

УДК 615.1:339.13

DOI: 10.15587/2313-8416.2016.66785

ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМ ТА ТЕНДЕНЦІЙ РОЗВИТКУ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ СУДАНУ ЯК СОЦІАЛЬНООРІЄНТОВАНОЇ СТРУКТУРИ КРАЇНИ

© О. М. Євтушенко, Осама Абузаїд Мохамед Нур Ахмед

Мета: Метою дослідження стало визначення проблем та тенденцій розвитку фармацевтичного ринку Судану як країни, яка упродовж останніх років намагається подолати наслідки політичної та економічної кризи та побудувати соціально орієнтовану модель держави.

Методи: У дослідженні використовувалися методи маркетингового та економічного аналізу, а також історичний, логічний, порівняльний, графічний методи.

Результати: Авторами представлені результати маркетингового аналізу фармацевтичного ринку Судану. Визначені основні проблеми та тенденції його розвитку. Проведений аналіз макроекономічних показників, що мають вплив на рівень доступності надання фармацевтичної допомоги населенню країни. Вивчено динаміку витрат на медичне та фармацевтичне забезпечення на душу населення в країні, тенденції змін обсягів фармацевтичного ринку, фірмову структуру ринку. Визначено місце Судану відповідно до розподілу національних систем охорони здоров'я та фармацевтичного забезпечення населення в залежності від макроекономічних показників розвитку регіону.

Висновки: Визначені позитивні та негативні тенденції, характерні для сучасного стану країни, за результатами досліджень окреслені напрямки подальшого розвитку системи фармацевтичного забезпечення населення, зокрема, заходи для створення раціональних моделей обслуговування населення в охороні здоров'я

Ключові слова: маркетинговий аналіз, світовий фармацевтичний ринок, система фармацевтичного забезпечення, фармацевтичний ринок Судану

Aim: The research object was the definition of problems and tendencies of pharmaceutical market development of Sudan as the country which in recent years tries to pull through the consequence of political and economic crisis and to build the socially oriented model of the state.

Methods: In the researches it has been used the marketing and economic analysis methods as well as the historical, logical, comparative and graphic methods.

Results: The authors represented the marketing analysis results of pharmaceutical market of Sudan. It has been identified the main problems and tendencies of its development. It has been made the macroeconomic indexes analysis which has the influence to the availability level of the pharmaceutical assistance to the population of the country. It has been studied the spending dynamics of the medical and pharmaceutical provision per capita in the country, the tendencies of the amounts changes in the pharmaceutical market, the branded market structure. It has been established the position of Sudan according to the national systems division of the public health and pharmaceutical assistance of population depending on the macroeconomic indexes of region development.

Conclusions: It has been established the positive and negative tendencies indicative to the modern state of the county. After the research results it has been distinguished the further development directions especially the actions for the rational model creation for the population assistance in public health

Keywords: marketing analysis, world's pharmaceutical market, pharmaceutical assistance system, pharmaceutical market of Sudan

1. Вступ

За умов політичної та соціально-економічної кризи, що спостерігається в Україні в останні роки та необхідності розбудови системи охорони здоров'я та фармацевтичного забезпечення населення актуальним є вивчення досвіду країн, що розвиваються. До останніх можна віднести й Судан, який з грудня 2013 р. перебуває у стані військового конфлікту на півдні країни. Важливою макроекономічною структурою, ефективність функціонування якої обумовлює соціальну стабільність у суспільстві будь-якої країни, є фармацевтичний ринок (ФР) Судану.

2. Постановка проблеми в загальному вигляді, актуальність теми та її зв'язок із важливими науковими чи практичними питаннями

Сьогодні система охорони здоров'я Африканського континенту знаходиться на етапі реформування і в пошуках сучасних шляхів і підходів до забезпечення населення ефективною медичною і фармацевтичною допомогою, яка була б гармонізована зі світовими стандартами і залишалася б при цьому доступною, національною, безпечною і дієвою. При цьому фармацевтична сфера постійно стикається з необхідністю термінового вирішення питань недостатності

фінансування, стимулювання інноваційних процесів, вдосконалення та гармонізації законодавства відповідно до світових підходами, модернізації виробництва, розширення асортименту вироблених вітчизняними підприємствами ЛЗ тощо. Зазначені проблеми характерні для більшості країн Африки та, зокрема, для Судану, де протягом тривалого часу йдуть військові дії, зруйнована інфраструктура, не має доступу до чистої питної води, що провокує спалахи інфекційних захворювань, відчувається нестача медичних і фармацевтичних кадрів, недостатній рівень кваліфікації наявних фахівців. Описані проблеми вимагають вивчення певних питань, що сприяють підвищенню ефективності функціонування системи охорони здоров'я, а тому постійний моніторинг проблем і тенденцій розвитку фармацевтичного сектору в Судані є актуальним питанням сучасності.

3. Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання даної проблеми і на які спирається автор

Значна увага питанням аналізу сучасного ФР приділялась у роботах вітчизняних за кордонних вчених за різними напрямками досліджень [1–6]. Окремі аспекти формування соціально орієнтованих моделей фармацевтичного забезпечення були розглянуті у роботах представників української організаційно-економічної школи [3–5].

4. Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми, якій присвячена стаття

Науковцями представлені результати систематизації даних, що висвітлюють стан та окреслюють основні тенденції розвитку світового ФР та організацію надання фармацевтичної допомоги у різних країнах. При цьому, у інформаційному просторі відсутні роботи, в яких розглядаються проблеми фармацевтичного забезпечення населення країн, що знаходяться у стані локального військового конфлікту і як наслідок, глибокої політичної та соціально-економічної кризи.

5. Формулювання цілей (завдань) дослідження

Мета дослідження полягала у визначення проблем та тенденцій розвитку ФР Судану, як країни,

яка упродовж останніх років намагається подолати наслідки політичної та економічної кризи та побудувати соціально орієнтовану модель держави.

6. Викладення основного матеріалу дослідження (методів та об'єктів) з обґрунтуванням отриманих результатів

Об'єктом дослідження стала інформаційна база, що представлена у вільному доступі на сайтах суб'єктів національного ФР Судану, а також на офіційних сайтах державних структур, що функціонують у системі охорони здоров'я. Враховуючи особливості існуючої інфраструктури системи фармацевтичного забезпечення населення Судану, аналіз ФР здійснювався за державним та приватним сектором, за винятком продажів лікарських препаратів (ЛП) та товарів аптечного асортименту для задоволення потреб військового відомства та служби безпеки [7–11]. За означеним сегментом ФР інформація є закритою. Всі розрахунки здійснювалися як у національній валюті (суданський фунт), так й у доларах США (дол. США) за офіційним курсом Центрального банку Судану на відповідний період часу.

У дослідженні використовувалися методи маркетингового та економічного аналізу, а також історичний, логічний, порівняльний, графічний методи. З метою оперативної обробки статистичних даних застосовувалися табличний процесор Microsoft Office Excel 2010 та стандартна програма прикладного статистичного аналізу Statistica 6.0 (ліцензія програмного продукту V.7. English – V.6 Russia K 892818) [12].

За рівням розвитку систем охорони здоров'я та фармацевтичного забезпечення ВООЗ визначає у світі три групи країн (низько розвинуті, середньо розвинуті та високо розвинуті) [12]. В основу класифікації ВООЗ покладені три показники. Це витрати на медичне та фармацевтичне забезпечення, що припадають на душу населення (дол. США). Другим важливим параметром, є питома вага державних витрат на медицину та фармацію від ВВП країни, третім – питома вага державних витрат на медичне та фармацевтичне обслуговування населення у загальному бюджеті системи охорони здоров'я та фармацевтичного забезпечення населення (табл. 1) [6, 13, 14].

Таблиця 1

Розподіл національних систем охорони здоров'я та фармацевтичного забезпечення населення від макроекономічних показників розвитку країн

Групи країн за визначенням ВООЗ		
Слабо розвинуті	Середньо розвинуті	Високо розвинуті
Витрати на медичне та фармацевтичне забезпечення, що припадають на душу населення (дол. США)		
Не більше 27 дол. США	Від 28 до 170 дол. США	Від 171 до 2000 й вище дол. США
Питома вага (%) державних витрат на медицину та фармацію від ВВП країни		
Від 2,1 % до 3,4 %	Від 3,5 % до 5,5 %	Від 5,6 % й вище
Питома вага (%) державних витрат на медичне та фармацевтичне обслуговування населення у загальному бюджеті системи ОЗ й ФЗ населення		
Від 49 до 58 %	Від 59 до 70 %	Від 70 % й вище

За результатами аналізу офіційних даних та звітів міжнародних організацій встановлено, що Судан за одним з наведених показників відноситься до середньо розвинутих країн. Так, упродовж 2006–2013 рр. показник витрат, що спрямовані на задоволення потреб населення у медичній та фармацевтичній допомозі

коливався у діапазоні значень від 54,49 (2009 р.) до 120,55 дол. США/душу населення (2011 р.), а середнє значення дорівнювало 104,83 дол. США/душу населення [10]. Встановлено, що зазначений показник характеризувався складною динамікою упродовж всього періоду часу, що досліджувався (рис. 1).

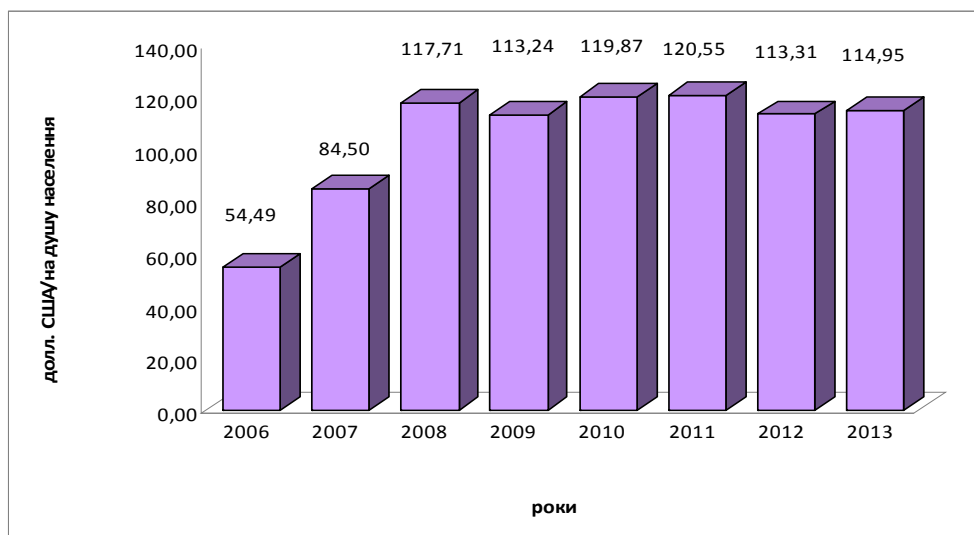


Рис. 1. Витрати на систему охорони здоров'я та фармацевтичного забезпечення, що припадають на душу населення упродовж 2006–2013 рр. в Судані

У 2009 р. та 2012 р. спостерігалось зниження значення показника, що розглядається, на 3,8 % та 6,0 % відповідно. Збільшення даних, порівняно з попереднім періодом спостерігалось у 2007 р., 2008 р., 2010 р., 2011 р.. В цілому, з 2006 р. по 2013 р. показник витрат на охорону здоров'я та фармацевтичне забезпечення, що припадають на душу населення (нас.) зріс у 2,11 рази. Найвищий темп приросту мав місце у 2007 р. (+55,1 %), а найнижчий у (+0,6 %) у 2011 р. В Україні середнє значення вищезазначеного показнику дорівнювало 235,68 дол. США, з мінімальним значенням 146,95 (2006 р.) та максимальним 312,69 дол. США /душу нас. (2013 р.). Враховуючи

складну за характером динаміку показника, за яким ВООЗ розподіляє країни світу, логічним виглядає наступний етап наших досліджень, а саме проведення аналізу інших макроекономічних показників, які опосередковано впливають на рівень організації медичного та фармацевтичного забезпечення населення та обсягів національного ФР у динаміці років.

За результатами проведених досліджень встановлено наступне. Незважаючи на комплекс негативних факторів, що впливають на рівень розвитку економіки країни, національний ФР розвивається та характеризується позитивною динамікою росту у національній валюті (табл. 2).

Таблиця 2

Аналіз динаміки змін макроекономічних показників розвитку країни та обсягу національного ФР Судану за 2009–2014 рр.

Показники аналізу по роках дослідження											
2009	2010	2011	2012	2013	2014	Коефіцієнти ланцюгові росту/зниження (ki)					
						2009/ 2010	2011/ 2010	2012/ 2011	2013/ 2012	2014/ 2013	ki сер.
ВВП номінальний країни (млрд. дол. США)											
53,15	65,63	73,81	66,48	62,69	67,33	1,23	1,12	0,90	0,94	1,08	1,05
ВВП номінальний, що припадає на душу населення (тис. дол. США)											
1,67	1,99	2,17	1,90	1,73	1,81	1,19	1,09	0,88	0,91	1,05	1,02
Обсяг національного ФР Судану (млн. суданських фунтів)											
478,7	587,9	749,5	1056,3	1968,2	3193,9	1,23	1,28	1,41	1,86	1,62	1,48
Обсяг національного ФР Судану (млн. дол. США)											
198,4	240,1	288,3	264,1	357,8	550,7	1,21	1,20	0,92	1,36	1,54	1,25
Обсяг національного ФР, що припадає на одного мешканця країни (суданський фунт)											
15,01	17,86	22,06	30,13	54,42	85,65	1,19	1,24	1,37	1,81	1,57	1,44
Обсяг національного ФР, що припадає на одного мешканця країни (дол. США)											
6,22	7,29	8,49	7,53	9,90	14,77	1,17	1,16	0,87	1,31	1,49	1,20

Як бачимо, обсяг ФР з 2009 р. планомірно збільшувався, а його динаміка характеризувалася різними темпами приросту. Так, найбільший приріст обсягу ФР спостерігався у 2013 р. (+86,0 %), а найнижчий за даними 2010 р. (+23,0 %). Середнє значення коефіцієнту ланцюгового росту/зниження (k_i) по роках дослідження дорівнювало 1,48. У 2014 р., порівняно з даними 2009 р. національний ФР Судану зріс практично у 6,7 разів. Як свідчать результати аналізу макроекономічних показників розвитку країни, зазначене обумовлено, перш за все, прогресуючою інфляцією в економіці. Так, за даними The Global Economy.com. та The World Bank рівень інфляції у період з 2009 до 2013 р. збільшився з 8,2 % до 37,4 %, а за даними 2014 р. дорівнював 30,0 % [15]. Як відомо, нормальним рівнем інфляції для економіки, що розвивається вважається 2–5 % на рік [6, 14].

У доларах США динаміка змін обсягу ФР мала зигзагоподібний характер. Упродовж трьох років спостерігалось збільшення (середній приріст +20,0 %) обсягів національного ФР з 198,4 млн. дол. США до 288,3 млн. дол. США, а у 2012 р. зазначений показник знизився на 8,0 % від значення попереднього періоду на фоні зниження номінального ВВП країни на 10,0 %. Тобто, динаміка показника обсягу національного ФР за 2009–2012 р. відповідала характеру змін даних ВВП номінального країни. Цікавим постає той факт, що, незважаючи на подальше зниження ВВП номінального у наступному 2013 р., національний ФР продемонстрував позитивну динаміку збільшення показників продажів ЛП та товарів аптечного асортименту. Так, у 2013 р. обсяг ФР зріс на +35,5 % з 264,1 млн. дол. США (2012 р.) до 357,4 млн. дол. США. У 2014 р. зазначений показник зріс у 1,5 рази, порівняно з попереднім періодом, досягнувши рекордного за весь період дослідження значення 550,7 млн. дол. США. Для порівняння, номінальний ВВП країни у 2014 р. збільшився всього на 8,05 %. Тобто, можна стверджувати, що, незважаючи на несприятливі умови, насамперед, політичну та соціально-економічну кризу, зниження ВВП у доларовому виразі, початок бойових дій на півдні країни наприкінці 2013 рр., національний ФР продемонстрував значний потенціал розвитку. Середнє значення k_i ланцюгове за показника номінального ВВП у доларах США дорівнювало 1,05, а за обсягом національного ФР складало 1,25.

Наступним важливим показником, що характеризує стан розвитку ФР, є значення його обсягу, що припадає на душу населення у національній валюті та доларовому виразі. Слід зазначити, що протягом 2009–2014 рр. в Судані спостерігалась позитивна динаміка приросту кількості мешканців. Так, станом на 01.01.2009 р. в країні налічувалося 31898,5 тис. мешканців, а у 2014 р. вже 37289,5 тис. чоловік (приріст +11,7 %). Як бачимо за даними табл. 2, упродовж 2009–2014 р. на фоні складної динаміки змін ВВП країни, обсягу ФР у доларах США показник «обсяг ФР/душу нас.» характеризувався планомірним збільшенням з 15,01 до 85,65 фунта. Тобто, зазначений показник зріс практично у 6 разів. Враховуючи наявність інфляційних процесів в економіці, більш дока-

зовим виглядає аналіз вищезазначеного показника у доларовому виразі. Динаміка змін обсягу національного ФР, що припадає на душу населення у доларах США, відповідає характеру змін номінального ВВП та його значення, яке розраховане з урахуванням кількості мешканців країни. Упродовж 2009–2011 р. спостерігалось збільшення показника «обсяг ФР, дол. США/душу населення» з 6,22 до 8,49 дол. США. У 2013 р. зазначений показник зменшився на 11,31 %, а у подальшому спостерігалась позитивна динаміка приросту (+49,0%) з 9,90 у 2013 р. до 14,77 дол. США у 2014 р., незважаючи на зниження ВВП країни та його частки, що припадає на одного мешканця країни. Значення середнього показника k_i ланцюгового за показників «обсяг ФР, фунт/душу населення» та «обсяг ФР, дол. США/душу населення» дорівнювало 1,44 та 1,20 відповідно. Для порівняння, аналогічний показник в Україні протягом 2009–2014 р. коливався у діапазоні від 2488,6 (2009 р.) до 40007,1 дол. США/душу населення (2013 р.), а за даними 2014 р. дорівнював 2314,5 дол. США/душу населення. Так, середнє значення показника, що розглядається в Україні, 3210,17 дол. США/душу населення, а в Судані – 1877,97 дол. США/душу населення.

Наприкінці аналізу нами були розраховані показники питомої ваги вартості ЛП та товарів аптечного асортименту, що представляли на ФР приватні фармацевтичні компанії та фармацевтичні організації з державного сектору економіки. Встановлено, що домінуючі позиції на національному ФР займають приватні фармацевтичні компанії. Так, упродовж 2009–2014 р. вони контролювали від 70,87 % (2009 р.) до 79,02 % (2011 р.) національного ФР. Відповідно на державний сектор ФР припадало від 20,98 % (2011 р.) до 29,13 % (2009 р.) обсягу реалізованих товарів на ФР. Середнє значення питомої ваги реалізованих ЛП та товарів аптечного асортименту від приватних фармацевтичних компаній складало 73,75 %, а на державні структури 26,25 %. За умов вкрай нестабільної політичної та соціально економічної ситуації в країні та враховуючи той факт, що приватні фармацевтичні компанії практично на 100,0 % займаються реалізацією імпортих ЛП, зазначене слід оцінити негативно. З боку державних органів необхідно розробити комплекс заходів, спрямований, по-перше, на впровадження механізмів реімбурсації вартості споживання ЛП, особливо по групам, що використовуються у лікуванні інфекційних та соціально-загрозливих захворювань. По-друге, провести інфраструктурну перебудову фармацевтичного сектору економіки та запровадити програми інвестування та пільгового оподаткування національних виробників ЛП. На жаль, Судан відноситься до країн, що у фармацевтичному секторі економіки мають негативне зовнішньоекономічне сальдо та по деяких фармакотерапевтичних групах препаратів на 100,0 % залежать від імпорту та міжнародних благодійних ресурсів. По-третє, запровадити заходи з подолання корупції в охороні здоров'я та нецільового використання фінансових ресурсів.

7. Висновки з проведеного дослідження і перспективи подальшого розвитку даного напрямку

1. Встановлено, що упродовж 2006–2013 рр. показник витрат на охорону здоров'я та фармацевтичне забезпечення, що припадає на душу населення, характеризувався складною динамікою розвитку, а його середнє значення складало 104,83 дол. США/душу нас.

2. Доведено, що у національній валюті обсяг ФР Судану планомірно збільшується, незважаючи на складну динаміку змін номінального ВВП країни. Так, у 2014 р., порівняно з даними 2009 р. ФР зріс практично у 6,7 разів.

3. У доларовому виразі динаміка обсягу національного ФР за 2009–2012 р. відповідала характеру змін макроекономічних показників, насамперед даних номінального ВВП, а з 2013 р. продемонстрував позитивну динаміку зростання, незважаючи на несприятливі умови (політичну та соціально-економічну кризу, зниження ВВП у доларовому виразі, початок бойових дій на півдні країни тощо).

4. Встановлено, що на фоні складної динаміки змін ВВП країни та обсягу ФР у доларах США показник «обсяг ФР/душу нас.» характеризувався планомірно збільшенням з 15,01 до 85,65 фунта та зріс за даними 2014 р. у 6 разів порівняно з показниками 2009 р.

5. Динаміка показника «обсяг ФР, дол. США/душу нас.» упродовж 2009–2012 р. відповідала характеру змін номінального ВВП та обсягу ФР (дол. США). Вже у наступному 2013 р. зазначений показник збільшився на фоні зниження номінального ВВП та його частки, що припадає на одного мешканця країни.

6. За результатами структурного аналізу встановлено, що домінуючі позиції на національному ФР займають приватні фармацевтичні компанії (70,87–79,02 % від загального обсягу ФР у вартісному показнику).

7. За результатами досліджень можна стверджувати, що, незважаючи на несприятливі умови, насамперед, політичну та соціально-економічну кризу, зниження ВВП у доларовому виразі, початок бойових дій на півдні країни наприкінці 2013 рр., національний ФР продемонстрував значний потенціал розвитку. Вивчені тенденції дають можливість окреслити перспективи подальших досліджень у напрямку реформування існуючої системи лікарського забезпечення та розробки більш оптимальної системи, яка поєднає в собі світові стандарти, але залишиться раціональною, доступною та дієвою.

Література

1. Доровской, А. В. Сегменты мирового фармацевтического рынка: тенденции и противоречия развития [Текст] / А. В. Доровской // Бизнесинформ. – 2014. – № 9. – С. 34–40.

2. Доровський, О. В. Світовий фармацевтичний ринок: структура, тенденції розвитку, точки зростання [Текст] / О. В. Доровський // Науковий вісник Херсонського державного університету. – 2014. – Вип. 9-1. – С. 34–38.

3. Котвіцька, А. А. Методологія соціальної справедливості фармацевтичного забезпечення населення [Текст] /

А. А. Котвіцька // Фармацевтичний журнал. – 2008. – № 2. – С. 8–12.

4. Мнушко, З. Н. Теория и практика маркетинговых исследований в фармации [Текст]: монография / З. Н. Мнушко, И. В. Пестун. – Х.: Изд-во НФаУ, 2008. – 308 с.

5. Немченко, О. А. Наукове узагальнення сучасних підходів до надання фармацевтичної допомоги населенню в різних країнах світу з традиційною організацією аптечних мереж [Текст] / О. А. Немченко // Соціальна фармація в охороні здоров'я. – 2015. – Т. 1, № 1. – С. 38–44.

6. Ali, G. K. M. Pharmaceuticals in Sudan: Development in regulations, governance and implementation of national drug policies [Text] / G. K. M. Ali, A. M. Omer // African Journal of Pharmacy and Pharmacology. – 2012. – Vol. 6, Issue 1. – P. 1–12. doi: 10.5897/ajpp11.023

7. Ахмед, Осам Абузаид Мохамед Нур Приоритетные направления совершенствования деятельности департамента закупок лекарственных средств государственного оптового фармацевтического предприятия Судана [Текст]: конференция / Осам Абузаид Мохамед Нур Ахмед // Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики. – Х.: Вид-во НФаУ, 2015. – С. 29–30.

8. Burrill & Companys 27-th Annual Report on the Life Sciences Industry [Electronic resource]. – Available at: <http://www.burrillmedia.com/products/biotech-2013-life-sciences-capturing-value>

9. Database of medicine prices, availability, affordability and price components [Electronic resource]. – Available at: <http://www.haiweb.org/MedPriceDatabase/>

10. Sudan Index for Medicines, Sudan National Medicines and Poisons Board, Khartoum, 2014 [Electronic resource]. – Available at: http://nmpb.gov.sd/nmpb_reg/sudan_indexlist.php

11. WHO strategy on research for health [Electronic resource]. – Geneva, World Health Organization, 2012. – Available at: http://www.who.int/phi/WHO_Strategy_on_research_for_health.pdf

12. Реброва, О. Ю. Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ STATISTICA [Текст] / О. Ю. Реброва. – М.: Медиасфера, 2003. – С. 208–216.

13. Панфілова, Г. Л. Розробка методологічних підходів у визначенні показника «порога готовності сплатити» за умов реформування системи охорони здоров'я та фармацевтичного забезпечення населення в Україні [Текст] / Г. Л. Панфілова // Соціальна фармація в охороні здоров'я. – 2015. – № 2. – С. 42–48.

14. Figueras, J. Системы здравоохранения, здоровье и благосостояние: Оценка аргументов в пользу инвестирования в системы здравоохранения [Текст] / J. Figueras, M. McKee, S. Lessof, A. Duran, N. Menabde. – Таллинн, 2008. – 91 с. – Режим доступа: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/91431/E93699R.pdf

15. The Global Economy [Electronic resource]. – Available at: <http://www.theglobaleconomy.com/>

References

1. Dorovskoj, A. V. (2014). Segmenty mirovogo farmaceuticheskogo rynka: tendencii i protivorechija razvitiya. *Biznesinform*, 9, 34–40.

2. Dorovsk'kyj, O. V. (2014). Svitovij farmaceutychnyj rynok: struktura, tendencii' rozvytku, tochky zrostannja. *Naukovyj visnyk Hersons'kogo derzhavnogo universytetu*, 9-1, 34–38.

3. Kotvic'ka, A. A. (2008). Metodologija social'noi' spravedyvosti farmaceutychnogo zabezpechennja naseleennja. *Farmaceutychnyj zhurnal*, 2, 8–12.

4. Mnushko, Z. N., Pestun, Y. V. (2008). Teoryja y praktyka marketyngovyih yssledovanyj v farmacyu. *Kharkiv: Yzd-vo NFAU*, 308.

5. Nemchenko, O. A. (2015). Naukove uzagal'nennja suchasnyh pidhodiv do nadannja farmacevtychnoi' dopomogy naselennju v riznyh kraї'nah svitu z tradycijnoju organizacijeu aptechnykh merezh. *Social'na farmacija v ohoroni zdorov'ja*, 1 (1), 38–44.
6. Ali, G. K. M., Omer, A. M. (2012). Pharmaceuticals in Sudan: Development in regulations, governance and implementation of national drug policies. *African Journal of Pharmacy and Pharmacology*, 6 (1), 1–12. doi: 10.5897/ajpp11.023
7. Ahmed, Osama Abuzaid Mohamed Nur (2015). Prioritetnye napravlenija sovershenstvovanija dejatel'nosti departamenta zakupok lekarstvennyh sredstv gosudarstvennogo optovogo farmacevtycheskogo predprijatija Sudana. Menedzhment ta marketing u skladi suchasnoi ekonomiki, nauki, osviti, praktiki. Kharkiv: Vidvo NFAU, 29–30.
8. Burrill & Companys 27-tn Annual Report on the Life Sciences Industry. Available at: <http://www.burrillmedia.com/products/biotech-2013-life-sciences-capturing-value>
9. Database of medicine prices, availability, affordability and price components. Available at: <http://www.haiweb.org/MedPriceDatabase/>
10. Sudan Index for Medicines, Sudan National Medicines and Poisons Board, Khartoum, 2014. Available at: http://nmpb.gov.sd/nmpb_reg/sudan_indexlist.php
11. WHO strategy on research for health (2012). Geneva, World Health Organization, 2012. Available at: http://www.who.int/phi/WHO_Strategy_on_research_for_health.pdf
12. Rebrova, O. Ju. (2003). Statisticheskij analiz medicinskih dannyh. Primenenie paketa prikladnyh programm STATISTICA. Moscow: Mediasfera, 208–216.
13. Panfilova, G. L. (2015). Rozrobka metodologichnyh pidhodiv u vyznachenni pokaznyka «poroga gotovnosti splatytj» za umov reformuvannja systemy ohorony zdorov'ja ta farmacevtychnogo zabezpechennja naselennja v Ukraї'ni. *Social'na farmacija v ohoroni zdorov'ja*, 2, 42–48.
14. Figueras, J., McKee, M., Lessof, S., Duran, A., Menabde, N. (2008). Sistemy zdravoohranjenja, zdorov'e i blagosostojanie: Ocenka argumentov v pol'zu investirovanija v sistemy zdravoohranjenja. Tallinn, 91. Available at: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/91431/E93699R.pdf
15. The Global Economy. Available at: <http://www.the-globaleconomy.com/>

Дата надходження рукопису 17.03.2016

Євтушенко Олена Миколаївна, доктор фармацевтичних наук, професор, кафедра фармацевтичного маркетингу та менеджменту, Національний фармацевтичний університет, вул. Пушкінська, 53, м. Харків, Україна, 61002
E-mail: evtyshenkolenal@gmail.com

Осама Абузаїд Мохамед Нур Ахмед, аспірант, кафедра фармацевтичного маркетингу та менеджменту, Національний фармацевтичний університет, вул. Пушкінська, 53, м. Харків, Україна, 61002
E-mail: abuwaadnour@yahoo.com

УДК 615.1/4-058.8-082-039.57:614.27:362.121(477)

DOI: 10.15587/2313-8416.2016.66967

ОБГРУНТУВАННЯ СТВОРЕННЯ НОРМАТИВНО-ВИЗНАЧЕНОГО АСОРТИМЕНТУ ЛІКІВ У ВІДПОВІДНОСТІ ДО ПРОТОКОЛІВ ПРОВІЗОРА І КЛІНІЧНИХ ПРОТОКОЛІВ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДЛЯ АПТЕК СІМЕЙНОЇ ФАРМАЦІЇ ТА АПТЕК ЗАГАЛЬНОГО ТИПУ ПРИ ЗАКЛАДАХ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ

© М. С. Пономаренко, А. В. Кабачна, О. С. Соловійов, С. В. Аугунас, В. О. Борищук

Мета нашої роботи полягала в обґрунтуванні створенні нормативно-визначеного асортименту ліків на засадах доказової фармації у відповідності до уніфікованих клінічних протоколів медичної допомоги та протоколів провізора (фармацевта) для спеціалізованих аптек сімейної фармації та аптек загального типу при закладах сімейної медицини.

Методи. Використовувались методи структурно-логічного аналізу, контент аналізу, анкетування комерційною назвою «Сімейна аптека» та взаємодії сімейних аптек з закладами сімейної медицини, дані власних досліджень.

Результати. В статті вперше в Україні наведені результати вивчення та узагальнення аналізу нормативно-правової бази протоколів провізора (фармацевта) та клінічних протоколів медичної допомоги і необхідну нормативноузгоджену структуру в створенні необхідного асортименту ліків для аптек сімейної фармації при закладах сімейної медицини.

Висновки. Створено моделі спеціалізованих аптечних установ сімейної фармації внаслідок переформування аптек загального типу, що обслуговують заклади сімейної медицини. Розроблена відповідна нормативно-правова база, інструктивно-методичних рекомендації щодо їх функціонування, визначено необхідний асортимент лікарських засобів відповідно до уніфікованих клінічних протоколів сімейного лікаря та протоколів провізора

Ключові слова: аптека, сімейна фармація, сімейний провізор (фармацевт), асортимент ліків, протоколи провізора, уніфіковані протоколи медичної допомоги