

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
фармацевтичний факультет
кафедра соціальної фармації**

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему: **«ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ФУНКЦІОНУВАННЯ АПТЕЧНИХ
ЗАКЛАДІВ В УМОВАХ ОСОБЛИВОГО ПЕРІОДУ»**

Виконав: здобувач вищої освіти групи Фс17(5,6з)-01а
спеціальності: 226 Фармація, промислова фармація
освітньої програми Фармація

Катерина КЕРНОСЕНКО

Керівник: доцент закладу вищої освіти кафедри
соціальної фармації, к.фарм.н., доцент
Юлія КОРЖ

Рецензент: доцент закладу вищої освіти кафедри
організації та економіки фармації, к.фарм.н., доцент
Геннадій ЮРЧЕНКО

Харків – 2023 рік

АНОТАЦІЯ

У роботі представлені результати аналізу практичних аспектів діяльності аптечного закладу за умов впровадження в країні військового стану. Визначені основні проблеми та перспективи розвитку аптеки за умов негативного впливу факторів зовнішнього середовища. Робота представлена на 69 сторінках машинописного тексту та складається із анотації, вступу, трьох розділів, загальних висновків, переліку використаних літературних джерел, якій містить 69 пункти. Робота проілюстрована 17 рисунками та 8 таблицями.

Ключові слова: аптека, аптечні заклади, соціальна фармація, фармацевт, фармацевтичний ринок.

ANNOTATION

The work presents the results of the analysis of the practical aspects of the activity of a pharmacy under the conditions of the introduction of martial law in the country. The main problems and prospects for the development of the pharmacy under the conditions of the negative influence of environmental factors are determined. The work is presented on 69 pages of typewritten text and consists of an abstract, an introduction, three sections, general conclusions, a list of used literary sources, which contains 69 items. The work is illustrated with 17 figures and 8 tables.

Key words: pharmacy, pharmacy establishments, social pharmacy, pharmacist, pharmaceutical market.

ЗМІСТ

| | |
|---|-----------|
| ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ | 5 |
| ВСТУП | 6 |
| РОЗДІЛ I АНАЛІЗ СУЧАСНИХ ЗМІН В ОРГАНІЗАЦІЇ ТА РОЗВИТКУ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ | 9 |
| 1.1 Фармацевт в сучасній системі охорони здоров'я – вимоги до професійних якостей, аналіз оновленого переліку знань та вмінь у відповідності до міжнародних норм та вимог | 9 |
| 1.2 Оцінка сучасної ролі та місця клінічних фармацевтів в організації надання раціональної фармацевтичної допомоги та послуги в Україні | 16 |
| ВИСНОВКИ ДО ПЕРШОГО РОЗДІЛУ | 19 |
| РОЗДІЛ II ОБГРУНТУВАННЯ ОСНОВНИХ НАПРЯМКІВ ДОСЛІДЖЕНЬ ПРОБЛЕМ ФУНКЦІОНУВАННЯ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ ЗА УМОВ ВПРОВАДЖЕННЯ В КРАЇНІ ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ | 21 |
| 2.1. Результати аналізу даних динаміки продажів лікарських засобів та товарів аптечного асортименту на вітчизняному фармацевтичному ринку у 2022 р. | 21 |
| 2.2. Аналіз впливу військових подій на розвиток та розміщення аптечної мережі в Україні | 28 |
| ВИСНОВКИ ДО ДРУГОГО РОЗДІЛУ | 34 |
| РОЗДІЛ III ДОСЛІДЖЕННЯ ПРАКТИЧНИХ АСПЕКТІВ ФУНКЦІОНУВАННЯ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ В УМОВАХ ОСОБЛИВОГО ПЕРІОДУ | 36 |

| | | |
|------|---|----|
| 3.1. | Результати системного аналізу основних показників, що характеризують торгово-фінансову діяльність аптечного закладу за умов впровадження в країні військового стану | 36 |
| 3.2. | Аналіз показників, які характеризують ефективність фінансово-господарчої діяльності аптечного закладу | 46 |
| 3.3. | Дослідження ефективності використання трудових ресурсів та ефективності дотримання зобов'язань адміністрації перед найманими працівниками по оплаті праці в аптечному закладі | 51 |
| 3.4. | Результати оцінки фармацевтичними працівниками умов організації праці та відносин з адміністрацією аптеки | 57 |
| | ВИСНОВКИ ДО ТРЕТЬОГО РОЗДІЛУ | 64 |
| | ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ | 69 |
| | СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ | 70 |

Перелік умовних скорочень

ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я

ЄС – Європейський Союз

ЗОЗ – заклад охорони здоров'я

КМУ – Кабінет Міністрів України

ЛЗ – лікарський засіб

ЛП – лікарський препарат

МВ – медичні вироби

МІС – медична інформаційна система

МОЗ – Міністерство охорони здоров'я

НАП – Належна аптечна практика

НБУ – Національний банк України

НЛП – Національна лікарська політика

НФаУ – Національний фармацевтичний університет

ОЗ – охорона здоров'я

ЄМА – Європейське агентство з ЛЗ

GACP – Good Agriculture and Collection Practice (Належної практики культивування та збирання вихідної сировини рослинного походження)

GCP – Good Clinical Practice

GSP – Guide to good storage practices for pharmaceuticals (Належної практики зберігання лікарських засобів)

GPP – Good Pharmacy Practice (Належної аптечна або фармацевтична практика)

INN – International non-patent name

WHO – World Health Organization

ВСТУП

Актуальність теми. Зміни зовнішнього середовища призводять до структурних зрушень у багатьох сферах політичного, економічного та суспільного життя країни. Під впливом таких факторів відбувається формування нового змісту багатьох базових понять та структур, які функціонують в країні. Так, після початку повномасштабного вторгнення військ сусідньої країни на територію України почався новий етап її розвитку. Не має жодної сфери життя суспільства та економіки, які б не відчували вкрай негативний вплив наслідків цієї події, яка вже зараз оцінюється як масштабна соціальна катастрофа, що спостерігалась за останнє десятиліття. За цих умов система охорони здоров'я та фармацевтичного забезпечення населення продемонструвала високий рівень згуртованості навколо базових цінностей, на захисті яких саме й знаходяться медики та фармацевти. Означене й обумовлює необхідність проведення досліджень у вищезазначеному напрямку.

Мета дослідження – провести дослідження практичних аспектів функціонування аптечних закладів в умовах особливого періоду в країні.

Завдання дослідження: за даними законодавчої та нормативно-правової бази, в яких представлені та висвітлюються концептуальні положення щодо організації надання населенню фармацевтичної допомоги й послуги провести аналіз змін, що стосуються підготовки фармацевтів для потреб охорони здоров'я; визначити перспективні напрямки у професійній підготовці фармацевтів та клінічних фармацевтів, як важливих фахівців у сучасній системі охорони здоров'я; за даними аналізу спеціальної літератури провести дослідження розвитку вітчизняного фармацевтичного ринку за різними напрямками за умов впровадження військового стану в країні; за даними управлінського (внутрішньогосподарського обліку) провести комплексний аналіз ефективності торгово-фінансової діяльності аптечного закладу за умов військового стану; з використанням даних аналізу показників,

які характеризують відносини між найманими працівниками та адміністрацією (дані статистичного та управлінського обліку заробітної платні та руху трудових ресурсів) здійснити оцінку ефективності використання трудових ресурсів в аптеці в умовах війни; організувати та провести соціологічне опитування фахівців аптеки з приводу оцінки умов праці в аптечному закладі; визначити основні проблеми, які необхідно вирішити у напрямку формування соціально орієнтованих форм відносин між працівниками та адміністрацією аптеки.

Предмет дослідження. Охорона здоров'я та її важлива складова, а саме – система фармацевтичного забезпечення населення, які функціонують за умов впровадження у країні військового стану.

Об'єкти дослідження. Аптечні заклади, фармацевтичний ринок, дані управлінського (внутрішньогосподарського) обліку руху товарно-матеріальних цінностей в аптеці, трудових ресурсів (статистичній облік та звітність), дані спеціальної літератури та відповідна законодавчо-правова й нормативна база.

Методи дослідження. Застосовувався комплекс загально теоретичних та прикладних методів досліджень, які представлені у роботах вчених з організаційно-економічного та маркетингового напрямку у фармації.

Практичне значення роботи полягає у можливості використання отриманих результатів у ході розробки ефективних напрямків підвищення рівня ефективності функціонування аптечних закладів під час військових подій або форс-мажорних обставин.

Елементи наукових досліджень – в роботі вперше представлені результати комплексного аналізу ефективності виконання торгівельного та соціального навантаження, яке покладене на аптечний заклад за умов впровадження в країні військового стану, а також проведено соціологічне опитування фахівців аптеки з проводу оцінки умов праці.

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Робота представлена на 69 сторінках машинописного тексту та складається із анотації, вступу, трьох

розділів, загальних висновків, переліку використаних літературних джерел, якій містить 69 пункти. Робота проілюстрована 17 рисунками та 8 таблицями.

РОЗДІЛ I

АНАЛІЗ СУЧАСНИХ ЗМІН В ОРГАНІЗАЦІЇ ТА РОЗВИТКУ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ

1.1. Фармацевт в сучасній системі охорони здоров'я – вимоги до професійних якостей, аналіз оновленого переліку знань та вмінь у відповідності до міжнародних норм й вимог

Організація надання населенню ефективної та соціально орієнтованої фармацевтичної допомоги та послуги є багатовекторним напрямком розвитку сучасної системи охорони здоров'я [8,24,40]. Актуальність цього питання набуває особливої гостроти під час суспільних потрясінь та історичних змін, які зараз насамперед й відбуваються в Україні [40,42,49]. Так вже традиційно склалося, що фармацевти в Україні завжди виконували важливі функції в системі охорони здоров'я та були представлені на перших позиціях на шляху збереження здоров'я нації [5-7, 34,40,46]. Активна професійна та одночасно соціальна позиції на шляху підтримки населення яскраво проявилась саме за умов початку війни. Незважаючи на значні труднощі та кризові явища, які притаманні цьому складному періоду в житті нашої країни в фармацевтичній освіті почалися кардинальні зрушення у бік впровадження європейсько орієнтованих форм й методів навчання майбутніх фахівців-фармацевтів. Зупинимось на аналізі тих змін, яка у недалекому майбутньому призведуть до кардинальних змін у світогляді суспільства на фармацевтів, як висококваліфікованого та соціально орієнтованого фахівці в оновленій системі охорони здоров'я в Україні.

У відповідності до вимог, які представлені у «Кваліфікаційних характеристиках керівників, професіоналів, фахівців, технічних службовців та робітників», які є специфічними для системи охорони здоров'я фармацевт повинен ефективно надавати відповідні послуги, використовуючи у широкому діапазоні всі необхідні знання та практичні навички, які були отримані ним під

час навчання. Проведемо аналіз даних випуск 78 «Охорона здоров'я» (у подальшому – Довідник). Так, проаналізуємо дані Довідника, які виконуватися фармацевтом у сучасній моделі функціонування системи охорони здоров'я [12].

За даними аналізу Довідника у його розділі «Завдання та обов'язки» можна стверджувати, що у ньому представлений детальний опис основних завдань, а також обов'язків фармацевта, як ключової професійної одиниці в сучасному колективі аптеки. Змістовне наповнення цих завдань діяльності, а також порядок їх виконання на конкретному робочому місці необхідно встановлювати на кожному робочому місці працівника у відповідності до особливостей його роботи, але вони повинні бути імплементовані з посадовими (робочими) інструкціями, контрактами чи іншими документами, які прийняті в аптечному закладі.

Фармацевт повинен в обов'язковому порядку володіти державною (українською) мовою та ефективно використовувати її під час виконання своїх професійних обов'язків. У розділі Довідника «Кваліфікаційні вимоги» чітко визначені:

- освітньо-кваліфікаційний рівень працівника;
- напрям і спеціальність підготовки фармацевтів, а також його асистентів;
- порядок підвищення кваліфікації фармацевта та його асистента;
- стаж роботи, необхідний для присвоєння кваліфікаційних рівнів.

Для ефективного виконання завдань діяльності та дотримання необхідних обов'язків фармацевт повинен оволодіти цілим комплексом знань. Нами була проведена систематизація тих знань, які представлені у згаданому Довіднику та стосуються безпосередньо фармацевтичних працівників. Результати систематизації матеріалу наведені у наступній таблиці 1.2. Як бачимо, широкий спектр знань, якими повинен оволодіти сучасний фармацевт ми розподілили на чотири основні напрямки.

Таблиця 1.1.

**Аналіз даних Довідника стосовно змісту основних завдань та обов'язків
фармацевтів**

| Завдання | Обов'язки |
|---|---|
| Керуватися у своїх роботах вимогами, які представлені у чинному законодавстві України про охорону здоров'я та нормативно-правових актів, що визначають порядок обігу ЛЗ і діяльності органів управління та закладів охорони здоров'я, настановами з організації фармацевтичної справи, комплексом належних фармацевтичних практик | Володіти державною мовою та використовувати її під час обслуговування клієнтів та хворих, які відвідують аптечний заклад будь якої власності та господарювання. |
| Бере участь у забезпеченні населення й закладів охорони здоров'я ЛЗ засобами та медичними виробами. Надає ефективну фармацевтичну допомогу, яка повинна відповідати принципам доказової медицини. | Постійно підвищувати рівень професійних знань та практичних навичок, які він повинен ефективно реалізовувати під здійснення своїх завдань діяльності. |
| Застосовує у практичній діяльності комунікативні навички спілкування, фундаментальні принципи фармацевтичної етики та деонтології відповідно до Етичного кодексу фармацевтичних працівників України й відповідних настанов ВООЗ. | Необхідно постійно здійснювати контроль якості ЛЗ відповідно до вимог законодавства, запобігати розповсюдженню фальсифікованих ліків. |
| Визначає переваги та недоліки у застосування ЛЗ, які представляють різні фармакотерапевтичні групи ліків з урахуванням їх хімічних, фізико-хімічних, біофармацевтичних, фармакокінетичних, | Здійснює всі види обліку, діловодство та процеси товарознавчого аналізу в закладах охорони здоров'я та брати активну та безпосередню участь в проведенні інвентаризації товарно-матеріальних цінностей в аптечних закладах. |

| | |
|--|--|
| фармакодинамічних, фармакоеконімічних особливостей. | |
| Прогнозує та визначає вплив факторів навколишнього середовища на якість ЛЗ та споживчі характеристики супутніх товарів під час їх зберігання. | Визначати ефективність та доступність надання фармацевтичної допомоги у відповідності до принципів організації медичного страхування та реімбурсації вартості споживання ліків різними групами хворих. |
| Обирає раціональну технологію та виготовляє препарати в різних лікарських формах за рецептами лікарів і замовленнями закладів охорони здоров'я. | Здійснювати моніторинг ефективності та безпеки застосування ЛЗ та визначати ризики можливої взаємодії ліків при їх споживання пацієнтами. |
| Керує роботою середнього фармацевтичного персоналу та сприяє підвищенню рівня кваліфікації цих фахівців. Впроваджує ефективні моделі професійного навчання безпосередньо на робочих місцях для працівників середнього фармацевтичного персоналу. | Організовувати та проводити ефективну та доступну санітарно-просвітницьку роботу у фаховій діяльності. Сприяти поширенню достовірної інформації про підтримку здорового образу життя серед населення. |
| Забезпечує належну фармацевтичну опіку хворих під час відпуску безрецептурних і рецептурних ліків відповідно до нозологій та з урахуванням особливих категорій хворих і протоколів фармацевта. | Надавати домедичну допомогу особам при невідкладних станах. |
| Здійснює професійну діяльність, використовуючи сучасні інформаційні технології; | Постійно удосконалювати свій професійний рівень. |
| Визначає вплив різних факторів на процеси всмоктування, розподілу, депонування, метаболізму та виведення ЛЗ, що обумовлені | Брати активну участь у розробці методик контролю якості ЛЗ з використанням сучасних фізичних, хімічних, фізико-хімічних, |

| | |
|---|--|
| станом, особливостями організму людини, фізико-хімічними властивостями препаратів та лікарською формою. | біологічних, мікробіологічних, фармакотехнологічних та органолептичних методів контролю; |
|---|--|

Таблиця 1.2.

Аналіз сучасного спектру знань фармацевтів у відповідності до даних Довідника

| Назва напрямку | Знати |
|--|--|
| Законодавчо-правовий | <ul style="list-style-type: none"> • законодавство про охорону здоров'я й функціонування системи фармацевтичного забезпечення населення та нормативно-правові акти, що регламентують діяльність органів управління й закладів охорони здоров'я та організацію фармацевтичної діяльності; • основи фармацевтичного права. |
| Управлінсько-комунікативний та інформаційний | <ul style="list-style-type: none"> • принципи організації санітарно-просвітницької роботи серед населення; • фундаментальні принципи фармацевтичної етики та деонтології відповідно до норм й вимог Етичного кодексу фармацевтичних працівників України й настанов ВООЗ; • методи застосування менеджменту у професійній діяльності, принципи кадрового менеджменту й самоменеджменту; • засади організації та здійснення загального й маркетингового управління асортиментною, ціновою, збутовою та комунікативною політиками суб'єктів фармацевтичного ринку на основі результатів маркетингових досліджень та з урахуванням ринкових процесів; • принципи управління ризиками в системі фармацевтичного забезпечення населення; • організацію підприємницької діяльності; • сучасні інформаційні технології; |

| | |
|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> сучасну літературу за фахом. |
| <p>Професійно-орієнтований (фармацевтичний)</p> | <ul style="list-style-type: none"> хімічні, фізико-хімічні, фармакокінетичні, фармакодинамічні властивості використання ЛЗ синтетичного та природного походження; технологічний процес виробництва (виготовлення) ЛЗ і його вплив на їх біофармацевтичні властивості у разі споживання різними групами хворих; фізіологічні особливості організму людини, основи етіології та патогенезу основних захворювань і фармакотерапевтичні схеми лікування; правила раціонального застосування й принципи фармацевтичної опіки під час вибору та відпуску рецептурних і безрецептурних ЛЗ та супутніх товарів з урахуванням фізико-хімічних, фармакологічних, біофармацевтичних характеристик, біохімічних, патофізіологічних особливостей конкретного захворювання, фармакотерапевтичних схем лікування та протоколів фармацевта; шляхом оцінки співвідношення ризик/користь, сумісності, показань та протипоказань ліків та супутніх захворювань; процедуру проведення моніторингу ефективності та безпеки застосування населенням ЛЗ згідно з даними щодо їх клініко-фармацевтичних характеристик; засади протидії розповсюдженню фальсифікованих, субстандартних та незареєстрованих ліків; принципи забезпечення належного зберігання ЛЗ та супутніх товарів аптечного асортименту відповідно до їх фізико-хімічних властивостей і норм чинного законодавства; засади організації діяльності аптеки із забезпечення населення, закладів охорони здоров'я ліками та іншими супутніми товарами |

| | |
|------------|---|
| | <p>аптечного асортименту й впровадження в них відповідних систем звітності й обліку (управлінського, статистичного, бухгалтерського, податкового та фінансового);</p> <ul style="list-style-type: none"> • правила товарознавчого аналізу, діловодство з урахуванням організаційно-правових норм фармацевтичного законодавства; • основні економічні показники діяльності аптечних закладів, основні податки та збори, основні принципи ціноутворення, формування цін на ліки та супутні товари аптечного асортименту; • засади організації та здійснення виробничої діяльності аптек щодо виготовлення препаратів у різних лікарських формах за рецептами лікарів і замовленнями закладів охорони здоров'я, технологію виготовлення ліків в умовах аптек, принципи вибору допоміжних речовин та матеріалів, методи контролю якості ЛЗ і правила розробки нормативної документації згідно з вимогами чинного законодавства; • правила визначення стабільності ЛЗ аптечного та промислового виробництва. |
| Соціальний | <ul style="list-style-type: none"> • правила надання домедичної допомоги хворим при невідкладних станах; • принципи проведення аналізу соціально-економічних процесів у фармації, форм, методів і функцій системи фармацевтичного забезпечення населення та її складових, показників потреби, ефективності та доступності фармацевтичної допомоги й послуги в умовах впровадження медичного страхування та реімбурсації вартості споживання ЛЗ.. |

На наш погляд зазначені напрямки відповідають сучасному баченню ролі фармацевтичних працівників у системі охорони здоров'я та суспільстві у цілому, це насамперед:

- законодавчо-правовий;
- управлінсько-комунікативний та інформаційний;
- професійно-орієнтований (фармацевтичний);
- соціальний.

Враховуючи складність роботи сучасного фармацевта та необхідність застосування знання із різних наукових галузей, а також демонстрації мобільності професійних навичок логічним виглядає наявність значного змістовного наповнення саме за професійно-орієнтованим (фармацевтичним) напрямком. З метою підтримки високого рівня професійних знань та вмінь фармацевтичні працівники можуть отримувати у відповідному порядку кваліфікаційні категорії, а саме фармацевт вищої кваліфікаційної категорії (наявність стажу роботи більше 10 років), першої (7 років відповідно) та другої (5 років).

Фармацевт повинен мати вищу освіту другого (магістерського) рівня, яку він повинні отримати в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 226 «Фармація, промислова фармація», спеціалізація 226.01 «Фармація», або в галузі знань 1202 «Фармація» (крім спеціальності «Технології фармацевтичних препаратів»), або за таким напрямом підготовки, як 1102 «Фармація» (крім спеціальності «Технологія фармацевтичних препаратів») [12].

1.2. Оцінка сучасної ролі та місця клінічних фармацевтів в організації надання раціональної фармацевтичної допомоги й послуги в Україні

За умов активного розвитку світового фармацевтичного ринку та появою нових потреб населення у процесі збереження та підтримки здоров'я все більшої актуальності набувають питання раціонального використання ЛЗ [8,13,16,25,34,47]. Впровадження раціональних моделей фармакотерапії хворих, особливо в рамках виконання принципів відповідального самолікування є одним із важливих завдань у професійної діяльності

фармацевтів. Це підтверджують дані, що представлені у табл.1.1. При цьому, за цих умов не знижується гострота питання впровадження норм й вимог клінічної фармації. Особливого змісту знання клінічної фармації набувають за умов проведення лікування в стаціонарних умовах за рахунок державних або інших суспільних фондів. Тому наступним етапом наших досліджень стало проведення аналізу сучасних вимог, яким повинні відповідати клінічні фармацевти. Так, у Довіднику чітко окреслено, що у своїй професійній діяльності клінічний фармацевт повинен не лише знати законодавчо-правову та нормативну базу, яка стосується організації фармацевтичного забезпечення населення [14].

Особливістю організації професійної підготовки саме клінічних фармацевтів є ретельне опрацювання під час навчання основними положеннями клінічної медицини, оволодіння поняттями та положеннями експериментальної та клінічної фармакології, клінічної лабораторної діагностики та клінічної біохімії, медичної хімії та фармакоекономіки. Враховуючий той факт, що клінічні фармацевти працюють у тісній співпраці з лікарями, у Довіднику підкреслюється про необхідність оволодіння на високому рівні принципами біоетики, фармацевтичної опіки, належної клінічної практики (Good Clinical Practice – GCP), організації роботи закладів охорони здоров'я тощо [14].

Важливого значення в організації ефективної роботи клінічного фармацевта має, на нашу думку, й оволодіння принципами фармацевтичної опіки пацієнтів, також розвитку комунікацій з лікарями з використанням оцінки співвідношення ризик/користь, сумісності, показань та протипоказань з урахуванням біофармацевтичних, фармакокінетичних, фармакодинамічних та фізико-хімічних особливостей застосування ЛЗ, а також індивідуальних особливостей хворих. В цьому, як ми вважаємо, закладені принципові положення персоніфікованої фармації, як сучасного напрямку розвитку фармації. Окремо необхідно також зазначити, що велика увага під час підготовки та навчання клінічного фармацевту повинно приділятися питанням

дотримання принципів раціонального застосування рецептурних і безрецептурних ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту, перш за все, з урахуванням фізико-хімічних та фармакологічних характеристик, біохімічних, патофізіологічних особливостей захворювань та фармакотерапевтичних схем лікування, які використовуються та затвердженні у відповідному порядку.

Ефективне використання отриманих знань за вищезначеним напрямком неможливе без постійного моніторингу ефективності, а також безпеки застосування клієнтами аптеки ЛЗ у відповідності до показників ефективності, клініко-фармацевтичних характеристик, а також з урахуванням чисельних суб'єктивних ознак й об'єктивних клінічних, лабораторних та інструментальних параметрів дослідження та необхідного обстеження хворих. Майже на межі з медичними науками знаходиться й необхідність оволодіння клінічними фармацевтами знань з визначення принципів визначення ЛЗ, ксенобіотиків, токсинів, а також метаболітів у різних біологічних рідинах та тканинах організму хворого.

Майбутні фахівців з означеного напрямку повинні успішно оволодіти методиками проведення хіміко-токсикологічних досліджень, які проводяться з метою діагностики гострих отруєнь, наркотичного або алкогольного сп'яніння у людей. У своїй професійній підготовці, клінічні фармацевти повинні також у повному обсязі оволодіти правилами належного зберігання ЛЗ, а також інших товарів аптечного асортименту у відповідності до їх фізико-хімічних властивостей, а також вимог, що представлені у Належної практики зберігання (Guide to good storage practices for pharmaceuticals – GSP) у закладах охорони здоров'я.

Неможливо не відмітити, що як й фармацевти, клінічні фармацевти повинні мати практичні навички з проведення всіх форм обліку товаро-матеріальних цінностей в аптечних закладах або у закладах охорони здоров'я та мати знання з організації фармацевтичної допомоги населенню у

відповідності до норм й вимог належних фармацевтичних практик, в т. ч. Належної аптечної (фармацевтичної) практики.

Особливе місце в організації роботи сучасних клінічних фармацевтів, яке окреслено у Довіднику займає їх участь у роботі над формуванням локального формуляра ЛЗ конкретних закладів охорони здоров'я [14]. Як відомо, на даний час у роботу лікарів та фармацевтів запроваджено у дії Державний формуляр 14 видання, але нормами діючого законодавства передбачена можливість розробки та впровадження у лікувально-профілактичний процес ще й локальних формулярів, які повинні формуватися у відповідності до потреб конкретних хворих, які проходять лікування у відповідних спеціалізованих закладах. В рамках активної участі клінічних фармацевтів у лікувально-профілактичному процесі, якій стосується певних категорій хворих зазначені фахівці можуть надавати консультативну допомогу пацієнтам та лікарям, домедичну допомогу особам при невідкладних станах, а також постраждалим від екстремальних ситуацій.

Наприкінці проведених досліджень слід зазначити, що одним із важливих напрямків у організації ефективних моделей комунікацій між пацієнтами та клінічними фармацевтами є формування соціально орієнтованого профілю цих фахівців та аптеки в цілому. Для цього, клінічні фармацевти повинні активно залучатися до освітньо-просвітницької діяльності, санітарній освіті населення та приймати участь у роботі різних гуманітарних організацій та фондів.

ВИСНОВКИ ДО ПЕРШОГО РОЗДІЛУ

1. Систематизуючи результати проведених досліджень можна стверджувати, що в останні роки в Україні відбулись суттєві зміни у законодавчій та нормативно-правовій базі, в організації надання населенню ефективної фармацевтичної допомоги та послуги, а також у ставленні

населення до свого здоров'я. Все це, у сукупності, призвело до необхідності перегляду кваліфікаційних вимог до роботи фармацевтів.

2. За даними аналізу оновленої нормативно-правової бази, що стосуються оцінки кваліфікаційних вимог до фармацевтів в Україні нами визначенні чотири основні напрямки у знаннях, які повинні отримувати фармацевти. Це законодавчо-правовий напрямок, управлінсько-інформативний та комунікаційний, професійно орієнтований (фармацевтичний) та соціальний.

3. Доведено, що найбільший зміст за переліком знань, якими повинен оволодіти сучасний фармацевт має представлено за професійно-орієнтованим (фармацевтичним) напрямком, що є логічним враховуючи той факт, що його робота має значне інтелектуальне, психологічне та емоційне навантаження, а також повинна відповідати високим соціальним очікуванням населення з приводу збереження здоров'я людей.

4. За даними аналізу Довідника у напрямку оцінки завдань, обов'язків та комплексу знань, яким повинні оволодіти сучасні клінічні фармацевти можна стверджувати про наступне. Зазначений професійно-орієнтований комплекс, яким повинні оволодіти майбутні клінічні фармацевти має досить багато спільних рис з аналогічними даними, які представлені за фармацевтами.

5. Особливістю вимог до професійної підготовки майбутніх клінічних фармацевтів, порівняно з фармацевтами, є необхідність більш поглибленого оволодіння комплексом знань та вмінь, що стосуються клініко-економічної ефективності використання ЛЗ, участі у формуванні локальних формулярів застосування ЛЗ. Особливо місце в роботі майбутніх клінічних фармацевтів займає організація фармацевтичної опіки у разі застосування рецептурних та безрецептурних препаратів, а також проведення моніторингу клінічної ефективності використання препаратів, лабораторно-діагностичних досліджень за умов надходження пацієнтів у закладах охорони здоров'я.

РОЗДІЛ II

ОБГРУНТУВАННЯ ОСНОВНИХ НАПРЯМКІВ ДОСЛІДЖЕНЬ ПРОБЛЕМ ФУНКЦІОНУВАННЯ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІ ЗА УМОВ ВПРОВАДЖЕННЯ В КРАЇНІ ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ

2.1. Результати аналізу даних динаміки продажів лікарських засобів та товарів аптечного асортименту на вітчизняному фармацевтичному ринку у 2022 р.

У житті кожної країни настають часи, коли події, що розгортаються навколо визначають подальшу долю та умови існування державності. До таких, без перевищення подій можна віднести й повномасштабне вторгнення з боку сусідньої держави на територію України чисельних військ. Вже з 24.02.2022 р. в Україні було запроваджено військовий стан, що безумовно мав значний вплив на всі без виключення сфери політичного, соціально-економічного та суспільного життя. Саме з цього часу почався принципово новий вимір часу для всієї країни та кожного окремого її громадянина. Захват значній територій, початок масованих обстрілів цивільної інфраструктури, масове пересування населення із регіонів, де велись та й зараз ведуться військові протистояння призвели до глибоких структурних зрушень по всіх галузях економіки. Фармацевтичний ринок у цьому відношенні не є виключенням. Незважаючи на значні фінансово-економічні потрясіння, які спостерігаються з кінця лютого 2022 р. фармацевтичний ринок продемонстрував здатність до гнучкого реагування на вплив негативних факторів зовнішнього середовища. Важливого значення у відновленні нормальних економічних відносин в країні в цілому, а також у фармацевтичному секторі мала масштабна міжнародна допомога, яка дозволила істотно збільшити потенціал розвитку у більшості галузей

макроекономічного комплексу країни [2,3,13]. У кінцевому випадку, це призвело до значних перетворень у різних галузях економічної діяльності, які сприяли поновленню відносин та налагодженню випуску нових товарів та послуг. У майбутньому, досвід функціонування вітчизняного фармацевтичного ринку має важливе значення для розробки протикризової стратегії розвитку суб'єктів господарських відносин в системі охорони здоров'я. Означене твердження й обумовило необхідність проведення наших подальших досліджень.

Мета дослідження – за даними спеціальної літератури провести аналіз динаміки продажів ЛЗ та товарів аптечного асортименту упродовж III кварталів 2022 р.. Для аналізу зазначених показників були використані дані дані аналітичної системи дослідження ринку «PharmXplorer» компанії «Proxima Research», яка вже протягом тривалого часу займається моніторингом продажів різних груп товарів на вітчизняному фармацевтичному ринку. Відповідні дані були представлені у Щотижневику «Аптека» за 2022 р. [2,3]. В аналізі ми використовували як вартісні, так й відносні показники виміру продажів ЛЗ та різних інших груп товарів аптечного асортименту. Дані, які нами були використанні під час проведення аналізу динаміки продажів наведені на рис.2.1 (грошовий або вартісний вимір даних) та на рис.2.2. (натуральний вимір).

Аналізуючи дані рисунків 2.1. та 2.2. треба відзначити складний характер змін зазначених показників продажів упродовж всіх тижнів 2022 р. Треба визначити, що найвищі темпи (%) зниження даних продажів мало місце у 16 тижні 2022 р. (вартісний вимір продажів) та 41 тижні (натуральний вимір). Так, у цей період темпи (%) зниження дорівнював -32,0% та -40,0% відповідно. Упродовж всього періоду спостереження, яке починається з впровадження військового стану в країні щотижневі темпи (%) зростання продажів мали, у більшості випадків, негативне значення. При цьому слід зазначити, що темпи (%) зниження показників продажів, які були представлені у натуральному вимірі. Так, зазначений показник темпів (%) зниження коливався у діапазоні

значень від -8,0% (10 тиждень 2022 р.) до -40,0% (42 тиждень 2022 р.). Необхідно також відмітити наявність планомірного зниження обсягів продажів упродовж 11-21 тижня у вартісному виразі та 11-39 тижня у грошовому вимірі.

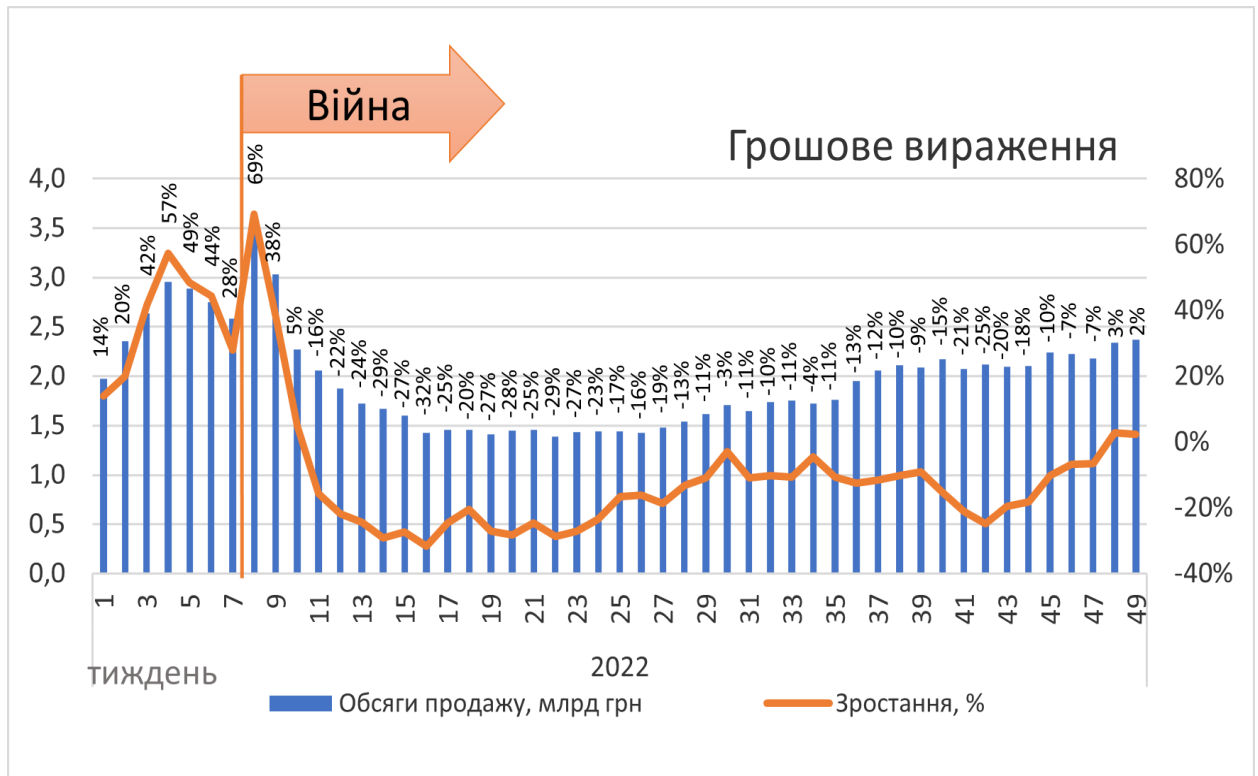


Рис.2.1 Аналіз даних змін продажів (вартісні показники виміру) на вітчизняному фармацевтичному ринку за даними компанії «Proxima Research» (упродовж 1-49 тижнів 2022 р.) [2,3]

Найнижче значення обсягів продажів ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту, які були представлені у грошовому вимірі спостерігалися за даними 16 тижня від початку року. Так, у цей період було реалізовано 1,45 млрд грн відповідних товарів на вітчизняному фармацевтичному ринку. Стабільно низькі значення обсягів реалізації зазначених груп товарів ми спостерігали упродовж майже до 37 тижня 2022 р. Лише за даними наступних 38-го та 39 тижня мало місце незначне за темпами (%) приросту, але планомірне за характером змін зростання реалізації на вітчизняному фармацевтичному ринку ЛЗ та товарів аптечного асортименту. На відміну від

досить різкого характеру змін обсягів реалізації товарів, які представлені у вартісному вимірі, відповідні дані, які аналізувалися у натуральних показниках мали дещо іншу характеристику змін у часі. Так, падіння продажів ЛЗ та товарів аптечного асортименту мало менш інтенсивний характер змін. Це обумовлено впливом інфляційної складової на цінову політику, що формувалася на вітчизняному фармацевтичному ринку. За даними Державного комітету статистики України з березня 2022 р. в економіці, унаслідок початку військових дій почався значне зростання коефіцієнту інфляції, який безпосередньо вплинув на показники реалізації товарів, в т. ч. ЛЗ кінцевому споживачеві [1].



Рис. 2.2 Результати аналізу даних змін продажів на вітчизняному фармацевтичному ринку, що представлені у натуральних показниках (млн упаковок) за даними компанії «Proxima Research» (упродовж 1-49 тижнів 2022 р.) [2,3]

Незважаючи на продовження кризових явищ, які мають місце у вітчизняній економіці позитивним виглядає зростання обсягів реалізації ЛЗ та

товарів аптечного асортименту протягом 48-49 тижнів 2022 р. При цьому слід зазначити, що зазначене зростання (температура приросту 3,0% та 2,0% відповідно) спостерігається лише за показниками реалізації, які представлені у вартісному вимірі (національна валюта, грн). Якщо розглядати аналогічні дані, які представлені у натуральних показниках виміру (упаковки), то ситуація виглядає не так оптимістично, тобто за даними 48-48 тижнів мало місце зниження продажів на 20,0% та 22,0% відповідно. Таким чином, опосередковане можна стверджувати, що зростання даних продажів, що представлені у вартісних вимірах може бути обумовлені впливом інфляційної складової у формуванні цінової політики на вітчизняному фармацевтичному ринку. Як відомо, у середині літа (з 21.07.2022 р.) з метою стабілізації ситуації, яка склалась на фінансовому ринку України керівництвом Національного банку України (НБУ) було запроваджено зростання офіційного курсу національної валюти (гривня) до долара США майже на 25,0%, тобто курс виріс з 29,25 до 36,57 грн за один долар США [1,2]. За розрахунками Державного комітету статистики України сукупний показник інфляції за період з січень по листопад 2022 р дорівнював значенню 19,6%, а за даними листопаду 2022 р. вже 26,5% [1]. Таким чином, зростання продажів ЛЗ та товарів аптечного асортименту, яке ми спостерігали у 48-49 тижнях потребує більш детального розгляду з урахування впливу на ці дані макроекономічних показників.

У подальшому нами було проведено дослідження змін у структурі споживання ЛЗ у відповідності до фармакотерапевтичних груп. Як бачимо за даними літератури, які представлені на рис.3.3. та 3.4. потижнева динаміка продажів по ЛЗ, які представлені у різних фармакотерапевтичних групах мала різний характер змін у часі [2,3]. Особливо слід зазначити безпрецедентне зростання обсягів продажів препаратів із групи J01-Антибактеріальні засоби системного призначення наприкінці липня 2022 р., які були обраховані у вартісних показниках. У цей період аналогічні дані, які були представлені у натуральних вимірах не характеризувалися зростанням з такою інтенсивністю.

Можливо це обумовлено тим, що з 01.08.2022 р. в Україні було запроваджено механізми відпуску препаратів протимікробної дії виключно за Е-рецептами, а у разі неможливості їх виписування або отримання – за рецептами, які лікар виписав на паперових носіях (форма бланку Ф-1). Вже у серпні обсяги продажів препаратів J01-Антибактеріальні засоби системного застосування істотно знизились та стали відповідати реальній потребі у цих препаратах, яка має бути скоректована у відповідності до купівельної можливості пацієнтів. У той же час, у вересні 2022 р. ми спостерігаємо зростання обсягів продажів препаратів із групи N02-Анальгетики (грошовий вимір продажів) та R01-Засоби, що застосовуються при захворюванні порожнини носа (натуральні виміри продажів). Останнє є логічним, враховуючи той факт, що саме з початком осені у популяції збільшується кількість вірусних інфекції та захворювань носоглотки та горла.

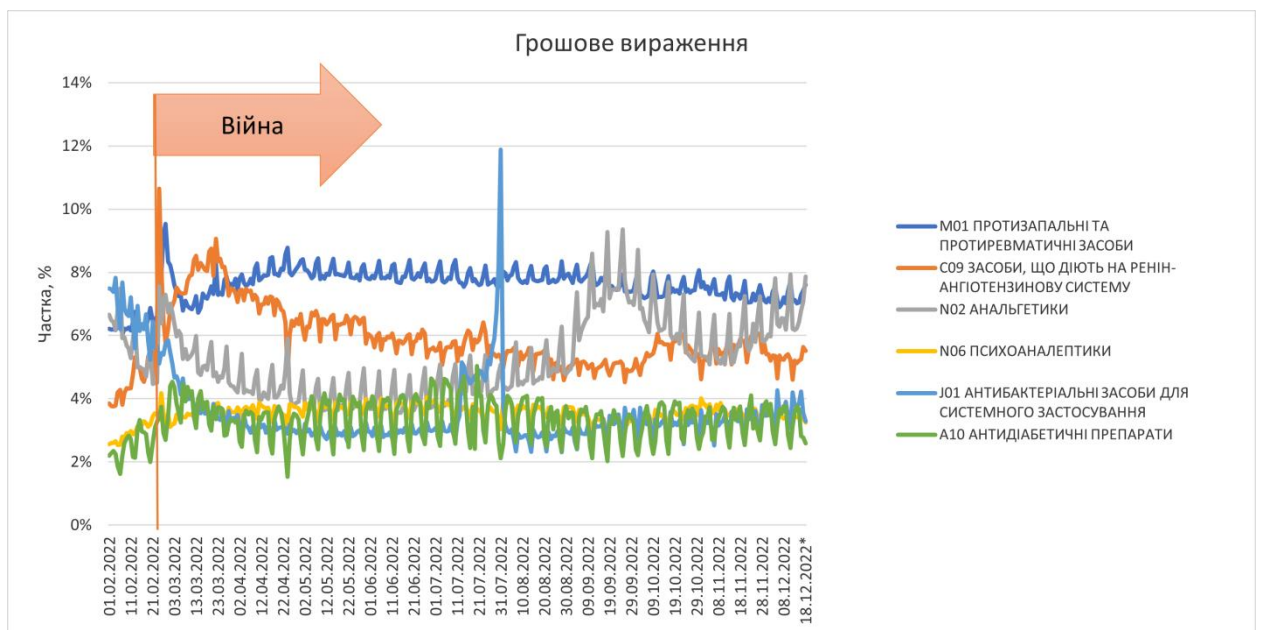


Рис.2.3 Дані питомої ваги (%) продажів ЛЗ за II рівням АТС класифікаційної системи на вітчизняному фармацевтичному ринку, що представлені у вартісному вимірі (гривні) за даними компанії «Proxima Research» (упродовж 1-49 тижнів 2022 р.) [2,3]

Аналізуючи дані, які представлені у спеціальній літературі можна стверджувати, що вплив інфляційної складової у ціновій політиці, яка формувалася на вітчизняному фармацевтичному ринку особливо по ТОП-10 торговим назвам ЛЗ складала від 19,0% до 25,0% [2,3]. Безумовно, це вплинуло й на обсяги продажів зазначених груп препаратів, які у минулі періоду відігравали значну роль на роздрібному сегменті вітчизняного фармацевтичного ринку. Зрозумілим є також той факт, що зростання офіційного курсу долара США по відношенню до національної валюти призвело до додаткового цінового навантаження на той сегмент ринку, якій у значній мірі залежить від імпорту фармацевтичної продукції в країну.

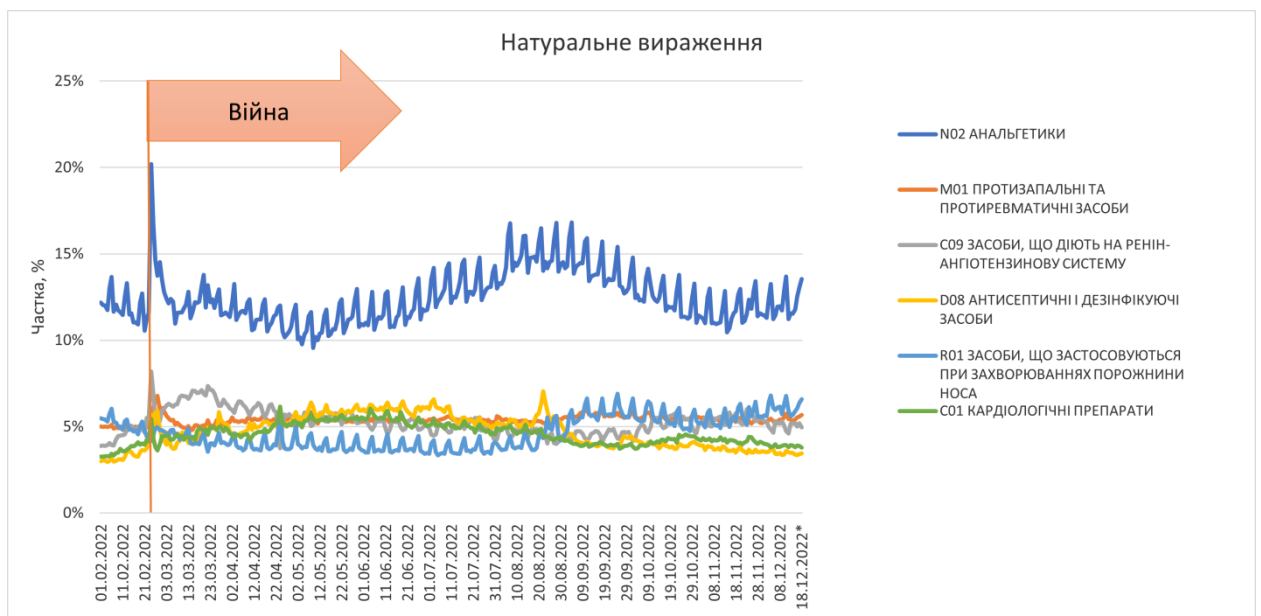


Рис.2.4 Аналіз динаміки змін питомої ваги (%) обсягів продажів ЛЗ за II рівням АТС класифікаційної системи упродовж 1-49 тижнів 2022 р. (натуральні виміри) на вітчизняному фармацевтичному ринку (за даними компанії «Proxima Research») [2,3].

Як відомо, навіть за приблизними розрахунками на вітчизняному фармацевтичному ринку питома вага (%) препаратів імпортного виробництва складає по різних роках дослідження від 70,0% до 87,0% [2,8,52]. При цьому слід зазначити, що існують такі фармакотерапевтичні групи препаратів, де

імпортна складова може дорівнювати 90,0%, Це ставить під великий сумнів можливість організації ефективного та доступного лікування значної частки хронічних хворих в Україні. За цих умов основним завданням держави повинно стати формування ефективних механізмів захисту таких хворих завдячуючи впровадженню реімбурсації вартості споживання ЛЗ, а також адресної допомоги соціально-незахищеним верствам населення.

2.2. Аналіз впливу військових подій на розвиток та розміщення аптечної мережі в Україні

У більшості країн світу, в т. ч. Європи аптечні заклади розташовуються у відповідності до норм й вимог, як регулюють законодавчими та нормативно-правовими актами з розміщення аптечної мережі у системі фармацевтичного забезпечення населення [6,7,52,54]. Класичними механізмами, які регулюють розміщення аптечних закладів є встановлення відстані між двома торгівельними точками, а також пішохідна відстань від одного до іншого закладу. Так склалось, що в Україні з оголошенням незалежності у 1991 р. фармацевтичний ринок став розвиватися більш активними темпами, ніж сама система охорони здоров'я в цілому. На початку 90-х років на вітчизняному фармацевтичному ринку з'явилося багато компаній, що стали позиціонувати ЛЗ із різних фармакотерапевтичних груп [6,52]. Поява аптечних закладів різних форм власності та господарювання призвела до значних структурних зрушень у розвитку аптечної служби в Україні. Й до нині процеси розвитку аптечних мереж та окремих аптечних закладів в Україні продовжуються, незважаючи на початок повномасштабної війни. У майбутньому, аптечні заклади повинні зайняти гідне місце у оновленій моделі існування системи охорони здоров'я, яка буде націлена на виконання не лише медико-фармацевтичних завдань, а й соціальних функцій, які будуть покладені на них суспільством. Тому наступним етапом наших досліджень стало проведення аналізу динаміки змін кількості аптечних закладів, які представлені у системі

фармацевтичного забезпечення упродовж 2022 р. Як ми вже вказували, цей рік став найтяжчим у історії розвитку України та нашого суспільства. Впровадження військового стану з 24.02.2022 р. призвели до змін також й на роздрібному сегменті фармацевтичного ринку.

Об'єктом наших досліджень стали статистичні показники, які представлені у синдикативній базі «Ахіота», а також дані компанії «Proxima Research» [2,3]. На рис.2.5 представлені показники, що дають змогу характеризувати динаміку змін кількості аптек та аптечних закладів упродовж 2019-2022 рр. Необхідно стверджувати, що саме у цей проміжок часу відбулись дві важливі події, які негативно вплинули на розвиток аптечної служби в Україні та системи охорони здоров'я в цілому.. Це пандемія коронавірусної інфекції у 2019-2020 рр. та військові події, які розпочалися з кінця лютого 2022 р.. Так, у наслідок військового вторгнення в Україну з боку сусідньої країни відбулося закриття 3992 аптек, що дорівнює 19,0% від їх кількості, яку ми спостерігали на початку 2022 р. Почався масовий відтік професійних кадрів, які разом з родинами перемістилися у більш безпечні регіони країни та закордон. В тих аптеках, які вже ще функціонували на початку березня 2022 р. спостерігалось різке погіршення умов праці. Крім цього, враховуючи пряму небезпеку життю фармацевтів істотно скоротився термін робочого часу аптечних закладів. Все це мало негативний вплив на розвиток аптечної мережі в країні та в окремих областях. Як бачимо за даними рис.2.5 у березні 2020 р. кількість аптечних закладів знизилася до 18741 торгових точок, що склало 94,87% від даних попереднього місяця (19754 закладів). У березні 2022 р. кількість аптечних закладів знизилася до значення 16471, тобто до 78,96% від аналогічних показників, які ми спостерігали у лютому місяці 2022 р.. Таким чином, після початку війни в країні кількість аптечних закладів знизилася більшими темпами (%), ніж с часу пандемії коронавірусної інфекції, яка розпочиналась в Україні з березня 2020 р. У подальшому, кількість аптечних закладів кожен місяць 2022 р. поступово знижувалася. Незначна стабілізація у кількості аптечних закладів, що

представлені на роздрібному сегменті фармацевтичного ринку почалася з червня місяця. Так їх кількість підвищилась до 16485 торгівельних точок, що було на 0,8% більше, порівняно з даними попереднього періоду 2022 р.. На відміну від 2022 р., у 2020 р. кількість аптечних закладів почала відновлюватися вже з квітня місяця. Крім цього, треба зазначити, що збільшення кількості аптечних закладів після березня 2020 р. планомірно продовжувалося й у подальшому.

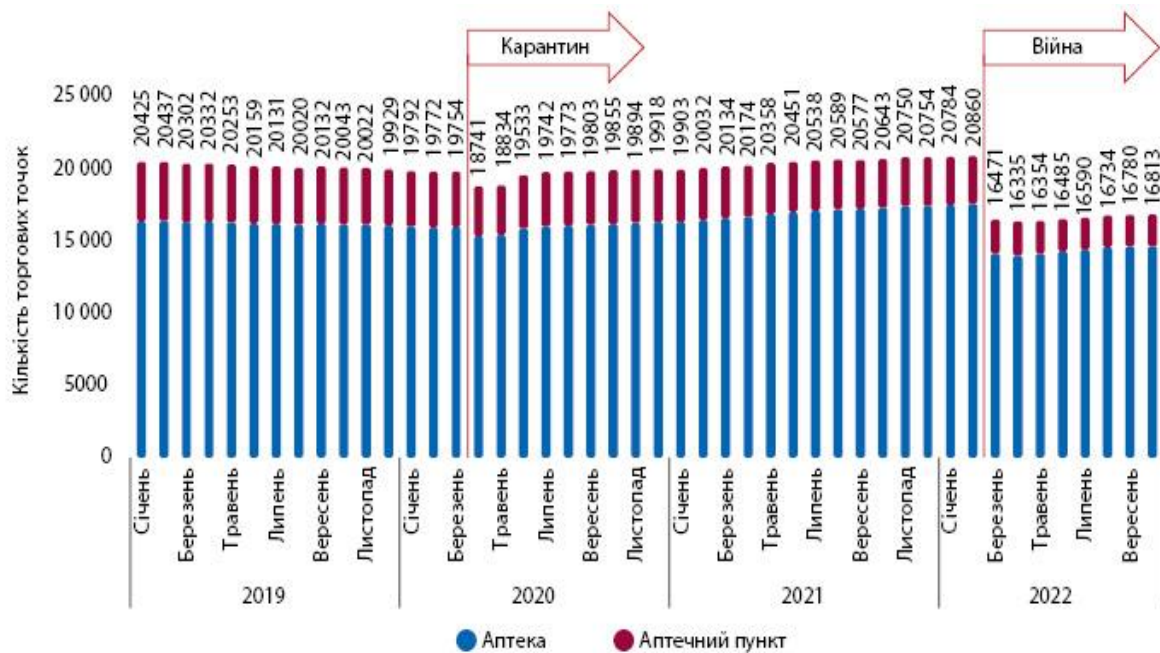


Рис.2.5 Динаміка змін показників кількості аптечних закладів, що були представлені на вітчизняному фармацевтичному ринку упродовж 2019-2022 р. в кварталному представленні (дані компанії «Proxima Research») [2,3]

Як стверджують фахівці, після початку війни кількість аптечних закладів, які поновили свою діяльність у більшості регіонів становила приблизно 90,0% [2,3]. Серед найбільш проблемних регіонів, з точки зору поновлення діяльності аптек, слід назвати Київську, Сумську, Чернігівську, Миколаївську, Харківську, Запорізьку, Донецьку, Херсонську та Луганську області. Зазначені області зазнали найбільшого негативного впливу від війни, втратили значну частку свого кадрового потенціалу унаслідок евакуації населення, логічних мереж з доставки товарів. Наприкінці року у деяких областях, які ми вже

назвали ще йдуть активні бойові дії, тому відновлення діяльності аптечних закладів є вкрай проблематичним, а у деяких випадках – неможливим. Сподіваємось, що зі звільненням окупованих територій діяльність аптечних закладів буде поновлена у повному обсязі.

Особливо слід зупинитися про особливостях змін кількості аптечних закладів у великих містах, які розташовані у областях країни, що зазнали найбільших руйнувань після початку військових подій. Це такі обласні центри, як м. Харків, м. Чернігів, м. Миколаїв та м. Київ. Традиційно склалось, що у харківському регіоні були широко представлені аптечні заклади різних форм власності та господарювання, національних мереж тощо. За статистичними даними з початком військових подій кількість аптечних закладів в Харкові стрімко почала зменшувалось. Так, у травні 2022 р. в Харкові налічувалося 227 аптек із 772 закладів, які працювали у довоєнний період. Позитивним є той факт, що вже з червня 2022 р. в Харкові почався процес відновлення кількості діючих аптечних закладів. За останніми даними на листопад 2022 р. кількість діючих аптек дорівнювала 508, що складає біля 66,0% від їх кількості, яка функціонувала до 24.02.2022 р. Для порівняння, у м. Чернігові у квітні працювало всього 20 аптечних закладів із 152 тих, які налічувалися за даними кінці лютого 2022 р. Після звільнення Чернігівської області почали працювати 127 аптечних закладів, що дорівнює приблизно 84,0% від їх кількості, які були представлені у довоєнний час.

У березні 2022 р. кількість аптечних закладів, які працювали у м. Миколаєві скоротилося до 187 проти 305, які працювали на початку війни. На даний час, їх кількість практично не змінилась та за оцінкою фахівців, їх кількість дорівнює приблизно 60,0% від довоєнного показника кількості працюючих аптечних закладів. У м. Києві на початку року працювало понад 1700 аптечних закладів різних форм власності та господарювання. У березні цього року в місці налічувалося 978 працюючих аптек та аптечних закладів, із 1687 офіційно зареєстрованих. Вже після звільнення Сумської, Чернігівською та Київської областей почався процес поступового відновлення діяльності

аптечних закладів у м. Києві. Так, у листопаді 2022 р. вже налічувалося близько 1629 аптечних закладів, що складає до 97,0% від їх кількості, яка спостерігалась на початку військових подій в країні. Таким чином можна стверджувати, що з початком звільнення областей та міст аптечна служба поступово почала відновлюватися, а робота аптечних закладів поступово налагоджується. Безумовним є той факт, що з зниженням кількості аптечних закладів відбувається також й зниження такого важливого показника торгово-фінансової діяльності, яким є товарообіг.

Зниження кількості аптечних закладів по різних торговельних мережах, а також обсягів продажів ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту у значній мірі залежить від їх географічного розташування. Найменших втрат мали аптечні мережі, які були розташовані у західних областях країни, а найбільших ті, що були представлені у східних, південних та північних регіонах України. У таблиці 2.1. наведені дані продажів ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту, які представлені у відповідності до різних аптечних мереж національного масштабу функціонування. Як бачимо, у ТОП-5 таких мереж за показником обсягу реалізації упродовж січня 2019 р. до жовтня 2022 р. увійшли «Аптека-Магнолія», «Подорожник мережа аптек», «Гамма-55», «Сіріус-95» та «Фармастор». В свою чергу, за даними 2022 р. склад лідерів, за обсягами продажів суттєво не змінився. Так, за останні 10-ть місяців 2022 р. найбільші обсяги реалізації ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту спостерігалися у таких представників національних аптечних мереж, як «Аптека-Магнолія», мережа аптек «Подорожник», «Гамма-55», «Сіріус-95» та «Фармастор». Фахівців відмічають, що на представники аптечних мереж національного масштабу, які формують ТОП-5 припадає 52,0% від загального обсягу продажів товарів, які здійснюються на роздрібному сегменті вітчизняного фармацевтичного ринку [2,3]. Цікавим є той факт, що на цьому сегменті фармацевтичного ринку у 2022 р. продовжуються тенденції консолідації капіталу та підвищення конкуренції, так на ТОП-100 аптечних мереж в країні припадає біля 88,0% загального обсягу реалізації ЛЗ та товарів

аптечного асортименту, які здійснюються на роздрібному сегменті фармацевтичного ринку. На жаль слід зазначити, що за цих умов невеликим за кількістю аптечних закладів мережам дуже важно конкурувати з національними мережами. Вважаємо, що цей процес може закінчитися створенням середніх за розміром аптечних мереж, що мають приватну форму власності та можуть гідно витримувати конкуренцію на роздрібному сегменті вітчизняного фармацевтичного ринку, навіть за умов військового стану в країні.

Таблиця 2.1.

Результати аналізу обсягу продажів аптечних мереж, які є лідерами за показником продажів на вітчизняному фармацевтичному ринку упродовж січень-жовтень 2022 рр. (дані компанії «Proxima Research») [2,3]

| Назва аптечної мережі | Обсяг продажів, млн грн | Питома вага (%) | Темп приросту показника обсягу продажів, % |
|---------------------------|-------------------------|-----------------|--|
| Аптека-Магнолія | 15060,00 | 14,1 | -9,3 |
| Мережа аптек «Подорожник» | 12677,00 | 11,8 | 30,3 |
| Гамма-55 | 11207,00 | 10,5 | -6,1 |
| Сіріус-95 | 10348,00 | 9,7 | -16,1 |
| Фармастор | 5997,00 | 5,6 | -6,2 |
| Аснова | 5264,00 | 4,9 | -2,8 |
| Мед-сервіс груп | 4333,00 | 4,0 | 11,5 |
| Мережа аптек «Д. С.» | 2787,00 | 2,6 | 15,5 |
| Здорова родина | 2699,00 | 2,5 | 37,3 |

Наприкінці проведених досліджень можна стверджувати, що незважаючи на значні труднощі, які зараз переживає система охорони здоров'я та країна в цілому, ми сподіваємось на скоріше відновлення фармацевтичної інфраструктури, в першу чергу, в тих областях та містах, яким було нанесене найбільше матеріальних збитків після повномасштабного військового вторгнення з боку сусідньої країни.

ВИСНОВКИ ДО ДРУГОГО РОЗДІЛУ

1. За даними аналізу динаміки продажів ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту упродовж 1-49 тижня 2022 р. встановлено, що з 9 тижня почався процес планомірного зниження обсягів продажів, які представлені як у грошовому, так й натуральному вимірі.
2. Аналізуючи характер динаміку обсягів реалізації товарів на вітчизняному фармацевтичному ринку у 2022 р. можна стверджувати, що темпи (%) зниження реалізації, які представлені у натуральному вимір малі меншу інтенсивність, ніж динаміка відповідних продажів ЛЗ та товарів аптечного асортименту, які були обчислені у грошовому вимірі.
3. Доведено, що найнижче значення обсягів реалізації товарів на вітчизняному ринку спостерігалися на 16 тиждень 2022 р., як у грошовому, так й натуральному вимірі. Незначне зростання продажів товарів ми спостерігали у 48-49 тижні 2022 р., але незначний показник приросту реалізації у вартісному показнику (3,0% та 2,0% відповідно) дає змогу стверджувати, що це може бути обумовлено впливом інфляційної складової у ціновій політиці, яка формується на фармацевтичному ринку. При цьому, на фоні зростання обсягів реалізації товарів, які представлені у грошовому вимірі спостерігалось зниження продажів на -20,0% та -22,0%, які представлені у натуральних вимірах (упаковки).
4. За даними аналізу реалізації ЛЗ за фармакотерапевтичними групами можна стверджувати про нестабільний характер змін споживання ліків

практично по всіх групах. Необхідно відмітити про пікові значення продажів препаратів за групою J01-Антибактеріальні засоби системного призначення на 3-4 тижні липня 2022 р.. Означений пік продажів можна пояснити необхідність відпуску ЛЗ із означеної групи по Е-рецептам з 01.08.2022 р.

5. Доведено, що у вересні 2022 р. мало місце зростання даних продажів ЛЗ із групи N02-Анальгетики, що представлені у грошовому вимірі, а також із групи R01-Засоби, що застосовуються при захворюванні порожнини носа, які були обчислені у натуральних показниках.

6. За результатами аналізу даних кількості аптечних закладів, які були представлені в Україні на початку пандемії коронавірусної інфекції (березень 2020 р.) та військового вторгнення в країну (24.02.2022 р.) можна стверджувати, що зниження їх кількості було більш масштабним саме після початку військових подій. Так, у березні 2020 р. кількість аптечних закладів знизилась до 18741 торгових точок (94,87% від даних лютого 2020 р.), а у березні 2022 р. – до 16471 (78,96% відповідно).

7. Слід зазначити, що вже з квітня 2020 р. кількість аптечних закладів в країні, які почали працювати повноцінно стала поступово підвищуватися, чого не можна було сказати про аналогічний період 2022 р.

8. Доведено, що найбільш активними темпами (%) з березня по червень 2022 р. скорочувалась кількість аптечних закладів у тих областях, які були які займали географічно фронтові або прифронтові позиції. Це, насамперед, такі області, як Київська, Сумська, Чернігівська, Миколаївська, Харківська, Запорізька, Донецька, Херсонська та Луганська області.

9. З березня 2022 р. на фоні значного зниження кількості аптечних закладів, а саме на 3992 аптек (19,0% від довоєнної їх кількості) спостерігалось зниження даних продажів ЛЗ та товарів аптечного асортименту на роздрібному сегменті вітчизняного фармацевтичного ринку. Крім цього, фахівців відзначають про посилення на ринку тенденцій щодо консолідації капіталу та посиленню ролі національних аптечних мереж на рівень конкуренції на фармацевтичному ринку.

РОЗДІЛ III

ДОСЛІДЖЕННЯ ПРАКТИЧНИХ АСПЕКТІВ ФУНКЦІОНУВАННЯ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ В УМОВАХ ОСОБЛИВОГО ПЕРІОДУ

3.1. Результати системного аналізу основних показників, що характеризують торгово-фінансову діяльність аптечного закладу за умов впровадження у країні військового стану

Аптечні заклади будь-якої форми власності повинні ефективно виконувати всі свої функції за будь-яких обставин тому, що вони є закладами системи охорони здоров'я. Незважаючи на впровадження військового стану в країні з 24.02.2022 р. більшість аптечних закладів різних форм власності та господарювання в Україні продемонстрували здатність організувати свою роботу так, щоб можна було ефективно надавати доступну фармацевтичну допомогу та фармацевтичну послугу населенню, навіть ціною безпеки персоналу. Для цього необхідно було мобілізувати всі ресурси, які були у розпорядженні задля вирішення важливих питань в організації ефективного фармацевтичного забезпечення населення. Як зазначається у деяких джерелах інформації, на тимчасово окупованих територіях, а також у прифронтових областях аптечні заклади були закладами охорони здоров'я, які були в змозі організувати доступну допомогу населенню [2,3]. Безумовно, питання організації надання населенню фармацевтичної допомоги та фармацевтичної послуги за умов військового стану стало важливим випробуванням для всієї системи фармацевтичного забезпечення населення в Україні. Це твердження й обумовило актуальність та соціально-економічну значущість наших досліджень, метою яких стало визначення особливостей функціонування аптечного закладу за умов впровадження в Україні військового стану.

У дослідженні ми використовували дані управлінського (внутрішньогосподарського) обліку господарських операцій, які були здійснені протягом 9 місяців (I-III кварталів) 2022 р. в аптечному закладі. Всі

необхідні показники були відібрані у діючих цінах. На початку проведення аналізу особливостей функціонування аптечного закладу з 24.02.2022 р. нам необхідно було розробити план проведення аналізу. Так, він складався з:

- I етап – збір та аналіз достовірності відображення основних показників, які характеризують торгово-фінансову діяльність аптечного закладу в документах первинної звітності;
- II етап – проведення аналізу динаміки змін показників, що дають змогу оцінити обсяги роботи аптечного закладу (товарообіг, собівартість реалізованого товару, умовна вартість одного фіскального чеку);
- III етап – дослідження структури обсягів реалізації та структурних зрушень у часі, визначення характерних рис у зміні зазначених показників;
- IV етап – оцінка ефективності роботи аптечного закладу (визначення та подальші розрахунки доходів та витрат аптеки, прибутку та рентабельності)
- V етап – аналіз показників, які характеризують стан відносин між найманими працівниками та капіталом (фонд заробітної платні, продуктивність праці, середня заробітна платня, рух робочої сили);
- VI етап – проведення соціологічного опитування фармацевтичних працівників з приводу оцінки умов праці фахівців, тих змін, що відбулись з 24.02.2022 р., а також проблем, які необхідно вирішити на шляху підвищення рівня ефективності використання трудових ресурсів в аптечному закладі;
- VII етап – визначення основних напрямків підвищення рівня ефективності функціонування аптечного закладу з урахуванням тих негативних змін, які відбулися в Україні з 24.02.2022 р..

Для оперативної та достовірної обробки статистичних даних в прикладних дослідженнях ми застосовували ліцензований програмний пакет аналізу Statistica (*version 12.0, StatSoft, Tulsa, USA*). Для оцінки змін вищезазначених показників у динаміці кварталів ми використовували класичні показники, а саме:

- темпи росту (%) та темпів приросту (%) ланцюгових;
- темпи росту (%) та темпів приросту (%) базисних [11,36].

В якості базисного кварталу ми використовували дані I кварталу 2022 р. Крім цього, для оцінки коливання показників, які характеризують зміни даних у динаміці кварталів 2022 р. ми застосовували показники варіаційного розмаху. Цей показник ми розраховували за формулою:

$$R = N_{\max} - N_{\min}, [11,36].$$

де:

N_{\max} - максимальне значення показника;

N_{\min} - максимальне значення відповідного показника,

Необхідно, на наш погляд зазначити, що аптечний заклад, який ми досліджуємо належить до відомої мережі аптек національного масштабу, яка функціонує на вітчизняному фармацевтичному ринку з 2000-х років. Аптека працює з 2015 р. в одному із обласних центрів України та обслуговує, як амбулаторних, так й стаціонарних хворих. До складу аптеки входить також два аптечних пункту, які розташовані у торгових центрах міста. Крім цього, аптека обслуговує хворих за державною програмою «Доступні ліки» з серпня 2017 р., а також хворих на хронічні патології за місцем їх постійного мешкання. Аптека має сучасне торгове обладнання та програмне забезпечення, що дає змогу обслуговувати хворих у системі E-Health, насамперед за державною програмою «Доступні ліки». В цілому, слід зазначити, що колектив аптеки протягом його функціонування займав активну позицію на шляху підвищення рівня соціально-економічної доступності надання фармацевтичної допомоги та послуги населенню. Під час обслуговування клієнтів працівники завжди надають необхідні фармацевтичні послуги на високому професійному рівні.

Аналіз основних показників, які характеризують обсяги та структуру реалізації наведені у табл.3.1. Звертає на себе увагу нестабільний характер змін обсягів реалізації товарів аптечного асортименту та ЛЗ протягом періоду, який ми досліджували. Так, за даними II кварталу 2022 р. відмічається значне падіння обсягів реалізації товарів в аптечному закладі на 13,0% від даних попереднього I кварталу. У подальшому, показник товарообігу збільшився на 18,0%, але якщо аналізувати динаміку його змін у часі, то треба зазначити, що у III кварталі обсяг реалізації зріс всього на 2,7% порівняно з даними I кварталу. Таким чином можна стверджувати, що впровадження військового стану, політичні, економічні та суспільні потрясіння, які були обумовлені масштабними військовими подіями призвели до значного зниження реалізації в аптечному закладі. При цьому, враховуючи гнучкість фармацевтичного ринку, подальше впровадження державної програми «Доступні ліки», налагодження соціальних виплат та заробітної платні працівникам бюджетної сфери призвели до того, що вже у III кварталі 2022 р. вдалося дещо збільшити обсяги реалізації ЛЗ та товарів аптечного асортименту. Не треба також й забувати, що цей факт може бути обумовлений не лише збільшенням фактичного обсягу продажів, а й інфляційними процесами, які почали стрімко розвиватися саме з березня 2022 р. [1]. Тому, у подальшому ми провели аналіз динаміки змін товарообігу у співставних з I кварталом цінах.

Для переведенні даних товарообігу у співставні ціни ми використовували дані коефіцієнту інфляції, що наведений на офіційному сайті Державного комітету по статистиці України упродовж січня-листопада 2022 р. (рис.3.1.) [1]. На рис.3.2 нами наведені дані порівняння динаміки продажів в аптеці, які були представлені у дійсних та співставних цінах. На попередньому етапі нами були розраховані середні значення показників інфляції по кварталах 2022 р. Так, за даними I кварталу зазначений показник дорівнював 103,7%, у II кварталі – 112,8%, а у III кварталі – 115,9%.

Таблиця 3.1.

**Аналіз динаміки змін показників товарообігу та його структури за
I-III квартали 2022 р.**

| Показник аналізу (один. виміру) | Дані | | | Результати аналізу динаміки, T _{росту} (%) | | | |
|--|---------------|---------------|---------------|--|------------------------------|-----------------------------|----------------------------|
| | I кв. | II кв. | III кв. | T _{росту} II/I | T _{росту} III/II | T _{росту} III/I | T _{росту} сер. |
| Товарообіг, загальний, в т.ч. НДС (тис. грн) | 7650, 0 | 6655,8 1 | 7854,2 2 | 87,0 | 118,0 | 102,7 | 102,6 |
| Роздрібний товарообіг (тис. грн) | 4880, 7 | 5011,1 6 | 4877,4 7 | 102,7 | 97,33 | 99,93 | 99,99 |
| Оптовий Товарообіг (тис. грн) | 2769, 3 | 1644,6 5 | 2976,7 5 | 59,39 | 180,9 9 | 107,4 9 | 115,9 6 |
| Співвіднощенн я розд. та оптов. реалізації (%) | 63,8/ 36,2 | 75,3/ 24,7 | 62,1/ 37,9 | 118,03 / 68,23 | 82,47/ 153,4 4 | 97,33/ 104,7 | 99,28/ 108,7 9 |
| Відпуск ЛЗ за програмою «Доступні ліки» (тис. грн) | 504,0 | 675,34 | 865,12 | 133,99 | 128,1 0 | 171,6 5 | 144,5 8 |
| Рівень реімбурсації вартості ЛЗ, що відпущені за програмою «Доступні ліки» (%) | 67,56 | 72,33 | 79,31 | 107,07 | 109,6 5 | 117,3 9 | 111,3 7 |
| Вартість одного фіскального чеку (грн) | 78,32 | 109,26 | 112,64 | 139,51 | 103,0 9 | 143,8 2 | 128,8 1 |

Таким чином можна стверджувати, що в Україні протягом I-III кварталів 2022 р. відбувалось планомірне збільшення інфляції по групі «Фармацевтична продукція, медичні товари та обладнання». Це макроекономічний процес, на якій ми не можемо вплинути, але його необхідно враховувати у проведенні економічного аналізу показників роботи аптеки.

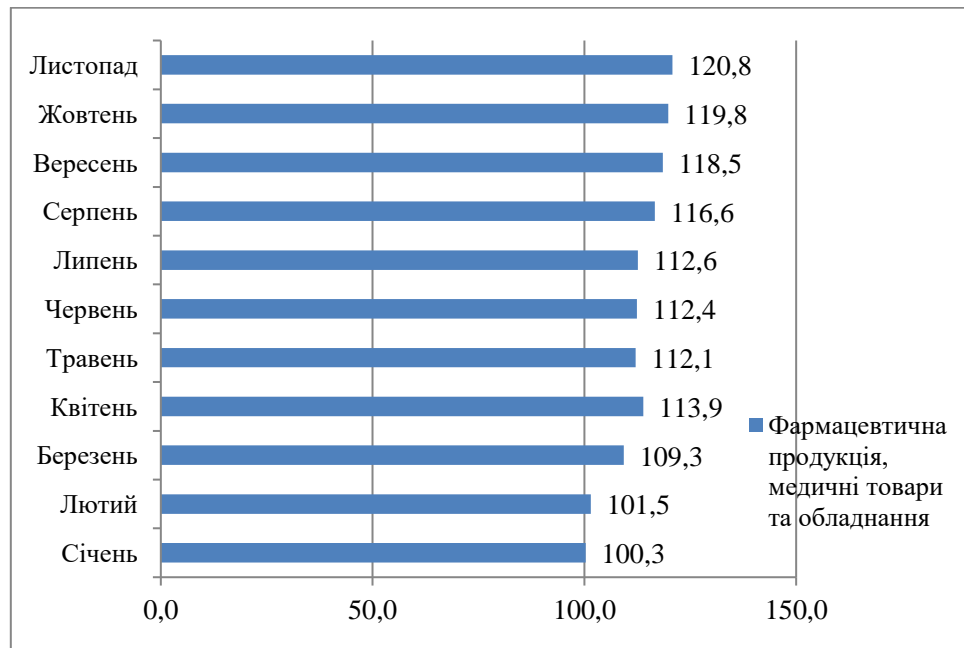


Рис. 3.1. Аналіз динаміки показників рівня інфляції на фармацевтичну продукцію, медичні товари та обладнання за даними Державного комітету статистики України [1]

Як бачимо за даними рис. 3.2 у співставних цінах до показників інфляції товарообіг аптечного закладу у II кварталі знизився до значень 5900,54 тис. грн, таким чином темп (%) зниження, порівняно з даними попереднього I кварталу дорівнював значенню 79,99% проти 87,00%, які ми розрахували за даними діючих цін. У подальшому, товарообіг збільшився до показників 6776,72 тис. грн. Темп (%) приросту показників, порівняно з даними I кварталу у співставних цінах становив 114,85%, а у діючих –118,0%. Тобто можна стверджувати, що у збільшенні показників товарообігу, яке ми спостерігали у III кварталі 2022 р. залежить також й певній мірі від інфляційної складової.

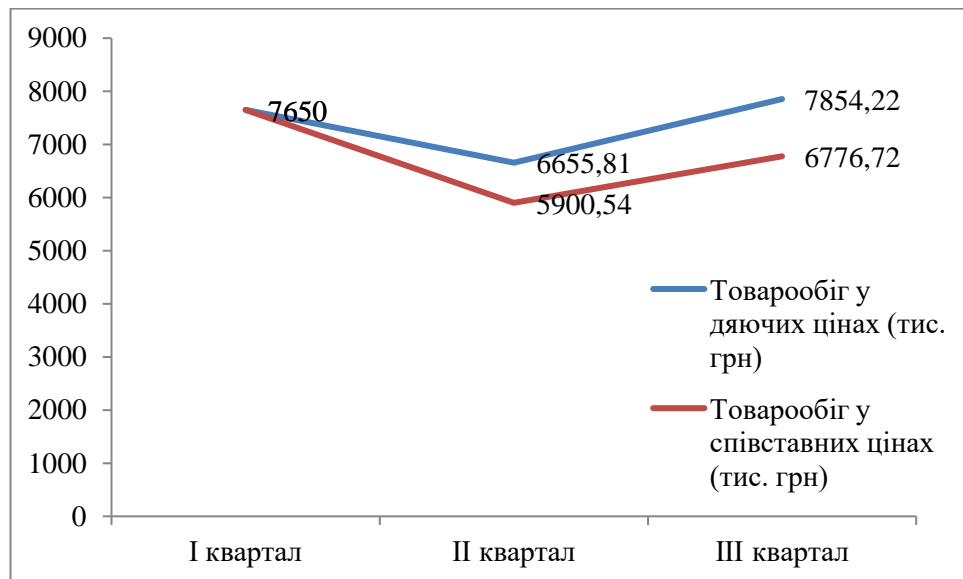


Рис.3.2. Результати аналізу динаміки змін показників товарообігу у діючих та співставних цінах за I-III квартали 2022 р.

Наступним етапом проведення наших досліджень стало визначення особливостей у формуванні структури товарообігу протягом I-III кварталів 2022 р. Так, нами встановлено, що характерною рисою обсягу продажів товарів, що здійснювалося в аптечному закладі є значне домінування роздрібною реалізацією. Як відомо, це відпуск ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту клієнтам та хронічним хворим по роздрібним цінам за готівку або безготівковий розрахунок, який здійснюється безпосередньо в аптеці. Розраховані значення середньої питомої ваги (%) роздрібною реалізацією у аптечному закладі становили 67,07%, а оптової відповідно 32,93% (рис.3.3). Більш детально аналіз структурних зрушень, які відбулися у товарообігу аптечного закладу наведені на рис.3.4. Важливого значення на показники структурних зрушень має характер змін даних динаміки роздрібною та оптового товарообігу. Результати аналізу цих показників, що представлені у діючих цінах наведені на наступному рис.3.5 На рис. 3.4 представлена також й динаміка змін показників роздрібною та оптового товарообігу. Необхідно відмітити, що ці показники мали різні темпи росту. Так, оптовий товарообіг збільшувався більшими темпами, ніж роздрібний.

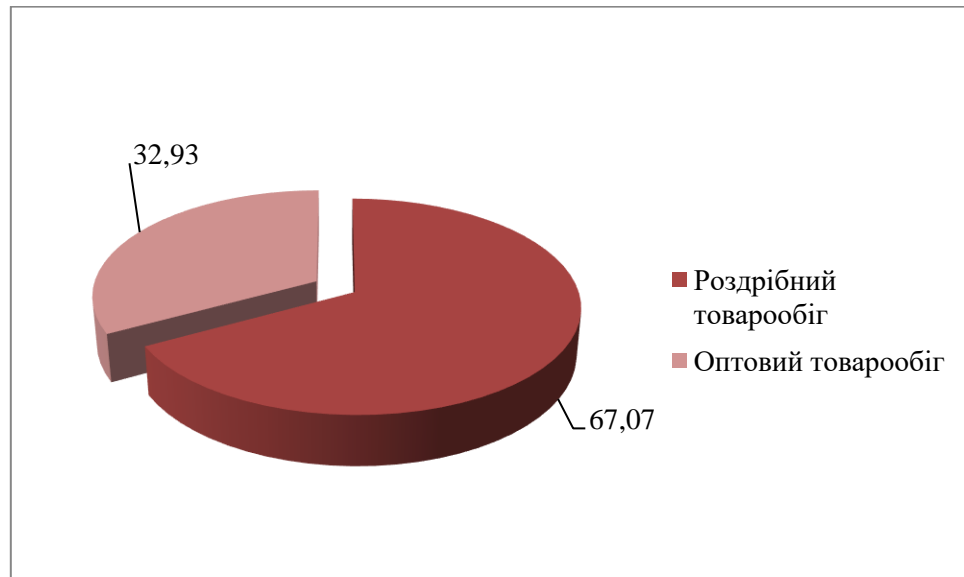


Рис. 3.3. Дослідження структури (середні дані за I-III квартали 2022 р.) товарообігу аптечного закладу

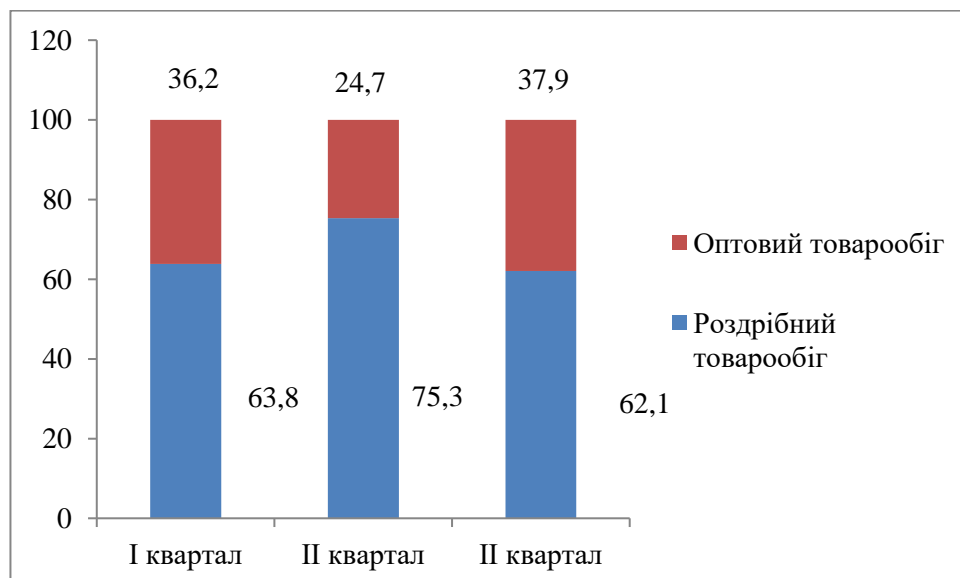


Рис.3.4. Аналіз динаміки змін показників питомої ваги (%) роздрібної та оптової реалізації за I-III квартали 2022 р. в аптечному закладі

Наприклад, середнє значення темпів (%) росту по даним роздрібного товарообігу становило 99,99%, а по даним оптової реалізації – 115,96%. Слід зазначити, що у III кварталі 2022 р. мало місце значне збільшення обсягів реалізації оптовим покупцям ЛЗ та товарів аптечного асортименту на суму 2976,75 тис. грн, що було на 80,99% вище, ніж дані попереднього II кварталу (1644,65 тис. грн). Характерною особливістю динаміки показників продажів є

незначне збільшення обсягів роздрібної реалізації за даними II кварталу на фоні значного зниження оптового товарообігу з 2769,3 тис. грн до 1644,55 тис. грн. Спілкуючись з бухгалтером аптечного закладу нам вдалось виявити причину такого збільшення оптової реалізації. Так, це було обумовлено збільшення обсягів фінансування закладу охорони здоров'я (міська лікарня), який обслуговується, а також суттєвим збільшення відпуску ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки».

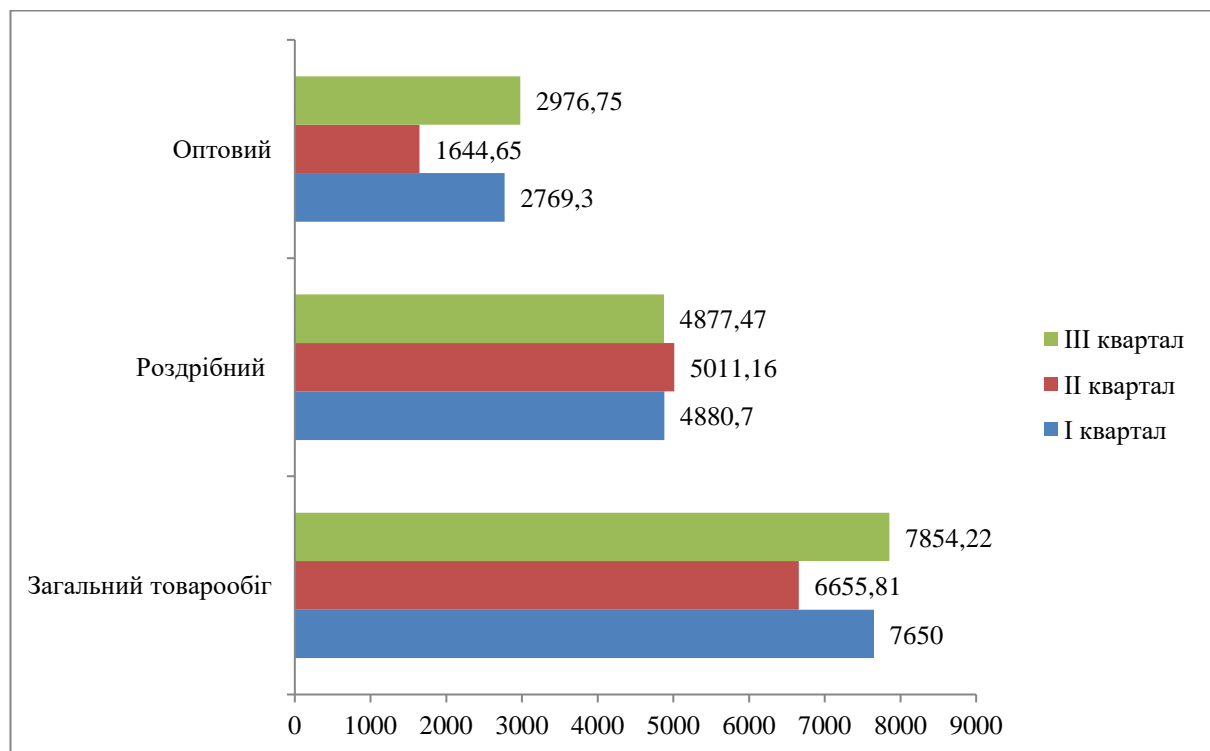


Рис.3.5. Аналіз динаміки змін показників товарообігу аптечного закладу за I-III кварталів 2022 р.

У III кварталі було відпущено хронічним хворим ЛЗ за вказаною програмою на суму 865,12 тис. грн, що на 28,10%, ніж дані попереднього періоду. Цікавим є той факт, що протягом впровадження в країні військового стану обсяги відпуску ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки» тільки збільшувалися як в аптеці, так й в країні [2.3]. Так, наприклад у III кварталі обсяг відпуску таких препаратів був на 44,58% вищим, ніж дані I кварталу. Особливо треба відзначити, що упродовж трьох кварталів 2022 р. відбувалось й збільшення рівня реімбурсації вартості відпущених препаратів за програмою

«Доступні ліки». Так, як бачимо за даними таблиці 3.1. цей показник зростав планомірно, з 67,56% (I квартал 2022 р.) до 79,31% (III квартал 2022 р.). Середнє значення темпів (%) росту даних рівня реімбурсації вартості відпущених ЛЗ дорівнював значенню 111,37%. В цілому, цей показник за даними III кварталу збільшився на 17,39%, порівняно з даними базового в аналізі I кварталу.

Незважаючи на складний характер змін показників товарообігу в аптеці умовна вартість одного фіскального чеку в аптеці планомірно збільшувалась. Як бачимо за даними рис.3.6 зазначений показник зріс з 78,32 грн до 112,64 грн. Це факт може бути обумовлений зростанням цін на ЛЗ, про яке ми вже вказували у роботі, а також й збільшенням потреби населення у препаратах на фоні розвитку несприятливої соціально-економічної ситуації, що склалась у країні. В цілому слід зазначити, що зростання цього показника потребує можна у подальшому оцінити за результатами факторного аналізу.

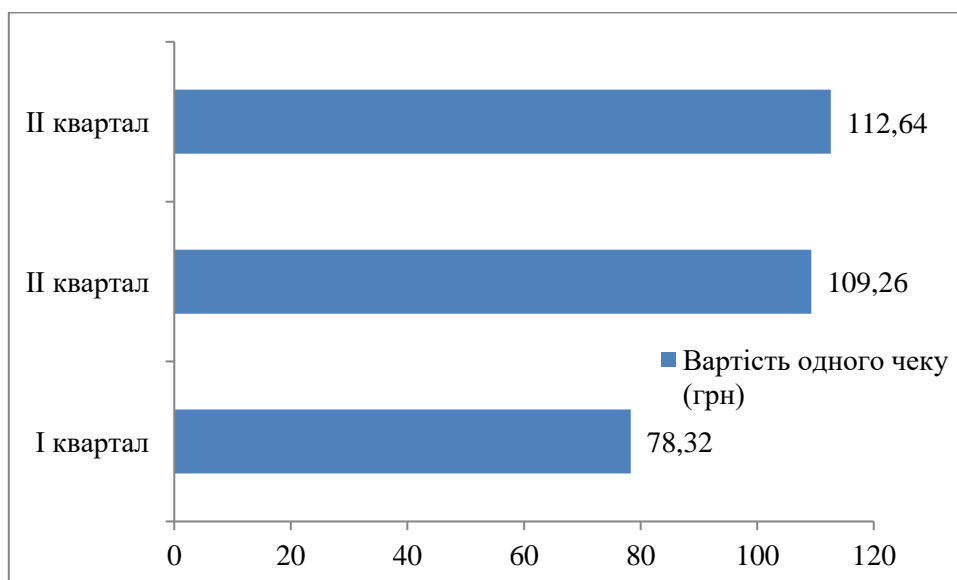


Рис.3.6. Результати аналізу вартості одного фіскального чеку в аптеці за I-III квартали 2022 р.

Підсумовуючи все вищесказане, можна стверджувати, що важливою, з соціально-економічної точки зору, позитивною тенденцією відпуску ЛЗ за означеним напрямком діяльності аптеки є наявність стійкої динаміки

зростання обсягів реалізації ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки», а також рівня реімбурсації вартості їх споживання, яка здійснювалась за рахунок державних коштів. Зазначена характеристика процесу, якій ми досліджували обумовлено дією широкого спектру факторів. Серед останніх важливе місце займає фінансова спроможність держави виконувати свої соціальні зобов'язання, які вона задекларувала раніше у відповідних документах. Незважаючи на значні складнощі, які обумовлені впровадженням військового стану в країні унаслідок повномасштабного вторгнення в країну військ сусідньої держави, аптечному закладу вдалося витримати конкуренцію на фармацевтичному ринку та відновити позитивні темпи зростання реалізації, як роздрібною, так й оптовою й часі.

3.2. Аналіз показників, які характеризують ефективність фінансово-господарчої діяльності аптечного закладу

Незважаючи на несприятливі фактори, які зараз впливають на вітчизняний фармацевтичний ринок та економіку України в цілому питання підвищення рівня прибутковості аптечних закладів не втрачає своєї актуальності [7,10,34,52]. Завдячуючи прибутку аптеки можуть формувати перспективні напрямки своєї діяльності, які істотно підвищують рівень їх конкурентоспроможності, надавати матеріальну допомогу співробітникам та заохочувати їх до більш ефективної праці та покращувати психологічний стан у колективі.

В останні часи все більшої актуальності набувають питання переоснащення аптек сучасним комп'ютерним обладнанням та програмним забезпеченням, торговим інвентарем, інформаційно-пошуковими ресурсами тощо. Все це можливе за умов формування ефективної дохідно-витратної політики в закладі. Тому наступним етапом проведення наших досліджень стало визначення показників доходів та витрат від основної діяльності, яка пов'язана з наданням населенню ефективної та доступної фармацевтичної

допомоги й послуги. За даними аналізу управлінської (внутрішньогосподарської) звітності нами була побудована аналітична таблиці 3.2., в якій представлені дані доходів (торгівельні накладення або реалізована торгівельна націнка), собівартість реалізованих товарів, витрати обігу, прибуток та рентабельність. Останній із названих показників, який є кінцевим показником, що дає змогу оцінити ефективність роботи аптеки за певних умов та розраховувався нами як відношення до товарообігу, так по відношенню до витрат обігу аптечного закладу [7,10]. У дослідженнях ми використовували як показники, що представлені в абсолютних показниках, а також й у відносних, які що визначалися як відношення відповідних сум до товарообігу у роздрібних цінах, тобто у цінах реалізації товару кінцевому споживачеві.

Таблиця 3.2.

Результати аналізу показників, які характеризують дохідно-витратну політику аптечного закладу

| Показник аналізу (один. виміру) | Дані | | | Результати аналізу динаміки, $T_{\text{росту}} (\%)$ | | | |
|--|---------|---------|---------|--|-----------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| | I кв. | II кв. | III кв. | $T_{\text{росту}} \text{ II/I}$ | $T_{\text{росту}} \text{ III/II}$ | $T_{\text{росту}} \text{ III/I}$ | $T_{\text{росту}} \text{ сер.}$ |
| Отриманий дохід | 2048,67 | 1677,93 | 2066,45 | 81,90 | 123,15 | 100,87 | 101,97 |
| Рівень торгівельних накладень (%) | 26,78 | 25,21 | 26,31 | 94,13 | 104,36 | 98,24 | 98,91 |
| Собівартість реалізованого товару | 5601,33 | 4977,88 | 5787,77 | 88,87 | 116,27 | 103,32 | 102,82 |
| Рівень собівартості реалізованого товару (%) | 73,22 | 74,79 | 73,69 | 102,14 | 98,53 | 101,0 | 100,56 |

| | | | | | | | |
|--------------------------------|---------|---------|---------|--------|--------|--------|--------|
| Витрати обігу (тис. грн) | 1725,84 | 1581,42 | 1813,54 | 91,63 | 114,68 | 105,08 | 103,80 |
| Рівень витрат обігу аптеки (%) | 22,56 | 23,76 | 23,09 | 105,32 | 97,18 | 98,01 | 100,17 |

Звертає на себе увагу тотожній характер динаміки змін показників товарообігу та отриманого доходу від реалізації ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту. Так, у II кварталі ми також спостерігали за показником реалізованих торговельних накладень зниження даних на 18,10%, а у подальшому – зростання значень до 2066,45 тис. грн, що складало 123,15% від відповідних даних II кварталу 2022 р.. Нестабільний характер змін має також й показник рівня торговельних накладень. Так, зазначений показник коливався у діапазоні значень від 25,21% (II квартал) до 26,78% (I квартал). Таким чином, показник варіаційного розмаху дорівнював значенню 1,57%. Тобто можна стверджувати, що вищезазначений показник коливався у незначному діапазоні значень.

На відміну від показника, який характеризує рівень доходності господарських операцій в аптеці, дані витрат мали дещо іншу характеристику змін у часі. Так, за показником рівня витрат обігу товарів ми спостерігали домінування тенденції до їх збільшення. Так, на фоні зниження обсягів реалізації, особливо за оптовим напрямком, а також зниження даних по сумі отриманих реалізованих накладень мало місце зростання рівня (%) витрат з 22,56% до 23,76%, тобто значення варіаційного розмаху дорівнювало 1,2%. Вже у наступному II кварталі рівень витрат обігу товарів в аптеці дещо знизився, але його падіння істотно не вплинуло на показники ефективності роботи аптеки. Так, значення рівня витрат дорівнювало 23,09%. Таким чином, значення варіаційного розмаху становило -0,67%, а темп (%) росту 97,18%.

У наступній таблиці 3.3. наведені дані аналізу змін показника прибутку аптеки від основної діяльності, а також її рентабельності (%).

Таблиця 3.3.

Дані результати аналізу динаміки змін показників, які визначають дохідно-витратну політику та ефективність роботи аптечного закладу

| Показник аналізу (один. виміру) | Дані | | | Результати аналізу динаміки, $T_{\text{росту}} (\%)$ | | | |
|--|--------|--------|---------|--|-----------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| | I кв. | II кв. | III кв. | $T_{\text{росту}} \text{ II/I}$ | $T_{\text{росту}} \text{ III/II}$ | $T_{\text{росту}} \text{ III/I}$ | $T_{\text{росту}} \text{ сер.}$ |
| Показники, що визначають дохідну-витратну політику закладу | | | | | | | |
| Рівень торгівельних накладень (%) | 26,78 | 25,21 | 26,31 | 94,13 | 104,36 | 98,24 | 98,91 |
| Рівень витрат обігу аптеки (%) | 22,56 | 23,76 | 23,09 | 105,32 | 97,18 | 98,01 | 100,17 |
| Показники, які визначають ефективність роботи аптечного закладу | | | | | | | |
| Прибуток (тис. грн) | 322,83 | 96,51 | 252,91 | 29,89 | 156,40 | 78,34 | 88,21 |
| Рентабельність (%) до товарообігу | 4,22 | 1,45 | 3,22 | 34,36 | 222,07 | 76,30 | 110,91 |
| Рентабельність (%) до витрат аптеки | 18,71 | 6,10 | 13,95 | 32,60 | 228,69 | 176,11 | 145,80 |

Економічним віддзеркаленням процесів зниження товарообігу у II кварталі, а у подальшому його зростання за даними III кварталу 2022 р. є дані, які ми отримали після розрахунків прибутку аптечного закладу. Так, у II кварталі ми спостерігали обвальне падіння прибутку аптеки до 96,51 тис. грн, тобто порівнюючи дані з даними попереднього кварталу цей показник дорівнював всього 29,86%. На фоні зниження реалізації ЛЗ та товарів аптечного асортименту прибуток аптеки знизився у 3 рази. Вже у подальшому, ми спостерігали його збільшення на 56,40%. Так, у II кварталі аптека отримала від основної діяльності 252,91 тис. грн. На жаль, незважаючи на приріст

прибутку його значення у II кварталі так й не досягло показників, які мали місце на початку року. Так, прибуток у III кварталі був меншим, ніж відповідні дані, які спостерігалися на початку року на 21,66%.

Результати аналізу динаміки змін показників рентабельності (%) аптеки наведені на рис.3.7.

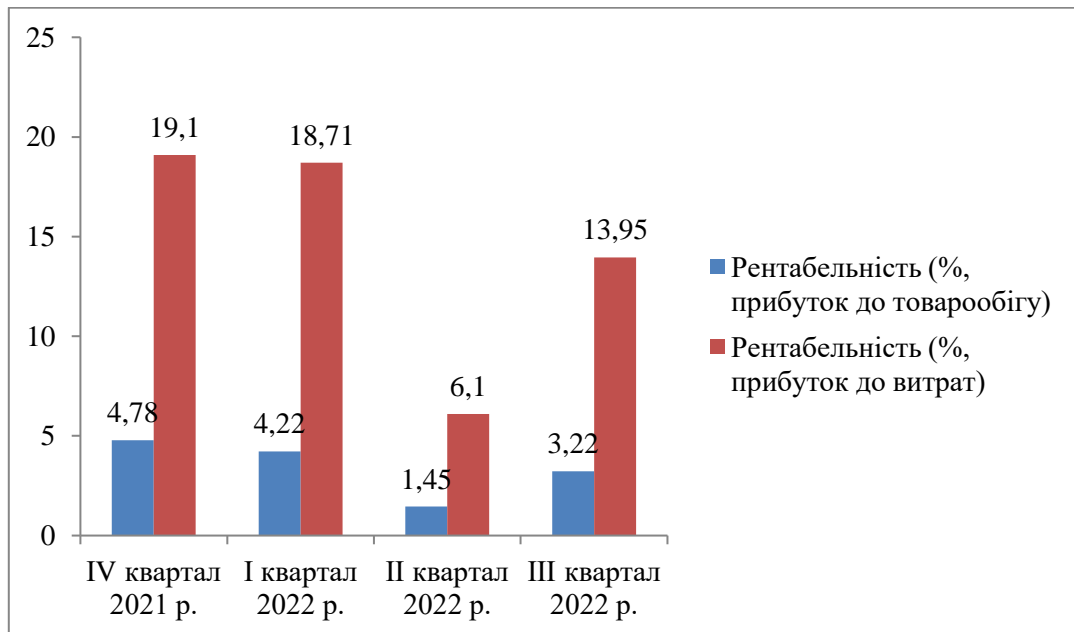


Рис.3.7. Результати аналізу показників рентабельності аптеки за I-III квартали 2022 р.

Як бачимо, за даними найважчого, з економічної та суспільної точки зору у житті країни II кварталу, ми спостерігали значне падіння зазначеного показника. Так, з 4,22% показник рентабельності знизився до 1,45%. Цікавим, на наш погляд, є результати ретроспективного аналізу змін зазначеного показника з IV кварталу 2021 р.. У I кварталі 2022 р. мало місце незначне падіння показника рентабельності до 4,22%. Лише у III кварталі показник рентабельності мав позитивне значення приросту даних та дорівнював значенню 3,22%. Аналогічну за характером динаміку змін мали показники рентабельності (%), яка була нами розрахована по відношенню до витрат обігу аптеки. Зазначений показник коливався у діапазоні значень від 6,1% (II квартал 2022 р.) до 19,1% (IV квартал 2021 р.). Тобто, можна стверджувати, що динаміка показників прибутку та рентабельності (%) мають тотожню з

показниками товарообігу динаміку змін показників у часі. У подальшому, можна очікувати подальше збільшення показників прибутковості торгово-господарчої діяльності на фоні зростання показників обсягів реалізації вже за даними IV кварталу 2022 р.. Очікуванні збільшення прибутковості та рентабельності можливе за умов збереження купівельної спроможності більшої частини населення, уповільнення інфляції, особливо на фармацевтичному ринку, продовження темпів (%) соціальних виплат та пенсій у країні, позитивного розвитку подій на фронті та у суспільств в цілому.

3.3. Дослідження ефективності використання трудових ресурсів та ефективності дотримання зобов'язань адміністрації перед найманими працівниками по оплаті праці в аптечному закладі

Серед ресурсів, які використовуються в процесі виробництва товарів та послуг професійні кадри займають особливе місце. Найважливіше значення організація ефективних моделей відносин з професійними кадрами мають у тих галузях економіки, які мають безпосередній вплив на формування суспільної стабільності в країні. До таких можна віднести й фармацевтичну діяльність, яка включає в себе не лише виробництво, просування та реалізацію ЛЗ та товарів аптечного асортименту, а й надання комплексу фармацевтичних послуг, виконання державних гарантів за цільовими програми та проектами.

Аптечні працівники у своїй професійній діяльності повинні ефективно поєднувати медико-фармацевтичне та економічне навантаження, яке покладено на них суспільством на суб'єктах ринкових відносин на фармацевтичному ринку [5,6,34,52,55,59]. На етапах становлення та розвитку вітчизняного фармацевтичного ринку працівникам аптек приходилось стикатися з значним обсягом роботи, яка мала суто комерційне навантаження.

Залежність заробітної платні від обсягів реалізації та активне втручання технологій продажів з боку представників фірм призвели до поступового нівелювання соціально-професійної ролі фармацевтичних працівників в

системі охорони здоров'я [17,22,28,34,52]. З впровадженням у 2017 р. державної програми «Доступні ліки», яка передбачала спочатку забезпечення доступними ЛЗ хворих на серцево-судинні патології, цукровий діабет II типу та бронхіальну астму призвели до посилення суспільного навантаження на аптечні заклади, а фармацевтичні працівники в ході відпуску препаратів повинні активно реалізовувати фармацевтичну послугу [8,13]. За цих умов необхідно підвищувати рівень матеріального заохочення фармацевтів, які здійснюють відпуск ЛЗ за вказаною програмою. У подальшому, необхідно впроваджувати механізми калькуляції надання відповідних фармацевтичних послуг, щоб фармацевтом було економічно вигідно обслуговувати хронічних хворих за вказаною державною програмою.

Спираючись на вищесказане наступним етапом наших досліджень стало дослідження показників, які характеризують стан відносин між капіталом та найманими працівниками в аптеці. У дослідженнях нами використовувалися дані управлінського (внутрішньогосподарського) та статистичного обліку. Як відомо, саме у статистичному обліку суб'єкти господарських відносин повинні щомісяця, щоквартально та щорічно заповнювати та представляти форми статистичної звітності до регіональних відділень Державного комітету статистики України. Так, ми аналізували такі показники, як фонд заробітної плати, рівень фонду заробітної плати (%), рентабельність аптеки до фонду заробітної плати (%), середню заробітну платню, продуктивність праці. Результати аналізу динаміки змін зазначених показників наведена у табл.3.4. та на рис.3.8.

Таблиця 3.4

Аналіз динаміки показників, які характеризують ефективність використання трудових відносин в аптеці

| | Дані | Результати аналізу динаміки, Т _{росту} (%) |
|--|------|--|
|--|------|--|

| Показник аналізу (один. виміру) | I кв. | II кв. | III кв. | T _{росту} II/I | T _{росту} III/II | T _{росту} III/I | T _{росту} сер. |
|--|----------|----------|----------|----------------------------|------------------------------|-----------------------------|----------------------------|
| Фонд заробітної платні (тис. грн) | 1351,76 | 1100,87 | 1489,16 | 81,44 | 135,27 | 110,16 | 108,96 |
| Рівень ФЗП (%) | 17,67 | 16,54 | 18,96 | 93,60 | 114,63 | 107,30 | 105,18 |
| Середня заробітна платня (грн) | 15091,56 | 15945,64 | 24819,33 | 105,66 | 155,65 | 164,46 | 141,92 |
| Рентабельність (%) до фонду заробітної платні | 23,88 | 8,77 | 16,98 | 36,73 | 193,61 | 71,11 | 100,48 |
| Середньо-спискова чисельність, осіб | 30 | 23 | 20 | 76,67 | 86,96 | 66,67 | 76,77 |
| Продуктивність праці (тис. грн/середньо-спискова чисельність осіб) | 255,00 | 289,38 | 392,71 | 113,48 | 135,71 | 154,0 | 134,40 |

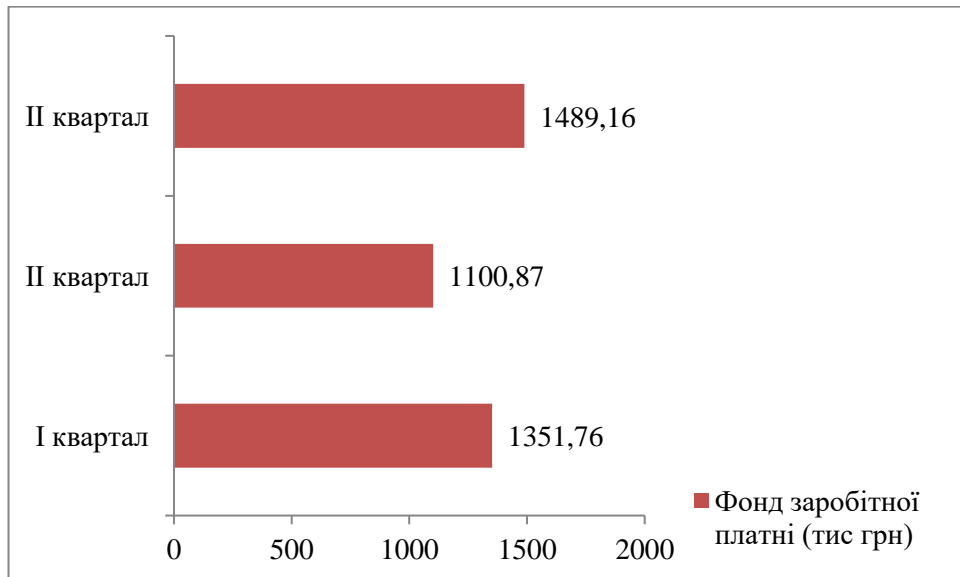


Рис.3.8. Аналіз динаміки змін показників питомої ваги (%) роздрібної та оптової реалізації за I-III квартали 2022 р. в аптечному закладі

Аналізуючи дані по фонду оплати праці треба зазначити, що цей показник, як значна більшість даних, які характеризують торгово-фінансову діяльність аптеки мають складний та одночасно тотожний характер змін протягом I-III кварталів 2022 р.. Так, у II кварталі ми спостерігали його зниження майже на 18,56%. Фонд заробітної платні за даними перших трьох місяців 2022 р. в аптеці дорівнював значенню 1351,76 тис. грн, а вже у II кварталі – 1100,87 тис. грн. Позитивним виглядає його збільшення до 1489,16 тис. грн (35,27%) (рис.3.8). Аналогічну за характером змін мав динаміку й показник рівня фонду заробітної платні, який коливався у діапазоні значень від 16,54% (квітень-червень) до 18,96% (липень-вересень).

Важливою позитивною характеристикою показників, які характеризують стан використання трудових ресурсів аптеки є розмір середньої заробітної плати. Так, незважаючи на складний характер змін товарообігу та інших даних показник середнього розміру заробітної платні співробітників аптеки планомірно збільшувався від 15091,56 грн до 24819,33 грн, таким чином варіаційний розмах показника дорівнює 9727,77 грн. Це майже єдиний показник, який ми аналізували, що мав позитивну та планомірну динаміку змін

протягом 9 місяців функціонування аптечного закладу у жорстких умовах впровадження військово стану та соціально-економічної кризи у суспільстві. Середнє значення темпів (%) приросту показників середньої заробітної платні дорівнював значенню 41,92%. Більше, ніж у півтори рази (155,65%) цей показник збільшився, порівняно з попереднім кварталом, у II кварталі. Так, розмір середньої заробітної платні склав 24819,33 грн, що було на 64,46% більше, ніж дані базового I кварталу 2022 р.. Безумовно на цей показник сильно вплинули дані змін середньоспискової чисельності співробітників аптеки. Так, саме у III кварталі ми спостерігали найнижче його значення. У I кварталі в аптеці налічувалося штатних працівників 30 осіб, а за даними III кварталу їх було тільки 20 чоловік. Таким чином, кількість штатних працівників зменшилась майже на половину. Це обумовлено як фінансово-економічними, так й суспільними чинниками впливу. Деякі співробітники з родинами були вимушені виїхати за межі області та країни після повномасштабного вторгнення на територію країни загарбників. За цих умов адміністрації аптеки вдалося не лише налагодити нормальну діяльність аптечного закладу, а й зберегти високопрофесійний склад колективу. Слід також зазначити, що адміністрація аптеки продемонструвало чітку професійну та громадянську позицію та не залишила аптечний закладі без керівництва в самі найтяжчі місяці (лютий-червень) 2022 р.. На рис.3.9. представлені результати порівняльного аналізу даних рентабельності (%), яка була розрахована до різних показників, а саме до товарообігу, витрат обігу аптеки та фонду заробітної платні співробітників. Як бачимо, саме II квартал був найтяжчим для аптеки, коли ми спостерігали зниження всіх показників рентабельності. Особливо слід зазначити про зниження даних рентабельності, яку було розраховано до фонду заробітної платні. Так, у I кварталі 2022 р. цей показник дорівнював 4,22%, а у II кварталі всього 1,45%. У подальшому, в аптеці планується більш активне залучання співробітників до виконання свої професійних обов'язків за допомогою виплат матеріальних заохочень.

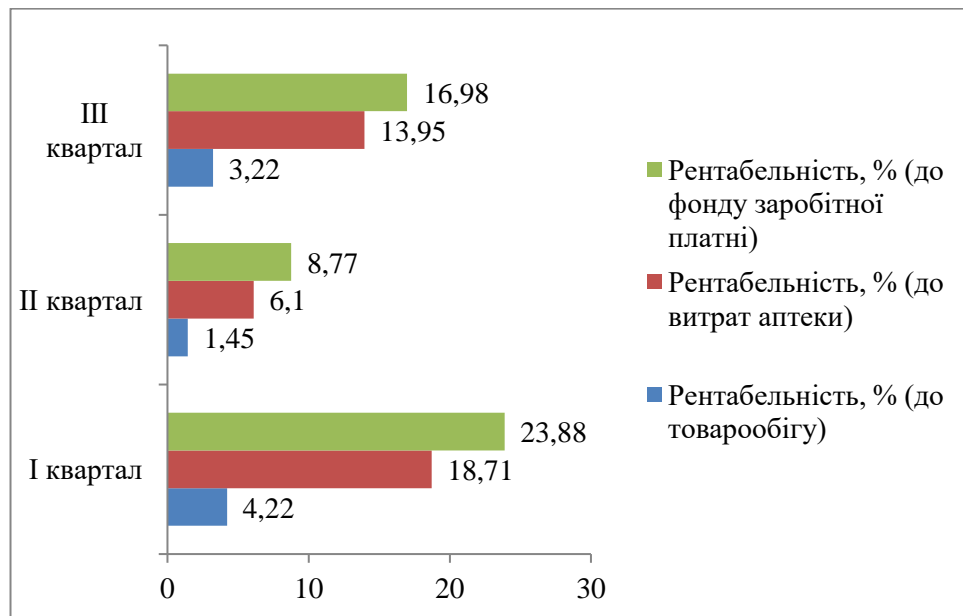


Рис.3.9. Результати порівняльного аналізу показників рентабельності (%) за I-III квартали 2022 р. в аптечному закладі, що досліджувався

Одним із важливих показників, які характеризують ефективність використання в аптеці трудових ресурсів є продуктивність праці, яка визначається як відношення сум товарообігу до значень середньоспискової чисельності працівників за певний період часу. Як й показник середнього розміру заробітної платні, продуктивність праці також мав позитивну та планомірну за характером змін динаміку. З I кварталу (255,00 тис. на одну особу) цей показник у II кварталі збільшився до 289,38 тис. на одну особу, що складало 113,48%. У подальшому, ми спостерігали зростання цього показника до 392,71 тис. на одну особу, тобто на 35,71%. Таким чином, у липні-вересні 2022 р. цей показник, порівняно з даними січня-березня 2022 р. зріс на 54,0%.

Вказаний характер динаміки змін продуктивності праці є наслідок особливостей змін показників середньоспискової чисельності працівників аптеки, тобто темп їх зменшення істотно випереджував значення аналогічних темпів зниження товарообігу, який ми спостерігали у II кварталі, а також зростання за даними III кварталу. Незважаючи на це, можна стверджувати, що наявність позитивної динаміки змін показників продуктивності праці в аптеці слід визначити, як важливе досягнення у формуванні ефективних відносин

між капіталом та найманими працівниками. Спираючись на вищезазначене виглядає досить перспективним проведення соціологічного опитування працівників аптечних закладів різних форм господарювання та власності за комплексом запитань, що стосуються організації умов праці та дотримання тих зобов'язань, які прописані у колективному договорі з боку адміністрації та співробітників. Це й обумовило проведення наших подальших досліджень.

3.4. Результати оцінки фармацевтичними працівниками умов організації праці та відносин з адміністрацією аптеки

Формування сприятливої, з психологічної та соціально-економічної точки зору обстановки в середині колективу аптечного закладу є одним із важливих завдань адміністрації. Для цього розробляються та втілюються багато заходів, які мажуть мати матеріальний та нематеріальний характер. Особливої актуальності впровадження матеріального заохочування та створення безпечних умов праці мають за умов впровадження військового стану, суспільних потрясінь та економічної й політичної кризи. На жаль, після 24.02.2022 р. Україна стикнулася з всіма вказаними негативними факторами, які мають вкрай негативний вплив практично на всі сфери життя нашого суспільства, економіки та особистого життя кожної української родини.

Для проведення соціологічного опитування працівників аптеки з комплексу питань, які стосуються умов праці, впровадженню механізмів матеріального стимулювання та формування сучасних моделей відносин між найманими працівниками та керівництвом аптеки ми створили анкету (таб.3.5). Зазначена анкета містили 5 запитань за означеною проблематикою, серед яких 4 були закритими, тобто передбачали наявність лише одної відповіді. В соціологічному опитування приймали участь 42 респондентів, які працюють в аптеці, що ми досліджували, а також колеги із інших аптек м. Харкова. Опитування проводилося на анонімних засадах, шляхом заповнення анкети, яка була представлена в гугл-форматі. Обробка даних здійснювалась

за допомогою сучасного програмного забезпечення та з використанням стандартних підходів щодо обробки даних опитування. Значна більшість опитаних респондентів (36 особи або 85,71%) були жіночої статі, мали вік від 45 до 55 років (29 особи або 69,05%) та освіти рівня «Магістр фармації» (37 фахівців або 88,10%). За допомогою стандартизованих підходів нами було математично доведено, що відповіді на запитання фахівців були узгодженні (запитання з множинність варіантів відповідей), а вибірка респондентів було однорідною. Тому результати, які представлені у табл. 3.5. є достовірними та можуть розглядатися у подальшому. Більш детально зупинимось на аналізі тих даних які ми отримали в результаті проведення соціологічного опитування.

Таблиця 3.5.

Дані обробки соціологічного опитування співробітників аптеки

| Результати опитування, що проведено на анонімних умовах |
|---|
| Запитання анкети №1 |
| Ви задоволені умовами праці, які організовані у вашому аптечному закладі? (Один варіант відповіді) |
| 1. Задоволений повністю, на 100,0% (12 працівників або 28,57% від загальної кількості респондентів) 1. Задоволений частково та є питання до адміністрації (21 фармацевтичний працівник або чоловік 50,00% відповідно) 2. Недостатньо задоволений, є питання які необхідно вирішувати (5 особи або 11,91% відповідно) 3. Вкрай незадоволений, можливо буду звільнитися (2 респондента або 4,76% відповідно) 4. Не можу чітко висловити свою думку з цього приводу (2 особи або 4,76% відповідно) |
| Запитання анкети №2 |
| У вашій роботі були випадки, коли ви були вимушені звертатися до адміністрації з приводу покращення умов праці? (Один варіант відповіді) |
| 1. Так, такі випадки були (26 опитаних фахівця або 61,91% відповідно) 2. Ні, таких випадків не було у моїй професійній практиці (14 опитаних або 33,33% відповідно) |

| |
|--|
| 3. Не можу чітко відповісти на ваше запитання, маю труднощі з відповіддю (2 опитаних або 4,76% відповідно) |
| Запитання анкети №3 |
| При наявності проблемних питань, які стосуються організації вашої роботи та покращення умов праці ви бажано будете звертатися до: ? <i>(Один варіант відповіді)</i> |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Адміністрації аптеки (14 фахівців або 33,33% відповідно) 2. Представника профсоюзної організації (3 особи або 7,14% відповідно) 3. Представника іншої професійної громадської організації (6 фахівців або 14,29% від загальної сукупності опитаних) 4. Відповідних державних органів, які повинні вирішувати ці питання у відповідності до їх компетенцій (ніхто не відмітив цей варіант відповіді) 5. Нікуди не буду звертатися, бо вважаю, що це не має сенсу (17 респондента або 40,48% відповідно) 6. Не маю чіткої відповіді на це запитання (2 респондента або 4,76% відповідно) |
| Запитання анкети №4 |
| Чи змінились у гіршу сторону умови вашої праці упродовж останніх 9-им місяців? <i>(Один варіант відповіді)</i> |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Так (34 опитаний респондента або 80,95% відповідно) 2. Ні (5 опитаних фахівця або 11,91% відповідно) 3. Не можу чітко оцінити умови своєї праці та маю труднощі з відповіддю (3 опитаних або 7,14% відповідно) |
| Запитання № 5 |
| 1. Вкажіть, які проблеми в організації роботи фармацевтичних працівників ви вважаєте найбільш вагомими в останні 9-ть місяців? <i>(Декілька варіантів)</i> |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Можливість оперативно прийти до безпечних місць під час повітряної тривоги (37 респондента або 88,10% відповідно) 2. Підвищення заробітної платні (42 фахівця або 100,00% від всіх респондентів) 3. Можливість отримувати додаткові дні до офіційної відпуски за договором сторін (24 опитаних або 57,14% відповідно) 4. Покращення умов праці (22 опитаних або 52,38% відповідно) 5. Покращення умов відпочинку, можливість комфортно приймати їжу під час перерви (32 опитаних або 76,19% відповідно) |

6. Бути захищеним з правової точки зору з боку адміністрації у разі виникнення конфліктних ситуацій (29 фахівців або 69,05% відповідно)
7. Можливість отримання додаткових матеріальних виплат за якісно виконану роботу (42 опитаних або 100,00% від всієї сукупності фахівців, що брали участь в опитуванні).

Перше запитання анкети передбачало на меті визначити рівень задоволення з боку фахівців умовами праці, які організовані в аптечному закладі, де вони працюють. На жаль, треба констатувати, що 50,0% респондентів відповіли, що вони частково задоволені умовами, в яких вони працюють та в них є запитання з приводу цього до адміністрації аптеки. При цьому, більше 28,0% опитаних повністю задоволені цими умовами, а 11,91% – незадоволені. Крім цього, саме 11,91% опитаних вимагають негайного вирішення цього питання. Таким чином, значна більшість опитаних фахівців мають претензії до умов організації своєї роботи та потребують вирішення цих питань з боку адміністрації.

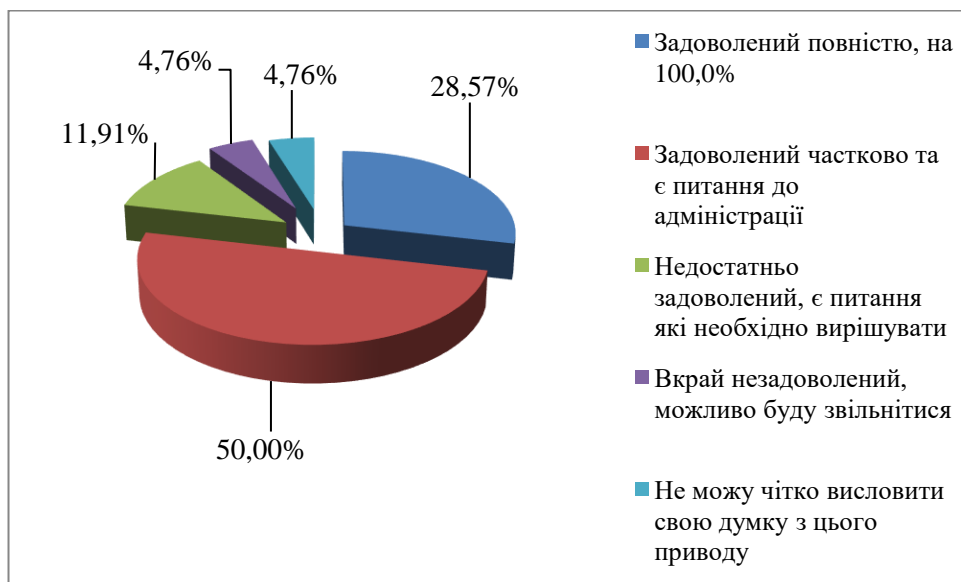


Рис. 3.10. Аналіз оцінки фахівців рівня задоволення умовами праці, які організовані в аптечному закладі, де вони працюють (запитання №1)

На друге важливе, за нашою думкою, запитання («У вашій роботі були випадки, коли ви були вимушені звертатися до адміністрації з приводу покращення умов праці?») значна більшість (61,91%) відповіли позитивно,

тобто в їх професійній діяльності були випадки, коли вони зверталися до адміністрації для покращення умов праці (рис.3.11).



Рис.3.11. Результати обробки даних опитування фахівців по запитанню №2 («У вашій роботі були випадки, коли ви були вимушені звертатися до адміністрації з приводу покращення умов праці?»)

У подальшому нам необхідно було визначити до якої структури найбільш вірогідніше будуть звертатися фахівців з приводу проблемних питань, що пов'язані з організацією їх роботи. Аналізуючи результати опитування по цьому запитанню ми стикнулися з домінуванням нігілізму та запереченням можливостей щось поміняти у цьому напрямку. Так, більшість респондентів, а саме 17 осіб відмітили варіант відповіді «Нікуди не буду звертатися, бо вважаю, що це не має сенсу». На другій позиції (кожен третій опитаний фахівець) за кількістю опитаних був представлений варіант відповіді «Адміністрація аптеки». Цей варіант відповіді відмітили 14 опитаних (33,33%). Слід зазначити, що всього 3 особи бажали звернутися з метою вирішення проблемних питань до представників професійної організації, яка функціонує в аптеці. В свою чергу, до відповідних державних органів, які в силу своїх компетенцій повинні такі питання розглядати ні один фахівець не має бажання звертатися. Таким чином можна стверджувати, що значна

більшість опитаних фахівців не бачить сенсу звертатися до громадських професійних та державних органів за відповідною допомогою з приводу вирішення проблемних питань організації праці. Це потребує подальшого розгляду, особливо у світлі активізації громадського професійного руху в системі фармацевтичного забезпечення населення.

В Україні немає жодної людини та родини, яка в останні місяці не стикнулася з чималими проблемами в організації своєї безпеки та забезпечення найелементарніших потреб. Військове вторгнення з боку сусідньої країни ще будуть розглядати різні спеціалісти, але на сьогодні ніхто не може заперечувати, що ця подія назавжди змінила зміст та ритм життя нашого суспільства. Не виключенням й стала робота аптечних закладів, які з самого першого дня війни зайняли активну професійну та громадську позицію. Запитання анкети №4 було сформульоване наступним чином: «Чи змінились у гіршу сторону умови вашої праці упродовж останніх 9-им місяців?». Як бачимо за даними рис.3.12 безумовна більшість опитаних респондентів (80,95%) відмітила, що умови їх праці погіршилися та лише 11,91% відповіли на це запитання негативно.

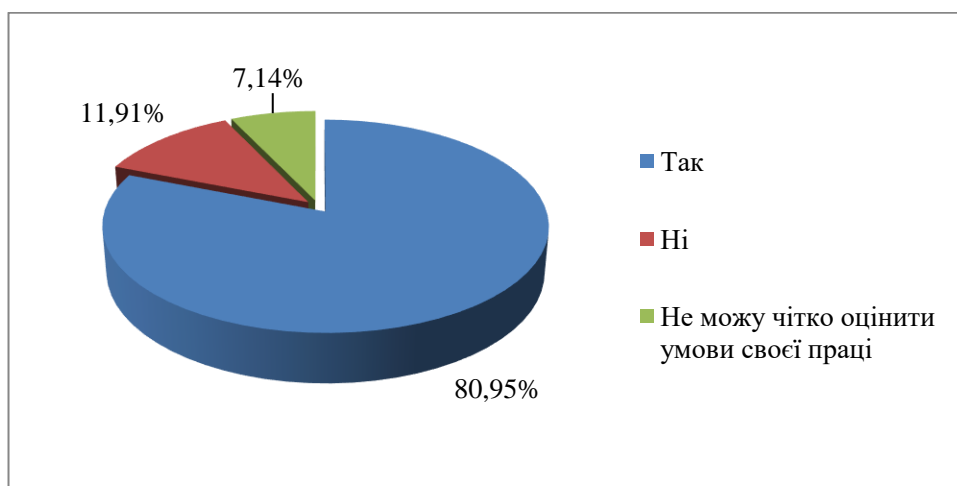


Рис. 3.12. Результати оцінки думки респондентів стосовно змін в умовах праці, які відбулися за останні 9-ть місяців (запитання анкети №4)

Останнє запитання анкети передбачало визначення тих факторів, які дозволяють, на думку експертів, покращити умови праці в період впровадження військового стану в країні. За результатами обробки даних

анкетування нами сформований ТОП-3 рейтинг цих факторів. На першій позиції представлені ті, що були відмічені кожним респондентом. Так, 100,0% відмітили два варіанта відповіді – «Підвищення заробітної платні» та «Можливість отримання додаткових матеріальних виплат за якісно виконану роботу». На другій позиції, за кількістю відмічених варіантів відповіді був представлений варіант відповіді «Можливість оперативне прийти до безпечних місць під час повітряної тривоги». Цей варіант відповіді відмітило 37 респондентів. В свою чергу, на третій позиції був представлений варіант відповіді «Покращення умов відпочинку, можливість комфортно приймати їжу під час перерви». Зазначений варіант відповіді був відмічений 32 фахівцями, що складає 76,19% опитаних. Інші результати на це запитання анкети наведені у табл.3.5.

Підсумовуючи результати аналізу опитування по запитанню №5 дозволяє стверджувати, що практично всі опитані фахівців вважають, що покращити умови праці стане можливе за умов підвищення рівня матеріального заохочення за виконану працю, а також формуванню безпечних та сприятливих умов роботи та відпочинку. Це відповідає загально визнаної теорії Маслоу про пріоритетність у забезпечені базових потреб людини. Як відомо, болючість питання задоволення тих потреб, які представлені на первинному-базовому рівні особливо загострюються за умов різкого зниження рівня життя та наявності загроз для життя людини [5,6].

Систематизуючи результати проведених досліджень можна стверджувати про необхідність комплексного підходу у вирішенні проблем формування ефективних відносин між найманими працівниками та капіталом. Необхідно впроваджувати соціально-орієнтовані форми спілкування з адміністрацією аптечних закладів. Продовж тривалого часу у фармацевтичній спільноті формувалося думка стосовно неефективності функціонування громадських професійних організації, особливо у напрямку вирішення проблем на мікроекономічному рівні. Сподіваємось, що впровадження реформи громадського професійного руху у вітчизняній фармацевтичній

галузі буде сприяти підвищенню рівня довіри фахівців до зазначених організацій. У перспективі, професійний громадський рух повинен стати впливовою структурою у системі фармацевтичного забезпечення населення, а ефективність їх функціонування буде відчувати практично кожен фармацевт.

ВИСНОВКИ ДО ТРЕТЬОГО РОЗДІЛУ

1. За даними аналізу динаміки змін показників реалізації товарів в аптечному закладі встановлено його нерівномірний характер у часі. Так, у II кварталі спостерігалось зниження даних на 13,0%, а за даними наступного III кварталу товарообіг зріс на 18,0%. При цьому слід зазначити, що товарообіг аптеки у III кварталі збільшився, порівняно з даними базисного I кварталу всього на 2,7%.
2. Доведено, що нестабільний характер динаміки був притаманний також й для даних товарообігу, який був представлений у співставних цінах. Враховуючи значну інфляцію, яка спостерігалася в країні з кінця I кварталу, зростання товарообігу у діючих цінах може бути обумовлено впливом цього макроекономічного показника на ціни ЛЗ та інші товари аптечного асортименту. Зрозумілим є той факт, що темпи (%) зростання товарообігу, які ми спостерігали у III кварталі у діючих та співставних істотно відрізнялись (18,0% проти 14,86%).
3. За результатами аналізу структури товарообігу нами встановлено значне домінування роздрібної реалізації в аптеці. Так, середнє значення питомої ваги (%) роздрібної реалізації, яке ми розраховали протягом I-III кварталів дорівнювало значення 67,07%.
4. Звертає на себе уваги не тільки нестабільний характер змін у часі обсягів роздрібної та оптової реалізації, а й різний характер таких змін. Наприклад, нами встановлено, що у II кварталі роздрібний товарообіг зріс на 2,7%, а оптовий навпаки – зменшився майже у два рази (темп росту 59,39%). У

наступному III кварталі також спостерігалися тенденції змін, які за показниками роздрібною та оптовою реалізації мали різний характер.

5. Важливою позитивною, з соціально-економічної точки зору є наявність перманентної тенденції до збільшення обсягів відпуску ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки» упродовж всього періоду, який ми досліджували. Крім цього, важливим для споживачів є факт планомірного зростання рівня реімбурсації вартості споживання препаратів, які відпускалися хронічним хворим у відповідності до задекларованих державою норм щодо забезпечення доступної фармацевтичною допомогою населення країни. Так, обсяг відпуску ЛЗ за названою державною програмою зріс з 504,0 тис. грн у I кварталі до 865,12 тис. грн за даними III кварталу (приріст показника дорівнював 71,65%). В свою чергу, рівень реімбурсації збільшився з 67,56% до 79,31% відповідно (17,39%).

6. Враховуючи факт планомірного збільшення інфляції на фармацевтичну продукцію, медичні товари та обладнання, які ми представили в роботі за даними аналізу офіційного сайту Державного комітету статистики України логічним виглядає зростання умовної вартості одного фіскального чека з 78,32 грн до 112,64 грн (збільшення на 43,82%).

7. За результатами аналізу динаміки змін показників, які характеризують дохідно-витратну політику аптечного закладу нами встановлено, що вони тотожні за характером зі змінами товарообігом. Так, за даними II кварталу торговельні накладення знизилися на 18,10%, а у III кварталі спостерігали зростання обсягів торговельних накладень на 23,15% (2066,45 тис. грн).

8. Доведено, що показники рівня торговельних накладень та витрат обігу товару мали нестабільний характер змін даних протягом I-III кварталу 2022 р. Так, рівень торговельних накладень коливався у інтервалі значень від 25,21% (II квартал) до 26,78% (I квартал), таким чином значення $R=1,57\%$. На відміну від рівня торговельних накладень, рівень витрат аптеки у II кварталі збільшився до 23,76%. У подальшому, мало місце незначне зниження зазначеного показника до 23,09%.

9. В цілому можна стверджувати, що динаміка змін відносних показників, які характеризують дохідну-витратну політику аптеки мають багато спільних рис з даними динаміки змін товарообігу, яку ми спостерігали протягом I-III кварталів 2022 р.

10. За даними досліджень нами встановлено, що прибуток та рентабельність (%) аптеки мали тотожню з товарообігом динаміку змін протягом I-III кварталів 2022р. Так, протягом квітня-червня прибуток знизися, порівняно з даними трьох перших місяців 2022 р. з 322,83 тис грн до 96,51, тобто майже у чотири рази.

11. Доведено, що складний характер змін показників товарообігу та прибутку вплинув на показники рентабельності (%) аптеки від основної діяльності. Так, зазначений показник знизився у II кварталі з 4,22% до 1,45%. Позитивним, з економічної точки зору, виглядає зростання даних рентабельності до 3,22% (зростання у 2,2 рази, порівняно з даними попереднього кварталу), яке ми спостерігали за даними III кварталу 2022 р. Таким чином, показник рентабельності (%), який ми спостерігали у IV кварталі 2021 р. (4,78%) був у 1,5 рази більшим, ніж за даними III кварталу 2022 р..

12. Вважаємо, що у разі збереження макроекономічних показників розвитку вітчизняного фармацевтичного ринку наприкінці 2022 р. та стану купівельної спроможності значної більшості населення та на фоні покращення фінансово-економічної ситуації в аптеці можна очікувати збільшення показників рентабельності (%) у короткотерміновій перспективі.

13. За результатами аналізу змін показників, які характеризують ефективність використання трудових ресурсів в аптеці встановлено, що такі показники, як фонд заробітної платні, рівень заробітної платні (%) та дані рентабельності, що розраховані до значень фонду заробітної платні упродовж I-III кварталів мали складний та одночасно тотожній з товарообігом характер змін. Звертає на себе увагу значне падіння показників рентабельності, яке було розраховане до фонду заробітної платні у II кварталі (з 23,88% до 8,77%).

14. Встановлено, що на відміну від всіх вищезазначених показників, дані середньої заробітної платні та продуктивності праці мали позитивне та планомірне збільшення протягом 9 місяців 2022 р. Так, середній розмір заробітної платні збільшився у III кварталі, порівняно з даними I кварталу на 64,46%. В свою чергу, продуктивність праці – на 54,00%. Означений факт є наслідком зниження кількості середньоспискової чисельності працівників в аптеці.

15. Доведено, що у наслідок суспільної кризи (евакуація родин працівників, не можливість виконувати свої професійні обов'язки у наслідок початку обстріл цивільної інфраструктури) та на тлі військових подій в країні ми спостерігали зниження кількості працівників аптеки з 30 (I квартал) до 20 осіб за даними III кварталу 2022 р.

16. За даними аналізу соціологічного опитування працівників аптеки (42 респондента) встановлено, що більшість опитаних (50,0%) задоволені умовами праці лише частково, а 11,91% – не задоволені взагалі. В свою чергу, 28,0% опитаних фахівців висловили свою задоволеність тими умовами, в яких вони зараз працюють. Крім цього, нами визначено (результати запитання №2), що 61,10% опитаних відмітили, що випадки звернення до адміністрації аптеки з приводу покращення умов праці були в їх практиці.

17. На жаль, треба констатувати, що 50,0% респондентів відповіли, що вони частково задоволені умовами, в яких вони працюють та в них є запитання з приводу цього до адміністрації аптеки. При цьому, більше 28,0% опитаних повністю задоволені цими умовами, а 11,91% – незадоволені. Крім цього, саме 11,91% опитаних вимагають негайного вирішення цього питання. Таким чином, значна більшість опитаних фахівців мають претензії до умов організації своєї роботи та потребують вирішення цих питань з боку адміністрації.

18. Доведено, що значна більшість опитаних фахівців (61,91%) стикались у своїй професійній діяльності з випадками, які потребували вирішення з боку адміністрації у напрямку створення гідних умов праці. Таким чином можна

стверджувати, що проблеми в організації гідних умов праці в аптечних закладах існують та їх треба вирішувати.

19. Встановлено, що переважна більшість опитаних фармацевтів не мають бажання звертатися до будь-яких структур та організацій у разі наявності проблем поліпшення умов їх праці. Такий варіант відповіді відмітило 17 опитаних, що складає 40,48% від всіх, хто прийняв участь в експерименті. В свою чергу, 14 опитаних відмітили, що у цьому випадку будуть безпосередньо звертатись до адміністрації аптеки.

20. Негативним, на наш погляд, є факт того, що жоден фармацевт не зазначив, що у разі наявності проблем з організацією праці буде звертатися до державних структур, які в межах своїх компетенцій повинні вирішувати такі проблеми. Всього 3 особи відмітили, що будуть звертатися з цього приводу до представників профсоюзної організації, яка функціонує в аптеці.

21. Доведено, що у значної кількості опитаних респондентів, а саме 80,95% за останні 9 місяців умови роботи погіршилися. За думкою значної кількості фахівців до найважливіших факторів, які повинні покращити умови праці в аптеках слід віднести: «Підвищення заробітної платні» (100,0% опитаних фахівців); «Можливість отримання додаткових матеріальних виплат за якісно виконану роботу» (100,0% опитаних фахівців); «Можливість оперативно прийти до безпечних місць під час повітряної тривоги» (88,10% опитаних); «Покращення умов відпочинку, можливість комфортно приймати їжу під час перерви» (76,19% опитаних фахівців).

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

1. За даними законодавчої та нормативно-правової бази, в яких представлені та висвітлюються концептуальні положення щодо організації надання населенню фармацевтичної допомоги й послуги проведений аналіз

змін, які стосуються підготовки фармацевтів та клінічних фармацевтів для потреб сучасної охорони здоров'я.

2. Визначені перспективні напрямки у професійній підготовці фармацевтів та клінічних фармацевтів, як важливих фахівців у сучасній системі охорони здоров'я.

3. За даними аналізу спеціальної літератури проведені дослідження розвитку вітчизняного фармацевтичного ринку за різними напрямками за умов впровадження військового стану в країні;

4. За даними управлінського (внутрішньогосподарського обліку) проведено комплексний аналіз ефективності торгово-фінансової діяльності аптечного закладу за умов військового стану.

5. З використанням даних аналізу показників, які характеризують відносини між найманими працівниками та адміністрацією (дані статистичного та управлінського обліку заробітної платні та руху трудових ресурсів) здійснено оцінку ефективності використання трудових ресурсів в аптеці в умовах війни.

6. Організовано та проведено соціологічне опитування фахівців аптеки з приводу оцінки умов праці в аптечному закладі.

7. Визначені основні проблеми, які необхідно вирішити у напрямку формування соціально орієнтованих форм відносин між працівниками та адміністрацією аптеки.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Державний комітет статистики України. Індeksi споживчих цін на товари та послуги (до грудня попереднього року). URL:

https://ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2010/ct/is_c/arh_isc/arh_iscgr10_u.html
(дата звернення: 26.10.2022).

2. Кірсанов Д. Аптечний продаж за підсумками 9 міс 2022 р. *Щотиждневик «Аптека»* 2022 р. № 37/38 (1358/1359) 31 Жовтня 2022 р. URL: <https://www.apteka.ua/article/649730> (дата звернення: 26.10.2022).

3. Кірсанов Д. Інфраструктура аптечного ритейлу під час війни. *Щотиждневик «Аптека»* 2022. № 49 (1370). 19 Грудня 2022 р. URL: <https://www.apteka.ua/article/653588> (дата звернення: 26.10.2022).

4. Кобилецький В. Р. Рентабельність. Сутність та показники. Онлайн-журнал «Financial Analysis online». Веб-сайт: URL: <https://www.finalon.com/metodyka-rozrakhunku/229-rentabelnist> (дата звернення: 19.11.2022)

5. Мнушко З. М., Дихтярева Н. М. Менеджмент и маркетинг в фармации. Ч. II. Маркетинг в фармации : учеб. для студ. вузів: під. ред. З.Н. Мнушко, 2–е изд., Х.: Изд–во НФаУ: Золотые страницы, 2008. 536 с.

6. Мнушко З.Н., Пестун И.В. Теория и практика маркетинговых исследований в фармации. Х.: Изд–во НФаУ, 2008. 308 с.

7. Немченко А.С. Фармацевтическое ценообразование. Х.: Фирма «Радар», 1999. 290 с.

8. Оцінка програми «Доступні ліки». Звіт ВООЗ, 2018 р., Publications WHO Regional Office for Europe. 60 с.

9. Програма медичних гарантій-2022: що включено до переліку безоплатних медичних послуг. URL: <https://dn.gov.ua/news/programa-medichnih-garantij-2022-shcho-vklyucheno-do-pereliku-bezoplatnih-medichnih-poslug> (дата звернення 25.11.2022)

10. Рентабельність. URL: <https://www.pharmencyclopedia.com.ua/article/1075/rentabelnist> (дата звернення: 19.11.2022).

11. Степанов В.Г. Статистика : учеб.-метод. Материалы. М. МИЭМП, 2015. 21 с.

12. Фармацевт та асистент фармацевта: можу, вмію, практикую. *Щотижневик «Аптека»*. 2022. № 41/42 (1362/1363) 14 Листопада 2022 р. URL: <https://www.apteka.ua/article/650439> (дата звернення: 19.11.2022).
13. Фармринок у режимі on-line – UDT. *Щотижневик «Аптека»* 2022 р. 20 грудня. URL: <https://www.apteka.ua/article/652995> (дата звернення: 19.12.2022).
14. Фармацевт-аналітик та клінічний фармацевт: від знань до обов'язків *Щотижневик «Аптека»*. 2022 р. № 43/44 (1364/1365). 21 Листопада 2022 р. URL: <https://www.apteka.ua/article/651208> (дата звернення: 20.12.2022).
15. Aburuz S, Al-Ghazawi M, Snyder A. Pharmaceutical care in a community-based practice setting in Jordan: where are we now with our attitudes and perceived barriers? *Int J Pharm Pract*. 2018. №20(2). P. 71-79.
16. Alabid AHM, Ibrahim MIM, Hassali MA. Dispensing practices of general practitioners and community pharmacists in Malaysia: A pilot study. *J Pharm Pract Res*. 2019. №43(3). P. 187-189.
17. Al-Arifi MN. The managerial role of pharmacist at community pharmacy setting in Saudi Arabia. *Pharmacol Pharm*. 2016. №4(1). P. 63-70.
18. Azhar S, Hassali MA, Ibrahim MIM, Ahmad M, Masood I, Shafie AA. The role of pharmacists in developing countries: the current scenario in Pakistan. *Human Resour Health*. 2019. № 7. P. 54.
19. Bader LR, McGrath S, Rouse MJ, Anderson C. A conceptual framework toward identifying and analyzing challenges to the advancement of pharmacy. *Res Social Adm Pharm*. 2017. №13(2). P. 321-331.
20. Bahnassi A. Do no harm: the role of community pharmacists in regulating public access to prescription drugs in Saudi Arabia. *Int J Pharm Pract*. 2016. № 24(2). P. 142-145.
21. Basak S, van Mil JWF, Sathyanarayana D. The changing roles of pharmacists in community pharmacies: perception of reality in India. *Pharm World Sci*. 2019. № 31(6). P. 612-618.
22. Berbatis CG, Sunderland VB, Joyce A, Bulsura M, Mills C. Enhanced pharmacy services, barriers and facilitators in Australia's community pharmacies:

- Australia's National Pharmacy Database Project. *Int J Pharm Pract.* 2017. № 15(3). P. 185- 191.
23. Bissell P, Traulsen M. *Sociology and Pharmacy Practice.* United Kingdom: Pharmaceutical Press. 2015.
24. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol.* 2016. № 3(2). P. 77-101.
25. Britnell M. Malaysia: Reform some time, soon? In: *In search of the perfect health system.* United Kingdom: Palgrave; 2015.
26. Brooks JM, Klepser DG, Urmie JM, Farris K, Doucette WR. Effect of local competition on the willingness of community pharmacies to supply medication therapy management services. *J Health Hum Serv Adm.* 2017. № 30(1). P. 4-27.
27. Bush PW, Daniels R. Health care systems and transitions of care: implication on interdisciplinary pharmacy services. *N C Med J.* 2017. Vol. 78(3). P. 177-180.
28. Chua SS, Lim KP, Lee HG. Utilisation of community pharmacists by the general public in Malaysia. *Int J Pharm Pract.* 2013. № 21(1). P. 66-69.
29. Cooksey, J.A., K.K. Knapp, S.M. Walton, and J.M. Cultice. Challenges to the pharmacist profession from escalating pharmaceutical demand. *Health Aff (Millwood).* 2018. Vol.21 (5). P. 182-188.
30. Doucette WR, Nevins JC, Gaither C, Kreling DH, Mott DA, Pedersen CA, Schommer JC. Organizational factors influencing pharmacy practice change. *Res Social Adm Pharm.* 2012. № 8(4). P. 274-284.
31. Duckett K. Community, autonomy and bespoke services: Independent community pharmacy practice in hyperdiverse, London communities. *Res Social Adm Pharm.* 2015. № 11(4). P. 531-544.
32. Eades CE, Ferguson JS, O'Carroll RE. Public health in community pharmacy: A systematic review of pharmacist and consumer views. *BMC Public Health.* 2018. №11(1). P. 582-594.
33. Gastelurrutia MA, Benrimoj SI, Castrillon CC, de Amezua MJC, Fernandez-Llimos F, Faus MJ. Facilitators for practice change in Spanish community pharmacy. *Pharm World Sci.* 2019. № 31(1). P. 32-39.

34. Genet, N., Kroneman, M., Boerma, W. G.W. Explaining governmental involvement in home care across Europe: An international comparative study. *Health Policy*. 2018. Vol.110 (1). P. 84-93.
35. Groenewegen, P. P., Dourgnon, P., Greß, S., Jurgutis, A., Willems, S. (2013) Strengthening weak primary care systems: Steps towards stronger primary care in selected Western and Eastern European countries. *Health Policy*. Vol.113 (1–2). P.170-179.
36. Handbook of Medical Statistics. /Ji-Qian Fang, editor. – China: Sun Yat-Sen University. 2017.
37. Hassali MA, Mak VSL, Ooi GS. Pharmacy Practice in Malaysia. *J Pharm Pract Res*. 2017. №44(3). P. 125-128
38. Hassali MA, Ooi GS, Shafie AA, Alrasheedy AAF, Ho RY. Assessment of Malaysian community Pharmacists' involvement in extended pharmacy services. Malaysia: School of Pharmaceutical Sciences, Univeriti Sains Malaysia; 2014.
39. Hassali MA, Saleem F, Alrasheedy AA, Aljadhey H, Verma AK. Challenges in managing a retail pharmacy: Views from community pharmacists in the state of Penang, Malaysia. *J Med Mark*. 2016. №14(4). P. 244-249.
40. Hassali MA, Shafie AA, Ooi GS, Wong ZY. Pharmacy Practice in Malaysia. In: Fathelrahman AI, Ibrahim MIM, Wertheimer AI, eds. Pharmacy practice in developing countries: Achievements and challenges. United Kingdom: Elsevier; 2016.
41. Hassali MA, Tan CS, Saleem F, Aljadhey H. A qualitative exploration of perceptions toward pharmaceutical price war among community pharmacists in the state of Penang, Malaysia. *J Med Mark*. 2017. №13(1). P. 44-53.
42. Hatah E, Braund R, Tordoff J, Duffull SB. A systematic review and meta-analysis of pharmacist-led fee-for-services medication review. *Br J Clin Pharmacol*. 2014. № 77(1). P. 102-115.
43. Health Resources and Services Administration. 2020. «Projected Supply, Demand, and Shortages of Registered Nurses: 2000-2020». URL:

<http://bhpr.hrsa.gov/healthworkforce/rnproject/default.htm> (Last accessed: 25.11.2022).

44. Hermansyah A, Sainsbury E, Krass I. Community pharmacy and emerging public health initiatives in developing Southeast Asian countries: a systematic review. *Health Soc Care Community*. 2016. № 24(5). P. e11-22.

45. Jonathan Cali, Marty Makinen, Yann Derriennic. Emerging Lessons from the Development of National Health Financing Strategies in Eight Developing Countries. *Health Systems & Reform*. 2018. Vol. 4. P. 136-145.

46. Karanikolos, M., Mladovsky, P., Cylus, J., Thomson, S., Basu, S., Stuckler, D., Mackenbach, J. P., McKee, M. Financial crisis, austerity, and health in Europe. *The Lancet*. 2018. Vol.44 (09). P.1323-1331.

47. Kho BP, Hassali MA, Lim CJ, Saleem F. Challenges in the management of community pharmacies in Malaysia. *Pharmacy Practice*. 2017 Apr-Jun. №15(2). P. 933. URL: <https://doi.org/10.18549/PharmPract.2017.02.933> www.pharmacypractice.org (Last accessed: 25.11.2022).

48. Kho BP, Hassali MA, Lim CJ, Saleem F. Challenges in the management of community pharmacies in Malaysia. *Pharmacy Practice* 2017. Apr-Jun. №15(2). P. 933.

49. Kringos, D. S., Boerma, W. G.W., Van der Zee, J., Groenewegen, P. P. Political, cultural and economic foundations of primary care in Europe. *Social Science*. 2018. P. 323-331.

50. Laliberté MC, Perreault S, Damestoy N, Lalonde L. Ideal and actual involvement of community pharmacists in health promotion and prevention: a cross-sectional study in Quebec, Canada. *BMC Public Health* 2019. №12. P. 192.

51. Lee KS, Lim YW, Long CM. The fate of the new pharmacy bill: going backwards or forwards? *J Pharm Policy Pract*. 2016. № 9. P. 25.

52. Lekhan Valeria, Dorit Nitzan Kaluski, Jakubowski Elke, *et al.* Erica Reforming the Ukrainian health system at a time of crisis. *Eurohealth incorporating Euro Observer*. 2015. Vol. 21(2). P.14-16.

53. Mak VSL, Clark A, Poulsen JH, Udengaard KU, Gilbert AL. Pharmacists' awareness of Australia's health care reforms and their beliefs and attitudes about their current and future roles. *Int J Pharm Pract.* 2019. №20(1). P. 33-40.
54. Martins F, van Mil JWF, Costa FA. The organizational framework of community pharmacies in Europe. *Int J Clin Pharm.* 2015. № 37(5). P 896-905.
55. Martins L, Queiros S. Competition among pharmacies and the typology of services delivered: the Portuguese case. *Health Policy.* 2015. № 119(5). P. 640-647.
56. Mehralian G, Rangchian M, Javadi A, Peiravian F. Investigation on barriers to pharmaceutical care in community pharmacies: a structural equation model. *Int J Clin Pharm.* 2017. № 36(5). P. 1087-1094.
57. Miller R, Goodman C. Performance of retail pharmacies in low- and middle-income Asian settings: a systematic review. *Health Policy Plan.* 2016. № 31(7). P. 940-953.
58. Mossialos E, Naci H, Courtin E. Expanding the role of community pharmacists: Policymaking in the absence of policyrelevant evidence? *Health Policy.* 2018. № 111(2). P. 135-148.
59. Neoh CF, Hassali MA, Shafie AA, Awaisu A. Nature and adequacy of information on dispensed medications delivered to patients in community pharmacies: a pilot study from Penang, Malaysia. *J Pharm Health Serv Res.* 2020 №;2(1). P. 41-46.
60. Ram S, Jensen M, Blucher C, Lilly R, Kim R, Scahill S. Pharmacists as Managers: what is being looked for by the sector in New Zealand community pharmacy? *Asia Pac J Health Manag.* 2017. № 10(1). P. 36-45.
61. Rangchian M, Mehralian G, Salamzadeh J, Vatanpour H. Underlying factors influencing community pharmacies business in low-to medium-developed markets: a societal perspective. *J Pharm Health Serv Res.* 2016. № 7(3). P. 129-139.
62. Roberts AS, Benrimoj SI, Chen TF, Williams, KA, Aslani P. Implementing cognitive services in community pharmacy: A review of facilitators used in practice change. *Int J Pharm Pract.* 2016. № 14(3). P. 163-170.

63. Salmasi S, Long CM, Khan TM. Interplay of medication errors and the separation of dispensing. *Res Social Adm Pharm.* 2016. № 12(1). P. 171-172.
64. Shann P, Hassell K. Flexible working: Understanding the locum pharmacist in Great Britain. *Res Social Adm Pharm.* 2016. № 2(3). P. 388-407.
65. Smith F. The quality of private pharmacy services in low and middle income countries: A systematic review. *Pharm World Sci.* 2019. № 31(3). P. 351-361.
66. Svensberg K, Källemark Sporrang S, Håkonsen H, Toverud EL. Because of the circumstances, we cannot develop our role: Norwegian community pharmacists' perceived responsibility in role development. *Int J Pharm Pract.* 2015. № 23(4). P.256- 265.
67. Ting CY, Lee KS, Tan RTH, Ang WC, Long CM. An exploratory study on the consumers use of medicine in the state of Sarawak, Malaysia. *J Young Pharm.* 2016. № 8(4). P. 477-482.
68. Vogler S, Habimana K, Arts D. Does deregulation in community pharmacy impact accessibility of medicines, quality of pharmacy services and costs? Evidence from nine European countries. *Health Policy* 2018. № 117(3). P. 311-327.
69. Woods P, Gapp R, King MA. A grounded exploration of the dimensions of managerial capability: A preliminary study of top Australian pharmacist owner-managers. *Res Social Adm Pharm.* 2015. № 11(5). P. 623-63

Національний фармацевтичний університет

Факультет фармацевтичний
Кафедра соціальної фармації
Ступінь вищої освіти магістр
Спеціальність 226 Фармація, промислова фармація
Освітня програма Фармація

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувачка кафедри
соціальної фармації

Аліна ВОЛКОВА
« 28 » вересня 2022 року

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ

Катерини КЕРНОСЕНКО

1. Тема кваліфікаційної роботи: «Практичні аспекти функціонування аптечних закладів в умовах особливого періоду»
керівник кваліфікаційної роботи: Юлія КОРЖ, к. фарм. н., доцент
затверджений наказом НФаУ від «01» листопада 2022 року № 238
2. Строк подання здобувачем вищої освіти кваліфікаційної роботи: грудень 2022 р.
3. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи: аптечні заклади, фармацевтичний ринок; сучасні законодавчі, а також нормативно-правові акти, які регулюють організацію надання ефективної фармацевтичної, медичної допомоги населенню України; дані, що представлені у спеціальних виданнях та відкритому інформаційному просторі; матеріали моніторингових компаній, які досліджують стан розвитку вітчизняного фармацевтичного ринку за широким спектром параметрів; дані системи обліку та звітності в аптечному закладі, який входить до складу національної мережі (показники, що представлені у документах управлінського, бухгалтерського, статистичного обліку); основні макроекономічні показники розвитку України та системи фармацевтичного забезпечення населення.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): за даними законодавчої та нормативно-правової бази, в яких представлені та висвітлюються концептуальні положення щодо організації надання населенню фармацевтичної допомоги й послуги провести аналіз змін, що стосуються підготовки фармацевтів для потреб охорони здоров'я; визначити перспективні напрямки у професійній підготовці фармацевтів та клінічних фармацевтів, як важливих фахівців у сучасній системі охорони здоров'я; за даними аналізу спеціальної літератури провести дослідження розвитку вітчизняного фармацевтичного ринку за умов впровадження військового стану в країні; за даними управлінського (внутрішньогосподарського обліку) провести комплексний аналіз ефективності торгово-фінансової діяльності аптечного закладу за умов військового стану; з використанням даних аналізу показників, які характеризують відносини між найманими

працівниками та адміністрацією (дані статистичного та управлінського обліку заробітної платні та руху трудових ресурсів) здійснити оцінку ефективності використання трудових ресурсів в аптеці в умовах війни; організувати та провести соціологічне опитування фахівців аптеки з приводу оцінки умов праці в аптечному закладі; визначити основні проблеми, які необхідно вирішити у напрямку формування соціально орієнтованих форм відносин між працівниками та адміністрацією аптеки.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень):
таблиць – 8, рисунків – 17.

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи

| Розділ | Ім'я, ПРІЗВИЩЕ, посада консультанта | Підпис, дата | |
|--------|--|----------------|------------------|
| | | завдання видав | завдання прийняв |
| 1 | Юлія КОРЖ, доцент закладу вищої освіти кафедри соціальної фармації | 30.09.22 | 30.09.22 |
| 2 | Юлія КОРЖ, доцент закладу вищої освіти кафедри соціальної фармації | 24.10.22 | 24.10.22 |
| 3 | Юлія КОРЖ, доцент закладу вищої освіти кафедри соціальної фармації | 01.11.22 | 01.11.22 |

7. Дата видачі завдання: «28» вересня 2022 року.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

| № з/п | Назва етапів кваліфікаційної роботи | Термін виконання етапів кваліфікаційної роботи | Примітка |
|-------|--|--|-----------------|
| 1. | Огляд літературних джерел з означеної тематики та окреслення актуальності досліджень | Жовтень 2022 р. | виконано |
| 2. | Аналіз сучасних вимог до фармацевтичних працівників в Україні. | Жовтень 2022 р. | виконано |
| 3. | Дослідження динаміки продажів ліків та інших товарів аптечного асортименту на фармацевтичному ринку за умов впровадження в країні військового стану. | Листопад 2022 р. | виконано |
| 4. | Дослідження системи показників, які характеризують ефективність торгівельно-фінансової діяльності та трудових відносин в аптечному закладі. | Грудень 2022 р | виконано |
| 5. | Формування переліку літературних джерел | Грудень 2022 р | виконано |

Здобувач вищої освіти

_____ Катерина КЕРНОСЕНКО

Керівник кваліфікаційної роботи

_____ Юлія КОРЖ

ВИТЯГ З НАКАЗУ № 238
по Національному фармацевтичному університету
від 01 листопада 2022 року

Затвердити тему, керівника та рецензента кваліфікаційної роботи здобувачу вищої освіти заочної форми навчання фармацевтичного факультету НФаУ 2023 року випуску:

| № з/п | Прізвище, ім'я по батькові здобувача вищої освіти | Тема кваліфікаційної роботи (українською мовою) | Тема кваліфікаційної роботи (англійською мовою) | Керівник кваліфікаційної роботи | Рецензент кваліфікаційної роботи |
|--------------|--|--|--|--|---|
| 1. | Керносенко Катерина Віталіївна | Практичні аспекти функціонування аптечних закладів в умовах особливого періоду | Practical aspects of the functioning of pharmacies in the conditions of a special period | доц. Корж Ю. В. | доц. Юрченко Г. М. |

ПІДСТАВА: службова записка завідувача кафедрою про затвердження теми кваліфікаційної роботи, керівника та рецензента.

Вірно: пров. фахівець деканату

Н. В. Фоменко

ВИСНОВОК

**Комісії з академічної доброчесності про проведену експертизу
щодо академічного плагіату у кваліфікаційній роботі
здобувача вищої освіти**

№ 111094 від «9» січня 2023 р.

Проаналізувавши випускню кваліфікаційну роботу за магістерським рівнем здобувача вищої освіти заочної форми навчання Керносенко Катерини Віталіївни, ____ курсу, _____ групи, спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, на тему: «Практичні аспекти функціонування аптечних закладів в умовах особливого періоду / Practical aspects of the functioning of pharmacies in the conditions of a special period», Комісія з академічної доброчесності дійшла висновку, що робота, представлена до Екзаменаційної комісії для захисту, виконана самостійно і не містить елементів академічного плагіату (копіляції).

**Голова комісії,
професор**



Інна ВЛАДИМИРОВА

2%

9%

ВІДГУК

**наукового керівника на кваліфікаційну роботу ступеня вищої освіти
магістр, спеціальності 226 Фармація, промислова фармація**

Катерини КЕРНОСЕНКО

**на тему: «Практичні аспекти функціонування аптечних закладів в умовах
особливого періоду».**

Актуальність теми. Аптечні заклади в Україні традиційно займали активну позицію на шляху реалізації державних гарантій з надання населенню ефективної та доступної медичної й фармацевтичної допомоги. Слід зазначити, що організація ефективного фармацевтичного забезпечення населення, особливо за умов впровадження військового стану в країні є питанням першочергової важливості. Тому представлена робота має актуальність та практичне значення.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість. Результати прикладних досліджень, які представлені у роботі можуть бути використані для формування практичних рекомендацій щодо підвищення рівня ефективності фармацевтичного забезпечення населення на рівні аптечного закладу в Україні. Особливе соціальне значення набувають результати досліджень з оцінки ефективності функціонування відносин між трудовим колективом та адміністрацією аптеки. Отримані результати досліджень за означеним напрямком були заслухані на засіданні професійного осередка колективу аптеки.

Оцінка роботи. Робота виконана на високому науковому рівні, з використанням сучасного інструментарію, який застосовуються в організаційно-економічних дослідженнях у фармації. Матеріал представлено послідовно та логічне, висновки є обґрунтованими та відповідають меті й завданням дослідження.

Загальний висновок та рекомендації про допуск до захисту. Робота відповідає всім вимогам, що представлені у «Положенні про порядок підготовки та захисту кваліфікаційних робіт НФаУ» та може бути представлена до розгляду у Екзаменаційну комісію.

Науковий керівник _____

Юлія КОРЖ

«08» грудня 2022 р.

РЕЦЕНЗІЯ

на кваліфікаційну роботу ступеня вищої освіти магістр, спеціальності 226
Фармація, промислова фармація

Катерини КЕРНОСЕНКО

на тему: «Практичні аспекти функціонування аптечних закладів в умовах
особливого періоду».

Актуальність теми. За умов повномасштабної війни в Україні питання підвищення рівня доступності надання населенню медичної та фармацевтичної допомоги можна з повною мірою відповідальності розглядати, як питання державної важливості. Можливість ефективно надати фармацевтичну допомогу та послугу зараз можна розглядати, як базовий елемент у формуванні соціальної стабільності в країні. Тому представлена робота має соціально-економічне значення та практичну значущість.

Теоретичний рівень роботи. У роботі використаний сучасний інструментарій, які використовуються у організаційно-економічних роботах. Застосовуються сучасні методичні підходи та методики, які дозволяють у повному обсязі досягти поставленої мети та завдань дослідження.

Пропозиції автора з теми дослідження. Запропоновані напрямки підвищення рівня ефективності організації роботи аптечного закладу та трудових відносин між колективом (найманими працівниками) й адміністрацією закладу формують підґрунтя задля подальшого ефективного розвитку суб'єкта ринкових відносин, який функціонує на роздрібному сегменті вітчизняного фармацевтичного ринку.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість. Представлені у роботі результати досліджень можуть використанні для розробки практичних рекомендацій з підвищення ефективності забезпечення населення ліками в аптеці за умов негативного впливу факторів зовнішнього середовища, в т. ч. впровадження військового стану в країні.

Недоліки роботи. За текстом зустрічаються помилки, невдалі вислови, русизми, але вони не впливають на загальну позитивну оцінку роботи.

Загальний висновок і оцінка роботи. Робота є актуальною, має елементи наукової новизни та практичного значення, а також відповідає всім вимогам та може бути представлена до розгляду Екзаменаційною комісією.

Рецензент _____

доц. Геннадій ЮРЧЕНКО

«15» грудня 2022 р.

ВИТЯГ
з протоколу засідання кафедри соціальної фармації
№ 8 від «23» грудня 2022 року

ПРИСУТНІ: зав. каф. доц. Волкова А. В., доц. Кубарева І.В., доц. Овакімян О.С., доц. Корж Ю.В., доц. Терещенко Л.В., доц. Болдарь Г.Є., доц. Гавриш Н.Б., доц. Калайчева С.Г., ас. Сєврюков О.В., ас. Сурікова І.О., ас. Ноздріна А.А.

ПОРЯДОК ДЕННИЙ: Про представлення до захисту в Екзаменаційній комісії кваліфікаційних робіт.

СЛУХАЛИ: завідувачку кафедри доц. Волкову А. В. з рекомендацією представити до захисту в Екзаменаційній комісії кваліфікаційну роботу здобувача вищої освіти спеціальності 226 Фармація, промислова фармація Керносенко Катерини Віталіївни на тему: «Практичні аспекти функціонування аптечних закладів в умовах особливого періоду».

Науковий керівник: к.фарм.н., доцент кафедри соціальної фармації Корж Ю.В.

Рецензент: к. фарм. н., доцент кафедри організації та економіки фармації Юрченко Г.М.

ВИСТУПИЛИ: доц. Волкова А. В., доц. Кубарева І.В., доц. Болдарь Г.Є. висловили рекомендації до кваліфікаційної роботи Керносенко Катерини Віталіївни

УХВАЛИЛИ: Рекомендувати до захисту в Екзаменаційній комісії кваліфікаційну роботу здобувача вищої освіти Керносенко Катерини Віталіївни на тему: «Практичні аспекти функціонування аптечних закладів в умовах особливого періоду».

Завідувачка каф. соціальної фармації,
доцент

_____ Аліна ВОЛКОВА

Секретар, асистент

_____ Альміра НОЗДРИНА

НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ПОДАННЯ ГОЛОВІ ЕКЗАМЕНАЦІЙНОЇ КОМІСІЇ ЩОДО ЗАХИСТУ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ

Направляється здобувач вищої освіти Катерина КЕРНОСЕНКО до захисту кваліфікаційної роботи за галуззю знань 22 Охорона здоров'я спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація освітньою програмою Фармація на тему: «Практичні аспекти функціонування аптечних закладів в умовах особливого періоду»

Кваліфікаційна робота і рецензія додаються.

Декан факультету _____ / Микола ГОЛІК /

Висновок керівника кваліфікаційної роботи

Здобувач вищої освіти Катерина КЕРНОСЕНКО за результатами проведеної роботи проявила себе як професійне грамотний та підготовлений фахівець. Виконала поставлені завдання досліджень на високому науковому рівні, що дозволило досягти у повному обсязі мету досліджень. Робота оформлена у відповідності до діючих вимог, тому може бути представлена до розгляду в Екзаменаційну комісію.

Керівник кваліфікаційної роботи

Юлія КОРЖ

«08» грудня 2022 р.

Висновок кафедри про кваліфікаційну роботу

Кваліфікаційну роботу розглянуто. Здобувач вищої освіти Катерина КЕРНОСЕНКО допускається до захисту даної кваліфікаційної роботи в Екзаменаційній комісії.

Завідувачка кафедри
соціальної фармації

Аліна ВОЛКОВА

«23» грудня 2022 року

Кваліфікаційну роботу захищено

у Екзаменаційній комісії

« _6_ » __ лютого __ 2023 р.

З оцінкою _____

Голова Екзаменаційної комісії,

доктор фармацевтичних наук, професор

_____ /Лена ДАВТЯН/