

УДК 615.12:658.3:614.1:313.1:616-36.866

Г.В.ЗАГОРІЙ, канд. фармац. наук, доцент, В.В.ТРОХИМЧУК, канд. фармац. наук,
Ю.М.ГРИГОРУК, М.В.БАЛИНСЬКА, провізори-викладачі

Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова,
Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л.Шурика,
Закрите акціонерне товариство «Фармацевтична фірма «Дарниця»

ЕКСКЛЮЗИВНИЙ АНАЛІЗ РЕІМБУРСАЦІЙНИХ ВИТРАТ ЩОДО ЗАХВОРЮВАНОСТІ ТА ВИКОРИСТАННЯ ДОДАТКОВИХ БЛАГОДІЙНИХ НАДХОДЖЕНЬ ДЛЯ ОКРЕМИХ КЛАСТЕРНИХ УГРУПОВАНЬ НА СОЦІАЛЬНО-ОРІЄНТОВАНІ ЗАХОДИ

Ключові слова: захворюваність, реімбурсаційні витрати, благодійна допомога, ноофармація, актуарність, реінжиніринг, антиейджинг

Постановка проблеми у загальному вигляді та зв'язок її з важливими науковими або практичними завданнями

Наукові дослідження щодо структури рівня захворюваності як населення України, так і окремих кластерних угруповань персоналу підприємств промислової фармації аптечних працівників здебільшого базувалися на підставі респондування. Разом з тим, за розпорошеністю даних, таких методів опитування (респондування), майже не можливо було в сукупності встановити узагальнені дані та визначити закономірності й тенденції, за окремими підсумковими критеріями ознак, які характеризують об'єкт дослідження, а саме: чи є опитуваний штатним працівником; чи працює на повну штатну посаду; є сумісником внутрішнім чи зовнішнім; яка штатна чисельність, на підприємстві, аптеці або чисельність фізичних осіб. Таким

чином, досліднику важко визначити й узагальнити базові показники середньо-облікової й нормативної (штатної чисельності), середньорічної; середньостатистичної чисельності. Якщо й внести такі питання в анкету опитування, то відповісти без попередніх складних розрахунків чисельності практично неможливо. Отже, такі статистично наближені показники не задовольняли багатьох дослідників. Вони наполягали на тому, що вищенаведені показники неможливо застосувати при визначенні об'єктивних даних у разі розрахунків щодо реімбурсаційних витрат та заробітної плати на 1 працівника та й якого працівника: статистичного, нормативного, штатного, фізичного, фактично працюючого т.ін. [3; 6; 8; 12]

Тому більшість авторів визнають дані, отримані на підставі аналізу автентичних лікарняних листків. Такий метод дослідження занадто складний і малодоступний за відомих причин, але його результати абсолютно валідні. Саме тому, як зазначено, не знайдено літературних даних щодо розгляду таких проблем у взаємозв'язку з реімбурсаційними витратами з фондів соціального страхування (ФСС), пов'язаних з тимчасовою втратою працездатності (ТВП) через захворюваність [1; 3; 4; 10].

Методи дослідження

Форматним методом структурно-статистичного аналізу основних оцінних критеріїв становлять показники, зі стовідсотковим ступенем довіри, тобто фактичні реімбурсаційні витрати (повернення коштів), встановлених видів соціальної допомоги та коштів, які надійшли й витрачені за каналами нецільової (цільової) благодійної допомоги. Модельним (типовим) звітно-аналітичним і методичним чинником є фор-

ма-4 фонду соціального страхування захворюваності з тимчасовою втратою працездатності (у Ф-4 ФСС з ТВП), яка складається на підставі аналізу автентичних лікарняних листків. А у подальшому такі розрахункові витрати можна здійснювати через персоналізований медичний електронний паспорт [7; 9].

Виділення нерозв'язаних раніше частин загальної проблеми, яким присвячено дану статтю

Реінжиніринг та антиейджинг-процеси новітньої філософії в ноофармації з емерджентних позицій вимагає сучасного підходу в розв'язанні проблем на шляху до єдиної мети, а саме – прискореного розвитку фармації на користь населення України.

Розв'язання таких проблем, у першу чергу, залежить від працівників, ефективність яких безпосередньо взаємопов'язана з умовами праці, станом їх здоров'я, іншими мотиваційними чинниками, у тому числі й належною оплатою їх праці. ТВП, пов'язана із захворюваністю – це найзначніший фактор, який є індикатором умов праці на підприємстві, що впливає на економічну складову й фінансову життєздатність підприємства [2; 12; 13].

Основний матеріал з обґрунтування наукових даних

Проводячи порівняльний аналіз ексклюзивних (інклюзивних) показників ТВП через захворюваність у порівнянні з іншим контингентом працівників, ми для контрасту нами обрали абсолютно різні за фахом, специфікою, освітнім рівнем кластерні групи, а саме персонал підприємства промислової фармації та співпрацівників вищого навчального закладу [13].

Базовим показником для визначення частоти випадків та днів непрацездатності становили, як зазначалося, автентичні оригінали лікарняних листків захворюваності з ТВП. У даному фрагменті дослідження об'єктом поглибленого аналізу захворюваності з ТВП в абсолютних показниках числових значень величини були реальні дні втрати працездатності персоналу ЗАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця» та співпрацівників НМАПО імені П.Л.Шупика за 2010–2011 рр. Такі дані оброблені за методами суцільної вибірки за основними принципами системного аналізу.

АктUARні розрахунки з реімбурсації витрат за коштатами ФСС з ТВП та компенсація (повернення) виплат встановлених видів допомоги й коштів благодійної допомоги проведено на підставі фактичних показників фонду заробітної плати та інших нормативних (обов'язкових) виплат, на які нараховані страхові внески.

На першому етапі дослідження проведено аналіз параметричних показників захворюваності з ТВП у днях та випадках серед працівників ЗАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця» за 2010 – 2011 рр. (табл. 1). Для отримання порівняльних характеристик розглянуто показники захворюваності з ТВП, з їх динамікою та закономірністю в межах I півріччя 2010 р. у порівнянні з таким 2011 р., I півріччя 2010 р. з I та II півріччям 2011 р. З цією метою проаналізовано 505 лікарняних листків.

На підставі вищезазначених показників, що містяться у табл. 1, та літературних джерел яскраво показано відгук реінжиніринг-процесів та науково-обґрунтованих заходів в умовах глобальної, національної, а на нашому прикладі, локальної економічної кризи [11; 13; 16; 17]. Показники захворюваності з ТВП, їх емерджентні властивості виявляються у взаємозв'язках з економічними показниками і у сукупності надають повну уяву щодо розвитку подій в системі, її підсистемах, індивідуумах окремих компонентів [5; 15].

Реінжиніринг та антиейджинг-процеси, в умовах економічної кризи, примусили провести й науково обґрунтувати стабілізаційні антикризові заходи щодо посилення режиму економії, інтенсифікації, оптимізації роботи персоналу підприємства, що у свою чергу потребувало оперативної корекції стратегії і тактики менеджменту управління та маркетингової політики на підприємствах взагалі й ЗАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця» зокрема.

Т а б л и ц я 1

Параметричні показники порівняльного аналізу захворюваності з ТВП у днях та випадках на 100 працівників (застрахованих) ЗАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця» за 2010 – 2011 рр.

№ по-зи-ції	Найменування позиції		Параметричні та відносні показники захворюваності з ТВП за 2010 – 2011 рр.			
			2010		2011	
			Всього	у т.ч. I півр.	II півр.	I півр.
1	Загальний фонд заробітної плати та інші виплати, на які нараховано страхові внески	грн.	47046866	22175107	24871759	28111371
		Δ±, %	100,00*	100,00*	+12,16	+13,02
2	Середньооблікова кількість працівників		768	700	756	768
3	Середньомісячна заробітна плата	грн.	5104,91	5279,79	5483,19	6100,56
		Δ±, %	100,00*	100,00*	+3,85	+ 11,26
4	Кількість випадків захворюваності з ТВП, абс. (2010)		505	-	-	-
5	Показник захворюваності у днях, абс.		1960	999	961	803
6	Реімбурсація за ТВП	грн.	459204	200267	258937	216375
		Δ±, %	100,00*	100,00*	+29,30	-16,44
7	Вартість 1 дня на лікарняному листку	грн.	234,29	200,47	269,44	269,46
		Δ±, %	100,00*	100,00*	+34,40	±0,00
8	Захворюваність з ТВП на 100 працівників	Вип.	65,76	-	-	-
		Дні	255,21	142,71	127,12	104,56
		Δ±, %	100,00*	100,00*	-10,92	-17,75

Примітка: * – 100,00% слід вважати за базисний показник для порівняльного аналізу наступного періоду (року).

Характеристики загальних фінансово-господарських показників чітко ілюструють детермінацію взаємного впливу як на посилення уваги до умов праці, так і заходів щодо зниження захворюваності та перебування на лікарняному листку непрацездатності. А останнє, як відомо, значно впливає на реальне виробництво продукції.

Економічна криза у 2009 р. примусила підприємство ЗАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця» піти на умовне скорочення штату, що означає не звільнення висококваліфікованих працівників, а навпаки, збереження за рахунок вимушених відпусток «за свій рахунок» (див. табл. 1). На початок 2010 р. поступово відновлюється чисельність працівників, яка становила 700 осіб, а на початок II півріччя – 756, I півріччя 2011 р. – 768 осіб. Разом з тим фонд заробітної плати з кожним півріччям підвищувався на 12,16, 13,02 %. Різке збільшення чисельності працівників на ЗАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця» на 8,0 % (700 та 756 осіб) загальмувало темп підвищення плати працівників фірми. Однак, на початок II півріччя 2011 р. відбулися помітні темпи підвищення заробітної плати до 11,26 % у порівнянні з II півріччям 2010 р., яка була 6100,56 грн. (1642 грн. – у галузі охорони здоров'я та 2280 грн. – у сфері економіки) [2]. Парні показники реімбурсації коштів на соціальні виплати, пов'язані з захворюваністю з ТВП, демонструють аналогічні показники розвитку. Так у II півріччі 2010 р. (у зв'язку з різким збільшенням чисельності) допомога у зв'язку із захворюваністю з ТВП відповідно підвищувалася на 29,30 %, а у

І півріччі 2011 р. знизилася на 16,44 %, за рахунок ефективних профілактичних заходів, поліпшення умов праці, що вплинуло на адекватне зниження рівня захворюваності з ТВП на 17,75 %. Вартість перебування на лікарняному листку залишалася практично незмінною – 269 грн. Для додаткового порівняння наведені дані показників допомоги та витрат у III кварталі 2011 р.

За аналогічним алгоритмом дослідження, докладно описаним вище, проведено аналіз параметричних показників захворюваності з ТВП працівників НМАПО імені П.Л.Шупика (табл. 2).

Попередньо проведені дослідження, за територіальним принципом, щодо порівняння показників захворюваності з ТВП працівників різних сфер діяльності у ретроспекції. В результаті встановлено різні зміни в структурі та рівнях захворюваності з ТВП. По-перше, ретроспективний аналіз показав, що зазначені показники працездатного населення Дарницького й Шевченківського районів м. Києва, де відповідно розташовані ЗАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця» та НМАПО імені П.Л.Шупика за колишньою формою звітності (3-16). Показник тимчасової втрати працездатності з ТВП (16-та нозологічна група: «Разом усі хвороби») двадцять років потому (1991) у Дарницькому районі становив 1088,8 календарних днів на 100 працюючих, 931,1 – у 1995 р. (По Україні – 817,2 та 680,4 дн. на 100 застрахованих – відповідно за роками). Наступні пари числових значень становлять рівень захворюваності з ТВП у Шевченківському районі м. Києва: 1006,4 днів та 804,9 днів – відповідно (зміни мають від’ємний приріст: 14,6 % та 36,6 % – відповідно за районами). Показники захворюваності з ТВП у 2010 р. порівняно з 1995 р. знижено щодо ЗАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця» у 3,6, а щодо НМАПО імені П.Л.Шупика – у 2,5 рази.

Т а б л и ц я 2

Параметричні показники порівняльного аналізу захворюваності з тимчасовою втратою працездатності (ТВП) у днях на 100 працівників (застрахованих) НМАПО імені П.Л.Шупика за 2010 – 2011 рр.

№ позиції	Найменування позиції		Параметричні та відносні показники захворюваності з ТВП за 2010 – 2011 рр.		
			2010	2011	Всього за рік
			II півр.	I півр.	
1	Загальний фонд заробітної плати та інші виплати на які нараховані страхові внески	грн.	19175265	20331586	39506851
		Δ±, %	100,00	6,03	100,00
2	Кількість працівників	Середньооблікова	1559	1572	1567
		Штатна	1180	1180	1180
3	Середньомісячна заробітна плата	грн.	2708,37	2871,69	2790,03
		Δ±, %	100,00	6,03	100,00
4	Показник захворюваності у днях, абс.		2187	1635	3822
5	Реімбурсація за ТВП	грн.	261524	246877	508401
		Δ±, %	100,00	[-] 5,6	100,00
6	Вартість 1 дня на лікарняному листку	грн.	119,58	151,00	133,02
		Δ±, %	100,00	[+] 26,27	100,00
7	Захворюваність з ТВП в днях на 100 працівників	грн.	185	139	324
		Δ±, %	100,00	[-] 24,87	100,00

*Примітка: * - 100,00% є базисним (стартовим) показником порівняльного аналізу наступного періоду (року).*

Т а б л и ц я 3

Ексклюзивні показники порівняльного аналізу результатів захворюваності та соціальної допомоги персоналу ЗАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця» та інших професійних угруповань за періоду (форма 4-ФСС з ТВП за 2010 – 2011 рр.)

№ по- зиції	Використання коштів ФСС з ТВП на реімбурсацію витрат та виплату встановлених видів допомоги		Назва підприємства, закладу		НМАПО імені П.Л.Шуплика			
	ЗАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця»		НМАПО імені П.Л.Шуплика					
	2010 р.		2011 р.		2010 р.			
	I	II	I	III кв.	II			
1	3	4	5	6	7			
	2		Півріччя: I, II, III кв.		8			
Кореспондування грошових надходжень та частки реімбурсаційних витрат з страхових фондів у грн. та днях								
1. Дохідна частина								
1.1	Загальний фонд заробітної плати та інші виплати, на які нараховані страхові внески		22175107	24871759	28111371	15755752	19175265	20331586
1.2	Нараховано страхових внесків (фонд накопичення реімбурсаційних витрат майбутніх періодів) утрито		310451	348204	393559	220580	268453	284642
	мано		1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4
	грн.		221554	248563	281113	157557		
2. Використання коштів ФСС з ТВП на реімбурсацію встановлених видів допомог								
2.1	Реімбурсаційні витрати за коштами соціального страхування		356523	490242	548094	359405	343273	308349
У тому числі:								
2.2	Допомога щодо ТВП		999	961	803	560	2187	1635
	дні		200267	258937	216375	146311	261524	246877
2.3	Вартість одного дня		200	269	269	261	119	151
2.4	Допомога з догляду за хворим членом сім'ї		129	194	83	38	197	106
	дні		24866	49081	20505	10786	10882	8604
2.5	Вартість одного дня перебування на лікарняному листку		192	253	247	283	55	81

1	2	3	4	5	6	7	8
2.6	Допомога по вагітності і пологах	778	1022	1470	1022	1940	658
		131390	180823	309813	202307	69467	51467
2.7	Вартість одного дня перебування на лікарняному листку	168	176	210	197	35	78
2.8	Допомога на поховання	-	1	1	-	1	1
2.9		-	1400	1400	-	1400	1400
2.10	Інші реімбурсаційні витрати: новорічні подарунки	-	307	-	-	250	Дані вийдуть до 2012 р.
2.11	у 2010 р.	-	5965	-	-	4857	Дані вийдуть до 2012 р.
2.12	Вартість одного подарунку	-	19	-	-	19	Дані вийдуть до 2012 р.
3. Санаторно-курортне лікування							
3.1	Отримано путівок	-	14	-	-	38	Дані вийдуть до 2012 р.
		-	60399	-	-	158592	Дані вийдуть до 2012 р.
3.2	середня вартість	-	4314	-	-	4173	Дані вийдуть до 2012 р.
4	Всього: реімбурсаційні витрати за коштами ФСС з ТВП та ін. допомога	356523	550641	548094	359405	501865	
4.1	Те саме на одного працівника	680	703	736	736	1180	
4.2		524	783	744	488	425	
4.3		1307	-	-	-	-	

Примітка: – в графі 6 вказані дані за III квартал 2011 року;

– в п. 1.2. довідково наведено суму відрахувань з заробітної плати робітників до ФСС з ТВП (в 2010 р. – 0,5 – 1 %; в 2011 р. – 1%);

– за даними ВООЗ та ООН враховуючи витрати до ФСС, санаторно-курортного лікування (не лише працівників) реімбурсація на охорону здоров'я на душу населення України становить \$498 США (понад 4 тис. грн.).

Як видно з табл. 2, темпи підвищення загального фонду заробітної плати та інших виплат, на які нараховані страхові внески в ідеалі, об'єктивно збігаються (у разі стабільної чисельності працівників) з підвищенням заробітної плати і становили 6,03 % як у I півріччі 2011 р., так і у II півріччі 2010 р.

Вартість одного дня перебування на лікарняному листку співробітника НМАПО імені П.Л.Шупика підвищилася на 26,27 %. Незважаючи на це, реімбурсація витрат щодо захворюваності знижена на 5,60 % за рахунок зниження рівня захворюваності з ТВП на 100 застрахованих на 24,87 %. Докладну характеристику джерел надходження та реімбурсаційних компенсацій наведено у табл. 3. З цього випливає, що реімбурсаційні повернення витрат у вигляді передбачених допомог з фондів соціального страхування компенсуються за кодифікованими статтями на відшкодування коштів з догляду за дитиною або іншим членом сім'ї, санаторно-курортне лікування тощо. Отже, загальні державні витрати на охорону здоров'я, які у 2010 р. становили близько 39 млрд грн. – це кошти, розраховані на охорону здоров'я усього населення України, у т.ч. державне фінансування відомчих закладів охорони здоров'я. Разом з тим, якщо взяти зведені кошти на охорону здоров'я та кошти на державний фонд соціального страхування (оплата лікарняних листків непрацездатності, щодо пологів та догляду за дитиною або хворим членом сім'ї); санаторно-курортне оздоровлення, то загалом витрати на ці цілі становлять близько 4 тис. грн. на душу населення України [15].

Порівняльний аналіз реімбурсаційних відшкодувань з фонду соціального страхування працівників різних кластерних угруповань мають значні розбіжності. Так вартість одного дня перебування на лікарняному листку працівника ЗАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця» як у I, так і у II півріччі 2010 р. становила 269 грн. Водночас (період) у працівників НМАПО імені П.Л.Шупика у 2,3 разу нижче, що становило 119 грн. (II кв. 2010 р.). Ще більш значні відмінності спостерігаються у вартості перебування на лікарняному листку «по догляду». Наступні парні показники значень про це такі: 253 : 55; 247 : 81, або у 4,6 та 3,0 разу нижче (відповідно) від аналогічних показників серед персоналу ЗАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця».

Нині ми проводимо поглиблений аналіз структури та рівня захворюваності з ТВП серед аптечних працівників Вінницької обл. та викладачів Вінницького національного медичного університету ім. М.І.Пирогова, порівняльний аналіз показників буде опубліковано після закінчення дослідження.

У подальшому проведено аналіз узагальнених показників благодійної допомоги, які наведено у табл. 4

Т а б л и ц я 4

Порівняльний аналіз благодійної допомоги, наданої «Фармацевтичною фірмою «Дарниця» та НМАПО імені П.Л.Шупика за 2010 рік

№ позиції	Найменування позиції	ЗАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця»	НМАПО імені П.Л.Шупика
1	Благодійна допомога (грн.)	Σ грн.	1232085
		Σ чисельність (осіб)	728 (700+756 : 2)
2	Благодійна допомога на 1 працівника (грн.)	1692,4 (навантаження на 1 працівника)	141
	Виплати на охорону здоров'я населення України (грн.)	всього на рік, грн.	38,9 млрд
		на 1 особу	849,9
3	Чисельність населення України на початок 2011 р. становила 45 778,5 тис. осіб [14]		

Аналіз благодійної допомоги за її призначенням поділяється як на таку, що спрямована на допомогу не лише власних працівників, та на таку, що майже повністю спрямована на надання допомоги власним співпрацівникам. До першої категорії від-

носиться благодійна допомога населенню України або закладам, установам т.п. ЗАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця». Така допомога за 2010 рік становила 1 232 085 грн. (або у розрахунку на 1 працівника – 1692,4 грн.). До другої категорії відносяться у цьому разі вищі навчальні заклади.

Так, по НМАПО імені П.Л.Шупика за 2010 р. вони становили 141 грн. на одного працівника, або 16,6 % додатково до частки коштів з державного бюджету на 1 особу в Україні (849,9 грн.) [2].

В и с н о в к и

Вищезазначений аналітичний аналіз взаємопов'язаних факторів підкреслює потребу всебічного дослідження проблеми, що необхідно розглядати й аргументовано оцінювати лише у комплексі соціально-орієнтованих проблем та заходів щодо їх розв'язання.

До цього часу при вивченні захворюваності з ТВП мало хто з дослідників розглядав проблему у взаємозв'язку з економічними розрахунками реімбурсаційних витрат та актуарних розрахунків, що стає надзвичайно актуальним в умовах страхової медицини, фармації. Аналіз літературних джерел щодо досліджень даної проблеми свідчить, що такі наукові роботи здебільшого стосувалися рівня, структури, динаміки захворюваності з ТВП окремих працівників різних галузей народного господарства.

1. *Белоножко И.* Маркетинг и менеджмент / *И.Белоножко* // Еженедельник АПТЕКА. – 2011. – № 32. – С.7.

2. *Гойда Н.Г.* Актуальні завдання у сфері охорони здоров'я / *Н.Г.Гойда* // Ліки України. – 2011. – № 3. – С. 17.

3. *Гудзенко О.П.* Наукові основи удосконалення лікарського забезпечення пільгових категорій населення промислових регіонів [Текст]: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня докт. фармацевт. наук: спец. 15.00.01 «Технологія ліків та організація фармацевтичної справи» / *Олександр Павлович Гудзенко*. – Харків, 2004. – 38 с.

4. *Загорій В.А.* Комплексне програмно-цільове управління виробництвом лікарських засобів в умовах впровадження правил GMP на фармацевтичному підприємстві [Текст]: автореф. дис. ... на здобуття наук. ступеня доктора фармацевт. наук: спец. 15.00.01 «Технологія ліків та організація фармацевтичної справи» / *В.А.Загорій*. – Харків, 2002. – 30 с.

5. *Заліська О.М.* Оптимізація лікарського забезпечення урологічних хворих у стаціонарі [Текст]: автор. дис. ... на здобуття наук. ступеня канд. фармацевт. наук: спец. 15.00.01 «Технологія ліків та організація фармацевтичної справи» / *О.М.Заліська*. – Львів, 1997. – 22 с.

6. *Котвицкая А.А.* Статистическое моделирование заболеваемости населения льгот и дотаций на лекарственные средства в регионах Украины // Клінічна фармація. – 2008. – № 2. – С. 24-29.

7. *Мицнер О.П.* Информационная система медицины третьего тысячелетия – медицинский электронный паспорт // Медичний всесвіт. – 2002. – № 1–2. – С. 35–38.

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

9. *Набока М.* Електронний паспорт пацієнта. Запровадження електронних медичних карток / *М.Набока, Н.Шерстюк* [Електронний ресурс]. – Режим доступу до сайту: <http://www.radiosvoboda.org/articleprintview/1375411.html>.

10. *Немченко А.С.* Реімбурсація / *А.С.Немченко, А.А.Котвицька* // Фармацевтична енциклопедія. – 2-ге вид. – К.: «МОРІОН», 2010. – С. 1204.

11. Перший Міжнародний конгрес «Профілактика. Антиейджинг. Україна» // Ліки України. – 2011. – № 5. – С. 1–4.

12. *Посилкіна О.В.* Логістичний менеджмент фармацевтичного виробництва / *О.В.Посилкіна, Р.В.Сагайдак-Нікітюк, Г.В.Загорій [та ін.]*. – Х.: НФаУ. – 2011. – 772 с.

13. Святая, святых глобальной фармации. Эксклюзивный репортаж из штаб-

квартиры ВОЗ / Доктор Лембит Раго (Dr Lembit Rago MD, PhD)//Еженедельник «АПТЕКА». – 2011. – № 15. – С. 15–18.

14. Сучасна медико-демографічна ситуація в Україні // Еженедельник АПТЕКА. – 2011. – № 17. – С. 8.

15. Фінансування охорони здоров'я // Еженедельник АПТЕКА. – 2011. – № 17. – С. 8.

16. The Pharmaceutical Industry in Figures// European Federation Pharmaceutical Industries Associations. Belgium, 2010. – 40 p.

17. The financing of biopharmaceutical product development in Europe// Danish Technological institute. Copenhagen. Bussels October, 2009. – 133 p.

Надійшла до редакції 10.11.2011.

Г.В.Загорий, В.В.Трохимчук, Ю.М.Григорук, М.В.Балинская

ЭКСКЛЮЗИВНЫЙ АНАЛИЗ РЕИМБУРСАЦИОННЫХ РАСХОДОВ ПО ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫХ ПОСТУПЛЕНИЙ ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ КЛАСТЕРНЫХ ГРУПП НА СОЦИАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

Ключевые слова: заболеваемость, реимбурсационные затраты, благотворительная помощь, ноофармация, актуарность, реинжиниринг, антиэйджинг

Аналитический анализ взаимосвязанных факторов подчеркивает потребность всестороннего исследования проблемы, которую необходимо рассматривать и аргументировано обосновывать лишь в комплексе социально-ориентированных проблем и мер по их решению.

Ранее при изучении заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ВУТ) мало кто из исследователей рассматривал проблему во взаимосвязи с экономическими расчетами реимбурсационных расходов и актуарных расчетов, что становится чрезвычайно актуальным в условиях страховой медицины, фармации. Анализ литературных источников по исследованиям данной проблемы показал, что такие научные работы преимущественно касались уровня, структуры, динамики заболеваемости с ВУТ отдельных работников различных отраслей народного хозяйства.

G.V.Zagoriy, V.V.Trokhimchuk, Y.M.Grigoruk, M.V.Balinsky

EXCLUSIVE ANALYSIS REIMBURSATIONS COST OF MORBIDITY AND USE OF ADDITIONAL REVENUE FOR SELECTED CHARITY GROUPS ON CLUSTER OF SOCIAL AND INDICATIVE ACTIONS

Key words: incidence, reimbursationnye costs, charity care, noofarmatsiya, actuarial, reinzhiniring, antieydzhing

S U M M A R Y

The above analytical analysis of interrelated factors emphasizes the fact that a comprehensive study of issues in relation to the influences of other issues that need to be considered justified and reasonable only in a complex socio-oriented issues and actions to address them.

Indeed, earlier in the study of the incidence of HLA few researchers considered the issue in relation to the economic calculations of costs and reimbursatsiyh actuarial calculations, which is highly relevant in terms of health insurance, pharmacy. Analysis of the literature on this issue, research has shown that such scientific work mainly concerned the level, structure, dynamics of disease with HLA individual workers in various sectors of the economy.