

ADVANCES OF SCIENCE

Proceedings of articles the international scientific conference Czech
Republic, Karlovy Vary – Ukraine, Kyiv, 6 April 2018

Czech Republic, Karlovy Vary – Ukraine, Kyiv, 2018

28.	МАРТИНОВА Д.А. ОСОБЛИВОСТІ ГОРМОНАЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ ЯЄЧНИКІВ ПІСЛЯ ФІЗІОЛОГІЧНИХ ПОЛОГІВ.	177
29.	БЕЗКОРОВАЙНА І.М., РЯДНОВА В.В., НАКОНЕЧНИЙ Д.О., БЕЗКОРОВАЙНА А.О. ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ КОРЕКЦІЇ АСТИГМАТИЗМУ СЛАБКОГО СТУПЕНЮ У РАННІХ ПРЕСБІОПІВ ПРИ ПІДБОРІ ПЕРШИХ ОКУЛЯРІВ.	185
30.	ПИСАРЕНКО О.А., ЦВЕТКОВА Н.В. УЗ-КОНТРОЛЬ ЯКОСТІ В СТОМАТОЛОГІЧНІЙ ПРАКТИЦІ.	194
31.	ПИВЕНЬ Е.П., ТКАЧЕНКО І.В., НЕССОНОВА М.Н. МОДЕЛИРОВАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ КАЧЕСТВА ОБСЛУЖИВАНИЯ В АПТЕЧНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ.	198
32.	POLOVA ZH. N. SELECTION OF FILTERING MATERIAL IN THE DEVELOPMENT OF A SPRAY BASED ON SILVER AND COPPER CITRATES.	202
33.	POMAZAN D. V., IERMOLAEVA M. V. WEGENER'S GRANULOMATOSIS AND JOINT DISORDER.	208
34.	POCHERNINA V.V., DASHCHUK A.A. PSORIASIS. TOLL-LIKE RECEPTORS IN IT PATHOGENESIS.	211
35.	РАЙКОВА Т.С. СОЦІАЛЬНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ У ФАРМАЦІЇ.	216

СОЦІАЛЬНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ У ФАРМАЦІЇ

РАЙКОВА Т.С.

tsradg@gmail.com

кандидат фармацевтичних наук, доцент,

доцент кафедри клінічної фармації, фармакотерапії та управління і економіки фармації

Запорізький державний медичний університет

м. Запоріжжя, Україна

Соціальний маркетинг є новою концепцією соціальної відповідальності всіх членів суспільства і ставить за мету змінити поведінку великих груп людей на краще для досягнення соціальної гармонії в суспільстві. Але на рівні фармацевтичних фірм нині ставиться завдання переходу до нової фази маркетингу як соціально орієнтованого, спрямованого не лише на задоволення потреб платоспроможного споживача, а й на досягнення блага суспільства загалом. Він дозволяє показати привабливість своїх пропозицій на фармацевтичному ринку. Однак якщо організація або фірма дбає лише про одержання прибутку, можуть виникнути і негативні для суспільства наслідки. В зв'язку з цим менеджери з маркетингу повинні піклуватися про соціальну відповідальність, тобто про обов'язок організації підсилювати позитивні для суспільства результати її діяльності і послаблювати негативні.

Питання соціального маркетингу на різних рівнях досліджували вчені. Встановлено, що на благо суспільства спрямовані великі державні програми в усьому світі і робота некомерційного сектора. Коли країна проводить кампанію з вакцинації дітей від кору, дифтерії, грипу та інших небезпечних хвороб, кампанію проти СНІДу та використання наркотиків, то вона займається соціальним маркетингом.

Ф. Котлер визначає: «Соціальний маркетинг – це розуміння людей і таке з ними спілкування, що приводить до засвоєння ними нових поглядів. Зміна їхньої позиції змушує змінювати власне поведінку, що впливає на вирішення тієї соціальної проблеми, в яку Ви включені», або коротше: «Це

розроблення, втілення в життя і контроль за виконанням програм, що мають за мету домогтися сприйняття цільовою групою соціальної ідеї, руху, практики» [2,6].

Н.І. Вороніна пропонує таке тлумачення соціального маркетингу як «досягнення балансу інтересів влади, бізнесу та населення» [1].

Отже, соціальний маркетинг є розроблення програм в інтересах усього суспільства, в яких поєднуються необхідні дослідження, реклама, просування, надбання репутації для задоволення інтересів великих груп людей, сукупність яких становить суспільство. Він займається вирішенням трьох питань: переконання (наприклад, що паління небезпечне), соціальної практики (спонукання кинути палити) і соціального продукту (поліпшення здоров'я нації). Його застосовують, щоб домогтися змін у поведженні ризикових груп населення і підвищити ефективність соціальних програм.

Хоча більшість маркетингових програм фінансуються державними установами або некомерційними організаціями, діячі соціального маркетингу можуть звертатися до компаній, що заохочують діяльність, корисну для суспільства і вигідну для себе. Так, страхові компанії зацікавлені в протипожежній безпеці, охороні праці, відмовленні від паління й інших змінах у поведженні, що зменшать кількість нещасних випадків і таким чином позбавлять компанії від необхідності платити великі суми страховок. Деякі пивоварні і лікєро-горілчані заводи стимулюють кампанії з підвищення безпеки руху, щоб продемонструвати свою цивільну відповідальність і зменшити прагнення уряду та громадськості прийняти закони про порядок продажу і розпивання спиртних напоїв.

Соціальний маркетинг частково вплинув на традиційний підхід до зміни поведження. У минулому переважно використовувалися умовляння громадськості через муніципальні і шкільні курси та рекламу суспільних послуг. Людям більше розповідали про правильне поведження, чим про важливість і легкість його зміни.

Сучасний соціальний маркетинг створює інструменти і концепції для реалізації програм соціальних змін.

Прикладом реалізації соціальної відповідальності можна розглядати урядову програму «Доступні ліки» для пацієнтів з серцево-судинними захворюваннями, діабетом II типу та бронхіальною астмою, які можуть отримати безоплатно або з незначною доплатою.

Аналіз соціальної програми проведений на прикладі забезпечення окремої частини цієї програми, а саме, при забезпеченні пацієнтів з діабетом II типу.

Дослідження наявного матеріалу показав, що боротьба з діабетом (ЦД) віднесена до медико-соціальних проблем. Це захворювання є важким тягарем для охорони здоров'я, при цьому 80% усіх витрат на обстеження і лікування ЦД припадає на хворих з ускладненнями. Тому в багатьох країнах світу розроблені спеціальні національні програми з ЦД. В Україні у 1999 р. була прийнята Комплексна програма «ЦД». Ця програма спрямована на здійснення профілактичних, психосоціальних, санітарно-освітніх заходів щодо захворюваності населення нашої країни на ЦД, удосконалення організації служб охорони здоров'я, проведення фундаментальних, епідеміологічних і клінічних досліджень у цій сфері. Причини, що спричиняють зростання захворюваності на діабет, такі:

- збільшення в структурі населення осіб зі спадковою схильністю до ЦД;
- зростання середньої тривалості життя людей з підвищенням відсотка осіб похилого віку, які частіше хворіють на діабет;
- інтенсифікація життя;
- погіршення екологічної та соціальної ситуації;
- характер харчування населення, що у поєднанні з гіподинамією призводить до зростання кількості осіб із ожирінням;
- підвищення частоти хронічних серцево-судинних захворювань (гіпертонічна хвороба, атеросклероз), що також є чинниками ризику; поліпшення виявлення хвороби.

Захворюваність вища серед осіб похилого віку. За прогнозом американських експертів, у разі збільшення середньої тривалості життя до 80 років кількість хворих на ЦД 2 типу в США становитиме понад 17% усього населення. Населення України також невпинно старішає. Геронтологи вважають, що через 25 років практично кожному 3-му жителю країни буде понад 60 років. Ураховуючи соціально-економічну й екологічну ситуацію в Україні, ймовірність непередбачуваного зростання ЦД, особливо 2 типу, дуже велика. Найвищий відсоток захворюваності спостерігається серед осіб з ожирінням. Так, у людей з помірним ступенем ожиріння частота діабету збільшується в 4 рази, з різко вираженим ожирінням – у 30 разів. Таким чином, ожиріння і похилий вік належать до основних чинників ризику, які зумовлюють схильність до розвитку діабету. Зростання захворюваності, тяжкі інвалідизуючі наслідки, особливо серед працездатного контингенту населення, висока летальність призвели до того, що ЦД увійшов до тріади хвороб, які є найчастішою причиною інвалідизації та смертності людей (атеросклероз, рак, власне ЦД). ВООЗ констатує, що ЦД зумовлює підвищення смертності в 2-3 рази і скорочує тривалість життя на 10-30% [5].

Реалізація питань соціальної відповідальності, а саме введення соціального продукту, почата з урядової програми «Доступні ліки» у квітні 2017 року. За 9 місяців роботи програми пацієнти отримали ліки від серцево-судинних захворювань, діабету II типу та бронхіальної астми майже за 14 млн. рецептів на понад 614 млн. грн. бюджетних коштів.

[Наказом МОЗ України від 05.02.2018 р. № 177](#) внесено зміни до [наказу МОЗ України від 22 січня 2018 р. № 111 «Про затвердження Реєстру лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню станом на 22 січня 2018 року»](#) [3].

До оновленого реєстру ліків увійшло 239 препаратів 48 виробників, з яких 18 виробників українських і 30 – іноземних. Раніше у програмі брали участь 198 препаратів 43 виробники.

Оновлений реєстр також був доповнений ще 2 діючими речовинами для лікування серцево-судинних захворювань та діабету II типу — Лозартан (11 препаратів) та Глібенкламід (3 препарати). Загалом у програмі 23 діючі речовини.

У порівнянні з попереднім переліком у новому реєстрі стало на 24 позиції більше для пацієнтів, які хворіють на серцево-судинні захворювання, на 14 – для діабету II типу, на 3 – для лікування бронхіальної астми.

Завдяки новому механізму ціноутворення (додаткові 5 днів для фармкомпаній для зниження своїх цінових пропозицій), список безоплатних препаратів вдалося розширити додатково на 13 найменувань. В новому переліку вже міститься 47 препаратів, що на 100% відшкодовуватимуться за державний кошт.

Реєстр препаратів програми «Доступні ліки», зокрема, включає інформацію про торговельні назви препаратів, діючі речовини, форму випуску, дозування, виробника, роздрібну ціну за упаковку та суму доплати.

«Постійне зростання кількості препаратів в урядовій програмі навіть без розширення на нові групи захворювань – це, безперечно, один із яскравих показників того, що «Доступні ліки» є успішною політикою, яку ми будемо удосконалювати, розширювати. Адже головна мета програми – це здорові люди, зменшення випадків ускладнень, а, відповідно, і смертності. Добре, що вже є політика, яка працює і якій все більше довіряють і лікарі, і пацієнти, і аптеки, і фармвиробники», — прокоментував завершення формування нового Реєстру заступник міністра охорони здоров'я Роман Ілик на своїй сторінці у соціальній мережі Facebook [4].

Позитивний підсумок дії соціальної програми підкреслений в Департаменті охорони здоров'я облдержадміністрації в Запорізькій області. З початку дії програми «Доступні ліки» до її реалізації добровільно долучилися 254 аптеки. Загальний бюджет програми у Запорізькій області на рік становить майже 31,5

мільйона гривень. З початку дії програми з цієї суми вже використано 28,9 млн. грн.

Аналізуючи причини захворювання на діабет 2-го типу треба, також, використати питання переконання та соціальної практики.

Лікування захворювання на діабет 2-го типу довга, складна і клопітлива справа. Тут дуже важливо здолати свої звички і схильності. Тому хворому потрібно відмовитися від прийому їжі, до якої він звик, змінити режим травлення і загальний режим, методично і постійно проводити те лікування, яке призначене лікарем. Необхідно нормалізувати умови праці і побуту, посилити рухову активність і заздалегідь планувати заходи, що уповільнюють прогресування хвороби. Особам, що мають пристрасть до алкогольних напоїв, потрібно відмовитися від цієї пагубної звички і нормалізувати свій образ життя.

Початок захворювання на діабет 2-го типу можна відстрочити чи запобігти, застосовуючи не тільки правильне харчування, а й фізичні вправи. Різким покращенням стилю життя можна зменшити ризик більше, ніж наполовину. Користь від фізичних вправ отримують особи з будь-якою вагою, які і ті, що вже втратили вагу. Серед причин, що викликають схильність до захворювання на цукровий діабет є стрес, екологічні особливості проживання. І куріння, в тому числі. Сучасні дослідження довели, що розвиток цукрового діабету другого типу може спровокувати така згубна звичка, як тютюнопаління.

Висновки. На сьогодні оцінити ефект від взаємної дії соціальної відповідальності складно, але відчутна позитивна дія. Програма може бути реалізована тільки при взаємодії всіх учасників в повній мірі.

Використана література:

1. Воронина Н.И. Социальный маркетинг и социальное управление: теоретико - методологические аспекты // Вестник Челябинского государственного университета, 2008. №32. - С.111. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnyy-marketing-i-sotsialnoe-upravlenie-teoretiko-metodologicheskie-aspekty>

2. Котлер Ф. Основі маркетинга. Краткий курс. Пер. с англ. Издательский дом «Вильяме» Москва Санкт-Петербург Киев, 2007 – 656с.
3. Кожна третя аптека бере участь у програмі «Доступні ліки» [Електронний ресурс]. – Режим доступу <https://health.unian.ua/country/2384130-u-programi-dostupni-liki-onovleno-perelik-likarskih-preparativ.html>
4. Нова редакція Реєстру лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню, налічує 47 безкоштовних препаратів [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.apteka.ua/article/445369>
5. Цукровий діабет 2 типу (інсулінонезалежний) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.health.ua.org/archives/directories/61.html>
6. Ханова Ажа. Социальный маркетинг: теория и практика [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.cloudwatcher.ru/analytics/1/view/92/>