

Н. О. Ткаченко¹, Л. М. Унгурян², Б. П. Громолик³

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ КОМУНІТАРНОЇ СОЦІАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ У ФАРМАЦІЇ

¹ Запорізький державний медичний університет, Запоріжжя, Україна,

² Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна,

³ Львівський національний медичний університет
імені Данила Галицького, Львів, Україна

УДК 005.35:615]-027.21-043.83

Н. А. Ткаченко¹, Л. М. Унгурян², Б. П. Громолик³

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМУНИТАРНОЙ СОЦИАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ В ФАРМАЦИИ

¹ Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье, Украина,

² Одесский национальный медицинский университет, Одесса, Украина,

³ Львовский национальный медицинский университет имени Данила Галицкого, Львов,
Украина

Модернизация фармации невозможна без ответственности всех ее субъектов за свои действия перед потребителем, государством и обществом. С целью обоснования внедрения основных положений коммунитарной социальной ответственности (КомСО) в существующую модель функционирования фармацевтического сектора Украины и создания цепи взаимодействия всех социальных институтов фармацевтической отрасли (СИФО) на основе КомСО, с помощью комплекса методов (диалектики, анализа и синтеза, логического познания, моделирования) изучено современное состояние ответственности СИФО. Установлено, что на практике каждый из участников социального партнерства рассматривает СО, преимущественно, с точки зрения своих интересов и в рамках законодательства. Это свидетельствует о недооценке СИФО коммунитарных целей социального партнерства и необходимости формирования цепи КомСО.

Ключевые слова: коммунитарная социальная ответственность, фармация.

UDC 005.35:615]-027.21-043.83

N. O. Tkachenko¹, L. M. Unhurian², B. P. Hromovyk³

THEORETICAL AND METHODOLOGICAL ASPECTS OF COMMUNITARIAN SOCIAL RESPONSIBILITY IN PHARMACY

¹ The Zaporizhzhia State Medical University, Zaporizhia, Ukraine,

² The Odessa National Medical University, Odessa, Ukraine,

³ Danylo Halytsky Lviv Medical National University, Lviv, Ukraine

Introduction. Upgrade pharmacy is impossible without the responsibilities of all its subjects for their actions to the consumer, government and society.

The aim of the work was justification of the main concepts of communitarian social responsibility (ComSR) implementation in the existing model of the pharmaceutical sector in Ukraine and processing of ComSR formation chain of all social institutions of the pharmaceutical industry (SIPI).

Results. Today in pharmaceutical practice, each participant of social partnership examines the social responsibility in terms their interests and in the law framework "responsibility for" prevails.

Presented actual problems in the of Pharmacy point to underestimation of all SIPI communitarian purposes of social partnership — providing of agreement of all sides of interest and minimization of their conflict interaction (balance of responsibility "for" and "before"). It is necessary to establish a chain ComSR algorithm and proper fulfillment of all obligations SIPI.

Conclusions. Based on theoretical generalization of scientific literature data proved the necessity for ComSR introducing into the existing model of the pharmaceutical sector healthcare Ukraine.

The model and chain formation ComSR of the social partnership of the pharmaceutical industry that unite the interests of the State of pharmaceutical businesses, community organizations direction the pharmaceutical and pharmaceutical education and research.

Key words: communitarian social responsibility, pharmacy.

Відповідно до законодавства України, охорона здоров'я є пріоритетним напрямом у діяльності суспільства і держави. Проблема збереження здоров'я, яка ґрунтується значною

мірою на функціонуванні фармацевтичного сектора, посідає особливе місце в глобальних питаннях національної безпеки держави [1]. При цьому сучасна фармация — це дуже

складний комплекс, який, зважаючи на свою медико-соціальну орієнтованість, глибоко зачіпає всі сторони життя людини і суспільства. Вона, будучи складною соціально-еконо-



мічною системою і специфічним сектором галузі охорони здоров'я, покликана виконувати найважливішу соціальну функцію — збереження та поліпшення здоров'я населення внаслідок надання висококваліфікованої фармацевтичної допомоги та належного рівня соціальної відповідальності (СВ).

Концепція розвитку фармацевтичного сектора галузі охорони здоров'я України на 2011–2020 рр. окреслила перспективні напрямки та завдання, які спрямовані на розробку національної політики у фармацевтичній сфері при визначенні соціальних пріоритетів у забезпеченні населення лікарськими засобами; формування менеджменту у фармацевтичному секторі, адекватного трансформації суспільства; поліпшення інформаційного забезпечення функціонування галузі; реформування науки й освіти, адекватної потребам фармацевтичної практики [2].

Аналіз останніх досліджень і публікацій

Питання формування і впровадження у фармацевтичну галузь засад СВ висвітлюють у роботах вітчизняні вчені — Ю. С. Братішко, А. А. Котвіцька, О. В. Посилкіна [3–5]. Окремі аспекти управління соціальним розвитком підприємств, соціальної фармації розглянуто у роботах Б. П. Громовика, О. П. Гудзенка, З. М. Мнушко, А. С. Немченко, В. М. Толочка, В. М. Хоменка [6–8] та ін. Проте модернізація фармації та виведення її на новий рівень діяльності неможливі без відповідальності усіх її суб'єктів за свої дії перед споживачем, державою і суспільством у цілому.

Метою роботи стало обґрунтування впровадження основних положень комунітарної соціальної відповідальності (КомСВ) в існуючу модель функціонування фармацевтичного сектора України й опрацювання ланцюга формування

КомСВ усіх соціальних інститутів фармацевтичної галузі (СІФГ).

Матеріали та методи дослідження

Для досягнення поставленої мети був використаний принцип системного підходу та комплекс методів дослідження: діалектики, аналізу та синтезу, логічного пізнання, порівняння, узагальнення, моделювання. Як матеріали дослідження використано результати фундаментальних та прикладних досліджень вітчизняних і зарубіжних фахівців із зазначеного вище питання.

Результати дослідження та їх обговорення

Результати аналізу останніх досліджень і публікацій підтверджують велику увагу науковців до питання відповідальної діяльності усіх суб'єктів фармацевтичного ринку. Крім того, принциповим питанням тут постає не тільки усвідомлення своєї відповідальності кожним із учасників підприємства, але і спільної зацікавленості влади, фармацевтичних організацій та інших соціальних інститутів у розв'язанні окреслених завдань. На жаль, сьогодні для фармацевтичного сектора збалансованість моделей «відповідальність за» і «відповідальність перед» відсутня. Саме окреслити кордони сфери збалансованої відповідальності усіх СІФГ і покликана комунітарність.

За авторським визначенням [9], КомСВ — соціальна інновація у формуванні, розвитку та регулюванні соціально-трудових відносин, сутність якої полягає у досягненні консенсусу учасниками господарської діяльності шляхом знаходження балансу їх інтересів, що дозволяє змінити систему соціальних відносин: використовувати не силові методи боротьби між учасниками господарювання у розподілу прибутку й інших економічних питань,

а шукати компроміси на основі взаємної довіри й усвідомлення своєї соціальної відповідальності кожним соціальним партнером. При цьому модель КомСВ базується на збігу інтересів соціальних партнерів у сфері праці — держави, бізнесу і профспілок.

На нашу думку, це дещо звужена інтерпретація системи соціального партнерства, позаяк відсутня освітня та наукова її складова, а окрім профспілок, не враховуються інтереси інших громадських організацій (ГО).

Тому нами запропонована модель КомСВ у системі соціального партнерства фармацевтичної галузі (рис. 1), яка, на відміну від моделі соціального партнерства у сфері праці [9], наглядно об'єднує інтереси держави, суб'єктів фармацевтичного підприємництва (СФП), фармацевтичної освіти і науки (ФОН) та ГО фармацевтичного спрямування.

Варто визнати, що у сьогоденній фармацевтичній практиці кожний із учасників соціального партнерства розглядає СВ, насамперед, з погляду своїх інтересів і в рамках законодавства (переважає «відповідальність за»).

Так, СВ держави задекларована в Конституції України

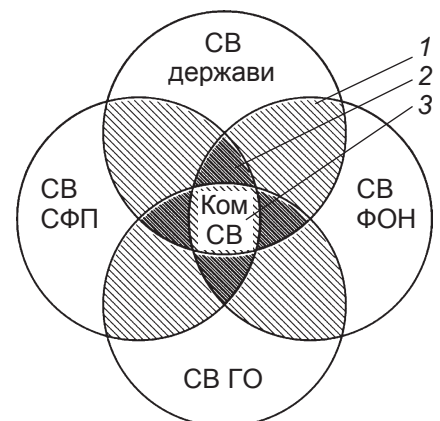


Рис. 1. Модель КомСВ у фармацевтичному сегменті. Графічна інтерпретація збігу інтересів соціальних партнерів: 1 — двох; 2 — трьох; 3 — чотирьох. Опрацювання власне на підставі [9]



[10], зокрема там зазначається, що Україна є суверенна і незалежна, демократична, соціальна, правова держава (стаття 1), а людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю (стаття 3). При цьому держава забезпечує захист прав усіх суб'єктів права власності і господарювання, соціальну спрямованість економіки (стаття 13, абзац 4). Але, зважаючи на високі показники смертності та захворюваності населення та їх низьку економічну та фізичну (насамперед, у сільській місцевості) доступність до лікарських засобів, стан СВ держави в охороні здоров'я сьогодні не можна визнати задовільним.

Соціальна відповідальність СФП полягає у дотриманні вимог господарського, трудового, податкового законодавства, стандартів якості та належних фармацевтичних практик, наказів МОЗ України; етичних норм професійної поведінки й відповідальності; втіленні соціальних, кадрових, культурних, екологічних програм і програм тривалого співтовариства. Крім того, діяльність повинна бути прозорою, відкритою і зрозумілою для усіх зацікавлених сторін.

Проте результати оцінки веб-сайтів найбільших фармацевтичних компаній за чотирма основними критеріями, проведеної Центром «Розвиток корпоративної соціальної відповідальності», показали, що вони не приділяють достатньої уваги опису власної політики і проектів у сфері СВ. Лише одне підприємство (корпорація «Артеріум») з двадцяти мало нефінансовий звіт. При цьому досить закритою є інформація про менеджмент і фінансову діяльність підприємств фармацевтичного сектора, рівень висвітлення діяльності в основних сферах СВ є досить низьким, а деякі сфери взагалі залишаються нерозкритими [11].

На шляху СВ створення ефективного правового механізму регулювання фармацевтичного ринку є одним із ключових завдань національної охорони здоров'я. Саме тому сьогодні досить актуальними є проблеми, пов'язані з розширенням діяльності ГО й об'єднань СФП. Нині в Україні ГО фармацевтичного спрямування й об'єднання СФП представлені 9 типами міжнародних і національних структур, які об'єднують фізичних та юридичних осіб у вигляді професійних асоціацій і ГО хворих, асоціації представників різних секторів українського фармацевтичного ринку, а також маркетингово-дослідницьких організацій. У рамках СВ виділено 8 основних їх функцій: інтегративна, засновницька, нормотворча, представницька, інформаційно-аналітична, освітньо-кваліфікаційна, регуляторна та контрольна. При цьому інтеграція нормотворчої, представницької, регуляторної і контрольної функцій сприяють реалізації саморегулювання, тобто опрацювання та встановлення соціально відповідальних стандартів і правил господарсько-професійної діяльності, а також контроль за дотриманням вимог цих стандартів і правил [12]. Проте аналіз усіх номерів періодичного видання «Ежендельник Аптека» за 2013 р. виявив 82 повідомлення ГО й об'єднань СФП про саморегулювання фармацевтичної діяльності, які стосувалися здебільшого захисту професійних інтересів учасників фармацевтичного ринку і надійшли від 49 організацій. Таким чином, у них спостерігалися представницька і нормотворча, а не регуляторна і контрольна функції, що не сприяє реалізації СВ у повному обсязі [13].

У контексті СВ основними напрямками роботи закладів ФОН є сприяння соціально-економічному розвитку регіонів і держави, передусім через

підготовку висококваліфікованих кадрів і зміцнення наукового потенціалу. Також важливими соціально направленими завданнями ФОН є [14]:

— впровадження наукової, науково-технічної, виробничої, інноваційної діяльності;

— формування ринку праці фармацевтичного сектора та працевлаштування випускників;

— розвиток культури та норм поведінки, наявність і дотримання яких визначає психологічний клімат у вищому навчальному закладі та його ринкову капіталізацію;

— стабілізація соціальних відносин за рахунок забезпечення культурного, духовного і фізичного розвитку студентства, яке виступатиме активним учасником соціальних взаємодій із зацікавленими сторонами та безліччю представників соціального середовища регіону;

— підвищення освітнього і культурного рівня громадян; установа міжнародних зв'язків і провадження міжнародної діяльності в галузі освіти, науки, спорту, мистецтва і культури; забезпечення соціального захисту учасників навчально-виховного процесу.

Анкетування 135 керівників СФП дозволило виявити цілу низку негативних явищ, які свідчать про неналежний рівень СВ закладів ФОН: низька оплата праці викладачів, висока та зростаюча вартість навчання, корупція, підготовка фармацевтичних фахівців у непрофільних (немедичних і нефармацевтичних) вищих навчальних закладах (ВНЗ), зниження суспільного статусу викладачів ВНЗ, обмежені фінансові ресурси ВНЗ, прив'язаність до надання освітніх послуг за оплату, недостатній рівень навчання і підготовки випускників деяких ВНЗ, низький науковий рівень кадрового і матеріально-технічного забезпечення навчального процесу на новостворених факультетах, невід-



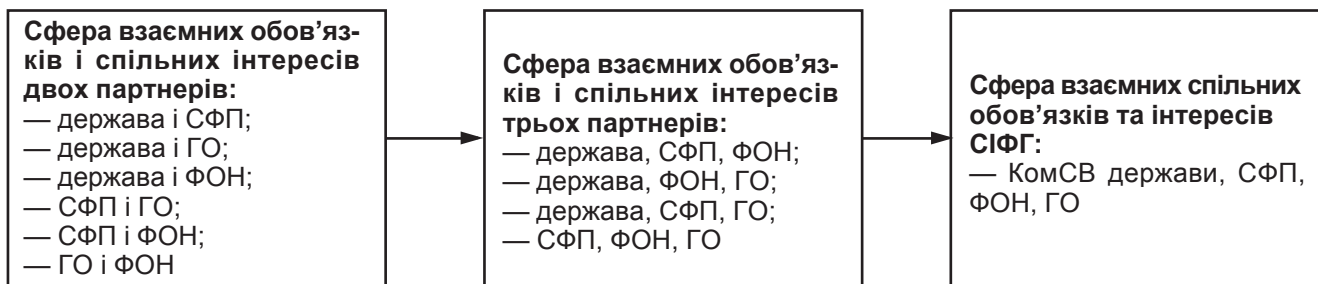


Рис. 2. Ланцюг формування КомСВ фармацевтичного сектора. Власна розробка

повідність програм профільних навчальних дисциплін до вимог сьогодення [15].

Усе вищенаведене вказує на недооцінювання усіма СІФГ комунітарних цілей соціального партнерства — забезпечення узгодження інтересів зацікавлених сторін та мінімізація протиріч їхньої взаємодії (збалансованість відповідальності «за» і «перед»). Необхідним є формування ланцюга КомСВ і алгоритму належного виконання взятих на себе обов'язків усіма СІФГ (рис. 2).

Основною рушійною силою у даному ланцюгу є процес знаходження компромісу між учасниками діалогу на кожному етапі відносин. І що більше збіг інтересів указаних суб'єктів, то вище рівень СВ кожного і рівень КомСВ усіх партнерів.

Висновки

1. На підставі теоретичного узагальнення даних наукової літератури обґрунтовано необхідність впровадження КомСВФ в існуючу модель функціонування фармацевтичного сектора галузі охорони здоров'я України.

2. Запропоновано модель і ланцюг формування КомСВ у системі соціального партнерства фармацевтичної галузі, що об'єднують інтереси держави, СФП, ГО фармацевтичного спрямування та ФОН.

3. Показано, що у сьогоденній фармацевтичній практиці стан КомСВ не можна визнати задовільним, позаяк кожний із учасників соціального партнерства розглядає СВ, насамперед, з погляду своїх інтересів

і в рамках законодавства, тобто збалансованість моделей «відповідальність за» і «відповідальність перед» відсутня.

ЛІТЕРАТУРА

1. *Основи законодавства України про охорону здоров'я* [Електронний ресурс] : Закон України від 19.11.1992 року № 2802-ХІІ. — Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.

2. *Про затвердження Концепції розвитку фармацевтичного сектора галузі охорони здоров'я України на 2011–2020 роки* [Електронний ресурс] : Наказ МОЗ України від 13.09.2010 року № 769. — Режим доступу : http://moz.gov.ua/ua/portal/dn_20100913_769.html.

3. *Братішко Ю. С.* Дослідження сутності та рівнів соціальної відповідальності фармацевтичного бізнесу / Ю. С. Братішко // *Young Scientist*. — 2014. — № 1 (04). — С. 147–150.

4. *Котвіцька А. А.* Сучасний стан соціальної відповідальності аптечних установ / А. А. Котвіцька, А. В. Черкашина, О. П. Дзюба // *Соціальна фармація в Україні: стан, проблеми та перспективи* : матеріали всеукр. наук.-практ. інтернет-конференції за участю міжнародних спеціалістів. — Х. : Вид-во НФаУ, 2013. — С. 276–277.

5. *Посилкіна О. В.* Шляхи формування конкурентних переваг вітчизняних фармацевтичних компаній на основі соціальної відповідальності / О. В. Посилкіна, В. Г. Котлярова // *Соціальна фармація в Україні* : стан, проблеми та перспективи : матеріали всеукр. наук.-практ. інтернет-конференції за участю міжнародних спеціалістів. — Х. : Вид-во НФаУ, 2013. — С. 278–280.

6. *Громовик Б. П.* Фармацевтична логістика: фокус на допомозі пацієнту : монографія / Б. П. Громовик, Л. М. Унгурян. — Львів : РАСТР-7, 2013. — 212 с.

7. *Гудзенко О. П.* Соціальна відповідальність та визначені проблеми у діяльності комунальних фармацевтичних підприємств / О. П. Гудзенко, С. В. Барнатович // *Соціальна фар-*

мація в Україні: стан, проблеми та перспективи : матеріали всеукр. наук.-практ. інтернет-конференції за участю міжнародних спеціалістів. — Х. : Вид-во НФаУ, 2013. — С. 270–272.

8. *Толочко В. М.* Управління персоналом фармацевтичних організацій на основі компетенцій : монографія / В. М. Толочко, Л. В. Галій. — Х. : Авіста-ВЛТ, 2010. — 180 с.

9. *Гришина Т. В.* Соціальна відповідальність в системі сучасних соціально-трудових відносин / Т. В. Гришина. — М. : Изд. дом ІД «АТИСО», 2010. — 267 с.

10. *Конституція України*. Верховна Рада України ; Конституція, Закон від 28.06.1996 р. № 254к/96-ВР (тлумачення від 15.05.2014 р.) [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>

11. *Проведено оцінку сайтів найбільших фармацевтичних компаній України* [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://old.csr-ukraine.org/farmacy.html>.

12. *Громовик Б. П.* Об'єднання підприємств і громадські організації як суб'єкти саморегулювання національного фармацевтичного ринку / Б. П. Громовик, Л. М. Унгурян // *Український медичний альманах (додаток)*. — 2012. — № 5. — С. 86–89.

13. *Унгурян Л. М.* Саморегулювання активності у межах фармацевтичної діяльності / Л. М. Унгурян // *Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики* : матеріали 2-ї міжнар. наук.-практ. Internet-конференції. Харків, 27–28 березня 2014 р. — Харків. : Вид-во НФаУ, 2014. — С. 348–349.

14. *Про вищу освіту* [Електронний ресурс] : Закон України від 17.01.2002 р. № 2984-III (поточна редакція від 08.06.2014 р.). — Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2984-14>.

15. *Громовик Б. П.* Комплексний ситуаційний аналіз стану і перспектив розвитку фармацевтичного образования в Україні / Б. П. Громовик, А. В. Горилык, Г. И. Билущак // *Рецепт*. — 2013. — № 4 (90). — С. 54–57.



REFERENCES

1. Basic Laws of Ukraine on Health [Electronic resource]. Law of Ukraine 19.11.1992 N 2802-XII. Access mode: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.
2. Order of the Ministry of Health of 13.09.2010 p. N 769 "Ukraine from on Approval of the Concept of Pharmaceutical Sector of Health of Ukraine for 2011-2020 health" [Electronic resource]. Access mode : http://moz.gov.ua/ua/portal/dn_20100913_769.html.
3. Bratishko Yu.S. The study of the nature and level of social responsibility of the pharmaceutical business. *Young Scientist* 2014; 1 (04): 147-150.
4. Kotvitska A.A., Cherkashyna A.V., Dziuba O.P. The current state of CSR pharmacies, *Sotsialna farmatsiia v Ukraini: stan, problemy ta perspektyvy : materialy Vseukrainskoi naukovo-praktychnoi Internet-konferentsii za uchastiu mizhnarodnykh spetsialistiv* (Social pharmacy in Ukraine: state, problems and prospects), Kharkiv : NUPh, 2013, p. 276-277.
5. Posylkina O.V., Kotliarova V.G. Ways of creating competitive advantages of domestic pharmaceutical companies on social responsibility *Sotsialna farmatsiia v Ukraini: stan, problemy ta perspektyvy : materialy Vseukrainskoi naukovo-praktychnoi internet-konferentsii za uchastiu mizhnarodnykh spetsialistiv* (Social pharmacy in Ukraine: state, problems and prospects), Kharkiv : NUPh, 2013, p. 278-280.
6. Hromovyk B.P., Unhurian L.M. *Farmatsevtychna lohistyka: focus na dopomozhi patsiientu [Pharmaceutical Logistics: Focus on helping the patient]*. Lviv, RASTR-7, 2013, 212 p.
7. Gydzhenko O.P., Barnatovich S.V. Social responsibility and identified problems in communal activities of pharmaceutical *Sotsialna farmatsiia v Ukraini: stan, problemy ta perspektyvy : materialy Vseukrainskoi naukovo-praktychnoi internet-konferentsii za uchastiu mizhnarodnykh spetsialistiv* (Social pharmacy in Ukraine: state, problems and prospects), Kharkiv : NUPh, 2013, p. 270-272.
8. Tolochko V.M., Galii L.V. *Upravlinnia personalom farmatsevtychnykh orhanizatsii na osnovi kompetentsii [Personnel management pharmaceutical organizations based competencies]*. Kharkiv : Avista-VLT, 2010, 180 p.
9. Grishyna T.V. *Sotsialnaia otvetsvennost v sisteme sovremennykh sotsialno-trudovykh otnoshenii [Social responsibility in the modern system of social and labor relations]*. Moscow, Izdatelskii dom ID "ATISO", 2010, 267 p.
10. The Constitution of Ukraine. Parliament of Ukraine; The Constitution, Law 28.06.1996 N 254к/96-ВР (interpretation 15.05.2014) [Electronic resource]. Access mode : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>.
11. Evaluation of websites biggest pharmaceutical companies Ukraine [Electronic resource]. Access mode : <http://old.csr-ukraine.org/farmacy.html>.
12. Hromovyk B.P., Unhurian L.M. Business combinations and non-governmental organizations as agents of national self-regulation of the pharmaceutical. *Ukrainskyi medychnyi almanakh* 2012; 5: 86-89.
13. Unhurian L.M. A self-regulatory activity within the pharmaceutical. *Menedzhment I marketinh u skladi suchasnoi ekonomiky, nauky, osvity, praktyky : materialy II Mizhnarod. naukovo-praktychnoi internet-konferentsii (Management and marketing as part of the modern economy, science, education, practice)*. Kharkiv : NUPh, 2014, p. 348-349.
14. On Higher Education [Electronic resource]. Law of Ukraine 17.01.2002 N 2984-III (current version 08.06.2014). Access mode : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2984-14>.
15. Gromovik B.P., Horilyk A.V., Bilushch G.I. Comprehensive situational analysis of the status and prospects of development of pharmaceutical education in Ukraine. *Retsept* 2013; 4 (90): 54-57.

Надійшла 11.07.2014

Передплачуйте
і читайте



ОДЕСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ ЖУРНАЛ

Передплата приймається у будь-якому
передплатному пункті

Передплатний індекс 48717

У випусках журналу:

- ◆ Теорія і експеримент
- ◆ Клінічна практика
- ◆ Профілактика, реабілітація, валеологія
- ◆ Новітні технології
- ◆ Огляди, рецензії, дискусії

