

ТЕХНОЛОГІЯ ЛІКІВ І ОРГАНІЗАЦІЯ ФАРМСПРАВИ

УДК 615.1

© О.С. СОЛОВЙОВ, Ю.М. ГРИГОРУК, 2015

О.С. Соловйов, Ю.М. Григоровук

НОРМАТИВНО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ РАЦІОНАЛЬНОГО ВИКОРИСТАННЯ МАТЕРІАЛЬНО-ТЕХНІЧНИХ ТА КАДРОВИХ РЕСУРСІВ (ЗАКОНОДАВЧА СУБСТАНЦІЯ ТА ДОПОМІЖНІ ВЗАЄМОПІДЖИВЛЮЮЧІ ЕЛЕМЕНТИ В ТІЛІ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ПРАВА. ЦІНА ЛЗ, ПОКАЗНИКИ, КАДРИ)

ПОВІДОМЛЕННЯ 2

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

Вступ. Стратегічна лінія законотворчого процесу спрямовується на вивченні як прямих, так і опосередкованих факторів впливу в тілі основного чинника.

Мета. Мобілізація зусиль спрямованих на створення системи якості законодавчої бази у фармації.

Об'єкт дослідження - ретроспективна нормативно-правова спадщина та її наслідки на сучасному етапі розвитку фармації. Предмет дослідження – суб'єкти фармацевтичного права та закономірності формування титульних показників фінансово-господарчої діяльності та ціноутворення на ліки.

Методи дослідження. Фасетні, ієрархічні методи та їх комбінації у вивчені складних соціальних структур, систем, підсистем, компонентів, елементів з позиції їх емерджентних властивостей.

Висновки. На ціноутворення лікарських засобів активно впливає раціональне використання матеріальних та кадрових ресурсів.

Ключові слова: фармацевтичне право, кадри, показники діяльності аптек, фармація.

Вступ. Сутність та якість структурованого фармацевтичного права в рішенні соціально-орієнтованих систем, зокрема, об'єктивного обґрунтування раціонального розміщення, використання, розміщення матеріально-технічних та кадрових ресурсів повинно бути спрямоване й сфокусоване на пацієнта та зниження їх захворюваності [16]. Зниження соціальної напруги щодо покращення медикаментозного обслуговування населення України, є однією з постійних проблем, рішення якої залежить й від якості нормативно-правової бази [7-14]. Перманентна імплантація в тіло титульних законів, змін, доповнень гармонізація з міжнародними вимогами та стандартами фармацевтичного права дозволить оптимізувати діяльність суб'єктів фармації [15-26]. Дозволить мінімізувати досить значні не виправдані та зайві витрати, які мають прямі відгуки на формування політики ціноутворення ліків.

Керовані дерегуляційні процеси розширюють можливості в прийнятті як ексклюзивних, так і інклюзивних і самостійних рішень в оптимізації фінансово-господарчої діяльності підприємств фармацевції [17]. Однак дерегуляційна політика в Україні взагалі і фармацевтичній галузі, зокрема, не означає і не сприяє незаконному свавіллю. Органи фармацевтичного нагляду, суспільство, в умовах проведення дерегуляційних змін, повинно здійснювати адміністративно-громадський контроль за використанням та витратами на утримання (оренду) приміщень, інвестицій у рекламу ліків, яка у 2013 році складала понад 12% вартості лікарського засобу. Саме тому, в нашому дослідженні звертається увага на зайві витрати, які повинні бути виключеними при формуванні стартової ціни за об'єктивними унормованими стандартними вимогами фармацевтичного права.

Мета. Мобілізація зусиль спрямованих на створення системи якості законодавчої бази у фармацевції.

Об'єкт дослідження - ретроспективна нормативно-правова спадщина та її наслідки на сучасному етапі розвитку фармацевції. Предмет дослідження – суб'єкти фармацевтичного права та закономірності формування титульних показників фінансово-господарчої діяльності та ціноутворення на ліки.

Методи дослідження. Фасетні, ієрархічні методи та їх комбінації у вивчені складних соціальних структур, систем, підсистем, компонентів, елементів з позиції їх емерджентних властивостей.

Результати та їх обговорення. Слід відмітити, що на початку експериментального дослідження з аналізу фінансово-господарчих показників діяльності за 2011-2013 роки нами, по-перше, проаналізовано 157 звітів аптек з різними формами власності. Разом з тим, близько 90% із них не наводять, як того вимагає Положення до складання звітів при атестації персоналу аптек, порівняльні показники фінансово-господарчої діяльності, безпідставно посилаючись на їх конфіденційність. Навіть, якщо брати таку аргументацію до уваги, то ми рекомендуємо темпи зростання (падіння), тенденції в структурі титульних показників надавати не в натуральних (абсолютних), а у відносних показниках. По-друге, з 157 звітів у єдиному часовому поясі, нами, взяті аптеки (склад) які відображають співставленого аналізу закономірностей у взаємозв'язку з їх кадровими ресурсами, матеріальною базою, підпорядкуванням, формою власності та територіального розміщення. Враховуючи їх емерджентні властивості, які притаманні для усіх 7-ми об'єктів, але не ототожнюються з окремо взятими, ми більш конкретно висвітлюємо їх у ексклюзивному описі специфічних для конкретного об'єкту дослідження. Наприклад, відносно підтвердження характерного і притаманного для всіх аптек комунальної власності – факт критичного стану морально застарілих та зносу основних фондів (табл. 1).

З табл. 1 видно, що за період з 01.01.2012 р. до 01.09.2014 р. (на час документальної перевірки та інвентаризації) зниження основних фондів складало 19,5 тис. грн. до первісної вартості.

Проводячи аналіз загальних показників, які характеризують виконання основних функцій аптеки, а саме дотримання рекомендованої структури товарообігу встановлено, що медикаментозна група для комунальних аптек А-3 та А-7 відповідає вимогам, табл. 2.

Аналіз зносу основних фондів аптеки А-7 комунальної власності

Показники (тис. грн.)	На початок періоду 01.01.2012	На кінець періоду 01.09.2014	Зношення за період
Первісна вартість	165,5	146	- 19,5
Знос	114,3	104	- 10,3
Ступень зносу, %	0,69	0,71	+ 0,02
Ступень придатності	0,31	0,29	- 0,02

Таблиця 2

Порівняльна характеристика показників структури товарообігу аптек А-1, А-3 та А-7, %, тис. грн. до загального товарообігу (2011-2013 рр.)

Найменування групи товару	Аптека А-1			Аптека А-3			Аптека А-7		
	Роки								
	2011	2012	2013*	2011	2012	2013*	2011	2012	2013*
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Медикаменти	89,8	89,8	89,9	85,7	82,2	81,3	90,9	93,8	93,5
Перев'язувальні матеріали та предмети догляду за хворими	7,8	8,0	8,3	9,0	11,4	12,1	4,0	2,4	2,4
Медпризначення	-	-	-	5,3	6,4	6,6	4,0	2,8	3,1
Парфумерія	-	-	-	-	-	-	0,3	0,5	0,5
Інші	2,4	2,2	1,8	-	-	-	0,8	0,5	0,5
Всього	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Примітка: * - дані 2013 року за 9 міс.

Порівняльні характеристики перехресних парних показників аптеки А-3 недержавної форми власності до аптек А-1 та А-7, що виконує одночасно функції між лікарняної аптеки (комунальної власності), яскраво відображає відмінність структури товарообігу. Якщо ТОВ аптека А-3 медикаментозну групу з кожним роком знижує (85,7% - 2011 р.; 82,2% - 2012 р. та за 9 міс. 2013 р. – 81,3%, тоді як цей показник для аптеки А-7 з між лікарняними функціями за аналізуючи роки 2011-2013 рр. відчутно зростає (90,9; 93,8; 93,5% - відповідно), що свідчить про надзвичайну відповідальність персоналу аптеки щодо своїх обов'язків і відповідальністю перед споживачем лікарських засобів. Розподіл за товарними групами аптеки А-1 також демонструють позитивну стабільність. Однією з притаманних особливостей, не зважаючи на економічні складності аптека А-7, як і інших аптек, активно задіяна й бере участь у гуманітарній програмі замісної підтримувальної терапії для хворих опійною залежністю та супутньою ВІЛ-інфекцією, безкоштовному відпуску за рецептами лікарів медикаменти для населення постраждалого від аварії на ЧАЕС.

ТЕХНОЛОГІЯ ЛІКІВ І ОРГАНІЗАЦІЯ ФАРМСПРАВИ

Отже, на даному етапі дослідження проведено аналіз результатів парних показників фінансово-господарчої діяльності ЦРА (А-1), комунальної власності та товариства з обмеженою відповідальністю з приватною формою власності розташованого у місті обласного підпорядкування. Слід підкреслити, що аптеки узяті для порівняння відповідають вимогам та призначеним функціям. Це ствердження підтверджується тим, що у структурі середньорічного товарообігу (за 2011 – 2013 рр.) медикаментозна група для аптеки А-1, складала 89,6% (10 687,1 тис. грн. ЛЗ до 11 923 тис. грн. – загального товарообігу роздрібною реалізацією. Для аптеки міста обласного підпорядкування А-2 цей показник складає – 85,7%. Загальна характеристика парного показника обсягів роздрібною реалізацією (товарообігу) наведено у табл. 3. Слід підкреслити, що аптека А-1 недоукомплектована майже на 1,0, а аптека А-7 постійно на 2,5 штатних одиниць. Отже, якщо показник навантаження продуктивності праці у тис. грн. на одну річну середньостатистичну фактично працюючого аптечного працівника А-7 він складає у 2011 р. – 313,0 тис. грн.; 2012 – 382,4, а за 9 міс. 2013 р. – 304,9. Отже порівнюючи показники обсягів товарообігу 2-х аптек м. Біла Церква різних форм власності ми довели, що їх результати за продуктивністю праці майже ідентичні 2011 р. А-7 у порівнянні з А-3: 313,0 та 309,1 тис. грн. на 1 працюючого, 2012 р. – 382,4:356,7 тис. грн.; 9 міс. 2013 р. – 304,9:424,5 тис. грн.

Таблиця 3

Порівняльні показники обсягів товарообігу двох різних районів аптек Київської області за 2011-2013рр. (тис. грн.)

Роки	Аптека А-1			Аптека А-3			Аптека А-7		
	т/обіг	викон., %	тис. на 1 прац.	т/обіг	викон., %	тис. на 1 прац.	т/обіг	викон., %	тис. на 1 прац.
2011	3434,1	101,0	249,7	1700,0	100,0	309,1	4068,6	137,4	262,2
2012	3902,0	102,6	283,8	1962,0	100,0	356,7	4971,0	167,4	320,7
2013*	4587,1	104,3	333,6	2350,0	100,0	424,5	3963,7	164,5	255,7

*Примітка: * - дані за 9 міс. 2013 року.*

Як видно з табл. 3 та Повідомлення 1 ЦРА А-1 маючи 1036,0 кв. м. використовує лише 18,8% виробничих площ, постійно виконує й має стабільне зростання плану товарообігу на 101,0 – 104,3% (102,6% - середньорічне зростання. Одночасно продуктивність праці, тобто товарообіг на 1 працюючого складає від 249,7 до 333,6 тис. грн. і також спостерігається поступове зростання (289,0 тис. грн. – середньорічний показник на 1 працюючого). З метою визначення об'єктивного показника навантаження при розрахуванні нормативної чисельності аптек, зокрема, провізорів та фактично задіяних в таблиці 4 нами наведена структура кількісних показників саме у ненавантажений сезонний період – червень 2014 року по ЦРА. Дані ексклюзивного зняття натурального показника (уп. штук, одиниць продукції) за 1 місяць дає можливість екстраполювати за рік і мати оперативно-розрахункові показники чисельності та їх відповідності до нормативу. Отже за умов кількість відпущених одиниць готових лікарських засобів та упаковок іншої продукції аптечного асортименту у червні 2014 року складало 22 179 од. за розрахунковий рік – 266,1 тис. од.

**Структура товарообігу по ЦРА за кількісним показником
(уп. одиниць) у червні 2014 р.**

Титульні показники структури товарообігу	Кількість
Лікарські засоби (готові форми)	20659
Вироби медичного призначення	920
БАДи, косметика, фіто чаї та ін.	600
Всього	22179

Відповідно до діючих нормативів навантаження на 1 провізора повинна складати 100 тис. одиниць готових лікарських засобів та іншої готової продукції в упаковках. Отже в штаті аптеки за нормативом повинно бути 2,66 штатних одиниць провізорів, фактично в ЦРА А-1 зараховано і працює 2 штатних провізора. Як відомо єдиним джерелом, який забезпечує життєздатність аптеки є – валові прибутки (накладення). До цього часу у директивних нормативно-правових чинниках не передбачено фіксованих чистих прибутків та не встановлено рівня рентабельності. Постанови уряду України передбачають граничний рівень запланованих прибутків для виробника ліків, які включаються до визначення оптово-відпускнуої ціни виробника лікарських засобів. Тобто для виробника в структуру ціноутворення включаються усі витрати: матеріальні (ціна субстанції), обов'язкові відрахування, опалення, тепло-, енергопостачання та оплата праці персоналу, - що формує собівартість продукції плюс маржинарний показник рівня планової рентабельності. Для аптеки, як зазначалося не визначаються обігові витрати, прибуток, а лише гранична націнка до ціни виробника. Проводячи порівняльний аналіз показника рівня накладень (націнки), ми отримуємо підтвердження тому, що аптека А-1, де неймовірно завишені нормативи площ та їх нераціональне використання складає у 2011 р. – 30,25%; 2012 р. – 28,8%; 2013 р. – 25,61% до оптово-відпускнуої ціни (табл. 5).

Таблиця 5

**Аналіз показника накладень по А-1; А-3 та А-7 за 2011 – 2013 рр.
(тис. грн.)**

Роки	Аптека А-1			Аптека А-3			Аптека А-7		
	т/об., Σ	накл., Σ	% до т/об.	т/об., Σ	накл., Σ	% до т/об.	т/об., Σ	накл., Σ	% до т/об.
2011	3434,1	1038,9	30,25	1700,0	407,0	23,94	4068,6	708,3	17,40
2012	3902,0	1125,8	28,85	1962,0	467,0	23,80	4971,0	823,9	16,57
2013*	4587,1	1174,6	25,61	2350,0	466,8	19,86	3963,7	577,0	14,56
Середньо-статистичний	11923,2	3339,3	28,01	6012,0	1340,8	22,30	4334,4	703,2	16,22

Примітка: * - дані за 10 міс. 2013 р.

Наступні числові значення величини (рівня) націнки (валових накладень) для А-3 з оптимальною площею під аптеку, значно менші і складають 23,94% та 23,80%. Середньорічні показники за 2011-2013 рр. складають 28,01% та 22,30% (А-1 та А-3 відповідно). Отже за умов однакової

ТЕХНОЛОГІЯ ЛІКІВ І ОРГАНІЗАЦІЯ ФАРМСПРАВИ

оптової ціни, вартість лікарських засобів у аптеці А-1 вища на 25,6%. Низький показник рівня націнки (валового доходу) по аптеці А-7 пояснюється тим, що аптека А-7 має значний оптовий товарообіг для відпуску лікарням які вона обслуговує і складає від 14,56% (2013 р.) до 17,40% - 2011 р., тобто спостерігається позитивна тенденція щорічного зниження рівня націнки на ЛЗ. Співставлення рівня оборотних витрат по А-1 переконливо засвідчує факт, що оборотні витрати прямо детермінують рівень накладень і мають незначну розбіжність: 29,25% - 2011 р.; 27,91% - 2012 р.; 9 міс. 2013 р. – 24,82% (табл. 6). Відповідно рівень оборотних витрат за 2011-2013 рр. складає: 22,88%; 21,76%; 18,89%. Середньорічний показник А-1 – 27,11; А-3 – 20,95%.

Таблиця 6

**Аналіз показників оборотних витрат по А-1; А-3 та А-7
за 2011 – 2013 рр. (тис. грн.)**

Роки	Аптека А-1			Аптека А-3			Аптека А-7		
	т/об., Σ	оборот. випр., Σ	% до т/об.	т/об., Σ	оборот. випр., Σ	% до т/об.	т/об., Σ	оборот. випр., Σ	% до т/об.
2011	3434,1	1004,5	29,25	1700,0	389,0	22,88	4068,6	661,5	16,25
2012	3902,0	1089,0	27,91	1962,0	427,0	21,76	4971,0	769,3	15,47
2013*	4587,1	1138,4	24,82	2350,0	444,0	18,89	3963,7	529,0	13,35
Середньо- статистичний	11923,2	3231,9	27,11	6012,0	1260,0	20,95	4334,4	653,3	15,07

Цілком зрозуміло з аналізу рівня показника націнки на ЛЗ та її зниження забезпечено за рахунок зниження оборотних витрат. Така тенденція властива на протязі 2011-2013рр. Як зазначалось прибуток є єдиним джерелом оновлення, модернізації підприємства (аптеки) та поповнення основних фондів, ремонту приміщень, виконання колдоговірних та статутних вимог щодо підвищення мотивації працюючих, їх рівня знань т.п. Разом з тим, як видно з табл. 7 такі кошти не акумулюються на рахунках аптек. Їх рівень рентабельності наближається до нуля.

Таблиця 7

**Аналіз показника прибутку по А-1; А-3 та А-7
за 2011 – 2013 рр. (тис. грн.)**

Роки	Аптека А-1 (ЦРА)				Аптека А-3 (місто обласного підпорядкування)				Аптека А-7 (з між лікарняними функціями)			
	накл., Σ	оборот. випр., Σ	прибуток		накл., Σ	оборот. випр., Σ	прибуток		накл., Σ	оборот. випр., Σ	прибуток	
			Σ	%			Σ	%			Σ	%
2011	1038,9	1004,5	34,4	1,0	407,0	389,0	18,0	1,06	708,3	661,5	46,8	1,15
2012	1125,8	1089,0	36,8	0,94	467,0	427,0	40,0	2,04	823,9	769,3	54,6	1,1
2013*	1174,6	1138,4	36,2	0,79	466,8	444,0	22,8	0,97	577,0	539,0	48,0	1,2
Середньо- статистичний	3339,3	3231,9	107,4	0,97	1340,8	1260,0	80,8	1,34	703,2	653,3	49,8	1,15

Мізерний рівень прибутковості не що інше, як безнадійна дебіторська заборгованість. Цей інтегральний фінальний показник коливається навколо $\pm 1\%$ в обох аптеках взятих нами для дослідження і не потребує коментарю. Разом з тим чітко доводить, що аптека А-3 наприклад, «підтягуючи» ціну на медикаменти до ціни аптеки А-1 має шанс, на відміну від аптеки А-1 значно підвищити рівень рентабельності, але її професійна свідомість не дозволяє цього робити. І, на кінець, зведений підсумковий аналіз усіх фінансово-господарських показників дає повну уяву щодо життєздатності, самофінансування аптек, що наведено у табл. 8.

Таблиця 8

Порівняльний аналіз якісних показників виконання господарчо-фінансового плану аптек А-1; А-3 та А-7 за 2011 – 2013 рр. (тис. грн.)

Роки	Аптека А-1 (ЦРА)				Аптека А-3 (місто обласного підпорядкування)			
	т/об.,	Накл., %	Витрат., %	Рент., %	т/об.,	Накл., %	Витрат., %	Рент., %
2011	3434,1	30,25	29,25	1,00	1700,0	23,94	22,88	1,06
2012	3902,0	28,85	27,91	0,94	1962,0	23,80	21,76	2,04
2013*	4587,1	25,01	24,82	0,79	2350,0	19,86	18,89	0,97
Середньо-арифметичний	11923,2	28,01	27,11	0,97	6012,0	22,30	20,95	1,34

Дані, що містяться у табл. 8 показують, що при товарообігу у порівнянні його обсягів 2:1 двох аптек Київської області мають площі (1036 та 73,4 кв. м), тобто у 14,1 рази більше А-3 від аптеки А-1.

Висновки. На ціноутворення лікарських засобів активно впливає раціональне використання матеріальних та кадрових ресурсів.

Література

1. Білоус М.В. Науково-практичне обґрунтування активно впливаючих факторів на структуру та рівень захворюваності аптечних працівників (на прикладі Запорізької області): дис. кандидата фармац. наук: 15.00.01 / М.В. Білоус. – З., 2013. – 124 с.
2. Блакуэлл Б. Поведение потребителей / Б. Блакуэлл, П. Миниард, Дж. Энджел. – Изд. 9-е. - СПб: Питер, 2002. – 624 с.
3. Болезни-сироты и сиротские лекарства [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.diklz.gov.ua/document/vidomosti-shchodo-strukturi-aptechnoi-merezhi>. 19.
4. Браткова А. Опасные лекарства / А. Браткова // ВЕСТИ. – 2013. – №90. – С.8-9.
5. В МОЗ не знають, хто відповідає за ціноутворення та контроль за цінами на ліки // Ваше здоров'я. – 2014. – №18-19. – С. 3.
6. Відомості щодо структури аптечної мережі. – [Електронний ресурс]. – Режим доступа: <http://www.diklz.gov.ua/document/vidomosti-shchodo-strukturiaptechnoi-merezhi>. 19.

7. Галевий О.І. Про лікарські засоби. Проект з змінами до закону України / О. І. Галевий // Єженедельник АПТЕКА. – 2014. – №18. – С. 19.

8. Демченко І.Б. Ліцензування імпорту лікарських засобів, погоджено відтермінування окремих вимог до імпортерів / І.Б. Демченко // Єженедельник АПТЕКА. – 2013. – №36. – С. 13.

9. Демченко І.С. Європейські правові стандарти місцевого самоврядування: дис. кандидата юрид. наук 12.00.11/ І.С. Демченко. – К., 2012. – 198 с.

10. Демченко І. Попередження поширення фальсифікованих лікарських засобів на міжнародному та національному рівні / І. Демченко, О. Соловийов. [Монографія] // ТОВ «Новий друк». К.: 2014. – 128 с.

11. Держава підтримує експорт / Держлікслужба // Ваше здоров'я. – 2014. – №37-38. – С. 3.

12. Державна фармакопея України / Державне підприємство «Науково-експертний фармакопейний центр». – 1-е вид. – Х.:PIPEG, 2008. – Доп. 2. – 620 с.

13. Держлікслужба України сподівається, що дію Належної Практики Дистрибуції GDP буде поновлено // Ваше здоров'я. – 2014. – №18-19. – С. 3.

14. Держлікслужба України отримала міжнародний сертифікат відповідності // Ваше здоров'я. – 2014. – №24-25. – С. 3.

15. Соловийов О.С. Регуляторна політика у фармації: підсумки і перспективи / О. С. Соловийов // Ваше здоров'я. – 2014. – №03-04. – С. 2.

16. Соловийов О.С. Держслужба України продовжить курс на імplementацію європейського законодавства до вітчизняного / О.С. Соловийов // Фармацевт практик. – 2013. – №12. – С. 9.

17. Соловийов О.С. Регуляторна політика держави в фармацевтичній галузі / О.С. Соловийов // Фармацевт практик. – 2014. – №1. – С. 1.

18. Соловийов О.С. Фармацевтичний сектор України: проблеми регуляції / О.С. Соловийов // Єженедельник АПТЕКА. – 2013. – №36. – С. 12.

19. Cotonou Declaration against fake medicines dated 12 October 2009 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.wcoomd.org/en/topics/enforcement-and-compliance/activities-and-programmes/~media/WCO/Public/Global/PDF/Topics/Enforcement%20and%20Compliance/Activities%20and%20Programmes/IPR/Cotonou%20Declaratio%20UK.ashx>.

20. Council Regulation concerning customs action against goods suspected of infringing certain intellectual property rights and the measures to be taken against goods found to have infringed such rights.: No1383/2003 of 22 July 2003 / Official Journal of the European Union. – 2003. – 1.196/7 from 2/8/2003.

21. Directive 2011/62/EU of the European Parliament and of the Council of 8 June 2011 amending Directive 2001/83/EC on the Community code relating to medicinal products for human use, as regards the prevention of the entry into the legal supply chain of falsified medicinal products Text with EEA relevance / OJL – 2011. – № 174 from 1.7.2011. – P. 74-87.

22. European Union and a Member State – Seizure of Generic Drugs in Transit (Complainant: India). CaseDS408 [Електронний ресурс] / WTO. – Режим доступу: http://www.who.org/english/tratop_e/dispu_e/cases_e/ds408_e.htm.

23. Falsified Medical Products Strategy 2012-2015 [Електронний ресурс] / MHRA. – Режим доступу: <http://www.mhra.gov.uk/home/groups/ei/documents/websiteresources/con149816.pdf>.

24. George C. EHealth: Legal, Ethical and Governance Challenges / C. George, D. Whitehouse, P. Duquenoy – Heidelberg: Springer, 2012. – 397 p.

25. IMPACT International Medical Products Anti-Counterfeiting Taskforce / Agencia Italiana del Farmaco – Italy: Andersen, Borgomanero, 2011. – 162 p.

26. Joint FIP/WHO guidelines on good pharmacy practice: for quality of pharmacy services from the WHO technical report series, No. 961, 45th report of the WHO Expert Committee on specifications for pharmaceutical preparations – World Health Organization, 2011. – 20 p.

А.С. Соловьев, Ю.Н. Григорук

**Нормативно-правовые основы рационального использования материально-технических и кадровых ресурсов (Законодательная субстанция и вспомогательные взаимоподпитывающие элементы в теле фармацевтического права. Цена ЛС, показатели, кадры)
Уведомление 2**

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика

Вступление. Стратегическая линия законотворческого процесса направляется на изучении как прямых, так и косвенных факторов воздействия в теле основного фактора.

Цель. Мобилизация усилий направленных на создание системы качества законодательной базы в фармации.

Объект исследования - ретроспективное нормативно-правовое наследие и его последствия на современном этапе развития фармации. Предмет исследования - субъекты фармацевтического права и закономерности формирования титульных показателей финансово-хозяйственной деятельности и ценообразования на лекарства.

Методы исследования. Фасетные, иерархические методы и их комбинации в изучении сложных социальных структур, систем, подсистем, компонентов, элементов с позиции их эмерджентных свойств.

Выводы. На ценообразование лекарственных средств активно влияет рациональное использование материальных и кадровых ресурсов.

Ключевые слова: фармацевтическое право, кадры, показатели деятельности аптек, фармация.

O.Soloviov, Yu.Hryhoruk

**Regulatory foundations of efficient use of logistical support and human resources (legislative substance and auxiliary interdependent elements in pharmaceutical law, prices for pharmaceuticals, figures, human resource)
Report 2**

Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education

Introduction. The strategic line the legislative process is aimed at studying both direct and indirect factors of impact as the constituents of the main factor.

Purpose. Mobilization of efforts aimed at creating the quality system of the legal framework of in pharmacy.

Object of the study - retrospective regulatory heritage and its consequences at the current stage of development of pharmacy.

Scope of the study - pharmaceutical law entities and patterns of the titular figures of financial and economic activity and pricing of medicines.

Methods. Faceted, hierarchical methods and their combinations in studied complex social structures, systems, subsystems, components, elements from the perspective of emergent properties.

Conclusions. Pricing of medicines is influenced by the rational use of logistic support and human resources.

Key words: pharmaceutical law, staff, indicators of chemist's performance, pharmacy.

Відомості про авторів:

Соловейов Олексій Станіславович – к. фарм. н. кафедри організації і економіки фармації НМАПО імені П.Л. Шупика. Адреса: Київ, вул. Дорогожицька, 9, тел.: (044) 205-49-89.

Григорук Ю.М. – викладач Вінницького медичного університету імені М.І. Пирогова. Адреса: Вінниця, вул. Пирогова, 56, тел.: 0432 570 360.