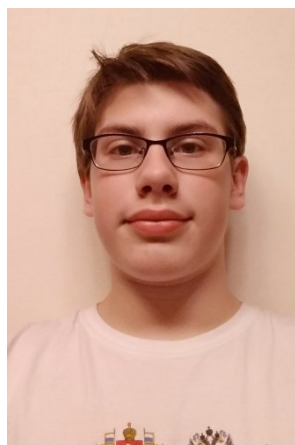


СОЦИОЛОГИЯ УПРАВЛЕНИЯ И ЭКОНОМИЧЕСКАЯ СОЦИОЛОГИЯ

УДК 316. 34

DOI 10.18522/2227-8656.2020.5.18



ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ УСЛУГА КАК ЭКОНОМИЧЕСКАЯ КАТЕГОРИЯ

PHARMACEUTICAL SERVICE AS AN ECONOMIC CATEGORY

Мельникова

Ольга Александровна

Доктор фармацевтических наук, доцент,
Уральский государственный медицинский
университет Минздрава России,
г. Екатеринбург, Россия,
e-mail: newfarmacia@mail.ru

Olga A. Melnikova

Doctor of Pharmaceutical Sciences,
Associate Professor,
Ural State Medical University of the Ministry
of Health of the Russian Federation,
Ekaterinburg, Russia,
e-mail: newfarmacia@mail.ru

Мельников

Александр Михайлович

Студент,
Уральский государственный медицинский
университет Минздрава России,
г. Екатеринбург, Россия,
e-mail: alexmm2001@yandex.ru

Alexander M. Melnikov

Student,
Ural State Medical University
of the Ministry of Health of the
Russian Federation,
Ekaterinburg, Russia,
e-mail: alexmm2001@yandex.ru

Фармацевтическая услуга занимает важное место в экономике России. Лекарственное обеспечение определяет перспективы развития фармацевтической экономики и государственной безопасности. Однако в насто-

Pharmaceutical service occupies an important place in the Russian economy. Medicinal supply determines the prospects for the development of the pharmaceutical economy and state security. However, at present, there are discus-

ящее время возникают дискуссии по поводу развития фармации, а также появляется термин «фармацевтическая услуга». В настоящей работе были рассмотрены понятия «фармацевтическая помощь» и «фармацевтическая услуга». Было показано, что понятие фармацевтической помощи является первичным и носит социальную направленность, в то время как фармацевтическая услуга является экономической категорией и носит рыночный характер.

Ключевые слова: фармацевтическая помощь; фармацевтическая услуга; лекарственное обеспечение.

sions about the development of pharmacy, and the term pharmaceutical service appears. In this paper, the concepts of pharmaceutical care and pharmaceutical services were considered. It was shown that the concept of pharmaceutical care is primary and has a social orientation, at the same time, pharmaceutical service is an economic category and has a market character.

Keywords: pharmaceutical assistance; pharmaceutical services; medicine provision.

Введение

Экономика здравоохранения является важнейшей частью жизни любого человека. На рынке здравоохранения существуют медицинские услуги (МУ) и фармацевтические услуги (ФУ). Все они являются частным случаем общего понятия «услуга». ФУ – это услуга, которую фармацевтическая организация оказывает пациенту, населению, физическим лицам. Услуга осуществляется в рамках фармацевтической деятельности и подлежит тщательному контролю со стороны государственных органов, контролирующих фармацевтическую деятельность (Глембоцкая, 2000. С. 11–14).

Существует множество мнений по поводу понятия «услуга». Некоторые авторы описывают различные формы услуг, связанных с фармацевтическим консультированием и маркетинговыми стратегиями фирмы, другие группы пытаются углубиться в особенности тех или иных услуг и найти там отличия, третьи пытаются разделить товары и услуги (Мельникова, 2018). Несмотря на различные дискуссии, ФУ – это всё-таки личностная область между потребителем и поставщиком услуги. ФУ может быть отнесена к понятию «услуга» и имеет свою достаточно важную специализацию, связанную именно с лекарственными препаратами (ЛП). Итогом ФУ можно считать определенную систему действий фармацевтического работника, в результате которой должно возникнуть улучшение здоровья пациента, произойти профилактика заболеваний, а также их лечение, т. е. пациент из человека, испытывающего нужду, должен превратиться в человека, удовлетворившего свои потребности. В данной статье рассматривается понятие ФУ.

Методы

В качестве метода анализа данной проблемы использовался логико-структурный метод анализа литературных данных.

Результаты и обсуждение

Современным направлением ФУ является деятельность, связанная с сохранением здоровья населения и улучшением лекарственного обеспечения, регулирование его со стороны государства. Гарантом оказания фармацевтической помощи в данном случае является государство, которое от грамотно оказанных ФУ получает улучшение здоровья граждан, полезный профилактический эффект от применения ЛП, прибыль от лечения и продажи ЛП. Теоретические подходы и практические результаты на самом деле можно проследить, если принять мысль, что субъектом ФУ является пациент. Регулятором спроса на ФУ и ЛП является врач. А специалист с фармацевтическим образованием выступает здесь как посредник, которым понимает действия, произведённые медицинской услугой врача, и трансформирует её в ФУ, предоставляя её пациенту в виде фармацевтического консультирования, завершаемого отпуском или реализацией ЛП (McGivney, 2007). Это самое простое направление оказания ФУс экономическим результатом (Blom, 2011).

В большинстве случаев это может быть более сложная схема. В эту цепочку могут включаться не только врач и фармацевтический работник, но и другие работники, которые участвуют и планируют, разрабатывают территориальные программы государственных гарантий, программу 7 нозологий. Согласно данным программам, лекарственное обеспечение нуждающимся категориям граждан осуществляется бесплатно за счет средств бюджета. Обычно территориальная программа включает перечни видов, формы, условия оказания бесплатной медицинской помощи, перечень заболеваний и состояний, при которых оказание медицинской помощи осуществляется бесплатно, перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни. Очевидно, что медицинская помощь никогда не оказывается без ЛП, которые явно несут финансовые затраты и имеют чёткую экономическую составляющую.

Таким образом, ЛП можно отнести, с одной стороны, к товарам из-за их высокого материального содержания, а с другой – их предоставление, очевидно, требует определенной услуги со стороны многих людей. И в данном случае здесь подходит следующее определение: «физический продукт – это предмет, устройство или вещи, в то время как услуга является поступком, исполнением или усилием» (Бэни, 1980. Р. 26). В

данном случае ЛП является физическим продуктом, а планирование расходов на приобретение, закупку, хранение, распределение, отпуск, реализацию – ФУ.

ФУ можно разделить на две группы: первая группа связана с доведением ЛП до потребителя – это производство, закупка, распределение, приемка, хранение, отпуск (безрецептурный и отпуск по рецептам), реализация ЛП населению, фармацевтическое консультирование населения. Важным отличием ФУ от услуги как экономической категории, направленной на человека, является то, что она состоит из материальной и нематериальной составляющих и складывается по формуле: материальная составляющая + нематериальная составляющая = фармацевтическая услуга.

К материальной составляющей можно отнести такие виды деятельности, как реализация, отпуск лекарственных препаратов, хранение, приемка, т. е. то, что связано непосредственно с товарами. В то же время к нематериальной составляющей относятся услуги государства по финансированию закупки ЛП, в рамках территориальной программы, обучение фармацевтических специалистов, услуги страховых компаний по оплате ЛП.

Таким образом, ФУ в полной мере должны входить в раздел здравоохранения наравне с МУ. Так же, как и МУ, их можно разделить на основе критерия платности и бесплатности оказания. Однако этот критерий можно назвать условным, так как ЛП всегда стоят денег, независимо от того, кто их оплачивает (Мельникова, 2019).

Выводы

В целом, отталкиваясь от исследовательских работ в данной области, рассматривающих проблемы фармации в России, можно выделить, что ФУ всё-таки носит двойственный характер. С одной стороны, она имеет явно социальную направленность, поскольку ЛП призваны поддерживать здоровье человека и увеличивать продолжительность его жизни. С другой стороны, ФУ носит экономическую составляющую, поскольку аптечные организации являются прибыльными предприятиями и ЛП всегда стоили денежных средств. Неосвязаемость ФУ говорит о том, что не всегда она принимает вещественную форму, поэтому классифицировать её достаточно сложно. Однако без понимания как социальной составляющей, так и экономической составляющей ФУ полезный эффект, который приведет к выздоровлению больного, вряд ли наступит.

Литература

Глембоцкая Г.Т., Маскаева А.Р. Концепция фармацевтической помощи: реалии и перспективы // Новая аптека. 2000. № 5. С. 11–14.

Мельникова О.А. Алгоритмы приемки, продажи, отпуска и уничтожения маркированных лекарственных препаратов // Новая аптека. 2019. № 10. С. 32–43.

Мельникова О.А., Пряхин Е.П., Ольшванг О.Ю. Модель ABC-VEN анализа непродовольственных товаров // Modern Economy Success. 2018. № 2. С. 26–30.

Beny L. Services Marketing is Different // Business. 1980. № 30.

Blom L., Wolters M., Hoor-Suykerbuyk M. ten, Paassen J. van, Oyen A. van. Pharmaceutical education in patient counseling: 20h spread over 6 years? // Patient Education and Counseling. 2011. Vol. 83, iss. 3. P. 465–471.

McGivney M.S., Meyer S.M., Duncan-Hewitt W., Hall D.L., Smith R.B. Medication therapy management: Its relationship to patient counseling, disease management, and pharmaceutical care // Journal of the American Pharmacists Association. 2007. Vol. 47, iss. 5. P. 620–628.

Tóth A., Nyári T., Szabó J. Changing views on the goal of reproductive genetic counselling in Hungary // European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology. 2008. Vol. 137, iss. 1. P. 3–9.

References

Glembotskaya, G.T., Maskayeva, A.R. (2000). The concept of pharmaceutical care: realities and prospects. *Novaya apteka*, 5, 11–14. (in Russian).

Mel'nikova, O.A. (2019). Algorithms for acceptance, sale, release, and destruction of labeled medicines. *Novaya apteka*, 10, 32–43. (in Russian).

Mel'nikova, O.A., Pryakhin, Ye.P., Ol'shvang, O.Yu. (2018). ABC-VEN model for non-food product analysis. *Modern Economy Success*, 2, 26–30. (in Russian).

Beny, L. (1980). Services Marketing is Different. *Business*, 30.

Blom, L., Wolters, M., Hoor-Suykerbuyk, M. ten, Paassen, J. van, Oyen, A. van. (2011). Pharmaceutical education in patient counseling: 20h spread over 6 years? *Patient Education and Counseling*, 83, 3, 465–471.

McGivney, M.S., Meyer, S.M., Duncan-Hewitt, W., Hall, D.L., Smith, R.B. (2007). Medication therapy management: Its relationship to patient counseling, disease management, and pharmaceutical care. *Journal of the American Pharmacists Association*, 47, 5, 620–628.

Tóth, A., Nyári, T., Szabó, J. (2008). Changing views on the goal of reproductive genetic counselling in Hungary. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 137, 1, 3–9.

Поступила в редакцию

15 июля 2020 г.