляції між одеситами пацієнтами та провізорами ($r = 0,71$) вказує на наявність прямого тісного зв'язку, а між аналогічними львівськими вибірками ($r = -0,37$) - на зворотній помірний зв'язок.

Наступним етапом роботи було дослідження соціальної ролі ФФ у суспільстві. Так, більше половини опитаних зі Львова вважають працівника аптеки фармацевтом, менше п'ятої частина – аптекарем, десята частина – лікарем, майже десята – провізором або продавцем, та поодинокі – агентом і шарлатаном (рис. 9). Однак для понад двох п'ятих респондентів з Одеси працівник аптеки є фармацевтом, більше однієї п'ятої – провізором, однієї шостої – аптекарем, менше десятої частини – продавцем або лікарем, поодиноких – шарлатаном та агентом.

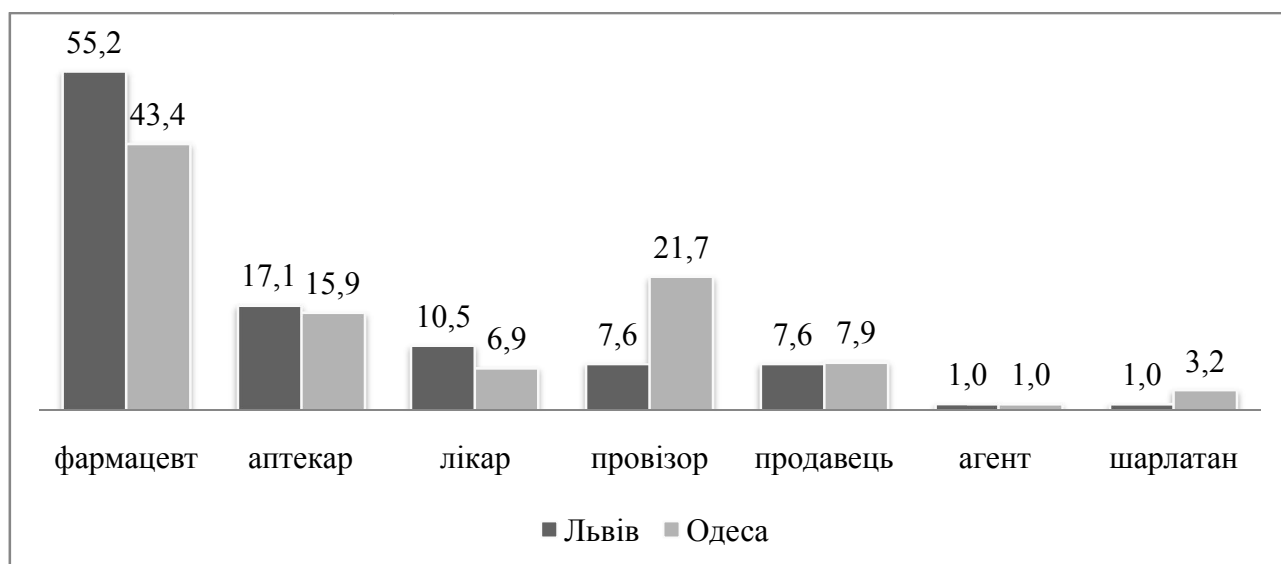


Рис. 9. Працівник аптеки з погляду пацієнтів (%).

Джерело: власна розробка

Більше половини опитаних відвідувачів з обох вибірок позитивно ставляться до ФФ, майже дві четвертих – нейтрально, незначна частина – негативно або різко негативно.

У свою чергу, більше половини провізорів обох вибірок вважають, що населення позитивно ставиться до ФФ, третина – нейтрально, менше десятої частини - негативно, незначна частина – вкрай негативно.

Майже дві третини студентів-першокурсників ЛНМУ і ОНМедУ відзначили, що населення позитивно ставиться до провізорів, у близько третини представників обох вибірок спостерігають нейтральне ставлення, в інших – негативне.

При цьому для різних територіальних вибірок встановлений прямий дуже

тісний кореляційний зв'язок ($r = 0,98 \dots 1$).

На думку респондентів з трьох соціальних груп найбільш важливими особистісними якостями ФФ є вміння розмовляти і розуміти проблему, культура обслуговування, ввічливість та уважність. Менш важливими якостями, на думку респондентів, є вміння слухати, доброзичливість, зовнішній вигляд, спокій і вміння попереджати конфлікти. Опитані вважають, що статева приналежність і вік не є важливими якостями в роботі провізорів.

Для територіальних вибірок соціальних груп «студенти» і «провізори» встановлений дуже тісний прямий ($r = 0,93$ і $0,90$), а для групи «пацієнти» – тісний ($r = 0,83$) прямий зв'язок. При цьому в межах однієї території значення показника кореляції між відповідями пацієнтів і провізорів вказує на наявність дуже тісного прямого зв'язку ($r = 0,95$ і $0,93$).

На основі опитування студентів першого курсу фармацевтичного факультету ОНМедУ ($n = 48$) і ЛНМУ ($n = 46$) показано актуальність проблеми вибору вищого навчального закладу для адекватної реалізації соціальних ролей ФФ, важливість у фаховому виборі особистих спостережень і порад батьків. Важливими мотиваційними чинниками для вступу на фармацевтичний факультет є прагнення приносити суспільну корисність, престижність фаху ФФ та потреба в самореалізації, досягнення успіху і визнання у оточуючих (перспектива кар'єрного росту).

ВИСНОВКИ

1. Теоретично обґрунтовано та представлено нове вирішення наукової проблеми – підвищення рівня доступної та якісної ФД населенню на засадах логістичного обслуговування шляхом визначення теоретичних положень ФП, нейроекономіки, АІ та СФ, а також розробки методологічних підходів до формування механізмів логістизації ФП та розробки практичних рекомендацій її здійснення.

2. Унаслідок вивчення та критичного аналізу вітчизняних і зарубіжних літературних джерел:

- узагальнені фактографічні дані, які відображають становлення концепції ФД, розвитку ФЛ та логістичного обслуговування відвідувачів аптек;

- встановлена необхідність обґрунтування теоретичних положень і методологічних підходів до удосконалення ФД з погляду логістичного обслуговування;

- опрацьована комплексна програма наукового пошуку, яка включає в себе всі основні напрями, етапи, об'єкти, предмет, методи і методики дослідження, що дозволило вирішити завдання і досягти поставленої мети дослідження.

3. За допомогою наукознавчого аналізу публікацій фармацевтичного профілю з 50-х років минулого століття визначені характерні закономірності кожного з шести етапів розвитку ФП як соціального інституту та особливої форми діяльності. Уточнено складові ФП, до яких відносяться: процес забезпечення населення ЛЗ, система ліко-пов'язаних проблем, фармацевтична етика і деонтологія та пов'язаний з

ними аптечний нейромаркетинг, ФО та її елементи: фармацевтичні діагностика і профілактика, фармацевтична інформація та пов'язана з нею АІ.

4. Здійснено моделювання і наукове обґрунтування теоретичних засад взаємозв'язку логістичного обслуговування відвідувачів аптек з концепціями ФП і НАП, а також з місією і вимогами НАП та професійними ролями ФФ. Показано, що кожна з чотирьох складових ФП реалізуються з урахуванням усіх елементів логістичного обслуговування пацієнтів. У свою чергу, перший напрямок НАП ґрунтується на трьох, другий і третій – на шести, четвертий – на всіх елементах логістичного обслуговування.

5. За допомогою апріорного ранжування факторів ($n = 12$, $p = 0,05$), які визначають рівень логістизації ФП, виявлено, що найбільше на досліджуваний параметр впливають, на думку опитаних ФФ Львівської та Одеської областей в 2005 і 2014 рр., фактори: стійкість ФР, характер попиту на ЛЗ і ВМП та купівельна спроможність населення, а меншою мірою - забезпеченість ЛПЗ обіговими коштами для придбання ЛЗ.

Унаслідок аналізу результатів експертної оцінки, встановлено, що рівень логістизації ФП у Львівській області змінився з вище середнього (53,4) до середнього (50,6), в Одеській області за вербальною шкалою не змінився (вище середнього), проте за числовою шкалою незначно зменшився в межах статистичної помилки (з 57,2 до 56,7).

Шляхом анкетного опитування відвідувачів аптек ($n = 439$, $P = 0,954$, $\Delta = \pm 4,8$ %) конкретного мікрорайону Одеси з погляду логістики визначено особливості споживчих уподобань щодо вибору аптек, а також 7 пропозицій та 6 додаткових послуг для покращення роботи аптек.

6. На підставі комплексного опису концептуальної природи АІ та анкетного опитування відвідувачів аптек ($n = 301$, $P = 0,954$, $\Delta = \pm 5,8$ %) сформовано узагальнююче знання щодо особливостей її прояву на рівні різних учасників ФР, а саме: державного управління; обігу (реєстрації, виробництва та розподілу) ЛЗ і ВМП; споживання (індивідуальні споживачі та організації-споживачі); інформування про ринок, зокрема через професійні і суспільно-політичні ЗМІ; підготовки ФФ; саморегулювання через ГО, а також опрацьовано шляхи мінімізації негативного прояву АІ, що ґрунтуються на 10 принципах.

7. Ураховуючи наявність різних трактувань і використовуючи методологію моделювання термінів у мові науки, з погляду фармації обґрунтовано сутність нейроекономіки та її складових – нейроменеджменту і нейромаркетингу, а також розкрито зміст дослідницького та аптечного нейромаркетингу. Визначено можливі переваги лояльного та недоліки етичного характеру нейромаркетингу для фармації.

8. Шляхом узагальнення результатів дослідження стану аптечного нейромаркетингу аптек м. Одеси ($n = 111$, $P = 0,954$, $\Delta = \pm 8,7$ %) запропоновано комплекс пропозицій щодо його вдосконалення, правильне застосування яких дозволить з погляду соціально відповідальної складової створити і підтримати лояльність відвідувачів та позитивний імідж аптеки.

9. Проведення статистичного аналізу результатів анкетного опитування університетських викладачів фармацевтичних управлінсько-економічних дисциплін

дозволило виявити схожості і відмінності їх обізнаності з питань СФ. Виходячи з функцій аптеки та керівних рекомендацій ВООЗ і Міжнародної федерації фармацевтів, визначено еволюцію поля соціальних (професійних) ролей ФФ.

На основі анкетного опитування трьох соціальних груп з м. Львів та м. Одеса: відвідувачів аптек ($n = 105$, $P = 0,954$, $\Delta = \pm 9,7\%$; $n = 189$, $P = 0,954$, $\Delta = \pm 7,3\%$), провізорів-спеціалістів ($n = 100$ і 95 при $p = 0,05$) та першокурсників фармацевтичних факультетів ЛНМУ ($n = 46$ або $86,0\%$ від загальної кількості) і ОНМедУ ($n = 43$ або $64,3\%$) - з'ясовано їх погляди на взаємини двох суб'єктів процесу ФД: відвідувача аптеки та провізора.

Встановлено, що важливими мотиваційними чинниками вибору студентами фармацевтичного фаху є прагнення приносити суспільну корисність, престижність фаху та перспектива кар'єрного росту, а не покликання, що потребує адекватної орієнтації науково-педагогічного процесу на формування професійних ролей майбутніх ФФ.

10. Уперше опрацьовані, уточнені та удосконалені в дисертації теоретичні і методичні підходи були впроваджені в роботу територіальних підрозділів Держлікслужби України, фармацевтичних організацій регіонального і місцевого рівнів управління та навчальний процес ВНЗ фармацевтичного спрямування, у результаті чого доведено, що вони створюють умови для підвищення якості ФД населенню.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

1. Громовик Б. П. Нейроекономіка : концептуальні питання та значення для фармації / Б. П. Громовик, Л. М. Унгурян // Одеський медичний журнал. – 2012. – № 1. – С. 12–14. *(Особистий внесок: літературний огляд, проведення аналізу сутності нейроекономіки для фармацевтичної практики, участь у написанні статті).*

2. Особливості становлення фармацевтичної допомоги в Україні за 1950–2010 роки / Б. П. Громовик, В. В. Пропіснова, Л. М. Унгурян, І. А. Зупанець // Одеський медичний журнал. – 2012. – № 2. – С. 15–19. *(Особистий внесок: узагальнені результати власного наукового дослідження становлення вітчизняної фармацевтичної практики, участь у написанні статті).*

3. Громовик Б. П. Наукове бачення взаємозв'язку логістичного обслуговування пацієнтів з концепціями фармацевтичної допомоги і належної аптечної практики / Б. П. Громовик, Л. М. Унгурян // Запорозький медичний журнал. – 2012. – № 4. – С. 81–84. *(Особистий внесок: літературний огляд, проведення аналізу взаємозв'язку логістичного обслуговування пацієнтів з концепціями фармацевтичної допомоги і належної аптечної практики, участь у написанні статті).*

4. Громовик Б. П. Реалії асиметрії інформації у фармацевтичній опіці / Б. П. Громовик, Б. Л. Парновський, Л. М. Унгурян // Одеський медичний журнал. – 2012. – № 3. – С. 30–33. *(Особистий внесок: літературний огляд, проведення аналізу сутності АІ для фармацевтичної практики, участь у написанні статті).*

5. Громовик Б. П. Об'єднання підприємств і громадські організації як суб'єкти саморегулювання національного фармацевтичного ринку / Б. П. Громовик,

Л. М. Унгурян // Український медичний альманах. – 2012. – № 5 (15). – С. 86 – 89. *(Особистий внесок: літературний огляд, проведення аналізу саморегулювання національного ФР, участь у написанні статті).*

6. Унгурян Л. М. Моніторинг споживчих уподобань щодо аптек у масштабах окремого мікрорайону Одеси / Л. М. Унгурян // Одеський медичний журнал. – 2013. – № 2. – С. 28–32.

7. Громовик Б. П. Контент-аналіз засобів масової інформації щодо святкування дня фармацевтичного працівника / Б. П. Громовик, О. Б. Панькевич, Л. М. Унгурян // Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. – 2012. – № 6. – С. 56–59. *(Особистий внесок: літературний огляд, проведення аналізу ЗМІ, участь у написанні статті).*

8. Громовик Б. П. Ролі аптечних фахівців з погляду соціальної фармації / Б. П. Громовик, Л. М. Унгурян // Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики. – 2013. – № 3. – С. 126–128. *(Особистий внесок: літературний огляд, вивчення ролі аптечних фахівців з погляду соціальної фармації, участь у написанні статті).*

9. Унгурян Л. М. Зміст текстів інструкцій для медичного застосування препаратів-аналогів з погляду асиметрії інформації та ліко-пов'язаних проблем / Л. М. Унгурян, В. Й. Кресюн, Б. П. Громовик // Одеський медичний журнал. – 2013. – № 6. – С. 27–32. *(Особистий внесок: літературний огляд, аналіз змісту текстів ТМ Небівололу, участь у написанні статті).*

10. Громовик Б. П. Социологическое исследование взаимоотношений субъектов лечебного процесса (на примере Львова и Одессы) / Б. П. Громовик, Л. М. Унгурян, О. Б. Панькевич // Рецепт. – 2013. – № 5. – С. 35–43. *(Особистий внесок: літературний огляд, проведення анкетного опитування, участь у написанні статті).*

11. Роль соціально-політичних газет у формуванні громадської думки з питань фальсифікації лікарських засобів / Л. М. Унгурян, О. Б. Панькевич, Б. П. Громовик, Н. А. Прилипко // Одеський медичний журнал. – 2014. – № 1. – С. 5–10. *(Особистий внесок: літературний огляд, проведення аналізу публікацій соціально-політичних газет з питань фальсифікації ЛЗ, участь у написанні статті).*

12. Громовик Б. П. Разработка понятийной сущности составляющих нейроэкономики с точки зрения фармации / Б. П. Громовик, Л. М. Унгурян // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия Медицина. Фармация. – 2014. – № 24 (195). – С. 167–172.

13. Унгурян Л. М. Роль общественных организаций и субъектов хозяйствования в саморегулировании фармацевтической практики в Украине / Л. М. Унгурян // Вестник Южно-Казахстанской государственной фармацевтической академии. – 2014. – № 2. – С. 19–25.

14. Унгурян Л. М. Профессиональная экспертиза фундаментальных вопросов социальной фармации / Л. М. Унгурян, Б. П. Громовик // Медицинский альманах. – 2014. – № 2 (32). – С. 124–126. *(Особистий внесок: літературний огляд, проведення анкетного опитування, участь у написанні статті).*

15. Унгурян Л. М. Анализ применения аптечного нейромаркетинга / Л. М. Унгурян // Медицинский альманах. – 2014. – № 2 (32). – С. 146–149.

16. Унгурян Л. М. Особенности восприятия и понимания пациентами текстов инструкций для медицинского применения лекарственных средств / Унгурян Л.М. // Фармация и фармакология. – 2014. – № 5 (6). – С. 35–39.

17. Ткаченко Н. О. Теоретико–методологічні аспекти формування комунітарної соціальної відповідальності у фармації / Н. О. Ткаченко, Л. М. Унгурян, Б. П. Громовик // Одеський медичний журнал. – 2014. – № 5. – С. 34–37. *(Особистий внесок: опрацьовано вісім основних функції ГО і ОФП як саморегульвних організацій, участь у написанні статті).*

18. Унгурян Л. М. Асимметрия информации на уровне различных субъектов фармацевтического рынка / Л. М. Унгурян, Б. П. Громовик // Рецепт. – 2014. – № 4 (96). – С. 14–23. *(Особистий внесок: літературний огляд, проведення аналізу АІ на рівні учасників ФР, участь у написанні статті)*

19. Унгурян Л. М. Асиметрія інформації на рівні підготовки фармацевтичних фахівців / Л. М. Унгурян, Б. П. Громовик // Фармацевтичний часопис. – 2014. – № 3 (31). – С. 61–64.

20. Унгурян Л. М. Асимметрия информации в профессиональных средствах массовой информации / Л. М. Унгурян // Вестник фармации. – 2014. – № 4 (66). – С. 38–42.

21. Унгурян Л. М. Оценка логистизации региональной фармацевтической практики / Л. М. Унгурян, Б. П. Громовик // Фармация Казахстана. – 2014. – № 4. – С. 58-60 *(Особистий внесок: літературний огляд, проведення експертної оцінки, участь у написанні статті).*

22. Унгурян Л. М. Асиметрія інформації про фармацевтичну діяльність у професійній та суспільно–політичній періодиці / Л. М. Унгурян, Б. П. Громовик // Молодий вчений. – 2015. – № 1. – С. 160-163. *(Особистий внесок: літературний огляд, аналіз АІ щодо фармації в друкованих ЗМІ, участь у написанні статті)*

23. Унгурян Л. М. Науково-практичне обґрунтування сутності нейроекономіки та напрямки удосконалення її складових на прикладі аптечного нейромаркетингу / Л. М. Унгурян // Молодий вчений. – 2015. – № 2. – С. 342-345.

24. Особливості застосування небівололу в медичній практиці / У. Я. Янишин, А. В. Горілик, С. Є. Прокіп, Б. П. Громовик, Л. М. Унгурян // Мистецтво лікування. – 2013. – № 4 (100). – С. 123–127. *(Особистий внесок: дослідження економічної доступності ТМ Небівололу, участь у написанні статті).*

25. Громовик Б. П. Фармацевтична логістика: фокус на допомозі пацієнту: монографія / Б. П. Громовик, Л. М. Унгурян. – Львів: Растр-7, 2013. – 212 с. *(Особистий внесок автора: узагальнення результатів наукових досліджень фармацевтичної логістики, проблемних питань фармацевтичної практики, особливостей соціальної ролі ФФ та значення ЗМІ у формуванні громадської думки про них, взаємозв'язку логістичного обслуговування з фармацевтичною практикою, вимогами належної аптечної практики та професійними ролями ФФ, участь в оформленні висновків і підготовці матеріалів до друку).*

26. Сучасні аспекти фармацевтичної практики в Україні: колективна монографія; за наук. ред. Б.П. Громовика / Б.П. Громовик, А. В. Горілик, І. Я. Городецька, Д. Т. Грушковська, А. Й. Дацко, О. І. Дацко, О. М. Корнієнко, О. Р. Левицька, П. П. Міненко, І. О. Мірошнікова, О. В. Парамощ, С. Є. Прокіп,

І. П. Пузанова, В. М. Саранчук, М. В. Саранчук, Л. М. Унгурян, Н. Л. Ханик, І. Л. Чухрай, Н. Б. Ярको. – Львів: Ліга-Прес, 2014. – 386 с. *(Особистий внесок: узагальнення результатів власних наукових досліджень специфіки фармацевтичної практики в умовах окремого мікрорайону мегаполіса (глава б) і комунікативно-прагматичних функції текстів ІМЗ ЛЗ та їх значимість для мінімізації АІ (глава 24), участь в оформленні висновків і підготовці матеріалів до друку).*

27. Унгурян Л. М. Нейромаркетингові рішення в аптеках з погляду етичних аспектів сучасної фармацевтичної діяльності / Л. М. Унгурян // Формування Національної лікарської політики за умов впровадження медичного страхування: питання освіти, теорії та практики : II Всеукр. наук.–освітн. Internet-конф., 14 берез. 2012 р., Харків : матер. – Х. : НФаУ, 2012. – С. 213–215.

28. Унгурян Л. М. Саморегулювання фармацевтичного ринку України / Л. М. Унгурян // XIV Конгрес Світової Федерації Українських Лікарських Товариств (СФУЛТ), 04–06 жовт. 2012 р., Донецьк : матер. – Донецьк, 2012. – С. 47.

29. Унгурян Л. М. Асиметрія фармацевтичної інформації з погляду біоетики / Л. М. Унгурян, Б. П. Громовик // Етичні проблеми профілактичної медицини: вплив довкілля, харчування та умов праці на здоров'я населення : VI міжнар. симпозіум з біоетики, 11–12 жовт. 2012 р., Київ : матер. – К., 2012. – С. 68–69. *(Особистий внесок: вивчення взаємозв'язку АІ у фармації та біоетики, участь в написанні тез).*

30. Громовик Б. П. Теоретичні засади співвідношення логістичного обслуговування в аптеці з концепціями фармацевтичної допомоги і належної аптечної практики / Б. П. Громовик Л. М. Унгурян, // Маркетинг та логістика в системі менеджменту : IX міжнар. наук.–практ. конф., 8 – 10 листоп. 2012 р., Львів : матер. – Львів, 2012. – С. 98 – 99. *(Особистий внесок: опрацювання сутності повідомлення, участь в написанні тез).*

31. Громовик Б. П. Дослідження мотивації вибору провізорського фаху / Б. П. Громовик, О. Б. Панькевич, Л. М. Унгурян // Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики: міжн. наук.-практ. інтернет–конф., 28 – 29 берез. 2013 р. Харків: матер. – Х. : НФаУ. – С. 130 – 131. *(Особистий внесок: опрацювання сутності повідомлення, участь в написанні тез).*

32. Громовик Б. П. Дослідження громадської думки щодо фармацевтичної діяльності / Б. П. Громовик, О. Б. Панькевич, Л. М. Унгурян // Соціальна фармація в Україні: стан, проблеми та перспективи : Всеукр. наук.–практ. інтернет–конф. за участю міжнар. спеціалістів, 3 квітня 2013 р., Харків : матер. – Х., 2013. – С. 311–313. *(Особистий внесок: опрацювання сутності повідомлення, участь в написанні тез).*

33. Громовик Б. П. Наукове узагальнення взаємозв'язку логістичного обслуговування з місією і вимогами належної аптечної практики та професійними ролями фармацевтичних фахівців / Б. П. Громовик Л. М. Унгурян // Актуальні проблеми розвитку галузевої економіки та логістики : II наук.–практ. конф., 17–18 квітня 2013 р., Харків : матер. – Х., 2013. – С. 107–109. *(Особистий внесок: опрацювання сутності повідомлення, участь в написанні тез).*

34. Унгурян Л. М. Дослідження споживчих уподобань відвідувачів аптек одного з мікрорайонів м. Одеса / Л. М. Унгурян // Досвід, реалії і перспективи

розвитку систем охорони здоров'я : Українсько–польський симпозиум, 18–20 квіт. 2013 р., Львів : матер. – Львів : Медицина і право, 2013. – С. 272–273.

35. Унгурян Л. М. Саморегулівна активність у межах фармацевтичної діяльності / Л. М. Унгурян // Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики : II міжнар. наук.–практ. Internet-конф., 27–28 берез. 2014 р., Харків : матер. – Х. : НФаУ, 2014. – С. 348–349.

36. Громовик Б. П. Конкретизация профессиональных ролей провизора / Б. П. Громовик, Л. М. Унгурян // Роль провизора в современной системе здравоохранения : междунар. конф., 16–17 мая 2013 г., Омск : матер. – Омск : ОмГМА, 2013. – С. 52–54. *(Особистий внесок: опрацювання сутності повідомлення, участь в написанні тез).*

37. Громовик Б. П. Проблема комунікативності текстів інструкцій для медичного застосування лікарських засобів з погляду управління якістю у фармацевтичній практиці / Б. П. Громовик, Л. М. Унгурян // Управління якістю в фармації : VIII наук.–практ. конф. з міжнар. участю, 23 трав. 2014 р., Харків : матер. – Х., 2014. – С. 30. *(Особистий внесок: опрацювання сутності повідомлення, участь в написанні тез).*

38. Унгурян Л. М. Реалії аптечного нейромаркетингу / Л. М. Унгурян // Здобутки та перспективи управління фармацевтичною системою : наук.–практ. конф. з міжнар. участю, присвяченої 50–літтю створення кафедри організації та економіки фармації Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького, 25–26 верес. 2014 р., Львів : матер. – Львів : ЛНМУ, 2014. – С. 155–157.

39. Унгурян Л. М. Застосування візуального мерчандайзингу в аптеках / Л. М. Унгурян, О. І. Беляєва, В. С. Біліченко // Пріоритетні напрямки вирішення актуальних проблем медицини : міжнар. наук.–практ. конф., 10–11 жовт. 2014 р., Дніпропетровськ : матер. – Дніпропетровськ, 2014. – С. 126–128. *(Особистий внесок: опрацювання сутності повідомлення, участь в написанні тез)*

40. Унгурян Л. М. Роль аптечного нейромаркетингу в фармацевтичному обслуговуванні населення / Л. М. Унгурян // Актуальні питання дистанційної освіти та телемедицини 2014 : наук.–метод. відео конф., 16–17 жовт. 2014 р., Запоріжжя, Київ : матер. – Запоріжжя, К., 2014. – С. 125.

41. Громовик Б. П. Асиметрія інформації як чинник нестійкості фармацевтичного ринку / Громовик Б. П., Унгурян Л. М. // Маркетинг та логістика в системі менеджменту до 170–річчя Львівської політехніки та 70–річчя кафедри маркетингу та логістики: X міжнар. наук.–практ. конф., 6–8 листоп. 2014 р., Львів : матер. – Львів, 2014. – С. 87–89. *(Особистий внесок: опрацювання сутності повідомлення, участь в написанні тез).*

42. Унгурян Л. М. Шляхи мінімізації впливу асиметрії інформації на функціонування фармацевтичного ринку / Л. М. Унгурян // Фармакоеконіміка в Україні: стан та перспективи розвитку : VII наук.–практ. Internet–конф., 20 листоп. 2014 р., Харків : матер. – Х., 2014. – С. 88–89.

43. Громовик Б. П. До питання розуміння сутті соціальної фармації / Б. П. Громовик, Л. М. Унгурян // Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи : міжн. наук.–практ. інтернет–конф., 17–20 берез. 2014 р., Харків : матер. – Х. : НФаУ.

– С. 262–263. (*Особистий внесок: опрацювання сутності повідомлення, участь в написанні тез*).

44. Унгурян Л. М. Викладка лікарських засобів на полицях як один із напрямків удосконалення аптечного нейромаркетингу / Л. М. Унгурян // Роль та місце медицини у забезпеченні здоров'я людини у сучасному суспільстві : міжнар. наук.–практ. конф., 21–22 листоп. 2014 р., Одеса, Міжнародний гуманітарний університет : матер. – Одеса, 2014. – С. 151–153.

45. Унгурян Л. М. Саморегулювання національної фармацевтичної практики: результати пілотного дослідження / Л. М. Унгурян // Сучасні тенденції у медичних та фармацевтичних науках : міжнар. наук.–практ. конф., 5–6 груд. 2014 р., Київ : матер. – К. : Київський медичний науковий центр, 2014. – С. 125–126.

46. Громовик Б. П. До питання оцінки логістизації регіональної фармацевтичної практики / Б. П. Громовик, Л. М. Унгурян // Актуальні проблеми розвитку галузевої економіки та логістики»: IV міжнар. наук.-практ. конфер., 2-3 квітня 2015 р., Харків: матер. – Х.: Вид-во НФаУ, 2015– С.124-125. (*Особистий внесок: опрацювання сутності повідомлення, участь в написанні тез*).

47. Асиметрія інформації: особливості впливу на функціонування фармацевтичного ринку та шляхи його мінімізації : методичні рекомендації ((150.14/30.15) / укл. Л. М. Унгурян, Б. П. Громовик. – К. : Український центр наукової медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи МОЗ України, 2014. – 26 с. (*Особистий внесок: опрацювання сутності та шляхів зниження негативного прояву АІ на рівні різних учасників ФР, участь в оформленні висновків і підготовці матеріалів до друку*).

48. Науково-практичне обґрунтування аптечного нейромаркетингу : методичні рекомендації (149.14/29.15) / укл. Л. М. Унгурян, Б. П. Громовик. – К. : Український центр наукової медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи МОЗ України, 2015. – 28 с. (*Особистий внесок: узагальнення результатів дослідження стану аптечного нейромаркетингу 111 аптек м. Одеси, опрацювання комплексу пропозицій щодо його вдосконалення, участь в оформленні висновків і підготовці матеріалів до друку*).

АНОТАЦІЯ

Унгурян Л. М. Науково-практичне обґрунтування концепції фармацевтичної допомоги населенню на засадах логістичного обслуговування. – На правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора фармацевтичних наук за спеціальністю 15.00.01 – технологія ліків, організація фармацевтичної справи та судова фармація. Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика, Київ, 2015.

Визначено закономірності розвитку фармацевтичної практики з 50-х років минулого століття. Здійснено моделювання взаємозв'язку логістичного обслуговування з концепціями фармацевтичної практики і належної аптечної практики та професійними ролями фармацевтичних фахівців. Дістав подальшого розвитку понятійний апарат фармацевтичної практики, який уможливує ідентифікацію специфіки категорій «фармацевтична допомога», «логістизація фармацевтичної практики» і «регіональна фармацевтична практика». Виявлено, що

на логістизацію фармацевтичної практики Львівської та Одеської областей в 2005 і 2014 рр. найбільше впливала стійкість фармацевтичного ринку, характер попиту на лікарські засоби та купівельна спроможність населення. Встановлено, що рівень логістизації у Львівській області знизився з вище середнього до середнього, а в Одеській області залишився вище середнім. Визначено особливості споживчих уподобань із вибору аптек. Сформовано узагальнююче знання щодо асиметрії інформації на рівні різних учасників фармацевтичного ринку, а також опрацьовано шляхи мінімізації негативного її прояву. З погляду фармації обґрунтовано сутність нейроекономіки, нейроменеджменту і нейромаркетингу. Визначено можливі переваги і недоліки аптечного нейромаркетингу, запропоновано комплекс пропозицій щодо його вдосконалення. З'ясовано погляди трьох соціальних груп населення на соціальні ролі двох суб'єктів процесу фармацевтичної допомоги: відвідувача аптеки і провізора.

Ключові слова: фармацевтична допомога, фармацевтична практика, фармацевтична логістика, асиметрія інформації, нейроекономіка, аптечний нейромаркетинг, соціальна роль, фармацевтичний фахівець, відвідувач аптеки

АННОТАЦІЯ

Унгурян Л. М. Научно-практическое обоснование концепции фармацевтической помощи населению на основе логистического обслуживания. – На правах рукописи.

Диссертация на соискание ученой степени доктора фармацевтических наук по специальности 15.00.01 – технология лекарств, организация фармацевтического дела и судебная фармация. Национальная медицинская академия последипломного образования имени П. Л. Шупика, Киев, 2015.

Определены закономерности развития фармацевтической практики с 50-х годов прошлого века. Осуществлено моделирование взаимосвязи логистического обслуживания с концепциями фармацевтической практики, надлежащей аптечной практики и профессиональными ролями фармацевтических специалистов. Получил дальнейшее развитие понятийный аппарат фармацевтической практики, который позволяет идентифицировать специфику категорий «фармацевтическая помощь», «логистизация фармацевтической практики» и «региональная фармацевтическая практика». Обнаружено, что на логистизацию фармацевтической практики Львовской и Одесской областей в 2005 и 2014 гг. более всего влияла устойчивость фармацевтического рынка, характер спроса на лекарственные средства и покупательная способность населения. Установлено, что уровень логистизации во Львовской области снизился с выше среднего до среднего, а в Одесской области остался выше средним. Определены особенности потребительских предпочтений по выбору аптек. Сформировано обобщающее знание о асимметрии информации на уровне различных участников фармацевтического рынка, а также разработаны пути минимизации негативного ее проявления. С точки зрения фармации обоснована сущность нейроекономіки, нейроменеджмента и нейромаркетинга. Определены преимущества и недостатки аптечного нейромаркетинга, предложен комплекс предложений по его совершенствованию. Выяснены взгляды трех социальных групп

населения на социальные роли двух субъектов процесса фармацевтической помощи: посетителя аптеки и провизора.

Ключевые слова: фармацевтическая помощь, фармацевтическая практика, фармацевтическая логистика, асимметрия информации, нейроэкономика, аптечный нейромаркетинг, социальная роль, фармацевтический специалист, посетитель аптеки

ANNOTATION

Unguryan L.M. Theoretical and practical substantiation of the concept of pharmaceutical care of the population on the basis of logistic service. – Manuscript.

Thesis for the degree of Doctor of Pharmaceutical Sciences, specialty 15.00.01 - Drug Technology, Organization of Pharmaceutical Business and Forensic Pharmacy. - P.L.Shupik National Medical Academy of Postgraduate Education, Ministry of Health of Ukraine, Kyiv, 2015.

With the help of scientific analysis of publications of the pharmaceutical profile from the 50s of the last century, characteristic patterns of each of the six stages in the development of pharmaceutical practice as a social institution and a special form of activity have been determined. Components of the pharmaceutical practice, which include: providing population with medicines; pharmaceutical ethics and deontology; the system of the problems associated with the drug supply of the pharmaceutical care and its elements: pharmaceutical diagnosis, prevention and pharmaceutical information, have been specified.

Simulation and theoretical foundation of the scientific bases of correlation of logistic service of pharmacy visitors with the concepts of pharmaceutical practice and proper pharmacy practice, as well as with the mission and the requirements of proper pharmacy practice and professional roles of pharmacists have been carried out. It has been shown that each of the four components of the proper pharmacy practice is implemented taking into account all the elements of the logistics of patient care. In its turn, the first direction of the proper pharmacy practice is based on three elements, the second and the third - on six, the fourth - on all the elements of logistics services.

A priori ranking of 12 factors determining the level of logistization of pharmaceutical practice has been made. Such factors as stability of the pharmaceutical market, the nature of the demand for drugs and the consumer purchasing power, and to a lesser extent the provision of treatment and prevention institutions with the funds for the purchase of medications have been determined to influence the investigated parameter most of all, according to the surveyed pharmacutists of Lviv and Odessa regions in 2005 and 2014. As a result of the analysis of the results of an expert judgement, it has been found out that the level of logistization of pharmaceutical practice in Lviv region has changed from above average (53.4) to medium (50.6), in Odessa region, on the verbal scale it has not changed (above average), but on a numerical scale it has slightly decreased (from 57.2 to 56.7).

By a questionnaire survey of 439 pharmacy customers of a particular district of Odessa, peculiarities of consumer preferences for the choice of pharmacies, as well as 7

suggestions and 6 additional services for the improvement of pharmacy work have been logistically determined.

Based on a comprehensive description of the conceptual nature of information asymmetry and a questionnaire of 301 pharmacy customers, generalizing knowledge has been formed as to the features of its manifestations at the level of different participants of the pharmaceutical market, namely: government; registration, production and distribution of medicines; their consumption (individual consumers and consumer organizations); market information, including through professional, political and social media; preparation of pharmaceutical professionals; self-regulation by means of public organizations. Also, some ways to minimize the negative manifestations of information asymmetry, based on 10 principles, have been developed.

Taking into consideration the existence of different interpretations and using some methods of term modeling in the language of science, in terms of pharmacy, the subject matter of neuroeconomics and its components - neuromenedgement and neuromarketing has been justified, and the contents of the researching and pharmaceutical neuromarketing have been disclosed. Possible advantages and disadvantages of loyal ethical neuromarketing in pharmacy have been determined. By summarizing the results of the investigation of the state of pharmaceutical neuromarketing in 111 pharmacies in Odessa, a set of measures for its improvement, which will allow the correct application from the point of view of a socially responsible component to create and maintain the loyalty of visitors and positive image of the pharmacy, has been proposed.

Conduction of the statistical analysis of the results of a questionnaire survey of the university teachers of pharmaceutical management and economic disciplines revealed similarities and differences in their awareness of the issues of social pharmacy. Based on the functions of the pharmacy and the guidelines of WHO recommendations and the International Federation of Pharmacists, the evolution of the field of social (professional) roles of pharmaceutical professionals has been determined.

On the basis of a questionnaire survey of three social groups from Lviv and Odessa: 105 and 189 pharmacy customers, 100 and 95 pharmacutists and 46 and 43 freshmen of pharmaceutical faculties of Lviv and Odessa National Medical University - their views on the relationship between two parties in the pharmaceutical care: a pharmacy customer and a pharmacist, have been found out.

Keywords: pharmaceutical care, pharmaceutical practice, pharmaceutical logistics, asymmetric information, neuroeconomics, pharmaceutical neuromarketing, social role, pharmacist, pharmacy customer.

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

АІ	– асиметрія інформації
ВМП	– виріб медичного призначення
ВНЗ	– вищий навчальний заклад
ГО	– громадська організація
ЗМІ	– засоби масової інформації
ІМЗ	– інструкція для медичного застосування
ЛЗ	– лікарський засіб
ЛНМУ	– Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького
ЛПЗ	– лікувально-профілактичний заклад
НАП	– належна аптечна практика
НПП	– належна публікаційна практика
ОНМедУ	– Одеський національний медичний університет
ОФП	– об'єднання фармацевтичних підприємств
СПГ	– соціально-політична газета
СФ	– соціальна фармація
ТМ	– торгова марка
ФД	– фармацевтична допомога
ФЛ	– фармацевтична логістика
ФО	– фармацевтична опіка
ФП	– фармацевтична практика
ФР	– фармацевтичний ринок
ФТ	– фармакотерапія
ФФ	– фармацевтичний фахівець

Підписано до друку 15.12.2015.
Ум. др. арк. 1,9. Формат 60×84/16. Папір офсетний.
Друк різнографічний. Тираж 100 пр. Зам. № 198.

Віддруковано ТОВ «Фірма ІНТЕРПРІНТ»
65012 м. Одеса, вул. Пантелеймонівська, 15-А, тел. 777-08-84