

УДК 616.12.687.55.339.138

<https://doi.org/10.24959/sphhcj.20.176>

О. В. Посилкіна, В. Г. Котлярова, О. В. Чечотка

Національний фармацевтичний університет, Україна

НАУКОВО-ПРАКТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ Й ОЦІНЮВАННЯ ЯКОСТІ НАДАННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ СПОЖИВАЧАМ ІЗ ДЕРМАТОКОСМЕТИЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ В АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДАХ

Аптечним закладам в умовах упровадження вимог належної аптечної практики (GPP) необхідно постійно здійснювати моніторинг якості надання фармацевтичної допомоги споживачам (пацієнтам) для забезпечення гарантії сприяння їх здоров'ю та якості життя.

Мета: розробка методики оцінювання якості надання фармацевтичної допомоги споживачам (пацієнтам) із дерматокосметичними захворюваннями для подальшого її упровадження в діяльність аптечних закладів і проведення моніторингу стану надання фармацевтичної допомоги та своєчасного діагностування необхідності розробки й упровадження відповідних заходів, спрямованих на її удосконалення.

Матеріали та методи: контент-аналіз, методи статистичного аналізу, спостереження, експертного оцінювання, анкетування.

Результати. У роботі визначена сутність категорії «фармацевтична допомога споживачам (пацієнтам) із дерматокосметичними захворюваннями», розглянуті її складові. Визначений перелік маркетингово-інформаційних, консультаційних та логістичних послуг, доцільних для надання споживачам (пацієнтам) із дерматокосметичними захворюваннями в аптечних закладах різного типу. Запропонований алгоритм оцінювання якості надання фармацевтичної допомоги споживачам (пацієнтам) із дерматокосметичними захворюваннями і побудована відповідна шкала для оцінювання.

Висновки. У процесі проведення спостережень у 163 аптечних закладах Харкова, Києва, Запоріжжя, Дніпра установлено, що споживачі з дерматокосметичними проблемами звертаються до аптечних закладів не тільки для придбання необхідного засобу, але й для отримання консультації щодо існуючої дерматологічної проблеми, шляхів її вирішення та вибору необхідного засобу, за допомогою якого можна вирішити існуючу проблему. Тому, зважаючи на те, що тільки 40 % споживачів (пацієнтів) із дерматокосметичними проблемами звертаються до лікарів (лікарів-косметологів), а інші 60 % намагаються отримати консультацію в аптеці, в тих аптечних закладах, в асортименті яких присутні лікарські косметичні засоби (лікарські засоби), призначені для лікування дерматокосметичних захворювань, актуалізується проблема організації надання належної фармацевтичної допомоги цьому контингенту споживачів (пацієнтів). Запропоновані в статті науково-практичні підходи дозволять аптечним закладам оцінювати ступінь відповідності фактичного рівня надання фармацевтичної допомоги споживачам із дерматокосметичними захворюваннями бажаному (належному) і своєчасно виявляти резерви її покращання.

Ключові слова: маркетингово-інформаційні, консультаційні та логістичні послуги; фармацевтична допомога; якість надання фармацевтичної допомоги; споживачі (пацієнти) з дерматокосметичними захворюваннями; аптечні заклади.

O. V. POSILKINA, V. G. KOTLYAROVA, O. V. CHECHOTKA

National University of Pharmacy, Ukraine

SCIENTIFIC AND PRACTICAL APPROACHES TO ORGANIZATION AND QUALITY ASSESSMENT OF PHARMACEUTICAL CARE TO CONSUMERS WITH DERMATOCOSMETOLOGY PROBLEMS IN PHARMACIES

Pharmacies in the context of the implementation of Good Pharmacy Practice (GPP) requirements need to constantly monitor the quality of pharmaceutical care to consumers (patients) in order to guarantee their health and quality of life.

Aim. To develop the methodology for evaluating the quality of pharmaceutical care to consumers (patients) with dermatocosmetology diseases for its further implementation in the activities of pharmacies and monitoring the status of pharmaceutical care and timely diagnosis of the need to develop and implement appropriate measures aimed at its improvement.

Materials and methods. The content analysis, statistical analysis methods, observation methods, expert evaluation method, questionnaire method were used.

Results. The article defines the essence of the category “pharmaceutical care to consumers (patients) with dermatocosmetology diseases”, its components are considered. The list of marketing and information, consulting and logistical services, which are suitable for providing consumers (patients) with dermatocosmetology diseases in pharmacies of various types, has been determined. The algorithm for assessing the quality of pharmaceutical care to consumers (patients) with dermatocosmetology diseases has been proposed, and an appropriate rating scale is constructed.

Conclusions. Observations at 163 pharmacies in Kharkiv, Kyiv, Zaporizhzhia, Dnipro have found that consumers with dermatological cosmetic problems turn to pharmacies not only to purchase the necessary medication, but also to receive a consultation on the existing dermatological problem, the ways to solve it and a product by which to solve this problem. Therefore, considering that only 40 % of consumers (patients) with dermatocosmetology problems go to doctors (cosmetologists), and the other 60 % try to get advice in a pharmacy, in those pharmacies with an assortment of medicinal cosmetics (medicines) intended for the treatment of dermatocosmetology diseases the problem of organizing the provision of good pharmaceutical care to this contingent of consumers (patients) is actualized. The scientific-practical approaches proposed in the article will allow pharmacies to assess the degree of conformity of the actual level of providing pharmaceutical care to consumers with dermatocosmetology diseases to the desirable (good) one and timely identify the reserves of its improvement.

Key words: marketing and information, consulting and logistic services; pharmaceutical care; quality of pharmaceutical care; consumers (patients) with dermatocosmetology diseases; pharmacies.

О. В. Посылкина, В. Г. Котлярова, Е. В. Чечотка

Национальный фармацевтический университет, Украина

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ И ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПОТРЕБИТЕЛЯМ С ДЕРМАТОКОСМЕТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В АПТЕЧНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Аптечным заведениям в условиях внедрения надлежащей аптечной практики необходимо постоянно осуществлять мониторинг качества предоставления услуг потребителям (пациентам) для обеспечения гарантии содействия здоровью и качеству их жизни.

Цель: разработка методики оценки качества оказания фармацевтической помощи потребителям (пациентам) с дерматокосметическими заболеваниями для дальнейшего ее внедрения в деятельность аптечных учреждений и проведения мониторинга уровня оказания фармацевтической помощи и своевременного диагностирования необходимости разработки и внедрения соответствующих мероприятий, направленных на ее совершенствование.

Материалы и методы: контент-анализ, методы статистического анализа, наблюдения, экспертной оценки, анкетирования.

Результаты. В работе определена сущность категории «фармацевтическая помощь потребителям (пациентам) с дерматокосметическими заболеваниями», рассмотрены ее составляющие. Определен перечень маркетингово-информационных, консультационных и логистических услуг, целесообразных для предоставления потребителям (пациентам) с дерматокосметическими заболеваниями в аптечных учреждениях различного типа. Предложенный алгоритм оценки качества оказания фармацевтической помощи потребителям (пациентам) с дерматокосметическими заболеваниями и построена соответствующая шкала оценки.

Выводы. В процессе проведения наблюдений в 163 аптечных учреждениях Харькова, Киева, Запорожья, Днепра установлено, что потребители с дерматокосметическими проблемами обращаются в аптеки не только для приобретения необходимого средства, но и для получения консультации по существующей дерматокосметической проблеме, подходов к ее решению и выбору необходимого средства, с помощью которого можно решить существующую проблему. Поэтому, несмотря на то, что только 40 % потребителей (пациентов) с дерматокосметическими проблемами обращаются к врачам (врачам-косметологам), а остальные 60 % пытаются получить консультацию в аптеке, в тех аптечных учреждениях, в ассортименте которых присутствуют лекарственные косметические средства, необходимо организовывать оказание надлежащей фармацевтической помощи этой группе потребителей. Предложенные научно-практические подходы позволят оценивать аптечным учреждениям степень соответствия фактического уровня оказания фармацевтической помощи потребителям с дерматокосметическими заболеваниями желаемому (должному) и выявить резервы ее улучшения.

Ключевые слова: маркетингово-информационные, консультационные и логистические услуги; фармацевтическая помощь; качество предоставления фармацевтической помощи; потребители (пациенты) с дерматокосметическими заболеваниями; аптечные учреждения.

Постанова проблеми. Згідно з положеннями Належної аптечної практики (GPP) аптечні заклади (АЗ) мають своєю діяльністю забезпечувати «гарантії сприяння здоров'ю і якості життя» своїх пацієнтів шляхом забезпечення населення якісними, безпечними лікарськими засобами (ЛЗ) та виробами медичного призначення, надання достовірної інформації про ЛЗ, пропаганди здорового способу життя і профілактики захворювань,

забезпечення раціонального застосування рецептурних лікарських препаратів та ін. [1]. Реалізація цієї мети можлива, по-перше, за умов вивчення потреб окремих груп споживачів (пацієнтів) і, відповідно, розробки програм надання фармацевтичної допомоги з урахуванням вимог та потреб кожної групи; по-друге, за допомогою організації належного рівня якості надання фармацевтичної допомоги в АЗ. Тобто аптеки мають

упроваджувати систему менеджменту якості, одним із принципів якого є прийняття рішень на основі аналізу даних та інформації. Тому сьогодні набуває актуальності проблема розробки методичних підходів до оцінювання якості надання в аптеках фармацевтичної допомоги споживачам (пацієнтам) із дерматокосметичними захворюваннями (ДКЗ) для постійного моніторингу її рівня і своєчасного здійснення коригувальних впливів за умов невідповідної якості цієї допомоги.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Аналіз літературних джерел свідчить про те, що наразі існує багато методів оцінювання рівня задоволеності клієнтів аптек. Вони в основному присвячені оцінці лояльності клієнтів до АЗ та якості їх обслуговування. Показники, за допомогою яких пропонується оцінювати якість обслуговування споживачів в АЗ, в основному спрямовані на оцінку доступності товару, професійних якостей та переконливості персоналу, внутрішнього облаштування аптеки для обслуговування споживача, додаткових умов їх обслуговування [2-5]. Аналіз методів, що традиційно використовуються для оцінки лояльності клієнтів до організацій (закладів): моделі Servqual (Service Quality), Servloyal (Service Loyalty), Ipsos Loyalty C3, Secure Customer Index, Net Promoter Score, RFM-аналіз (Recency, Frequency, Monetary), метод маркетингового шкалування, показав, що серед них є методи, орієнтовані як на окремі складові лояльності, так і ті, що враховують кілька її складових [2].

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. Проведений аналіз наукових джерел свідчить, що існуючі методики оцінювання рівня обслуговування клієнтів в аптеках в основному спрямовані на оцінку рівня їх лояльності до АЗ. Але в умовах запровадження менеджменту якості в аптеках актуалізується проблема постійного моніторингу якості обслуговування споживачів (пацієнтів) самими АЗ для своєчасного реагування на зниження її рівня або відхилення від бажаного (належного) рівня. Крім того, існуючі методики не враховують особливостей поведінки споживачів із різними видами захворювань. Так, наприклад, проведені дослідження поведінки

споживачів із ДКЗ в АЗ Харкова, Києва, Запоріжжя, Дніпра показали, що вони часто відвідують АЗ не тільки з метою придбання певного засобу, але й для отримання консультації щодо існуючої дерматокосметичної проблеми, методів її вирішення, правильного підбору засобу, за допомогою якого їх проблема може бути вирішена [6]. Останнім часом дерматокосметичні проблеми все частіше вирішуються із застосуванням лікарських косметичних засобів (ЛКЗ), що являють собою клас ЛЗ, оригінальних за формулою, речовиною чи технологією виробництва, впливають на глибинні шари шкіри і забезпечують не тільки лікувальний, але й естетичний ефект [7]. Отже, для задоволення потреб цього контингенту споживачів в АЗ необхідна організація належної фармацевтичної допомоги і систематичне проведення моніторингу її якості, що потребує розробки відповідної методики.

Формулювання цілей статті. Метою роботи є розробка методики оцінювання якості надання фармацевтичної допомоги споживачам (пацієнтам) із дерматокосметичними захворюваннями для подальшого її запровадження в діяльність АЗ і проведення моніторингу стану надання фармацевтичної допомоги та своєчасного діагностування необхідності розробки й запровадження відповідних заходів, спрямованих на її удосконалення.

Викладення основного матеріалу дослідження. Наприкінці ХХ ст. почали змінюватися погляди на сутність та завдання обслуговування пацієнтів в АЗ. Сутність цих нововведень полягає в тому, що споживач має отримувати в аптеці не тільки фармацевтичні товари, але і консультативну допомогу щодо вибору ЛЗ [8]. Таке обслуговування отримало назву «фармацевтична допомога» (ФД). Уперше визначення ФД, як нового науково-практичного напрямку в фармацевтичному забезпеченні населення, було наведено в дослідженні С. D. Helper та L. D. Strand [9].

Як показав проведений аналіз наукових джерел, сьогодні науковці та практики фармації не дійшли одностайної думки щодо визначення сутності категорії «фармацевтична допомога» (табл. 1).

Отже, як показав проведений контент-аналіз, під ФД науковці в основному розуміють:

Таблиця 1

КОНТЕНТ-АНАЛІЗ СУТНОСТІ КАТЕГОРІЇ «ФАРМАЦЕВТИЧНА ДОПОМОГА»

Автор	Визначення
C. D. Helper L. D. Strand [9]	ФД – це діяльність, при якій фармацевтичний працівник бере на себе відповідальність за ЛЗ для пацієнта, а саме: оцінює їх надійність і ефективність залежно від стану здоров'я пацієнта; розробляє постійний план лікарської допомоги хворому»
Н. Б. Дремова, А. І. Овод, Є. А. Коржавих, Т. М. Літвінова [10]	ФД – це система лікарського, інформаційного та організаційно-методичного забезпечення індивідуалізованої фармакотерапії конкретних захворювань
Міжнародна фармацевтична федерація [11]	ФД – це система забезпечення відповідального надання фармакотерапії з метою досягнення відповідних результатів, що спрямовані на поліпшення або збереження якості життя та підтримки здоров'я пацієнтів, а також вирішення комплексу проблем, що пов'язані з використанням ЛЗ. Важливою умовою ефективної реалізації ФД є формування спільної відповідальності провізора (фармацевта) з лікарем за здоров'я пацієнта
Е. Ф. Шарахова [12]	ФД – це організація надання інформаційно-консультативних та освітніх послуг у вигляді проведення тематичних днів в аптеках, видання інформаційних буклетів тощо
А. С. Немченко, Г. Л. Панфілова [13]	ФД – це комплекс фармацевтичних (спеціальних) організаційно-правових, соціально-економічних та інформаційних заходів, які здійснює фармацевтичний працівник, що спрямовані на збереження здоров'я й життя людини, профілактику та лікування з метою усунення фізичних і, як наслідок, моральних страждань людей незалежно від їхнього соціального та матеріального статусу в суспільстві, расової та національної належності, віросповідання, громадянства, віку, статі, сексуальної орієнтації. ФД також передбачає консультативну допомогу населенню з питань зберігання, використання та вибору найбільш ефективних та безпечних лікарських препаратів; виховання комплаєнтності у пацієнтів; пропаганди здорового способу життя; профілактики нераціонального споживання лікарських засобів; співпраця з медичним фахівцем; участі у процесі управління лікарською терапією
В. А. Смоліна, І. Г. Новокрещенова [14]	ФД, яка здійснюється працівником аптеки (фахівцем), включає не тільки лікарське забезпечення населення, а й допомогу пацієнту при виборі лікарського препарату, його використанні та ін.

філософію (ідеологію) сучасної фармацевтичної практики; систему інформаційного, організаційно-методичного забезпечення належної фармакотерапії певних захворювань; систему заходів, спрямованих на забезпечення відповідальності провізора перед пацієнтом.

Під ФДСДКЗ автори статті розуміють комплекс маркетингово-інформаційних, консультаційних та логістичних послуг (МІКЛП), які спрямовані на надання споживачам повної і неупередженої інформації стосовно характеристики та особливостей застосування ЛКЗ (ЛЗ) для обґрунтованого вибору необхідного засобу і формування у них належних настанов щодо відповідального поводження з цими засобами, а також забезпечення їх фізичної доступності, що в кінцевому

підсумку спрямовано на відповідальну фармакотерапію споживачів із ДКЗ.

Для оцінювання якості надання ФДСДКЗ і визначення резервів щодо її покращання авторами запропонований відповідний алгоритм (рис.).

Як видно з наведеного рисунка, цей алгоритм включає шість етапів.

Етап 1. Визначення параметрів надання ФДСДКЗ.

1.1. Обґрунтування доцільного переліку МІКЛП для надання ФДСДКЗ в АЗ різного типу. З метою цього дослідження АЗ за характеристиками асортименту ЛКЗ розподілені на три типи: «прохідні» – АЗ, розташовані в центрі міста на перетині шляхів; АЗ, розташовані, у супермаркетах; АЗ, розташовані у спальних районах. Таке групування аптек

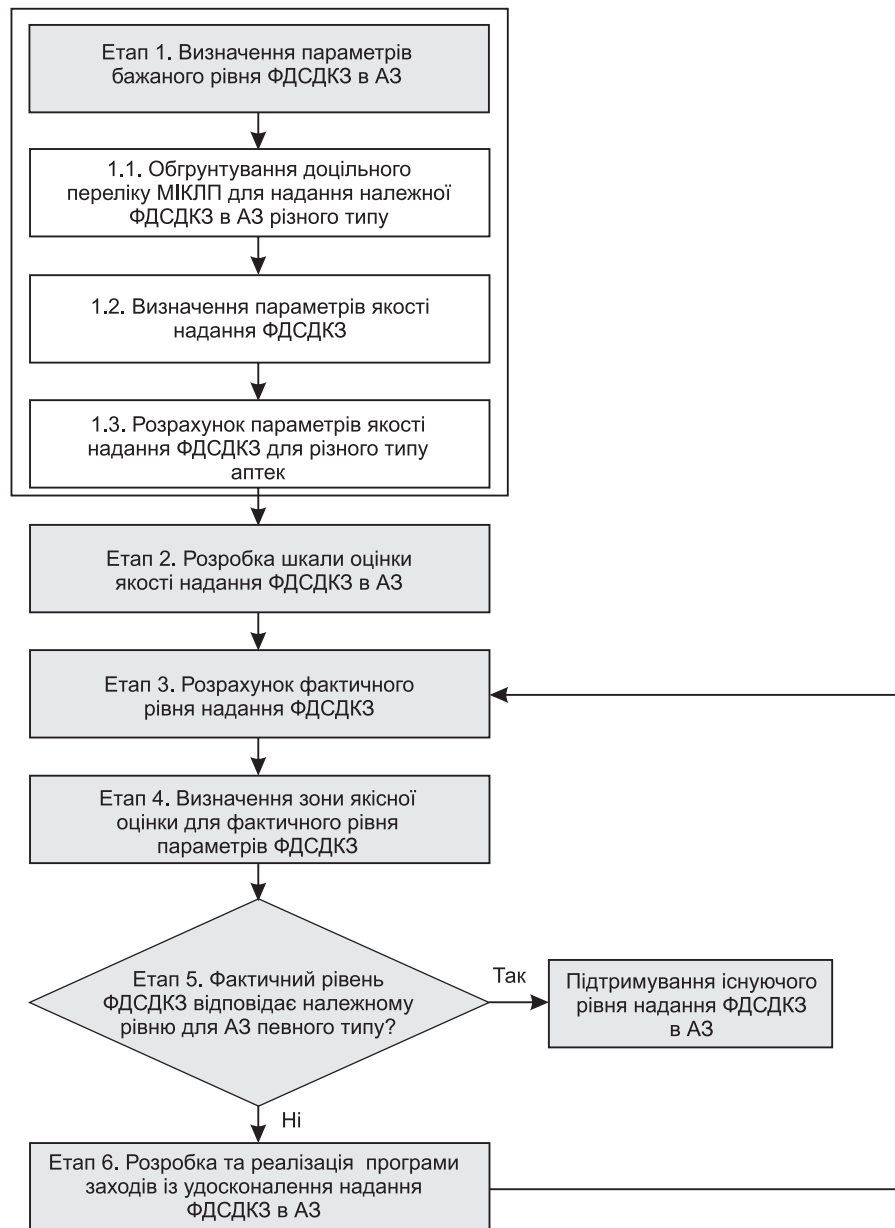


Рис. Алгоритм оцінки якості надання ФДСДКЗ в АЗ (джерело: власна розробка)

було обумовлено тим, що в процесі досліджень, які проводилися в 163 АЗ Харкова, Києва, Запоріжжя та Дніпра, було встановлено, що асортимент ЛКЗ в аптеках значною мірою залежить від місця їх розташування: в прохідних АЗ він досить широкий і глибокий; в АЗ, які розташовані у супермаркетах, він широкий і помірно глибокий; в АЗ, розташованих у спальних районах, він досить обмежений за широтою і глибиною. Суттєво відрізняються і моделі поведінки споживачів, які переважно відвідують ці АЗ: у прохідних АЗ споживачі з ДКЗ уважно вивчають додаткову інформацію на місці продажу, звертаються до провізорів-косметологів

(провізорів) за консультацією, цікавляться новинками та знаходяться в АЗ приблизно до 30 хв; споживачі з ДКЗ в АЗ, які знаходяться у супермаркетах, до консультантів звертаються рідко, додатковою інформацією практично не цікавляться, знаходяться в АЗ приблизно до 10 хв; споживачі з ДКЗ в АЗ, які знаходяться у спальних районах, намагаються самостійно вивчати продукцію, розташовану на стелажах, до провізорів практично не звертаються. До того ж, як показав проведений аналіз, ключові індикатори (економічні орієнтири) діяльності аптек залежно від місця їх розташування також відрізняються [15]. Тому, зважаючи на

те, що ЛКЗ не є базовим асортиментом для АЗ, було запропоновано визначити доцільний для різних типів аптек рівень надання ФДСДКЗ залежно від місця їх розташування, що обумовлює асортимент ЛКЗ, який реалізується в аптеках певного типу, модель поведінки споживачів ЛКЗ, які найчастіше відвідують ці АЗ, наявні в аптеках ресурси тощо.

1.2. Визначення ключових характеристик якості надання ФДСДКЗ. Як респонденти при проведенні цих досліджень виступали споживачі з ДКЗ. Для репрезентативності вибірки було опитано понад 405 споживачів із ДКЗ, які застосовують ЛКЗ, в АЗ різного типу. В результаті опитування було виявлено, що для споживачів із ДКЗ найважливішими характеристиками якості надання ФД є: консультаційний супровід, тобто професіоналізм провізора-косметолога, рівень його спілкування зі споживачами з ДКЗ; мерчандайзинг: інформативність, наочність, системність, достатність; наявність інформаційних матеріалів: їх повнота, достатність, зрозумілість, корисність; додаткові послуги: повнота, точність інтерпретації результатів діагностики стану шкіри; проведення в АЗ просвітницької діяльності стосовно особливостей застосування ЛКЗ: зрозумілість, корисність інформації, що подається; якість логістичного обслуговування: наявність потрібного ЛКЗ в АЗ та швидкість його доставки за необхідності.

За результатами опитування згідно з методом фіксованих сум на основі побудованої матриці рангів були розраховані коефіцієнти вагомості кожної характеристики МІКЛП: консультаційний супровід – 0,23; якість логістичного обслуговування – 0,18; мерчандайзинг – 0,17; інформаційні матеріали – 0,10; додаткові послуги – 0,16; просвітницька діяльність – 0,16. Згідно із запропонованою методикою оцінку якості надання певних МІКЛП, крім послуги «якісне логістичне обслуговування», пропонується здійснювати за п'ятибальною шкалою. Полярність оцінок така: чим вищий рівень надання послуги, тим вище бал. За якістю логістичного обслуговування оцінювання доцільно здійснювати таким чином: потрібний ЛКЗ постійно є в наявності в АЗ – 4 бали; потрібний ЛКЗ в АЗ відсутній, але

він може бути доставлений у визначений час – 3 бали; потрібний ЛКЗ в АЗ відсутній, але провізором-косметологом (провізором) організовані його замовлення і доставка – 2 бали; потрібний ЛКЗ відсутній і не може бути доставлений в АЗ у визначений час – 1 бал.

При визначенні належного рівня ФДСДКЗ кожна характеристика МІКЛП (крім якості логістичного обслуговування) оцінюється найвищим балом.

1.3. Розрахунок індикатора оцінки рівня надання ФДСДКЗ (O_n) запропоновано здійснювати за формулою:

$$O_n = \frac{\sum_{i=1}^6 Q_n \cdot L_n}{n}, \quad (1)$$

де Q_n – ключові характеристики (складові) ФДСДКЗ, які обчислюються за формулою:

$$Q_n = \frac{\sum_{i=1}^n P_i^n}{K_i}, \quad (2)$$

де Q_n – i -й параметр ФДСДКЗ за n -ою ключовою характеристикою; n – кількість ключових характеристик ФДСДКЗ, доцільних для АЗ певного типу (від 1 до 6); K_i – кількість оцінюваних параметрів за i -ою ключовою характеристикою ФДСДКЗ; L_n – коефіцієнт значущості (вагомості) i -ої ключової характеристики ФДСДКЗ ($\sum L_n = 1$).

Запропонована шкала для визначення належного рівня надання ФДСДКЗ в АЗ різного типу наведена у табл. 2.

Приклад розрахунку індикатора належного рівня надання ФДСДКЗ:

для «прохідних» аптек:

$$O_3 = [(4/1) \cdot 0,18] + [(20/4) \cdot 0,17] + [(20/4) \cdot 0,1] + [(10/2) \cdot 0,23] + [(10/2) \cdot 0,16] + [(10/2) \cdot 0,16] = 4,82;$$

для аптек, розташованих у супермаркетах:

$$O_3 = [(4/1) \cdot 0,18] + [(20/4) \cdot 0,17] + [(0/4) \cdot 0,1] + [(10/2) \cdot 0,23] + [(0/2) \cdot 0,16] + [(0/2) \cdot 0,16] = 2,72;$$

для аптек, окремо розташованих у спальних районах:

$$O_3 = [(4/1) \cdot 0,18] + [(20/4) \cdot 0,17] + [(0/4) \cdot 0,1] + [(0/2) \cdot 0,23] + [(0/2) \cdot 0,16] + [(0/2) \cdot 0,16] = 1,57.$$

Етап 2. Розробка шкали оцінки якості ФДСДКЗ для АЗ різного типу.

Для досягнення цієї мети нами запропонована вербально-числова шкала на основі

Таблиця 2

**ЗАПРОПОНОВАНА ШКАЛА ДЛЯ ВИЗНАЧЕННЯ НАЛЕЖНОГО РІВНЯ НАДАННЯ ФД
СПОЖИВАЧАМ ІЗ ДКЗ В АЗ РІЗНОГО ТИПУ**

Ключові характеристики ФДСДКЗ	Параметри НФСДКЗ		
	«прохідні» аптеки	аптеки, розташовані у супермаркетах	аптеки, розташовані у спальних районах
<i>Якість логістичного обслуговування</i>	4	4	–
<i>Мерчандайзинг:</i>			
– інформативність викладення	5	5	5
– наочність викладення	5	5	5
– системність викладення	5	5	5
– достатність викладення	5	5	5
Разом	20	20	20
<i>Інформаційні матеріали:</i>			
– повнота інформації	5	–	–
– достатність інформації	5	–	–
– зрозумілість інформації	5	–	–
– корисність інформації	5	–	–
Разом	20	–	–
<i>Консультаційний супровід:</i>			
– професіоналізм провізора-косметолога	5	5	–
– рівень спілкування провізора-косметолога зі споживачем	5	5	–
Разом	10	10	–
<i>Додаткові послуги:</i>			
– повнота	5	–	–
– точність інтерпретації результатів діагностики стану шкіри	5	–	–
Разом	10	–	–
<i>Просвітницька діяльність:</i>			
– зрозумілість	5	–	–
– корисність	5	–	–
Разом	10	–	–

Джерело: власна розробка.

шкали Харингтона з урахуванням доцільного переліку МІКЛП для АЗ різних типів. Граничні межі (Γ^{max} , Γ^{min}) оцінки якості надання ФДСДКЗ пропонується визначати за формулами:

$$\Gamma^{max} = O_{я}^{max} \cdot \Gamma^X, \quad (3)$$

$$\Gamma^{min} = O_{я}^{min} \cdot \Gamma^X, \quad (4)$$

де $O_{я}^{max}$ – максимальний рівень доцільної ФДСДКЗ в АЗ певного типу (для «прохідних» аптек – 4,82; для аптек, розташованих у супермаркетах – 2,72; для аптек, окремо розташованих у спальних районах – 1,57); $O_{я}^{min}$ – мінімальний рівень доцільної ФДСДКЗ в АЗ певного типу (для «прохідних» аптек – 3,88; для аптек, розташованих у супермаркетах – 2,22;

для аптек, окремо розташованих у спальних районах – 1,26); Γ^X – граничні межі за шкалою Харингтона (дуже низький рівень – 0-0,2; низький рівень – 0,2-0,37; середній рівень – 0,37-0,64; високий рівень – 0,64-0,8; дуже високий рівень – 0,8-1,0).

Етап 3. Розрахунок фактичного рівня ФДСДКЗ в АЗ здійснюється за формулами (1 і 2).

Етап 4. Визначення зони якісної оцінки для фактичного рівня параметра ФДСДКЗ здійснюється за шкалою, наведеною у табл. 3.

Запропоновані шкали можуть коригуватися під впливом зміни пріоритетів споживачів ЛКЗ або розвитку інструментів ФД в АЗ.

Етап 5. Порівняння індикаторів бажаного (належного) та фактичного рівнів

Таблиця 3

ШКАЛА ОЦІНКИ ЯКОСТІ НАДАННЯ ФДСДКЗ У РОЗРІЗІ РІЗНИХ ТИПІВ АПТЕК

Тип АЗ	Дуже низький рівень	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень	Дуже високий рівень
«Прохідні»	0-0,96	0,96-1,78	1,78-3,0	3,0-3,88	3,88-4,82
Розташовані у супермаркетах	0-0,54	0,54-1,0	1,0-1,55	1,55-2,2	2,2-2,72
Розташовані у спальних районах	0-0,3	0,3-0,58	0,58-1,0	1,0-1,26	1,26-1,57

надання ФДСДКЗ в АЗ здійснюється таким чином:

– у разі потрапляння фактичного рівня надання ФДСДКЗ в зони якісної оцінки «високий рівень» та «дуже високий рівень», АЗ і далі має підтримувати досягнутий рівень ФД;

– у разі, коли фактична оцінка рівня надання ФДСДКЗ не відповідає цим зонам, необхідна розробка програми заходів щодо її покращання.

Висновки

1. Установлено, що споживачі з ДКЗ звертаються до АЗ не тільки для придбання необхідного засобу, але й для отримання консультації щодо існуючої дерматокосметичної проблеми, шляхів її вирішення та вибору потрібного засобу, за допомогою якого вони можуть вирішити існуючу в них дерматокосметичну проблему. Тому в АЗ, у товарному асортименті яких присутні ЛКЗ, необхідна організація належної ФД для цієї групи споживачів.

2. На підставі досліджень, які проводилися в АЗ Харкова, Києва, Запоріжжя та Дніпра

із залученням 405 споживачів ЛКЗ, визначені найважливіші характеристики (складові) ФДСДКЗ: консультаційний супровід, мерчандайзинг, наявність інформаційних матеріалів, додаткові послуги, проведення в АЗ просвітницької діяльності, якість логістичного обслуговування.

3. Дослідження показали, що для АЗ, в товарному асортименті яких присутні ЛКЗ, важливо визначити доцільний для них рівень надання ФДСДКЗ із урахуванням моделі поведінки споживачів, які найчастіше відвідують ці АЗ, сформованого асортименту ЛКЗ, наявних ресурсів тощо.

4. За допомогою розробленої методики визначені параметри належного рівня надання ФДСДКЗ для аптек різного типу і запропонована шкала оцінки якості надання цієї допомоги.

5. Запропоновані науково-практичні підходи дозволяють АЗ оцінювати ступінь відповідності фактичного рівня надання ФДСДКЗ бажаному (належному) і своєчасно виявляти резерви її підвищення.

Конфлікт інтересів: відсутній

Перелік використаних джерел інформації

1. Належна аптечна практика : Стандарти якості аптечних послуг (Спільна настанова МФФ/ВООЗ з НАП). URL: zakon.rada.gov.ua/laws/show/897_009 (дата звернення: 22.01.2019).
2. Півень О. П., Ткаченко І. В., Шуванова О. В. Методика визначення лояльності клієнтів до аптечного закладу на основі комплексної оцінки якості обслуговування. *Управління, економіка та забезпечення якості в фармації*. 2017. № 4. С. 67-75.
3. Рибачук Н. В., Журко Т. О. Формування лояльності споживачів як одного з основних чинників функціонування аптечної установи. *Ефективна економіка*. 2014. № 7. URL: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=3190> (дата звернення: 22.12.2019).
4. Півень О. П., Ткаченко І. В., Нессонова М. М. Обґрунтування переліку показників для моделювання інтегральної оцінки якості обслуговування клієнтів в аптеці *Управління, економіка та забезпечення якості в фармації*. 2018. № 2. С. 39-48.
5. Півень О. П., Софронова І. В., Ткаченко І. В. Лояльність клієнтів до підприємства : основні поняття і методи оцінки. *Фармаком*. 2017. № 1. С. 51-57.
6. Котлярова В. Г., Чечотка О. В. Обґрунтування концепції відповідального самолікування щодо дерматологічних проблем шкіри. *Advances of science: Proceedings of articles of the international scientific conference, Czech Republic, Karlovy Vary – Ukraine, Kyiv, 22 February 2019. Karlovy Vary, 2019. P. 22.*

7. Посилкіна О. В., Котлярова В. Г., Чечотка О. В. Дослідження сутності і основних характеристик лікувально-косметичних засобів. *Фармац. журн.* 2016. № 3-4. С. 21-28.
8. Дремова Н., Овод А. Фармацевтическая помощь как новая форма обслуживания населения. *Аптечный бизнес.* 2007. № 1. С. 20-23
9. Hepler C. D. Clinical pharmacy, Pharmaceutical Care and the Quality of Drug Therapy. *Pharmacotherapy.* 2004. No. 24. P. 1491–1498.
10. Дремова Н. Б., Коржавых Э. А., Литвинова Т. М., Овод А. Н. Фармацевтическая помощь: термин и понятие. *Фармация.* 2005. № 2. С. 37–45.
11. Майорова У. В., Козьярский И. С., Годовальников Г. В. Фармацевтическая помощь: история, современное состояние и перспективы развития (литературный обзор). *Рецепт.* 2015. № 1 (99). С.16–35.
12. Шарахова Е. Ф. Оценка квалификационных требований к должности специалиста по обслуживанию посетителей аптеки. *Новая аптека.* 2001. Спец. выпуск. С. 126 –131.
13. Немченко А. А., Панфилова Г. Л. Теория и практика организации фармацевтической помощи населению в условиях медицинского страхования. *Международный медицинский журнал.* 2010. № 2. С. 101–112.
14. Смолина В. А., Новокрещенова И. Г. Междисциплинарный подход к изучению фармацевтической помощи в проблемном поле социологии медицины (Обзор). *Саратовский научно-медицинский журнал.* 2017. № 13 (2). С. 295–299.
15. Посилкіна О. В., Котлярова В. Г., Чечотка О. В. Науково-методичні підходи до формування стратегії управління асортиментом лікарських косметичних засобів в аптечних закладах. *Соціальна фармація в охороні здоров'я.* 2019. № 5. С.61-68. doi : 10.24959/sphhcj.19.142.

References

1. Nalezna apteczna praktyka: Standarty iakosti aptechnykh posluh (Spil'na nastanova MFF/VOOZ z NAP). *zakon.rada.gov.ua.* Available at: zakon.rada.gov.ua/lavs/shov/897_009 (data zvernennia: 22.01.2019).
2. Piven', O. P., Tkachenko, I. V., Shuvanova, O. V. (2017). *Upravlinnia, ekonomika ta zabezpechennia iakosti v farmatsii, 4, 67-75.*
3. Rybachuk, N. V., Zhurko, T. O. (2014). *Efektivna ekonomika, 7.* Available at: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=3190> (data zvernennia: 22.12.2019).
4. Piven', O. P., Tkachenko, I. V., Nessonova, M. M. (2018). *Upravlinnia, ekonomika ta zabezpechennia iakosti v farmatsii, 2, 39-48.*
5. Piven', O. P., Sofronova, I. V., Tkachenko, I. V. (2017). *Farmakom, 1, 51-57.*
6. Kotliarova, V. H., Chechotka, O. V. (2019). Proceedings from Advances of science: *Proceedings of articles of the international scientific conference (Czech Republic, Karlovy Vary – Ukraine, Kyiv, 22 February 2019)* (pp. 22). Karlovy Vary.
7. Posylkina, O. V., Kotliarova, V. H., Chechotka, O. V. (2016). *Farmatsevtichnyi zhurnal, 3-4, 21-28.*
8. Dremova, N., Ovod, A. (2007). *Aptechnyi biznes, 1, 20-23*
9. Hepler, C. D. (2004). Clinical pharmacy, Pharmaceutical Care and the Quality of Drug Therapy. *Pharmacotherapy, 24, 1491–1498.*
10. Dremova, N. B., Korzhavyh, E. A., Litvinova, T. M., Ovod, A. N. (2005). *Farmacii, 2, 37–45.*
11. Maiorova, U. V., Kozjarskii, I. S., Godoval'nikov, G. V. (2015). *Recept, 1 (99), 16–35.*
12. Sharakhova, E. F. (2001). *Novaia apteka. Special'nyi vypusk, 126 –131.*
13. Nemchenko, A. A., Panfilova, H. L. (2010). *Mezhdunarodnyi meditsinskii zhurnal, 2, 101–112.*
14. Smolina, V. A., Novokreshhenova, I. G. (2017). *Saratovskii nauchno-meditsinskii zhurnal, 13 (2), 295–299.*
15. Posylkina, O. V., Kotliarova, V. G., Chechotka, O. V. (2019). Scientific and methodological approaches for forming the management strategy for the assortment of medicinal cosmetic products in pharmacies. *Sotsial'na farmaciia v okhoroni zdorov'ia, 5, 61-68.* doi: 10.24959/sphhcj.19.142.

Відомості про авторів:

Посилкіна О. В., докторка фармацевтичних наук, професорка, завідувачка кафедри управління та економіки підприємства, Національний фармацевтичний університет (<https://orcid.org/0000-0003-4529-4332>).
E-mail: kaf.yep@nuph.edu.ua

Котлярова В. Г., кандидатка економічних наук, доцентка кафедри управління та економіки підприємства, Національний фармацевтичний університет (<https://orcid.org/0000-0001-6966-5631>). E-mail: kaf.yep@nuph.edu.ua

Чечотка О. В., аспірантка кафедри управління та економіки підприємства, Національний фармацевтичний університет (<https://orcid.org/0000-0003-2015-8064>), E-mail: kaf.yep@nuph.edu.ua

Information about authors:

Posilkina O. V., Doctor of Pharmacy (Dr. habil.), professor, head of the Department of Management and Economics of Enterprises, National University of Pharmacy (<https://orcid.org/0000-0003-4529-4332>). E-mail: kaf.yep@nuph.edu.ua

Kotlyarova V. G., Candidate of Economics (Ph.D.), associate professor of the Department of Management and Economics of Enterprises, National University of Pharmacy (<https://orcid.org/0000-0001-6966-5631>). E-mail: kaf.yep@nuph.edu.ua

Chechotka O. V., postgraduate student of the Department of Management and Economics of Enterprises, National University of Pharmacy (<https://orcid.org/0000-0003-2015-8064>), E-mail: kaf.yep@nuph.edu.ua

Сведения об авторах:

Посылкина О. В., доктор фармацевтических наук, профессор, заведующая кафедрой управления и экономики предприятия, Национальный фармацевтический университет (<https://orcid.org/0000-0003-4529-4332>).
E-mail: kaf.yep@nuph.edu.ua

Котлярова В. Г., кандидат экономических наук, доцент кафедры управления и экономики предприятия, Национальный фармацевтический университет (<https://orcid.org/0000-0001-6966-5631>). E-mail: kaf.yep@nuph.edu.ua

Чечотка Е. В., аспирант кафедры управления и экономики предприятия, Национальный фармацевтический университет (<https://orcid.org/0000-0003-2015-8064>), E-mail: kaf.yep@nuph.edu.ua

Надійшла до редакції 15.01.2020 р.