

УДК 658.7:615

УНГУРЯН Л.М.¹, ГРОМОВИК Б.П.²,

кандидат фармацевтических наук, профессор, кафедра организации, экономики фармации и фармакогнозии Одесского национального медицинского университета¹;
доктор фармацевтических наук, доцент, кафедра организации и экономики фармации Львовского национального медицинского университета имени Данила Галицкого²

ОЦЕНКА ЛОГИСТИЗАЦИИ РЕГИОНАЛЬНОЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

Региональная фармацевтическая практика – совокупность экономических отношений, возникающих в пределах одного региона между рыночными субъектами по поводу купли-продажи и назначения-потребления лекарственных средств (ЛС) и изделий медицинского назначения (ИМН).



АННОТАЦИЯ

Разработан методический подход и осуществлена экспертная оценка уровня логистизации региональной фармацевтической практики на примере Львовской и Одесской областей Украины в 2005 и 2014 годах.

Ключевые слова: логистическое обслуживание, региональная фармацевтическая практика, транспортировка ЛС и ИМН.

Логистическое обслуживание в фармацевтической практике – процесс создания блага путем реализации комплекса логистики: необходимому потребителю (пациенту) необходимые лекарства необходимой дозы необходимого качества необходимой стоимости в необходимом месте и в нужное время [4].

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Учитывая все вышесказанное, целью данной работы можно определить изучение уровня логистизации региональной фармацевтической практики.

МЕТОДЫ И ДИЗАЙН ИССЛЕДОВАНИЯ

Нами разработан методический подход, содержащий в себе три основные составляющие. Первая из них

содержит (в виде таблицы) перечень 12 факторов, характеризующих взаимосвязь спроса и предложения, уровень концентрации субъектов фармацевтического рынка и конкуренции на нем, доступ к каналам снабжения и сбыта, уровень платежеспособности на региональных рынках, а также диапазон их балльной оценки и критерии, используемые при оценке.

В зависимости от вектора направленности воздействия на логистизацию региона все показатели делятся на «положительные» (характеризуют сложившуюся конъюнктуру как благоприятную для расширения фармацевтической логистики) и «отрицательные» (снижают логистическую привлекательность и требуют от субъектов фармацевтической практики дополнительных расходов для укрепления своих позиций).

Если фактор снижает логистическую привлекательность, то ему присваивается оценка от 1 до 3 баллов, если увеличивает – он оценивается от 7 до 10 баллов. С помощью экспертной оценки каждому фактору присваивается определенное количество баллов, на основе которых определяется суммарная и средняя оценка каждого фактора.

Поскольку влияние факторов на общую логистическую привлекательность фармацевтической практики неодинаково, в частности, в каждом регионе, то

вторая составляющая посвящена их априорному ранжированию. Для этого фактору с высокой степенью воздействия присваивался ранг 1, несколько менее эффективному – 2, еще менее эффективному – 3 и так далее, до 12 ранга.

Данные априорного ранжирования были основой для третьей составляющей и использовались в целях определения коэффициента весомости каждого фактора по доле в сводной сумме рангов, когда сводная сумма принимается за 10, а значение суммы рангов каждого фактора находится аналитическим путем таким образом, чтобы все они в сумме давали 10. На значение коэффициентов – повышать или снижать долю фактора привлекательности рынка в свободной оценке.

По выбранной методологии минимальное значение сводной оценки логистизации региональной фармацевтической практики равно 8,3, а максимальное – 83,3. При этом пятиуровневая шкала оценки имеет вид:

- 8,3-23,3 – низкий;
- 3,3-38,3 – ниже среднего;
- 38,3-53,3 – средний;
- 53,3-68,3 – выше среднего;
- 68,3-83,3 – высокий уровень.

Для определения минимального количества экспертов (N_{min}) была использована формула [1]:

$$N_{min} = 0,5 \times (3/\alpha + 0,5),$$

где $\alpha = 0,05$ – допустимая погрешность результатов экспертной оценки.

Согласно проведенным расчетам, минимальное количество экспертов должно составлять 33 человека.

Для определения степени согласованности мнений экспертов использовали коэффициент конкордации W . Проверку его значимости ($\alpha=0,05$) осуществляли с помощью экспериментального ($\chi^2_{эксп}$) и табличного ($\chi^2_{табл}$) значений критерия Пирсона [3].

Апробация методического подхода осуществлена на базе Львовской и Одесской областей Украины, выбор которых объясняется сходством культурных, туристических, промышленных, торговых и приграничных регионов, а также различием менталитета населения. К исследованию, которое проводилось в 2005 и 2014 годах, было привлечено 61 и 52 эксперта Львовской и 44 и 66 экспертов Одесской области за соответствующие периоды, то есть проведенное исследование можно считать достоверным.

В качестве экспертов выступили специалисты этих областей фармации, имеющие сертификат провизора-специалиста по специальности «Организация и провизор» или аттестованные по этой специальности с присвоением (подтверждением) соответствующей категории.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Вследствие априорного ранжирования установлено (таблица), что значения коэффициентов конкордации отличается от нуля, то есть можно считать, что

мнения экспертов по влиянию исследуемых факторов в основном совпадают. При этом табличные значения критерия Пирсона значительно меньше расчетных, поэтому можно с 95-процентной вероятностью утверждать, что мнения экспертов совпадают статистически значимо.

Таблица – Статистика априорного ранжирования

Показатель	Область			
	Львовская		Одесская	
	2005 г.	2014 г.	2005 г.	2014 г.
W	0.11	0.12	0.29	0.11
$\chi^2_{эксп}$	73.34	68.93	135.5	77.21
$\chi^2_{табл}$	19.68	19.68	19.68	19.68

Однако невысокие значения коэффициентов конкордации объясняются несогласованностью их мнений:

- по Львовской области в 2005 г. по трем факторам – x_4 (доступ к каналам поставки), x_5 (уровень концентрации оптовых фармацевтических предприятий) и x_9 (уровень концентрации розничной аптечной сети), а в 2014 г. в отношении пяти факторов – x_5 (уровень концентрации оптовых фармацевтических предприятий), x_6 (доступ к каналам сбыта), x_7 (конкуренция со стороны импорта), x_9 (уровень концентрации розничной аптечной сети) и x_{10} (покупательская способность);

- по Одесской области в 2005 г. по двум факторам – x_9 (уровень концентрации розничной аптечной сети) и x_{10} (покупательская способность), а в 2014 г. в отношении трех факторов – x_5 (уровень концентрации оптовых фармацевтических предприятий), x_6 (доступ к каналам сбыта) и x_{12} (региональные особенности государственного регулирования фармацевтической деятельности).

Более других влияют на логистизацию фармацевтической практики, по мнению опрошенных ФФ обеих областей и двух периодов, факторы x_1 (устойчивость фармацевтического рынка), x_2 (характер спроса на ЛС и ИМН) и x_{10} (покупательская способность). При этом для Львовской области важны факторы x_9 (уровень концентрации розничной аптечной сети) в 2005 г. и x_7 (конкуренция со стороны импорта) в 2014 г., а для Одесской – x_4 (доступ к каналам поставки).

В наименьшей степени на исследуемый параметр влияют факторы x_3 (давление фармацевтических производителей), x_8 (региональная замкнутость фармацевтического рынка) и x_{11} (обеспеченность лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) оборотными средствами для приобретения ЛС).

Необходимо отметить, что среди факторов, в меньшей степени влияющих на общую логистическую привлекательность фармацевтической практики, находится фактор x_{11} (обеспеченность ЛПУ оборотными средствами для приобретения ЛС). Указанное вполне закономерно, поскольку удельный вес госпитального сегмента в общем объеме фармацевтического рынка в денежном выражении уменьшился с 16% (2005 г.) [2] до 7,6% (2014 г.) [5].

« Путем экспертной оценки установлено, что устойчивость регионального фармацевтического рынка в Одесской области за период исследования снизилась с высокой до удовлетворительной, во Львовской области она осталась на удовлетворительном уровне при росте числовой оценки. При этом характер спроса на ЛС и ИМН в обоих регионах снизился с высокого до среднего на фоне значительной региональной замкнутости фармацевтического рынка в во время исследования.

Оценка концентрации субъектов фармацевтического рынка показала, что давление фармацевтических производителей в Одесской области изменилось с высокого до нормального, во Львовской области осталось высоким. При этом на фоне высокой конкуренции со стороны импорта уровень концентрации оптовых фармацевтических предприятий в обоих регионах является нормальным, а розничной аптечной сети – удовлетворительным.

Доступ к каналам поставки характеризуется экспертами обоих регионов в периоды исследования как свободный, а к каналам сбыта как удовлетворительный. Оценка уровня платежеспособности на региональных рынках показала, что покупательная способность населения в обеих областях снизилась со среднего значения до низкого, а обеспеченность ЛПУ оборотными средствами для приобретения ЛС не изменилась и является низкой.

На основании анализа результатов экспертной оценки установлено, что уровень логистики фармацевтической практики во Львовской области изменился с «выше среднего» (53,4) до «среднего» (50,6), в Одесской области по вербальной шкале не изменился («выше среднего»), однако по числовой шкале незначительно уменьшился (с 57,2 до 56,7).

ВЫВОДЫ

С помощью априорного ранжирования 12 факторов, определяющих уровень логистики региональной фармацевтической практики, обнаружено, что больше всего на исследуемый параметр влияют, по мнению опрошенных специалистов Львовской и Одесской областей в 2005 и 2014 гг., факторы x1 (устойчивость фармацевтического рынка), x2 (характер спроса на ЛС и ИМН) и x10 (покупательная способность), а в наименьшей степени – фактор x11 (обеспеченность ЛПУ оборотными средствами для приобретения ЛС).

В результате анализа результатов экспертной оценки установлено, что уровень логистики фармацевтической практики во Львовской области изме-

нился с «выше среднего» (53,4) до «среднего» (50,6), а в Одесской области по вербальной шкале не изменился («выше среднего»), однако по числовой шкале незначительно уменьшился (с 57,2 до 56,7).

ТҮЙІНДЕМЕ

УНГУРЯН Л.М.¹, ГРОМОВИК Б.П.²,
фармацевтика ғылымдарының кандидаты,
профессор, Одесса ұлттық медицина
университетінің ұйымдастыру, фармацевция
экономикасы және фармакогнозия кафедрасы¹;
фармацевтика ғылымдарының докторы,
доцент, Данил Галицкий атындағы Львов ұлттық
медицина университетінің
ұйымдастыру және фармацевция
экономикасы кафедрасы²

АУМАҚТЫҚ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ ТӘЖІРИБЕНІҢ ЛОГИСТИЗАЦИЯСЫН БАҒАЛАУ

Украинадағы Львов және Одесса облыстарындағы 2005 және 2014 жылдарындағы мысалдарды келтіре отырып аумақтық фармацевтикалық тәжірибенің логистикасына сараптамалық бағалау жүргізіліп, методикалық тәсілдеме жетілдірілді

Түйін сөздер: логистикалық қызмет көрсету, аумақтық фармацевтикалық тәжірибе, ДЗ мен ММБ тасымалдау.

SUMMARY

UNGURYAN L.M.¹, GROMOVIK B.P.²,
Candidate of Pharmaceutical Sciences, professor,
Department of the organization, Pharmacy
and Pharmacognosy of economy, The Odessa
National Medical University¹; Doctor of Pharmacy,
Docent, Department of Organization and
Economy of Pharmacy, L'viv National Medical
University by Danylo Halytsky²

ASSESSMENT OF REGIONAL LOGISTICS PHARMACY PRACTICE

Methodological approach developed and by the example of Lviv and Odessa regions of Ukraine in 2005 and 2014. expert evaluation of the level of regional logistics pharmacy practice carried out.

Key words: logistic service, regional pharmaceutical practice, transportation of drugs and medical devices. ■

Литература:

1. Гайдышев И. Анализ и обработка данных: специальный справочник / И. Гайдышев. – СПб.: Питер, 2001. – 752 с.
2. Госпитальные закупки в Украине по итогам I полугодия 2014 г. Helicopter view. [Электронный ресурс]: <http://www.apteka.ua>.
3. Грисюк Ю.С. Дослідження середовища реалізації проектів і програм у сфері транспорту / Ю.С. Грисюк, А.В. Лабута. [Электронный ресурс]: <http://publications.ntu.edu.ua>.
4. Громовик Б.П. Особливості реалізації процесу логістичного обслуговування пацієнтів у системі фармацевтичного обслуговування // Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. – 2011. – №3. – С.44-49.
5. Лечение с обезболиванием [Электронный ресурс]: markets.eizvestia.com/full/17965.