

Тому перспективи подальшого дослідження визначаються необхідністю вивчення та розробки алгоритму формування квантового мислення у сучасного менеджера з метою формування навичок адаптивного управління проектами, тобто такого, що може показати результати при різних змінах. Адже саме за таких умов явище невизначеності та ризику буде нести менше загроз для ефективного проектного управління.

БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Вольфсон Б. Гибкое управление проектами и продуктами / Б. Вольфсон. – СПб. : Питер, 2015. – 144 с.
2. Расмуссон Дж. Гибкое управление IT-проектами. Руководство для начинающих самураев / Дж. Расмуссон. – СПб. : Питер, 2012. – 272 с.
3. Кузьмин В.Е. Гибкое управление проектами в условиях высокой неопределенности [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://www.mmf.spbstu.ru/mese/2013/433_440.pdf.
4. Де Карло Д. Экстремальное управление проектами / Д. Де Карло. – М. : Компания р.м. Office, 2007. – 588 с.
5. Пушников А. Экстремальные методы управления проектами. Движение к успеху в условиях неопределенности / А. Пушников [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://pmi.ru/articles/files/20022077_Pushnikov.pdf.
6. Пятков А. Экстремальное управление проектами: новое в управлении современными проектами / А. Пятков [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://www.leanzone.ru/index.php?option=com_content&view=article&id=248:ekstremalnoe-upravlenie-proektami&catid=55&Itemid=90.
7. Ноздріна Л.В. Управління проектами : підручник / Л.В. Ноздріна, О.І. Полотай, В.І. Яшук. – К. : Центр учбової літератури, 2010. – 432 с.
8. Professional sequence in Agile Management [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://extension.berkeley.edu/spos/agile.html>.
9. Тарасюк Г.М. Управління проектами. Поняття ризику та невизначеності. Класифікація ризиків проекту / Г.М. Тарасюк [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.slv.com.ua/book/66/4939.html#>.
10. Сазерленд Дж. Авторитетний посібник зі Скраму: Правила Гри / Дж. Сазерленд, К. Швабер [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.scrumguides.org/docs/scrumguide/v1/Scrum-Guide-UA.pdf>.
11. Поздняков О.В. Сучасна концепція використання інноваційних методів управління проектами / В.Ю. Фролова, О.В. Поздняков // Вісник ОНУ імені І.І. Мечникова. – 2013. – № 4/3. – С. 161–164.
12. Управління проектами для творчих команд. Agile в дії. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://kmbs.ua/uk/Programi/Najblizhchi_programi_upravlinskogo_rozvitku/Upravlinnja_proektami/Upravlinnja_tvorchimi_komandami_Agile_v_dij.
13. Основополагающие принципы Agile-манифеста [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.agilemanifesto.org/iso/ru/principles.html>.

УДК 338.2/532.63:615.1

Голубка В.М.

здобувач

Львівського національного університету імені Івана Франка

РОЗВИТОК ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ УКРАЇНИ В КОНТЕКСТІ ПОКРАЩЕННЯ СУСПІЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я

Виявлено загальні тенденції щодо стану здоров'я населення в Україні з ґрунтуванням на основних демографічних індикаторах. Проаналізовано структуру захворюваності населення, що прямо детермінує асортимент виробництва і збуту через механізми вітчизняного фармацевтичного ринку. Досліджено результати самооцінки населенням стану свого здоров'я та доступності до фармацевтичної продукції.

Ключові слова: фармацевтичний ринок, суспільне здоров'я, тенденції розвитку, самооцінка здоров'я, доступність до фармацевтичної продукції, структура захворюваності.

Голубка В.М. РАЗВИТИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА УКРАИНЫ В КОНТЕКСТЕ УЛУЧШЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ

Выявлены общие тенденции состояния здоровья населения в Украине с базированием на основных демографических индикаторах. Проанализирована структура заболеваемости населения, что прямо детерминирует ассортимент производства и сбыта через механизмы отечественного фармацевтического рынка. Исследованы результаты самооценки населением состояния своего здоровья и доступности фармацевтической продукции.

Ключевые слова: фармацевтический рынок, общественное здоровье, тенденции развития, самооценка здоровья, доступность к фармацевтической продукции, структура заболеваемости.

Holubka V.M. DEVELOPMENT OF PHARMACEUTICAL MARKET OF UKRAINE IN THE IMPROVEMENT OF PUBLIC HEALTH

In the article the general trends of population health in Ukraine are deduced taking into account changes of basic demographic indicators. The structure of disease incidence of population, which directly influences production and marketing through the mechanisms of national pharmaceutical market, is analysed. The results of self-reported health of population and access to pharmaceutical products are investigated.

Keywords: pharmaceutical market, public health, development trends, self-reported health, access to pharmaceutical products, structure of disease incidence.

Постановка проблеми. Регулювання фармацевтичного ринку країни слід здійснювати через призму його детермінацій інноваційного розвитку національної економіки та забезпечення суспільного здоров'я. Такий концептуальний підхід вимагає належного

наукового обґрунтування. Воно має передбачати аналіз явищ і процесів, що відбувається на фармацевтичному ринку та в інших суспільних й економічних системах, які мають найтісніший з ним зв'язок. Йдеться про середовищні особливості. Ринок у будь-

якому разі не є ізольованою системою відносин. Він має ознаки дисипативності, постійно адаптується до екологічних умов та впливає на інші явища і процеси. Відтак дослідження ефективності використання механізмів регулювання фармацевтичного ринку України має доповнюватись розумінням загальної соціально-економічної ситуації, зокрема з акцентом на макроекономічні, демографічні тенденції та розвиток сфери охорони здоров'я. Серед різних фокусів вивчення детермінацій фармацевтичного ринку особливу увагу слід звертати на суспільне здоров'я. Ринок – це економічна категорія. Відтак фармацевтичний ринок має бути середовищем балансування соціальних й економічних інтересів. Тому тематика дослідження розвитку фармринку в контексті його детермінацій суспільного здоров'я є дуже актуальною і соціально значимою.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Теоретико-методологічні засади розвитку фармацевтичного ринку є недостатньо розробленими у вітчизняній економічній науці. Більш поширеним цей предмет дослідження безумовно є у фармацевтиці і медицині, менше – у державному управлінні. Відтак теоретичний базис цієї статті має міждисциплінарний характер. З-поміж напрацювань, які найбільш комплексно розкривають загальні проблеми і перспективи розвитку фармацевтичного ринку України, необхідно виділити праці таких вчених, як О. Алексєєв, І. Віннікова, Б. Громовик, Н. Діхтярьова, В. Кідонь, З. Мнушко, С. Нікуліна, А. Семенов, В. Стародубов, А. Шевченко, Л. Шульгіна та ін. У фокусі їх досліджень фармацевтична сфера розглядається як функціонально значима в контексті належного забезпечення медико-профілактичних закладів і населення якісними та доступними лікарськими засобами задля збереження і підтримання його здоров'я [1, с. 41]. Вченими доводиться закономірний взаємозв'язок фармацевтичного ринку зі сферою медичних послуг в системі охорони здоров'я [2]. Інший зріз теоретичного базису статті визначають напрацювання валеологічного напрямку. Тут слід виокремити такі імена, як Л. Жаліло, Д. Карамішев, О. Левицька, І. Рожкова, І. Солоненко, Л. Шевчук, Д. Шушпанов та ін., які широкого досліджували проблематику сфери охорони здоров'я з відображенням на якісних індикаторах життя населення.

Незважаючи на здійснені напрацювання, ця стаття вирізняється актуальністю через потребу сучасного моніторингу ситуації щодо співвідношення темпів розвитку фармацевтичного ринку та показників стану здоров'я населення в Україні. Висновки з цього дають орієнтир для контролю рівня комерціалізації ринку та відповідності діяльності його суб'єктів концепції соціальної відповідальності бізнесу.

Метою статті визначено теоретико-прикладне обґрунтування поточних недоліків та перспектив розвитку фармацевтичного ринку України як важливої детермінанти стану суспільного здоров'я. Цілями для досягнення обраної мети є:

- виявлення загальних тенденцій щодо стану здоров'я населення в Україні з базуванням на основних демографічних індикаторах;
- аналіз структури захворюваності населення, що прямо детермінує асортимент виробництва і збуту через механізми вітчизняного фармацевтичного ринку;
- дослідження результатів самооцінки населенням стану свого здоров'я та доступності до фармацевтичної продукції.

Виклад основного матеріалу. Взаємні детермінації фармринку і стану суспільного здоров'я можна розглядати з різних позицій. Від стану суспільного здоров'я, як і від купівельної спроможності, залежить структура витрат населення на фармацевтичну продукцію, що формує попит на фармацевтичному ринку країни. З іншого боку, обсяги продаж, асортиментна структура, цінові індикатори мають корелювати з показниками здоров'я населення, забезпечуючи їх покращення.

Оскільки тенденції розвитку фармацевтичного ринку дуже сильно залежать від стану суспільного здоров'я, то необхідним є аналіз рівня захворюваності населення. Очевидним є факт старіння населення України, на тлі чого потреба споживання фармацевтичної продукції зростає, особливо в тих сегментних групах, що орієнтовані на захворювання, які найчастіше спостерігаються серед осіб похилого віку.

В Україні зростає середня очікувана тривалість життя при народженні. Якщо в 2008 році для обох статей вона становила 68,27 років (74,28 років для жінок і 62,51 рік для чоловіків), монотонно зростаючи з початку 90-х років ХХ століття, то в 2013 році цей показник сягнув середнього значення 71,37 років (66,34 років для чоловіків і 76,22 років для жінок) [8]. Динаміка середньої очікуваної тривалості життя при народженні є дуже важливим базисом для наукового обґрунтування тенденцій розвитку фармацевтичного ринку та визначення його впливу на стан суспільного здоров'я. Подовження тривалості життя під час народження свідчить про розвиток системи охорони здоров'я населення та потребу розвитку споживчого сегменту вітчизняного фармацевтичного ринку, орієнтованого на рекреаційні цілі. Йдеться про широкий асортимент профілактичних лікувальних засобів та косметичної продукції, а також медичного приладдя, затребуваного профільними закладами соціальної інфраструктури для діагностики стану здоров'я людини, особливо чоловіків, із виявленням захворювання на ранніх стадіях. Подовження тривалості життя також поглиблює місткість ринку в сегментній групі осіб похилого віку.

Серед інших демографічних індикаторів, що мають прямий стосунок до стану суспільного здоров'я – показники смертності. Зазначаємо зменшення рівня смертності дітей у віці до 1 року в розрахунку на 1000 наявного населення. Якщо в 1992 році він становив 14 осіб, сягнувши максимального значення в 1993 році – 14,9 осіб (що очевидно було пов'язано з наслідками Чорнобильської катастрофи), то надалі він поступово знижувався – у 2000 році до 11,9 осіб, 2008 році до 10 осіб, 2010 році до 9,1 осіб і 2013 році до 8 осіб. Водночас за даними Всесвітньої організації охорони здоров'я ООН цей показник ще далекий до європейського рівня, де кількість померлих дітей віком до 1 року на 1000 наявного населення сягає 3,5–4,5 осіб [3–4].

Дитяча вікова група взагалі є специфічним споживчим сегментом. Він потребує вибіркової державної підтримки в плані ресурсного забезпечення лікування, яке, як правило, є дуже вартісним та потребує стаціонару за кордоном. Натомість зараз поширеною є практика волонтерського руху і добровільної допомоги. Це вимушена реакція суспільства на неспроможність держави виконувати свої конституційно регламентовані зобов'язання.

Щодо загальних показників смертності в Україні, то тут слід робити основний акцент на структуру захворюваності населення, що має визначати вироб-

ничу й збутову функціональну значимість вітчизняного фармацевтичного ринку. На фоні монотонного зростання кількісних показників смертності населення, через процеси його старіння, спостерігаємо підвищення частки смертей у зв'язку з хворобами системи кровообігу – з 63,6% у 2008 році до 66,5% у 2013 році. Відтак основною причиною смерті населення України залишаються серцево-судинні хвороби – для 67% померлих у 2013 році. Далі йдуть злоякісні утворення (14%), травми та отруєння (6%), хвороби травної системи (4%), хвороби респіраторної системи (3%). Показово, що серед топ-продаж головних лікарських засобів фігурують препарати для лікування серцево-судинних хвороб – серед 10 найбільш популярних засобів 5 призначені для лікування даної групи хвороб [3–4].

Якщо аналізувати захворюваність населення залежно від уперше зареєстрованих випадків (рис. 1), то тут «лідерами» є хвороби органів дихання (42,8% у 2013 році), хвороби системи кровообігу (7,3%), травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин (6,7%), хвороби сечостатевої системи (6,6%), хвороби шкіри та підшкірної клітковини (6,0%).

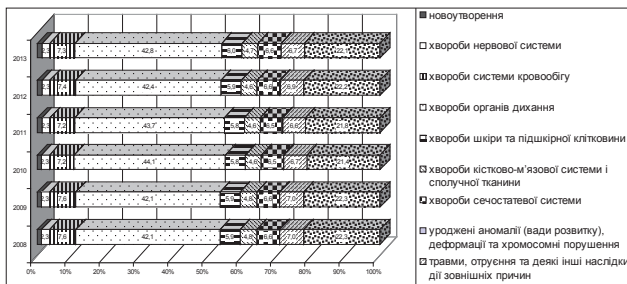


Рис. 1. Структура вперше виявлених захворювань у населення України, 2008–2013 рр.

Побудовано автором на основі даних [3–4]

Показово, що за аналізований період найбільше зросла кількість осіб (при загальному коефіцієнті зміни 0,96 раз), в яких вперше було виявлено новоутворення (в 1,08 раз), уроджені аномалії (вади розвитку), деформації та хромосомні порушення (в 1,08 раз). По інших захворюваннях спостерігалось кількісне скорочення. Відтак ті хвороби, що в загальній структурі захворюваності охоплюють незначну частку населення, зазначаються загрозливими тенденціями поширення.

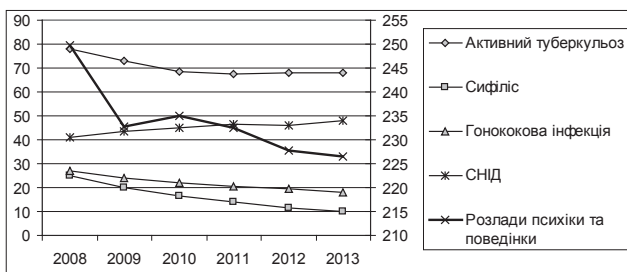


Рис. 2. Кількість хворих з уперше в житті встановленим діагнозом на соціально небезпечні хвороби в Україні, осіб на 100000 населення, 2008–2013 рр.

Побудовано автором на основі даних [3–4]

Якщо аналізувати динаміку поширення так званих соціально небезпечних хвороб, то тут спостерігаємо скорочення за всіма основними групами (кількість хворих з уперше в житті встановленим

діагнозом у розрахунку на 100000 населення). Найбільше (рис. 2, по додатковій осі – тенденції щодо захворюваності на розлад психіки і поведінки) – для сифілісу (в 0,4 рази, якщо порівнювати 2008 і 2013 роки), гонороевої інфекції (в 0,66 рази), активного туберкульозу (в 0,87 рази). Найменшою мірою знижується кількість осіб, для яких уперше в житті встановлено діагноз розладу психіки і поведінки (в 0,91 рази). Іншою загрозою є СНІД, захворюваність котрим в Україні зростає (в 1,16 рази за період 2008–2013 рр.).

Значимість вітчизняного фармацевтичного ринку в протидії цим тенденціям має полягати у виваженій промоційній та інформаційно-консультаційній політиці. Відтак у пунктах продажу засоби лікування для соціально небезпечних хвороб вимагають додаткового інформаційного супроводу. Також важливим функціональним завданням ринку є підтримка ефективного лікування з обґрунтованим вибором лікарських препаратів із неприпустимістю продажу підроблених засобів. Щодо профілактики СНІД, то безумовно тут актуалізується обґрунтована цінова політика фармвиробників і збутових структур (найперше аптек) щодо контрацептивів. Те ж стосується шприців та інших медичних засобів, які використовуються за різним призначенням (споживання наркотиків). Ну і головна проблема – це нелегальний продаж препаратів, що містять наркотичні речовини.

Розуміння причин смертності населення, а також тенденцій щодо вперше виявлених і соціально небезпечних хвороб є надзвичайно важливим інформаційним базисом для формування асортиментної виробничо-збутової структури фармацевтичного ринку в Україні. Водночас мають враховуватись не лише потреби задоволення попиту населення у лікуванні виявлених захворювань, але й їх профілактика. Домінування захворювань органів дихання і смертності внаслідок хвороб системи кровообігу і серцево-судинної системи – це не виклик комерціалізації ринку, а пріоритетний вектор інноваційної діяльності з відображенням на пониженні конкретних показників. Водночас мають враховуватись динаміки поширення тих захворювань, які на даному етапі спостерігаються не так масово. У цьому має виявлятися основна функціональність фармацевтичного ринку.

Якщо за даними офіційної статистики за останні 6 років маємо відносно однорідну ситуацію, то видається необхідним виявити, як самі домогосподарства оцінюють стан свого здоров'я. Результати вибіркового обстеження Державної служби статистики України демонструють, що станом на 2013 рік 50,4% домогосподарств вважали стан свого здоров'я добрим, 40,2% задовільним і 9,4% поганим. Це кращий показник, аніж 2008 рік, коли відповіді розподілились наступним чином: 44,4% – добрий, 44,5% – задовільний, 11,1% – поганий. Показово, що в міських поселеннях дещо переважає частка осіб, котрі вважають стан свого здоров'я добрим (50,5%), аніж в сільських (50,2%). Водночас у селах більша частка домогосподарств, які визнали свій стан здоров'я поганим (10,6% проти 8,8% у міських поселеннях). Тобто результати самооцінки засвідчують відносно позитивні тенденції щодо стану здоров'я населення, в продовженні котрих чималу роль виконує фармацевтичний ринок залежно від пропозиції якісної та доступної фармацевтичної продукції. Для цього є порівняно стабільним попит на групу головних лікарських засобів. Як свідчать дані щодо кількості осіб, які повідомили, що хворіли за останні 12 місяців, а це фактичні споживачі лікар-

ських засобів та іншої фармацевтичної продукції, приблизно на однаковому рівні є частота захворювань (у 2008 році – 33749,0 тис. осіб, у 2013 році – 33558,0 тис. осіб з найбільшим зростанням у 2009–2010 рр. у лише 1,04 рази і 2012–2013 роках лише в 1,01 рази) [5–7].

Якщо аналізувати результати самооцінки домогосподарств щодо доступності медичної допомоги, можливостей придбання ліків та медичного приладдя, то в 2008 році частка таких, в яких хто-небудь з членів мав зазначені споживчі потреби, але не зміг їх задовольнити, становила 13,7% від загальної кількості. У 2013 році даний показник сягнув 22,2%. Узагалі аналізований індикатор є дуже чутливим до екзогенних змін і сильно коливається за досліджуваній період – з мінімальним значенням у 2008 році (13,7%) і максимальним у 2011 році (22,6%). У кількісному аспекті цей показник за 2008–2013 роки зріс в 1,6 рази, зокрема в 1,66 рази для міських поселень і 1,48 рази для сільських поселень (рис. 3, по допоміжній осі – частка членів домогосподарств, що потребували медичної допомоги, придбання ліків та медичного приладдя, але не змогли їх отримати).

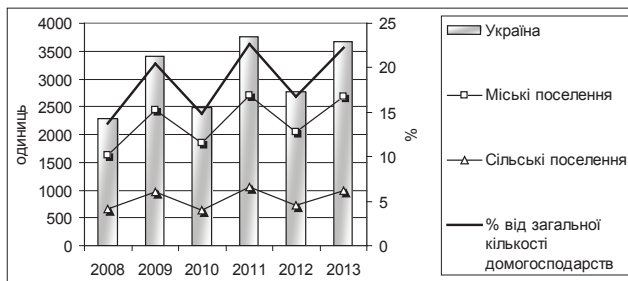


Рис. 3. Чисельність домогосподарств, в яких хто-небудь з членів потребував медичної допомоги, придбання ліків та медичного приладдя, але не зміг їх отримати, 2008–2013 рр.

Розраховано автором на основі даних [5, с. 58; 6, с. 52; 7, с. 53]

Основною причиною обмеженої доступності до фармацевтичної продукції домогосподарства визначають занадто високу її ціну. Відтак за результатами опитування 2013 року, 96,1% домогосподарств, які мали потребу споживати відповідну фармпродукцію, не змогли собі цього дозволити через її дороговизну, зокрема 96,0% у міських поселеннях і 96,3% у сільських поселеннях. 2,7% домогосподарств не змогли знайти затребуваної продукції, причому для сільських поселень цей показник є значно вищим – 3,3% проти 2,5% у містах.

Високою є частка домогосподарств, які не змогли придбати медичне приладдя через його занадто високу вартість – 94,5% в середньому по Україні, в тому числі 94,2% у містах і 95,3% у селах. Низькою є частка осіб, котрі не змогли його знайти – 0,8%, у тому числі 0,5% у міських і 1,8% у сільських поселеннях.

Простежуємо помітну диференціацію потреб медичної допомоги, придбання ліків та медичного приладдя в розрізі різних типів поселень. Відтак для

міських поселень частка домогосподарств, які декларують таку потребу, становила у 2013 році 69,5% від загальної кількості (проти 69,2% у 2008 році). Відповідно для сільських поселень цей показник становить 30,5%. У кількісному аспекті чисельність домогосподарств з потребою споживання фармацевтичної продукції практично не змінилась, незначно скоротившись для сільських поселень.

Висновки. Загалом щодо стану суспільного здоров'я маємо покращуючі тенденції, які однак дисонують з окремими проблемними аспектами на тлі поширеності конкретних груп хвороб. Науково-технічний прогрес у будь-якому разі впливає на фармацевтичний продукт. Більш поширеними стають прогресивні медичні засоби, зокрема з використанням нано-, роботизованих технологій. Усе це впливає на кількісні й якісні індикатори суспільного здоров'я. Водночас впливає нова загроза – поширеність СНІД, а також нових хвороб, які виникають унаслідок надмірного фізичного й психоемоційного напруження сучасної людини. Тому майбутня фармацевтика має більшу увагу приділяти тим асортиментним групам, які орієнтовані на профілактику найбільш гострих, виключних смертність, хвороб. Такі висновки змушують говорити про потребу застосування регулюючих механізмів розвитку фармацевтичного ринку України задля посилення його вагомості для покращення стану суспільного здоров'я, а також при формуванні інноваційної економіки, що буде предметом подальших досліджень.

БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Алексеев О.Г. Анализ та співвідношення термінів «фармацевтична галузь» та «фармацевтична сфера» як об'єктів адміністративно-правової охорони / О.Г. Алексеев // Адвокат. – 2010. – № 8. – С. 39–42.
2. Дихтярева Н.М. Менеджмент и маркетинг в фармации / Н.М. Дихтярева. – Х., 2008. – Ч. II. Маркетинг в фармации. – 406 с.
3. Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2013 році : Статистичний бюлетень / Державна служба статистики України. – К., 2014. – 92 с.
4. Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2010 році : Статистичний бюлетень / Державна служба статистики України. – К., 2011. – 89 с.
5. Самооцінка населенням стану здоров'я та рівня доступності окремих видів медичної допомоги у 2013 році (за даними вибіркового опитування домогосподарств у жовтні 2013 року) : Статистичний збірник / Державна служба статистики України. – К., 2014. – 149 с.
6. Самооцінка населенням стану здоров'я та рівня доступності окремих видів медичної допомоги у 2011 році (за даними вибіркового опитування домогосподарств у жовтні 2011 року) : Статистичний збірник / Державна служба статистики України. – К., 2012. – 142 с.
7. Самооцінка населенням стану здоров'я та рівня доступності окремих видів медичної допомоги у 2010 році (за даними вибіркового опитування домогосподарств у жовтні 2010 року) : Статистичний збірник / Державна служба статистики України. – К., 2011. – 143 с.
8. Середня очікувана тривалість життя при народженні. Населення : Демографічна та соціальна статистика: Статистична інформація / Державна служба статистики України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.ukrstat.gov.ua/>.