

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

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

на тему: **«ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИХ ПРОБЛЕМ  
ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАСЕЛЕННЯ В УКРАЇНІ»**

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

Таїсія РОГОЖИНА

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

**Рецензент:** професор закладу вищої освіти кафедри  
організації та економіки фармації, д.фарм.н., професор  
Ганна ПАНФІЛОВА

**Харків – 2023 рік**

## АНОТАЦІЯ

У роботі представлені результати аналізу соціально-економічних проблем функціонування аптечного закладу в сучасних умовах. Проведено економічний та математико-статистичний аналіз ефективності торгово-фінансової діяльності аптеки за умов військового стану. Робота представлена на 64 сторінках машинописного тексту та складається із анотації, вступу, трьох розділів, загальних висновків, переліку використаних літературних джерел, якій містить 55 пункти. Робота проілюстрована 17 рисунками та 4 таблицями.

*Ключові слова:* аптека, державна програма «Доступні ліки», соціальна функція аптеки, фармацевтичний ринок, фармацевтична допомога

## ANNOTATION

The work presents the results of the analysis of socio-economic problems of the functioning of a pharmacy in modern conditions. An economic and mathematical-statistical analysis of the effectiveness of the pharmacy's commercial and financial activity under martial law conditions was conducted. The work is presented on 64 pages of typewritten text and consists of an abstract, an introduction, three sections, general conclusions, a list of used literary sources, which contains 55 items. The work is illustrated with 17 figures and 4 tables.

*Key words:* pharmacy, state program «Affordable Medicines», social function of the pharmacy, pharmaceutical market, pharmaceutical aid.

## ЗМІСТ

<b>ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ</b>	5
<b>ВСТУП</b>	6
<b>РОЗДІЛ I АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ РОЗВИТКУ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ ЗА УМОВ ПОГІРШЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ РОЗВИТКУ КРАЇНИ</b>	
1.1. Аналіз сучасної ролі аптечних закладів за умов змін факторів зовнішнього середовища	9
1.2. Аптечні заклади у сучасному середовищі – проблеми, напрямки підвищення ефективності роботи та перспективи розвитку за умов соціально-економічної кризи	15
<b>ВИСНОВКИ ДО ПЕРШОГО РОЗДІЛУ</b>	19
<b>РОЗДІЛ II ОБГРУНТУВАННЯ ОСНОВНИХ НАПРЯМКІВ ДОСЛІДЖЕНЬ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИХ ПРОБЛЕМ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАСЕЛЕННЯ В УКРАЇНІ</b>	21
2.1. Аналіз особливостей розвитку вітчизняного фармацевтичного ринку як важливої макроекономічної структури за умов впровадження військового стану в Україні	21
2.2. Дослідження споживання лікарських засобів на роздрібному сегменті вітчизняного фармацевтичного ринку	27
<b>ВИСНОВКИ ДО ДРУГОГО РОЗДІЛУ</b>	32

<b>РОЗДІЛ III ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИХ ПРОБЛЕМ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАСЕЛЕННЯ В УКРАЇНІ</b>	<b>34</b>
3.1. Результати аналізу основних показників, які характеризують торгово-фінансову діяльність аптеки за I-III кварталами 2021-2022 рр.	34
3.2. Дослідження показників доходів, витрат та рентабельності аптеки за основною діяльністю протягом I-III кварталів 2021 р. та 2022 р.	43
3.3. Аналіз показників товарообіговості середніх товарних запасів за I-III квартали 2021-2022 рр.	48
3.4. Оцінка ефективності соціально-економічних відносин між капіталом та найманими працівниками в аптеці	51
3.5. Аналіз ефективності виконання аптекою соціальної функції за державною програмою «Доступні ліки»	56
<b>ВИСНОВКИ ДО ТРЕТЬОГО РОЗДІЛУ</b>	<b>60</b>
<b>ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ</b>	<b>64</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b>	<b>65</b>

## Перелік умовних скорочень

- ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я
- ЕСОЗ – електронної системи 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.
- INN – International non-patent name
- WHO – World Health Organization

## ВСТУП

**Актуальність теми.** Аптечні заклади є суб'єктами господарських відносин, на які покладені важливі професійноорієнтовані та соціальні функції. Ефективність їх виконання формує сучасний соціальний профіль аптек, які за будь-яких умов повинні надавати населенню ефективну та доступну фармацевтичну допомогу та послугу.

З 24.02.2022 р. українські аптеки продемонстрували не лише свою економічну міцність, але у деяких випадках були єдиними осередками системи охорони здоров'я (ОЗ), особливо на тимчасово окупованих територіях або у прифронтових областях країни. Незважаючи на значні труднощі, фінансово-економічну кризу та суспільні потрясіння держава продовжує виконувати свої гарантії з організації надання хронічним хворим доступної фармацевтичної допомоги в рамках реалізації програми «Доступні ліки». Виконання зазначених гарантій у повному обсязі та на високому організаційному рівні неможливе було б виконати без активної участі аптечних закладів різних форм власності та господарювання.

З метою підвищення рівня соціально-економічної доступності лікарських засобів (ЛЗ) та інших товарів із так званого «аптечного кошику» важливого значення набувають дослідження проблем функціонування аптек за умов змін факторів зовнішнього середовища в системі фармацевтичного забезпечення населення, насамперед впровадженням військового стану в країні. Означене й було змогу нам сформулювати мету та окреслити основні завдання проведення прикладних досліджень.

**Мета дослідження** – дослідження соціально-економічних проблем фармацевтичного забезпечення населення України.

**Завдання дослідження:** проаналізувати особливості організації надання населенню, в т. ч. хронічним хворим фармацевтичної допомоги та послуги за умов впровадження у країні військового стану; окреслити напрямки подальшого підвищення рівня ефективності надання населенню допомоги та послугу у рамках реалізації гуманістичних принципів розвитку суспільства;

проаналізувати особливості розвитку вітчизняного фармацевтичного ринку у динаміці років, а також з урахуванням негативного впливу факторів зовнішнього середовища, насамперед впровадженням військового стану в Україні; проаналізувати основні показники, які характеризують стан фінансово-економічної діяльності аптеки, яка входить до складу відомої національної мережі на внутрішньому фармацевтичному ринку; проаналізувати показники, які характеризують ефективність відносин між трудом та капіталом в аптеці; визначити та проаналізувати показники ефективності роботи аптеки та виконання нею того соціального навантаження, яке покладене за державною програмою «Доступні ліки»; окреслити основні соціально-економічні проблеми в організації фармацевтичного забезпечення населення України та визначити напрямки їх вирішення у короткостроковій та середньостроковій перспективі.

**Предмет дослідження.** Система фармацевтичного забезпечення населення (макроекономічний рівень проведення досліджень) та основних показників фінансово-господарської та соціально-орієнтованої діяльності аптечного закладу, що входить до національної мережі аптек (мікроекономічний рівень дослідження).

**Об'єкти дослідження.** сучасні законодавчі, а також нормативно-правові акти, які регулюють організацію надання ефективної та доступної (з фізичної та соціально-економічної точки зору) 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 ОЗ й фармацевтичного забезпечення населення у динаміці років.

**Методи дослідження.** У теоретичних та прикладних дослідженнях нами використовувалися такі методи, як історико-семантичний, історичний, логічний, графічний, порівняльний, бібліографічний, системний, а також методи математичного моделювання й економічного аналізу (у динаміці років та дослідження структурних зрушень) основних фінансово-економічних показників роботи аптеки.

**Практичне значення роботи.** Результати представлених у роботі досліджень можуть бути використані у розробці плану розвитку аптечного закладу, який ми досліджували у короткостроковій та середньостроковій перспективі, а також підвищення рівня ефективності виконання того соціального навантаження, яке покладено на сучасні аптеки у суспільстві.

**Елементи наукових досліджень** – вперше проведений аналіз основних показників, які характеризують ефективність роботи аптеки за різними напрямками, а саме – за торгово-фінансовою діяльністю, відносинами між трудом та капіталом, ефективністю роботи (прибуток, рентабельність) та виконанням соціального навантаження, яке покладено суспільством та державою за програмою «Доступні ліки».

**Структура та обсяг кваліфікаційної роботи.** Робота представлена на 64 сторінках машинописного тексту та складається із анотації, вступу, трьох розділів, загальних висновків, переліку використаних літературних джерел, якій містить 55 пункти. Робота проілюстрована 17 рисунками та 4 таблицями.



# РОЗДІЛ I

## АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ РОЗВИТКУ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ ЗА УМОВ ПОГІРШЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ РОЗВИТКУ КРАЇНИ

### 1.1. Аналіз сучасної ролі аптечних закладів за умов змін факторів зовнішнього середовища

На даний час вітчизняна система ОЗ переживає важкі часи, які обумовлені впливом негативних факторів зовнішнього середовища. Початок повномасштабної агресії з боку сусідньої держави, соціальні потрясіння, фінансово-економічна криза поставили майже всі сфери життєдіяльності України на межу виживання. Слід зазначити, що система ОЗ та фармацевтичного забезпечення населення у значній мірі залежить від впливу факторів зовнішнього та внутрішнього характеру [7-9,13]. Так, протягом декілька десятиліть в світі намітилися тенденції, які безпосередньо вплинули на характер розвитку національних системи ОЗ й фармацевтичного забезпечення населення [3,43,45,48]. Відносини між споживачами відповідних послуг та їх надавачами, державою та капіталом, регуляторними органами та суб'єктами господарських відносин на національних фармацевтичних ринках з кожним роком стали набувати всі більш нового змісту та форм [16, 26,28,40,45]. У таблиці 1.1. наведені основні зовнішні та внутрішні фактори впливу на систему ОЗ та фармацевтичного забезпечення населення, як складну інтегровану структуру, які спостерігалися в останні декілька десятиліть.

Питання підвищення рівня ефективності співпраці фармацевтичного капіталу та держави, а також споживачів та надавачів медичних й фармацевтичних послуг мають важливе значення та не втрачають своєї актуальності й сьогодні [5,13,15,23,45].

Таблиця 1.1.

**Аналіз зовнішніх та внутрішніх чинників, що сприяли переформатуванню завдань, функцій аптечних закладів у сучасному суспільстві**

Стратегічні напрямки та базові документи, що регулюють організацію надання фармацевтичної допомоги й послуги	Основні фактори впливу на систему фармацевтичного забезпечення населення	
	Зовнішнього характеру	Внутрішнього характеру
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Основні цілі Національної лікарської політики (НЛП), що рекомендовані ВООЗ для побудови національних систем ОЗ й фармацевтичного забезпечення населення у різних країнах світу;</li> <li>• «Належна аптечна практика» (НАП), затверджена на асамблеї ВООЗ у 1996 р.;</li> </ul>	Активний розвиток тенденцій глобалізації, а також медицини, фармації, та суміжних з ними галузей знань за умов підвищення потреб населення у наданні ефективної та доступної медичної та фармацевтичної допомоги й послуги.	Поступовий розвиток фармацевтичного ринку, внутрішнього виробництва ЛЗ, в т. ч. високотехнологічних препаратів та інших товарів аптечного асортименту. Посилення тенденції комерціалізації на фармацевтичному ринку.
	Процес переформатування, а також поступова зміна (по деяких країнах) соціально-економічних пріоритетів у суспільстві по відношенню до процеси підтримки здоров'я та якості життя хворих та населення в цілому.	Активне розповсюдження та у подальшому державне (на законодавчо-нормативному рівні) закріплення основних ринкових категорій, які функціонують у практичній медицині та фармації.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• «Декларація про розвиток прав пацієнтів в Європі»;</li> <li>• «Європейська угода з прав людини і біомедицини»;</li> <li>• сукупність декларацій і нормативно-правових документів, що затверджені Всесвітньою медичною асоціацією, Міжнародною організацією споживачів тощо;</li> <li>• Конституція України та інші законодавчо-правові акти, що формують основні законодавчі засади з організації надання ефективної медичної та фармацевтичної допомоги й послуги населенню країни;</li> <li>• Етичний кодекс фармацевта («Code of Ethics for Pharmacists»), розробленого Міжнародною федерацією фармацевтів</li> </ul>	<p>Перманентне посилення ролі держави в процесі регулювання рівня організації та доступності надання медичної й фармацевтичної допомоги та послуги незалежно від соціального та матеріального статусу громадян у суспільстві.</p>	<p>Послідовне підвищення світових вимог до гармонізації норм й вимог до надання населенню ефективної медичної й фармацевтичної допомоги. Підсилення суспільного авторитету професійних об'єднань у системі ОЗ та фармацевтичного забезпечення населення у різних країнах світу, в т. ч. в Україні.</p>
	<p>Об'єктивна необхідність у розробці та ефективному впровадженні національних програм й дорожніх карт розвитку систем ОЗ та фармацевтичного забезпечення населення у відповідності до міжнародних стандартів, які задекларовані ВООЗ, представлені у документах з НЛП ВООЗ, норм й вимог НАП, Етичного кодексу фармацевту. Зазначені державні програми та заходи повинні відповідати також вимогам щодо раціонального використання обмежених ресурсів ОЗ.</p>	<p>Об'єктивна необхідність у систематизації, а також стандартизації знань у напрямку розробки, проведення досліджень, виробництва, контролю якості ЛЗ, відпуску та раціонального споживання ліків на національних фармацевтичних ринках.</p>
	<p>Планомірне посилення впливу комплексу факторів (соціально-економічних,</p>	<p>Поступове впровадження у лікувально-діагностичний та профілактичний процес</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>Етичний кодекс фармацевтичних працівників України, розробленого за участю співробітників Національного фармацевтичного університету (НФаУ).</li> </ul>	<p>культурних, освітніх, психологічних й таке ін.) на процес формування потреби населення у наданні ефективної та доступної, з соціально-економічної точки зору, фармацевтичній допомозі та послуги.</p>	<p>за різними нозологічними групами хворих альтернативних методик фармакотерапії.</p>
	<p>Поступове зближення національних секторів виробництва ЛЗ різних країн світу у напрямку поширення ринкового впливу окремих потужних фармацевтичних компаній на розвиток системи ОЗ.</p>	<p>Підвищення суспільного навантаження на фармацевтичних працівників в процесі надання населенню доступної та ефективної фармацевтичної допомоги й послуги.</p>
	<p>Необхідність посилення гуманістичних тенденцій в організації надання хворим на невиліковні патології доступної, з соціально-економічної точки зору медичної та фармацевтичної допомоги.</p>	<p>Впровадження загальнодержавних стандартів лікування та діагностики захворювань. Формування та поступове впровадження методології оцінки технологій охорони здоров'я у практичну діяльність лікарів та фармацевтів.</p>
	<p>Посилення комерційного впливу на процес розробки, виробництва та просування ЛЗ, які застосовуються у лікування соціально значущих патологій та тих, які вважаються невиліковними в сучасній медицині.</p>	<p>Активне впровадження концепції відповідального самолікування, фармацевтичної опіки та підвищення авторитету фармацевтичних працівників у національних системах охорони здоров'я.</p>

Особливе місце в процесі гармонічного розвитку системи ОЗ й фармацевтичного забезпечення населення займають питання підвищення соціальної відповідальності медичних та фармацевтичних закладів перед суспільством [5,13,28,45].

Впровадження нових форм й методів обслуговування населення у закладах охорони здоров'я (ЗОЗ), в т. ч. аптеках набуває все більшої актуальності. Так, наприклад, в Україні постановою Кабінет Міністрів України (КМУ) від 27.09.2022 р. №1055 були прийняті важливі зміни до Ліцензійних умов (Ліцензійні умови – далі) провадження господарської діяльності з виробництва ЛЗ, оптової та роздрібною торгівлі ЛЗ, імпорту ЛЗ (крім активних фармацевтичних інгредієнтів), які передбачали підключення аптечного закладу до електронної системи охорони здоров'я (ЕСОЗ) [11].

У зазначеному нормативно-правову акті зазначено, що основною метою внесення змін у вищезазначені Ліцензійні умови є забезпечення можливості відпуску рецептурних ЛЗ в аптечних закладах за Е-рецептом. За допомогою впровадження цієї норми можна очікувати підвищення контролю за відпуском ЛЗ, особливе це стосується так званих «контрольованих груп» препаратів. Результати моніторингу рецептурного відпуску ЛЗ, які здійснюється за допомогою Е-рецептів дозволяє не лише контролювати цей процес з боку відповідних регуляторних органів. Важливим є також й можливість проведення ґрунтовного аналізу особливостей рецептурного відпуску ЛЗ по різних регіонах країни, категоріям населення та групам хворих, а також фармакотерапевтичним групам та підгрупам ліки, що представлені на вітчизняному фармацевтичному ринку. На основі цього аналізу можна займатися ефективним прогнозуванням значної кількості показників, які пов'язані з організацією надання населенню фармацевтичної допомоги й послуги. Крім цього, ЕСОЗ дозволить більш ефективно реагувати на виклики сьогодення, які обумовлені необхідністю все більш активного впровадження раціональних моделей ресурсного забезпечення системи фармацевтичного забезпечення, а також клінічного моніторингу ефективності використання ЛЗ.

Основні вимоги щодо організації відпуску із аптек ЛЗ за Е-рецептами буде запроваджуватися у практичну фармацію поступово. Зазначено також, що для ефективного просування цього важливого процесу для всіх аптек буде запроваджено перехідний період, але для всіх без виключення суб'єктів господарювання, які функціонують на роздрібному сегменті вітчизняного фармацевтичного ринку представлена вимога буде обов'язковою з 01.04.2023 р. Під час військового стану представлена норма з впровадження ЕСОЗ може не діяти лише для тих аптечних закладів, які знаходяться у зоні проведення воєнних (бойових) дій або тих, що перебувають на тимчасово окупованих територіях країни, або в оточенні (блокуванні) [11].

У процесі підключення аптечних закладів до ЕСОЗ важливим етапом є реєстрація, яка здійснюється на підставі:

- обрання медично-інформаційної системи (МІС). Перелік підключених МІС, що надають відповідні інформаційні послуги аптечним закладам, можна знайти на сайті [ehealth.gov.ua](http://ehealth.gov.ua);
- реєстрації керівника, закладу та його підрозділів в ЕСОЗ;
- забезпечення уповноважених працівників аптечного закладу кваліфікованим електронним підписом;
- реєстрації всіх інших фармацевтичних працівників, які здійснюють відпуск рецептурних ЛЗ у МІС [11].

Необхідно зазначити, що під час вибору МІС, а також укладення відповідного договору з її представниками треба звертати особливу увагу на надання послуг з навчання, а також інформаційної підтримки фармацевтичних працівників. Це треба вважати одним із основних вимог, які треба дотримуватися перед підписанням договору на співпрацю.

Процес впровадження елементів Е-Health в Україні набуває все більших обертів. Так, з 01.08.2022 р. було запроваджено відпуск виключно по Е-рецептам антибактеріальних засобів, як системної так й локальної дії. Вже з 01.11.2022 р. запрацював відпуск за Е-рецептам препаратів наркотичної

(психотропної) дії. Аптечні заклади будь-якої форми власності та господарювання, що здійснюють відпуск зазначених груп ЛЗ, тобто мають відповідну ліцензію, повинні зареєструватися в ЕСОЗ до 01.11.2022 рр. [11]. Таким чином можна стверджувати, що незважаючи на значні труднощі в країні, які обумовлені військовими подіями система ОЗ та фармацевтичного забезпечення населення розвивається у напрямку впровадження нових, прогресивних методів та форм обслуговування населення.

## **1.2. Аптечні заклади у сучасному середовищі – проблеми, напрямки підвищення ефективності роботи та перспективи розвитку за умов соціально-економічної кризи**

У класичному визначенні система фармацевтичного забезпечення населення постає як складна, інтегральна структура, що функціонує у макроекономічному комплексі країни та підпорядковується законам ринкового розвитку, а також працює у відповідному законодавчому та нормативно-правовому просторі та повинно відповідати соціальному навантаженню, яке покладено на неї державою. У структурі зазначеної системи важлива роль відводиться аптечним закладам, які можуть мати різні форми власності та господарювання, але повинні у повному обсязі та на високому рівні ефективності виконувати основні функції, а саме торгівельну, соціальну, інформаційну та виробничу (при наявності екстемпоральної рецептури).

На діяльність аптечних закладів впливають різні фактори, в т. ч. ті, що мають негативну характеристику, наприклад, фінансова-економічна нестабільність, суспільні потрясіння, військові події на території країни тощо. З 24.02.2022 р. Україна знаходиться у стані війни та заклади ОЗ за цих умов вирішують багато проблем й питань, що пов'язані з організацією надання населенню доступної медичної та фармацевтичної допомоги й послуги. Не виключенням із цього стали й аптечні заклади, які вже з перших днів війни

зайняли активну професійну та суспільну позицію на шляху збереження здоров'я наших громадян. Зупинимось на стислій характеристиці тих змін, які відбулися у діяльності аптечних закладів з початком впровадження військового стану в країні.

Важливе значення в організації ефективної роботи аптечних закладів займає питання підтримки відповідного професійного рівня персоналу. Так, ліцензіат, який здійснює діяльність з роздрібною реалізацією ЛЗ, а також інших товарів аптечного асортименту повинен мати не лише необхідну кількість працівників. Фармацевтичні працівники повинні також відповідати певним професійним якостям, мати відповідні практичні навички й вміння [1,3].

Особливе значення у формуванні кадрового потенціалу аптечних закладів відводиться питанню підвищення кваліфікації співробітників. Так, наприклад, у складі аптечного закладу будь-якої форми власності та господарювання у штаті повинна бути штатна одиниця – уповноважена особа. У відповідності до діючих норм й вимог уповноважена особа повинна мати:

- документ, що засвідчує наявність вищої фармацевтичної освіти, яка є не нижчою другого (магістерського) рівня за спеціальністю «Фармація, промислова фармація»;
- затверджений у відповідному порядку сертифікат провізора-спеціаліста та виданий, уповноваженим на це закладом післядипломної освіти;
- посвідчення, яке видане уповноваженими на це органами та яке свідчить про присвоєння або підтвердження відповідної кваліфікаційної категорії працівнику;
- стаж роботи за спеціальністю «Фармація, промислова фармація» не менше двох років [3].

У разі розташування аптечного закладу у сільській місцевості, селищі, селищі міського типу, допускається покладення обов'язків уповноваженої особи, яка є незалежною особою та відповідає за ефективність функціонування



системи забезпечення якості товарів, які надходять до аптеки на працівників, який:

- має документ, що свідчить про наявність вищої освіти не нижче початкового рівня (короткого циклу) за спеціальністю «Фармація, промислова фармація»;
- не має стажу роботи за спеціальністю «Фармація, промислова фармація».

В аптеці повинні бути затверджені наказом аптеки посадові інструкції працівників, діяльність яких безпосередньо пов'язана з виготовленням ліків за рецептами лікарів, а також з роздрібною реалізацією ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту. У зазначених посадових інструкціях необхідно представити основні функції працівників, їх уповноваження та інші вимоги до персоналу. При цьому слід зазначити, що фахівці, які безпосередньо здійснюють екстемпоральне виготовлення ЛЗ, а також роздрібну реалізацію ЛЗ повинні мати документ, який засвідчує наявність вищої освіти не нижче початкового рівня (короткого циклу) за спеціальністю «Фармація, промислова фармація». Якщо працівники навчалися у закордонних вищих навчальних закладах, то вони можуть допускатися до провадження професійної діяльності в порядку, визначеному наказом МОЗ України від 19.08.1994 р. № 118-С. У разі, коли працівник протягом 5-ти років не працював за спеціальністю «Фармація, промислова фармація», то він допускаються до впровадження діяльності, яка пов'язана з виготовлення ліків за екстемпоральними рецептами та роздрібною торгівлі ЛЗ рецептурної та безрецептурної групи тільки після проходження відповідної перепідготовки.

На посаду завідувачів аптеки, або їх заступників можуть прийматися особи, які мають документ про вищу освіту не нижче другого (магістерського) рівня за спеціальністю «Фармація, промислова фармація» [3]. Крім цього, ці посадовці повинні мати сертифікат провізора-спеціаліста, який виданий за спеціалізацією «Організація та управління фармацією» або атестовані за

означеною спеціалізацією з присвоєнням/підтвердженням відповідної категорії та мають стаж роботи за фахом не менше двох років [3].

З метою підвищення рівня доступності фармацевтичної допомоги та послуги для мешканців, які проживають у селах, селищах та селищах міського типу для завідувачів або їх замісників держава пом'якшує умови прийому на роботу. Так, на ці посади можуть займати особи, які отримали документ про вищу освіту не нижче початкового рівня (короткого циклу) вищої освіти, який вони пройшли за спеціальністю «Фармація, промислова фармація», а також не мають стажу роботи за вказаною спеціальністю. Аналогічні умови діють також й по відношенню до фахівців, які мають бажання займати посаду завідувачів аптечних пунктів. При цьому слід зазначити, що не допускається займання посади завідувача аптечного закладу за сумісництвом [3].

У разі здійснення аптечним закладом електронної реалізації товару ліцензіат повинен призначати принаймні одну особу, яка має приймати, комплектувати замовлення та надавати консультації під час проведення обслуговування клієнтів аптеки. Зазначена особа повинна мати:

- документ, який свідчить про наявність вищої освіти не нижче другого (магістерського) рівня за спеціальністю «Фармація, промислова фармація»;
- стаж роботи за фахом не менше 2 років.

За умов впровадження військового стану в Україні були впровадженні деякі нововведення, які стосуються кадрового забезпечення аптечних закладів. Так, на цей період студенти всіх медичних та фармацевтичних спеціальностей отримали право працювати у фармацевтичних (аптечних) закладах. У відповідності до норм, які представлені у наказі МОЗ України від 08.03.2022 р. № 429 в аптечних закладах будь-якої форми власності та господарювання можна залучати здобувачів вищої або фахової передвищої освіти на такі посади, як:

- асистенти фармацевтів у фармацевтичних (аптечних) закладах;
- помічники фармацевтів у фармацевтичних (аптечних) закладах;

- відповідні фахівців у закладах ОЗ [3].

Крім цього, нормами, які представлені у зазначеному наказі МОЗ України на посадах фармацевтів у фармацевтичних (аптечних) закладах у разі необхідності можуть бути також залучені науково-педагогічні, наукові та навчально-допоміжні працівники, які мають основне місце роботи в закладах вищої освіти, а також у наукових установах, що мають чинний сертифікат провізора-спеціаліста або посвідчення про присвоєння (підтвердження) кваліфікаційної категорії за відповідною фармацевтичною спеціальністю [3].  
Всі необхідні вимоги до санітарно-протиепідемічного режиму, а також організації особистої гігієни працівників аптечних закладів визначені інструкцією, яка затверджена наказом МОЗ України від 15.05.2006 р. № 275.

Систематизуючи результати аналізу спеціальної літератури можна стверджувати, що за умов впровадження військового стану в Україні з одного боку відбувається посилення вимог щодо забезпечення системи фармацевтичного забезпечення якісними кадрами, а з іншого – спостерігається процес розширення можливостей для працівників, які раніше працювали у вищих навчальних та наукових закладах за спеціальністю «Фармація, промислова фармація» для роботи у практичній фармації. Це дозволяє підвищити рівень фізичної доступності надання фармацевтичної допомоги та послуги для населення, особливе у фронтових та прифронтових областях країни.

## **ВИСНОВКИ ДО ПЕРШОГО РОЗДІЛУ**

1. За умов активного розвитку зовнішнього середовища аптечні заклади постали перед вирішення важливого завдання – а саме створення сучасного соціального профілю, збереження рівня економічної ефективності своєї діяльності та підвищення рівня конкурентоспроможності на фармацевтичному ринку.

2. Доведено, що за будь-яких умов функціонування аптечних закладів повинно базуватися на виконанні не лише своїх фінансово-економічних завдань, а й активно займатися реалізацією тих соціальних проектів, що покладені на них суспільством та державою.
3. За даними аналізу нормативно-правових актів, які регулюють фармацевтичну діяльність в Україні, в т. ч. за умов впровадження військового стану можна зробити висновок про підвищення вимог щодо забезпечення аптечних закладів високопрофесійними кадрами.
4. За умов впровадження військового стану держава дозволяє працювати на посадах асистентів фармацевтів, а також їх помічників, робітників, які раніше працювали за основним місцем роботи у вищих навчальних закладах та наукових закладах за спеціальністю «Фармація, промислова фармація».
5. Незважаючи на об'єктивні труднощі, які обумовлені впровадженням військового стану в країні в системі ОЗ та фармацевтичного забезпечення населення впроваджуються нові форми та методи обслуговування хворих. Наприклад, з 01.08.2022 р. запроваджено відпуск антибактеріальних препаратів виключно за Е-рецептами, а з 01.11.2022 р. такі заходи запроваджені до переліку наркотичних (психотропних) ЛЗ.
6. Доведено, що з 01.04.2023 р. всі аптечні заклади, які функціонують на роздрібному сегменті вітчизняного фармацевтичного ринку повинні підключитися до ЕСОЗ, окрім тих, які розташовані у зоні бойових дій, на тимчасово окупованих територіях або заблоковані (оточенні).
7. Слід також відміти, що дозвіл на працю в аптечних закладах, який отримали працівники освіти та наукової сфери у фармації дозволяє суттєво розширити рамки фізичної доступності надання населенню фармацевтичної допомоги та послуги за умов міграції професійних кадрів із прифронтових та фронтових областей країни у більш безпечні її регіони.

## РОЗДІЛ II

## **ОБГРУНТУВАННЯ ОСНОВНИХ НАПРЯМКІВ ДОСЛІДЖЕНЬ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИХ ПРОБЛЕМ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАСЕЛЕННЯ В УКРАЇНІ**

### **2.1. Аналіз особливостей розвитку вітчизняного фармацевтичного ринку як важливої макроекономічної структури за умов впровадження військового стану в Україні**

У структурі системи фармацевтичного забезпечення будь-якої країни ринок ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту займає важливе значення. Це обумовлено дією широкого спектру факторів, які мають різну природу та вплив на розвиток фармацевтичного ринку [7-9,45]. На відміну від інших ринків на фармацевтичному досить тісно перехрещуються багато інтересів, від комерційного та соціального характеру [7,8,18]. За цих умов держава повинна займати активну позицію щодо регулювання фізичної та соціально-економічної доступності ЛЗ, які безумовно мають найцінніше, з суспільної точки зору, значення серед товарів, які представлені на фармацевтичному ринку.

Незважаючи на значні політичні, соціальні та фінансово-економічні потрясіння, які переживає зараз наша країна вітчизняний фармацевтичний ринок виконує свої основні функції. Комерційна складова у функціонуванні фармацевтичного ринку має важливе значення, особливо у забезпеченні ефективності функціонування суб'єктів, які займаються фармацевтичною діяльністю [9,44,50]. При цьому, в останні роки в розвинутих країнах світу стала посилюватися у своєму розвитку соціальна складова, яка складається із комплексу механізмів та заходів впливу на суб'єктів, що займаються розробкою та просуванням ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту [15,31,38,45]. Одним із таких заходів, який був успішно реалізований на вітчизняному фармацевтичному ринку є державна програма «Доступні ліки»,

яка з 01.04.2017 р. дозволила багатьом хронічним хворим придбати необхідні ліки з невеликою доплатою або зовсім безкоштовно [10,18].

Після перших кроків впровадження цієї програми міжнародна група експертів, яка працювала під егідою ВООЗ високо оцінила ефективність її реалізації. Крім цього, у відповідному звіті ВООЗ було визначено, що реалізація цієї програми мала позитивний вплив на весь фармацевтичний ринок, а особливо – у його роздрібному сегменті [10]. Так, збільшення споживання ліків, а також впровадження механізмів компенсації призвело до зниження цін на препарати, які використовуються у лікуванні серцево-судинних патологій, які не входили до переліку ЛЗ, що підлягали компенсації за рахунок державних коштів [5,10].

Фармацевтичний ринок можна розглядати не лише, як важливу складову макроекономічного комплексу країни, а також як соціальний важель впливу на комерційну складову у організації діяльності різних суб'єктів фармацевтичного бізнесу. Означене й обумовила соціальне значення проведення наших досліджень.

Об'єктом аналізу стали дані, які представлені компанією «Proxima Research» у відкритому інформаційному просторі [4]. Так, ми досліджували показники обсягу продажів ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту, які представлені у системі ринку «PharmXplorer»/«Фармстандарт» [4]. На рис. 2.1-2.2 представлені результати аналізу динаміки змін показників продажів ЛЗ та інших товарів аптечного кошика (медичні вироби – МВ, дієтичні добавки, косметичні засоби) упродовж 9 місяців 2020-2022 рр..

В цілому слід зазначити, що у 2022 р. обсяг продажів товарів аптечного кошику в Україні дорівнював значенню 90,5 млрд грн, що було на 6,4% менше, ніж за даними попереднього періоду 2021 р. Слід зазначити, що у наслідок впровадження військового стану в Україні після 24.02.2022 р. в обсяги продажів товарів аптечного асортименту в натуральних показниках виміру знизились на 26,8% та становили 939 млн упаковок.

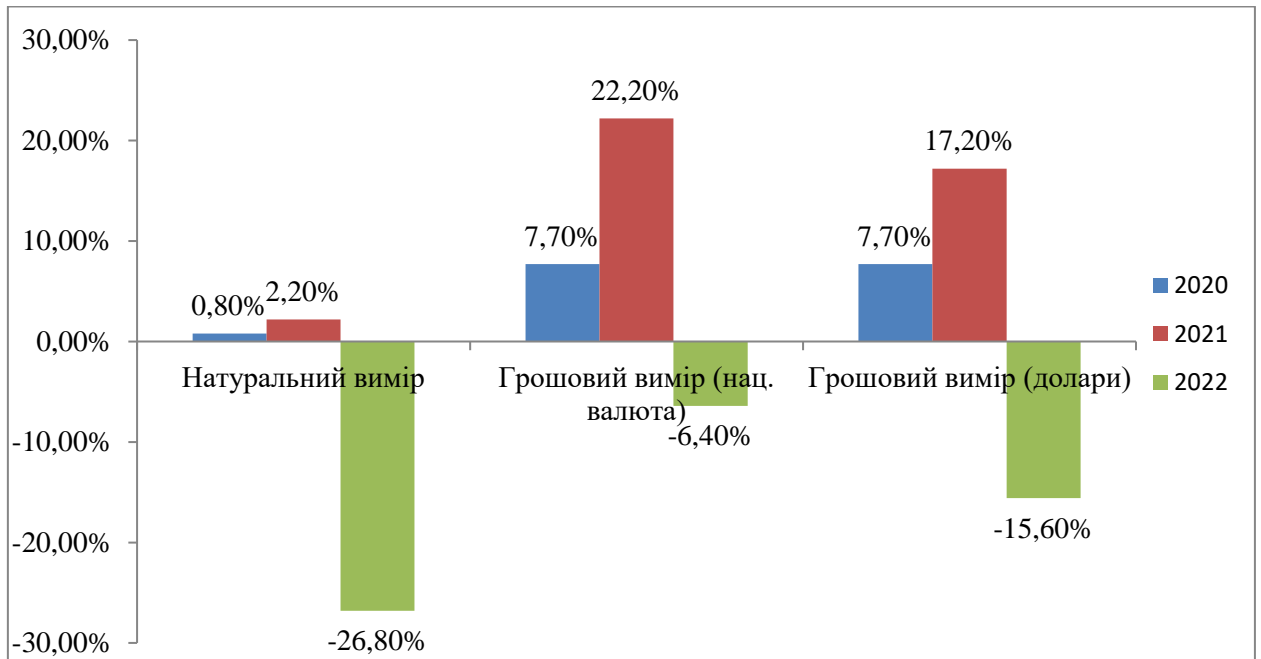


Рис.2.1 Результати порівняльного аналізу динаміки приросту/зниження (%) даних обсягів реалізації ЛЗ та інших товарів на вітчизняному фармацевтичному ринку (роздрібний сегмент) за 9 місяці 2020-2022 рр.

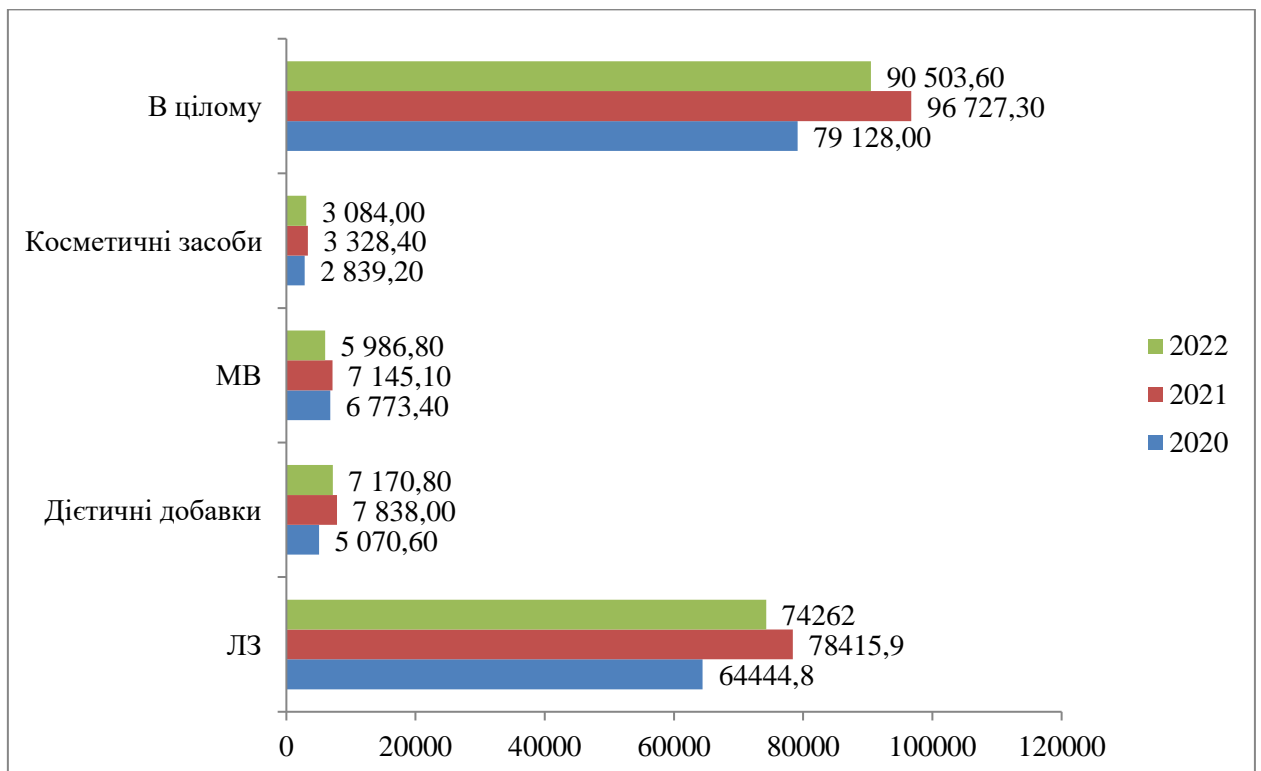


Рис.2.2 Аналіз динаміки продажів товарів аптечного асортименту за 9 місяців 2020-2022 рр. на вітчизняному фармацевтичному ринку (роздрібний сегмент)

В свою чергу, продажі, які були представлені у доларах США знизилась на 15,6%, а обсяги продажу становили близько 3 млрд дол. США. Таким чином можна стверджувати що за умов військових подій в країні роздрібний сегмент вітчизняного фармацевтичного ринку зазнав суттєвого зниження відповідних даних. Окремо слід зупинитися на темпах зниження продажів за окремими групами товарів аптечного кошику.

Встановлено, що найбільшими темами (%) знижувалися обсяги продажів за групою ЛЗ. Це можна оцінити негативно, враховуючи значне соціальне значення ліків в організації надання населенню медичної та фармацевтичної допомоги. Сума продажів по МВ знизилась з 7145,10 до 5986,80 тис. грн. У значно меншому обсязі знизилась продажі за групою дієтичних добавок та косметичних засобів.

Традиційно так склалось, що вітчизняний фармацевтичний ринок розвивався за умов значної залежності системи фармацевтичного забезпечення населення від імпорту відповідної продукції в країну. На жаль, з роками така характеристика асортименту ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту зберіглась, набуваючи лише незначних структурних зрушень по різних роках. На рис. 2.3. наведені результати аналізу структури продажів товарів аптечного кошику за 9 місяців 2021-2022 рр., які були представлені компанією «PharmXplorer»/«Фармстандарт» за параметром «вітчизняний-імпортний» препарат [4]. Як бачимо за даними рис.2.3. в натуральних показниках виміру товари імпортного виробництва домінували в групі дієтичних добавок. По іншим групам товарів аптечного кошику більше половини реалізованого асортименту товарів припадало на вироби вітчизняного виробництва. Показники продажів товару, які представлені у грошовому вимірі ми спостерігали іншу за характером тенденцію змін показників. Так, по всіх без виключення групах товарів аптечного кошику більше половини продажів припадало на імпортні засоби. Так, найвищі показники питомої ваги (%) імпортні товари мали у групі МВ (72,7% у 2021 р. та 74,4% за даними 2022 р.).



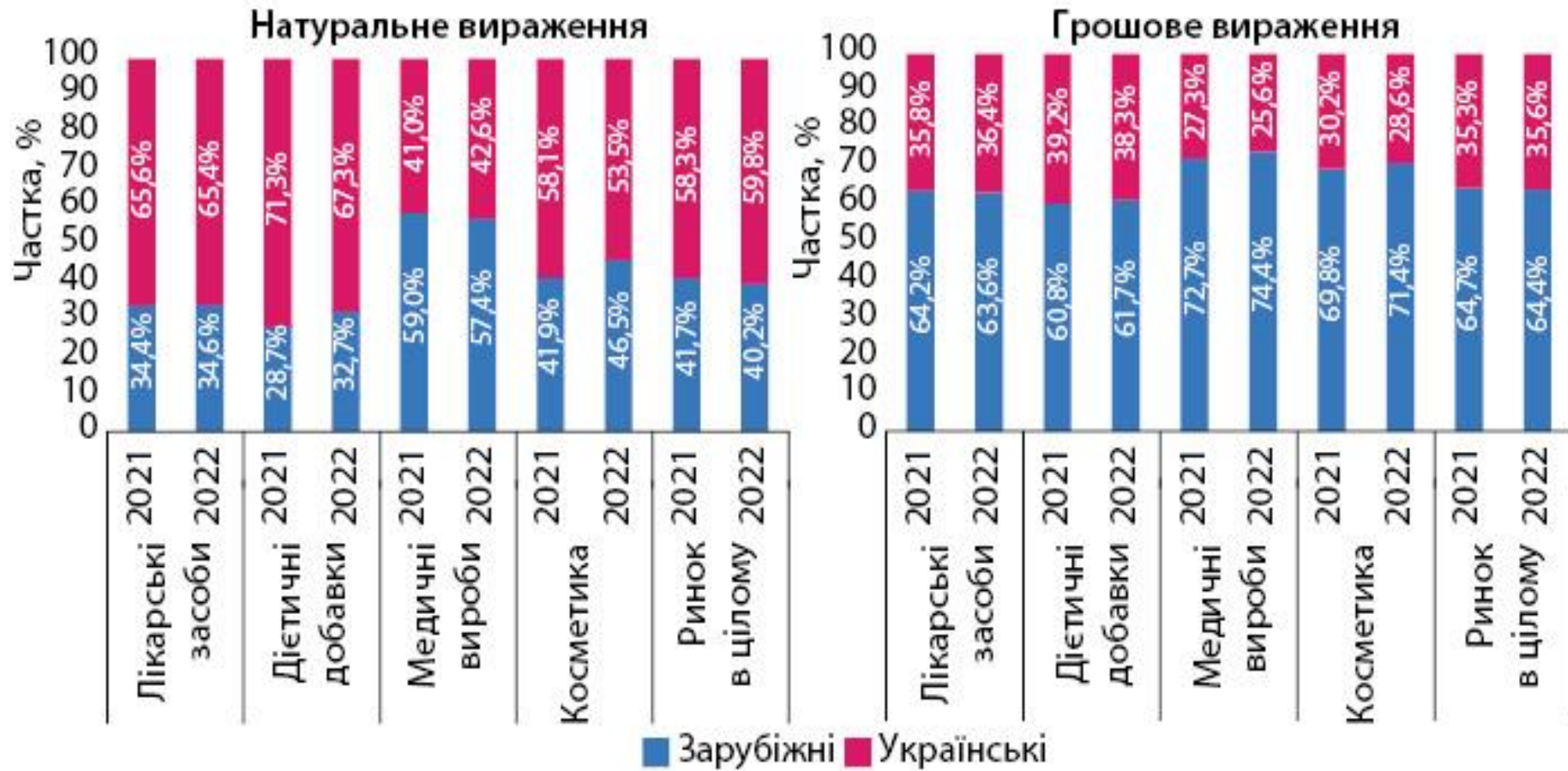


Рис.2.3 Порівняльний аналіз змін у структурі продажів ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту на вітчизняному фармацевтичному ринку (роздрібний сегмент) упродовж 9 місяців 2021-2022 рр. за параметром «вітчизняний-імпортний» [4]

Слід також зазначити, що найбільше значення структурного зрушення у бік товарів імпортного асортименту мало місце саме за групою МВ. На відміну від МВ, за групою ЛЗ ми спостерігали зниження питомої ваги (%) препаратів імпортного виробництва у структурі продажів на ринку у 2022 р., порівняно з даними попереднього 2021 р. На наступному рис. 2.4 представлені дані аналізу змін показника умовної вартості однієї упаковки товарів аптечного кошику, а також його змін у порівнянні з даними 2021 р.. В цілому, по всіх групах товарів умовна вартість однієї упаковки за підсумками 9 міс 2022 р. дорівнювала 96,4 грн. Порівняно з даними 2021 р. цей показник збільшився на 27,7%. Як свідчать дані рис.2.4 за 9 місяців 2022 р. за групою товарів, які відпускалися на роздрібному фармацевтичному ринку найдорожчими були дієтичні добавки. Так, вартість однієї умовної упаковки з цієї групи товарів дорівнювала значенню 131,50 грн. В свою чергу, аналогічне значення для групи ЛЗ становило 117,00 грн, косметичних засобів – 106,90 грн, а для МВ – 27,10 грн.

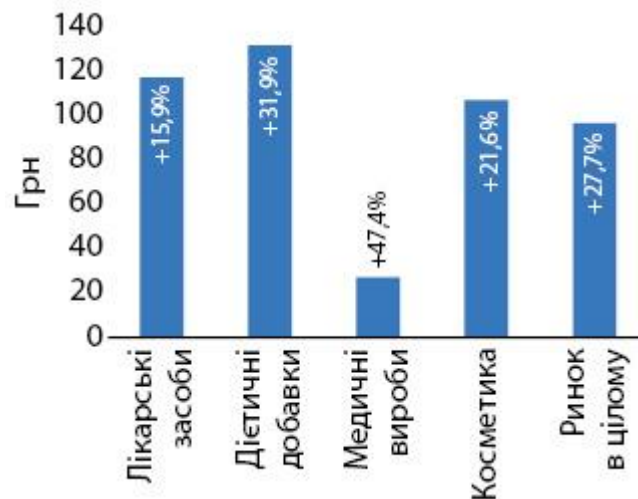


Рис. 2.4 Показники умовної вартості однієї упаковки товарів аптечного кошику та динаміка їх змін у 2022 р, порівняно з показниками 2021 р. [4]

В цілому слід зазначити, що бойові дії, які почались в Україні з 24.02.2022 р. суттєво вплинули на динаміку та характер розвитку вітчизняного фармацевтичного ринку. До початку війни вітчизняний фармацевтичний

ринок досить активно розвивався та відрізнявся наявністю щорічних темпи (%) зростання у гривневому виразі (+31,0% за даними січня, +45% за даними лютого, порівняно з даними січня-лютого 2021 р.).

На жаль, вже з березня 2022 р. спостерігалось значне падіння обсягів продажів по всіх без виключення групах товарів, які формують аптечний кошик. Позитивним на цьому фоні стали виглядати дані травня. Так фахівців ринку відмічали поступове відновлення продажів та уповільнення темпів (%) зниження реалізації, особливо по групі ЛЗ [4]. В цілому, очікується погавлення продажів по всіх, без виключення, групах товарів аптечного асортименту.

## **2.2. Дослідження споживання лікарських засобів на роздрібному сегменті вітчизняного фармацевтичного ринку**

Аналіз даних спеціальної літератури дозволив виділити такі основні макрочинники, які напряду впливають на характер динаміки змін продажів товарів на роздрібному сегменті вітчизняного фармацевтичного ринку, а саме це:

- військові події та спричинені ними соціальні та економічні потрясіння;
- фінансова криза (знецінення національної валюти та втручання Національного Банку України – НБУ у монетарну політику);
- значне руйнування інфраструктури системи фармацевтичного забезпечення населення, особливо у прифронтових, фронтових та на тимчасово окупованих територіях України [4].

Необхідно також відзначити, що рівень інфляція, яка спостерігалась на вітчизняному фармацевтичному ринку була нижчою, ніж в цілому по країні [4]. Так, з 24.02.2022 р. війни темпи (%) інфляції пришвидшилися та цей процес продовжується. Як свідчать офіційні дані, упродовж січня–вересня

2022 р., за даними Державної служби статистики України, інфляція становить 18,0% порівняно з аналогічним періодом 2021 рр. При цьому, за даними інфляційного звіту НБУ, інфляційний тиск посилюватиметься й у подальшому. Так, за даними попередньо проведеними розрахунками у 2022 р. рівень інфляції сягне значення близько 30,0% [4].

У подальшому, темпи (%) інфляції повинні поступово уповільнитися за умови зниження безпекових ризиків, а також злагодженої монетарної та фіскальної політики в країні. Цікавим є той факт, що за даними розрахунків, які представляє компанія «Proxima Research» за період січень–вересень 2022 р., рівень інфляції на вітчизняному фармацевтичному ринку становила приблизно 16,0% [4]. Як бачимо, цей показник є значно нижчим, ніж тих який був представлений в інфляційному звіті НБУ в цілому по країні.

З лютого 2022 р. інфляційні процеси, які спостерігалися на вітчизняному фармацевтичному ринку почали набувати все більшого темпу (%) розвитку. Так, за попередніми розрахунками значення рівня інфляції дорівнювало у лютому-квітні майже 20,0% та протягом декілька місяців поспіль залишалась відносно стабільним. Як відомо, з 21.07.2022 р. НБУ відкоригував значення офіційного курсу гривні до долара США на 25,0% а саме з 29,25 до 36,57 грн за долар США. Зазначений регуляторний механізм призвів до суттєвого зростання цін на товари, які представлені були на вітчизняному фармацевтичному ринку. Особливо це стосувалося тих груп товарів, які мали значну імпорتنу складову. Вже після девальваційних процесів, інфляція прискорилося до 27,0%–28,0% та наразі залишається на цьому ж рівні, що в цілому відповідає загальному рівню інфляції в Україні [4]. Як відомо, значна більшість ЛЗ залежить від імпорту фармацевтичної продукції в країну, тому метою проведення наших наступних досліджень став аналіз динаміки змін споживання цієї групи товарів упродовж 9 місяців 2022 р.

У дослідженнях динаміки змін продажів ЛЗ ми використовували наступні параметри аналізу:

- групи ЛЗ за порядком організації їх відпуску споживачам (рецептурний або безрецептурний відпуск) із аптек;
- походження препаратів (вітчизняні або імпорتنі найменування препаратів);
- фармакотерапевтичні групи ЛЗ;
- торгові найменування (ТН) препаратів.

Так, питома вага (%) препаратів рецептурної групи становила у середньому 61,1%-61,5% (грошовий вимір показника продажів) від загального обсягу препаратів, які були реалізовані на вітчизняному фармацевтичному ринку упродовж 9 місяців 2022 р. на його роздрібному сегменті. При цьому, за натуральним виміром (умовні упаковки товару) було більше реалізовано безрецептурних препаратів. Так, питома вага (%) кількості упаковок препаратів безрецептурного відпуску за 9 місяців 2022 р. коливалась у діапазоні значень від 55,9% до 56,1% упродовж 9 місяців 2022 р..

За даними аналізу продажів за параметром «вітчизняний-імпорتنий» ЛЗ встановлено, що упродовж 9 місяців 2022 р. у натуральному виразі домінували препарати вітчизняного виробництва. Так, питома вага (%) ЛЗ українського виробництва коливалась у діапазоні значень від 63,2% до 64,3%. В свою чергу, якщо розглядати обсяги продажів ЛЗ, який представлено у грошовому вимірі, то спостерігається протилежна залежність. Так, у грошовому вимірі у продажах значно домінували ЛЗ імпортного походження. Питома вага (%) імпортних препаратів в обсягах реалізації на вітчизняному фармацевтичному ринку коливалась у діапазоні значень від 63,1% до 63,8%.

Аналіз продажів ЛЗ за II рівням класифікаційної системи АТС дозволяє стверджувати про наявність значних змін у структурі споживання препаратів (рис.2.5). Практично по всіх фармакотерапевтичних групах ЛЗ ми спостерігали зниження обсягів продажів у лютому-березні 2022 р.. У подальшому, ринок дещо стабілізувався. Відносно стабільними залишилися упродовж 9 місяців 2022 р. реалізація ЛЗ із групи M01-Протизапальних та

протиревматичних засобах, N06-Психоаналептиків, C01-Кардіологічних препаратів, B01-Антитромботичних засобів та A10-Антидіабетичних препаратів. Звертає на себе увагу пікові значення продажів ЛЗ із групи J01-Антибактеріальні засоби для системного застосування на 29 тиждень 2022 р., а також N02-Анальгетики на 37-38 тижні 2022 р. На ринку також відмічалось поступове зниження продажів ЛЗ із групи C09-Засоби, що діють на ренін-ангіотензивну систему упродовж 11-39 тижнів 2022 р..

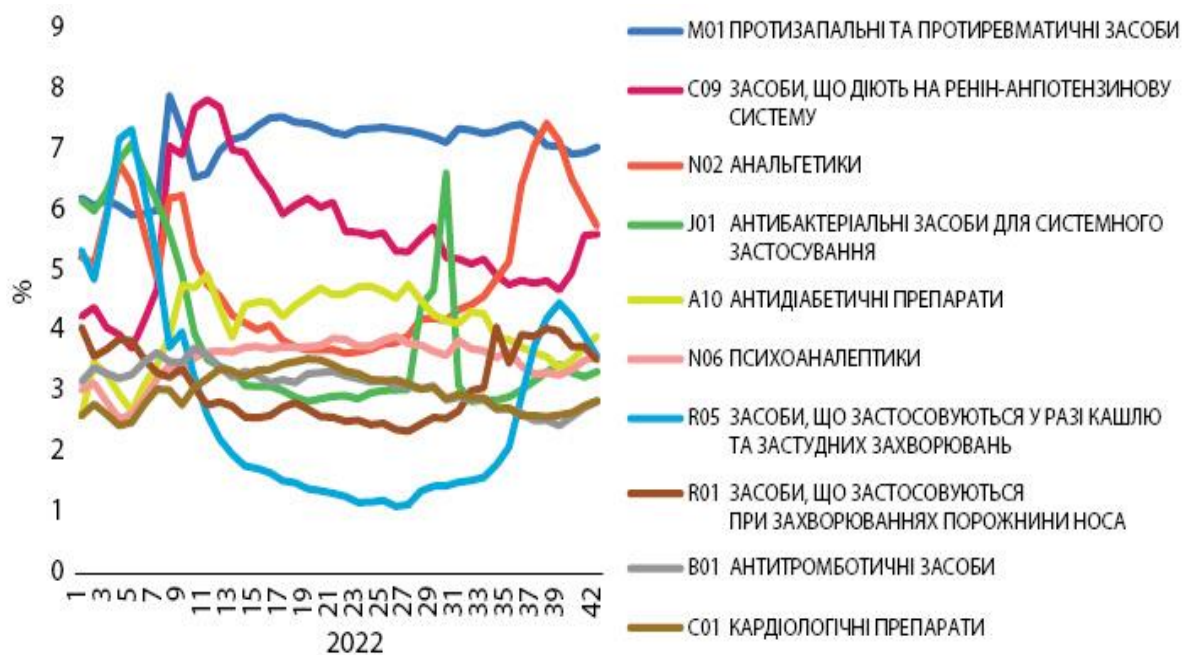


Рис.2.5. Аналіз динаміки змін показників продажів ЛЗ за II рівням класифікаційної системи АТС на вітчизняному фармацевтичному ринку упродовж 9 місяців 2022 р. [4]

Наприкінці проведеного аналізу структури та динаміки продажів ЛЗ нами встановлено, що за ТН зберігається відносно стабільний характер серед лідерів продаж. Так, за підсумками січня–вересня 2022 р. значний обсяг реалізації припадав на продукцію таких вітчизняних компаній, як «Фармак», «Дарниця», а також фірми «Асіно». У таблиці 2.1. наведені дані компанії «Proxima Research» які яскраво демонструють відносно стабільний характер складу ТН препаратів-лідерів за обсягами реалізації на вітчизняному

фармацевтичному ринку на його роздрібному сегменті. Звертає на себе увагу, що упродовж січня-вересня 2021 та 2022 р. такі ТН, як Ксарелто, Німесил та Нурофен стабільно займали позиції лідерів за обсягами продажів на вітчизняному фармацевтичному ринку.

Наприкінці проведених досліджень треба зазначити, що значна більшість аналітиків ринку схиляються до думки, що у подальшому ситуація на вітчизняному фармацевтичному ринку буде поступово прокрашуватися.

Таблиця 2.1.

**Рейтинг ТН препаратів за обсягами продажів на вітчизняному фармацевтичному ринку (9 місяців 2021-2022 р.)**

**(дані компанії «Proxima Research») [4]**

Позиція у рейтингу ТН ЛЗ по роках дослідження		ТН препаратів
2021	2022	
1	1	Ксарелто
2	2	Німесил
3	3	Нурофен
5	4	Спазмалгон
7	5	Цитрамон
4	6	Детралекс
13	7	Трипліксам
24	8	Гідазепам
11	9	БІФРЕН
14	10	Но-шпа
15	11	Магне-В <sub>6</sub>
18	12	Новірин
17	13	Евказолін
22	14	Вальсакор
20	15	Креон

10	16	Гептрал
9	17	Тівортін
6	18	Синупрет
28	19	Аміксин
33	20	Каптопрес

На цей процес буде впливати безліч факторів та чинників зовнішнього та внутрішнього характеру. При цьому, покращення загальних макроекономічних показників розвитку країни та можливість держави виконувати у повному обсязі свої соціальні гарантії перед населенням країни є одними із основних важелів впливу на загальну ситуацію, яка зараз склалась у системі ОЗ й фармацевтичному забезпеченні населення України.

### **ВИСНОВКИ ДО ДРУГОГО РОЗДІЛУ**

1. За даними систематизації інформації, що представлена у спеціальній літературі можна стверджувати про значне зниження обсягів продажів товарів аптечного кошику) ЛЗ, МВ, дієтичні добавки, косметичні засоби) на вітчизняному фармацевтичному ринку за 9 місяців 2022 р, порівняно з аналогічними періодами 2020 р. та 2021 рр..
2. Встановлено, що у 2022 р. обсяг продажів ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту дорівнював 90,5 млрд грн, що було на 6,4% менше, ніж за даними попереднього періоду 2021 р. У натуральних показниках виміру обсяг продажів знизилась на 26,8% (939 млн умовних упаковок), а у доларовому еквіваленті на 15,6% (3 млрд дол. США).
3. Доведено, що найбільшими темами (%) знижувалися обсяги реалізації ЛЗ. Це досить негативна, з соціально-економічної точки зору, характеристика процесу, якій ми розглядаємо. В свою чергу, обсяг продажів МВ знизилась з 7145,10 до 5986,80 тис. грн.



4. Негативною характеристикою процесу зниження обсягів продажів товарів аптечного асортименту є приріст (%) значень умовної вартості однієї упаковки відпущеного засобу споживачам. Найвищі темпи (%) приросту вартості однієї умовної упаковки товару було характерне для МВ (47,4%).
5. Встановлено, що найдорожчими за даними 9 місяців 2022 р. були дієтичні добавки (131,50 грн), так одна умовна упаковка коштувала 117,00 грн, косметичних засобів – 106,90 грн, МВ – 27,10 грн.
6. За даними аналізу динаміки змін реалізації ЛЗ упродовж 9 місяців 2022 р. встановлено, що у натуральних показниках продажів (умовні упаковки) домінували ЛЗ безрецептурної групи (55,9% до 56,1%), а у грошовому вимірі продажів, навпаки, препарати рецептурної групи (61,1%-61,5%).
7. Доведено, що упродовж 9 місяців 2022 р. у натуральному виразі на фармацевтичному ринку домінували препарати вітчизняного виробництва (63,2% – 64,3%), а у грошовому вимірі, навпаки, ЛЗ імпортного походження (63,1% – 63,8%).
8. Результати структурного аналізу продажів ЛЗ за II рівням класифікаційної системи АТС дає нам змогу стверджувати про наявність суттєвих змін у споживанні препаратів. Крім цього, практично по всіх фармакотерапевтичних групах у лютому-березні 2022 р. спостерігалось зниження обсягів продажів на вітчизняному фармацевтичному ринку у його роздрібному сегменті.
9. Доведено, що серед препаратів-лідерів за ТН упродовж 9 місяців 2021 р. та 2022 р. зберігався стабільний склад. Упродовж січня-вересня 2021 та 2022 р. такі ТН ЛЗ, як Ксарелто, Німесил та Нурофен стабільно займали позиції лідерів за обсягами реалізації на вітчизняному фармацевтичному ринку.

## РОЗДІЛ III

### ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИХ ПРОБЛЕМ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАСЕЛЕННЯ В УКРАЇНІ

#### **3.1. Результати аналізу основних показників, які характеризують торгово-фінансову діяльність аптеки за I-III квартали 2021-2022 рр.**

За умов військового стану на аптечні заклади покладено важливе соціальне навантаження, яке дозволяє у повному обсязі виконувати державні гарантії з організації надання населенню доступної фармацевтичної допомоги й послуги. Незважаючи на значні труднощі в організації роботи, фінансово-економічну та соціальну кризу, яка розпочалась унаслідок військових дій на території країни держава намагається на реально можливому рівні надавати населенню України, зокрема хронічним хворим пакет доступних медичних та фармацевтичних послуг. Як свідчать дані спеціальної літератури, саме за умов військового стану аптеки продемонстрували здатність до організації ефективної роботи [3,4,11]. На тимчасово окупованих територіях аптеки в деяких форс-мажорних умовах залишалися єдиними закладами ОЗ, які були доступні місцевому населенню. При цьому, не треба забувати, що аптеки є суб'єктами ринкових відносин, які повинні формувати дохід від своєї діяльності. Тому за будь-яких умов, проведення аналізу системи показників, які характеризують торгово-фінансову діяльність аптек є актуальним та має соціально-економічне значення. Означене твердження й обумовило необхідність проведення наших прикладних досліджень.

Об'єктом досліджень стали дані, які представлені у внутрішньогосподарській звітності аптечного закладу, що входить до відомої національної мережі аптек в Україні. Були використані дані за I-III квартали 2021 р. та 2022 р.. Наші дослідження передбачали визначити та оцінити вплив впровадження військового стану в Україні на основні показники, які характеризують основну діяльність аптеки. Як відомо, основним завданням

аптеки є надання населенню ефективної та доступної фармацевтичної допомоги та послуги. Реалізація зазначеного завдання полягає у забезпеченні населення ефективними, якісними та доступними, з фізичної та соціально-економічної точки зору ЛЗ, а також МВ й іншими товарами аптечного асортименту. Крім цього, важливого значення у сучасних умовах є розробка та впровадження ефективних моделей комунікацій з відвідувачами аптеки (організація фармацевтичної опіки) та фахівцями ОЗ (лікарі, середній медичний персонал, представники різних фармацевтичних компаній тощо).

У проведенні економічного аналізу динаміки змін відповідних показників у часі, а також структури нами були проаналізовані такі дані:

- обсяг продажів або загальний товарообіг у цінах реалізації товару;
- структура товарообігу (роздрібний та оптовий товарообіг);
- собівартість реалізованого товару, що представлена у грошовому та відносному вимірі (рівень собівартості у реалізованому товарі (%));
- доходи від основної діяльності (торгові накладення у реалізованому товарі), що представлені у грошовому та відносному вимірі (рівень торговельних накладень,%);
- витрати обігу товару, які представлені у грошовому та відносному вимірі (рівень витрат обігу, %);
- середньоспискова чисельність працівників в аптечному закладі, що представлена за даними статистичної звітності;
- товарні запаси (тис. грн), товарообіговість (кількість обертів середніх товарних запасів, оберт);
- продуктивність праці робітників аптеки;
- прибуток операційний від основної діяльності;
- рентабельність від основної діяльності, що представлена як відношення отриманого прибутку до загального товарообігу у цінах реалізації, а також до суми витрат обігу товару.

Вищезазначені дані формують систему показників торгово-фінансової діяльності аптеки, аналіз яких дозволяє визначати стан, проблеми та окреслити основні напрямки їх вирішення у короткотривалій та середньо тривалій перспективі. Зазначені показники, а також їх аналіз у часі за допомогою відповідного математичного апарату наведено у табл.3.1.

Враховуючи різний характер формування зазначених показників, а також їх вплив на основні параметри роботи аптеки, як одночасно закладу ОЗ й суб'єкта ринкових відносин можна стверджувати про наступне. В ході проведення аналізу виникла необхідність їх розділити на три групи:

- показники, що характеризують торгово-фінансову діяльність аптечного закладу;
- показники, які характеризують стан соціально-економічних відносин між трудом (найманими працівниками) та капіталом;
- показники ефективність організації торгово-фінансової діяльності аптечного закладу.

В обробці статистичних даних за I-III квартали 2021-2022 рр. ми використовували ліцензований у відповідному порядку пакет статистичного аналізу Statistica (*version 12.0, StatSoft, Tulsa, USA*). Економічний аналіз здійснювався за допомогою розрахунків:

- темпів росту (%) та темпів приросту (%) ланцюгових;
- коефіцієнтів росту/зниження (k) відповідних показників ланцюгових [19,20,37].

У разі необхідності визначення коливання показників ми використовували значення варіаційного розмаху, що розраховувалося за формулою  $R = N_{\max} - N_{\min}$ , а також у % (дані відношення діапазону коливання показників до  $N_{\min}$  [19,20]). Для наочності в оцінці динаміки змін тих або інших даних ми активно використовували графічні форми викладення матеріалу. Більш детальніше зупинимось на аналізі основних показників, які характеризують стан виконання аптечним закладом її торгової функції (рис.3.1).

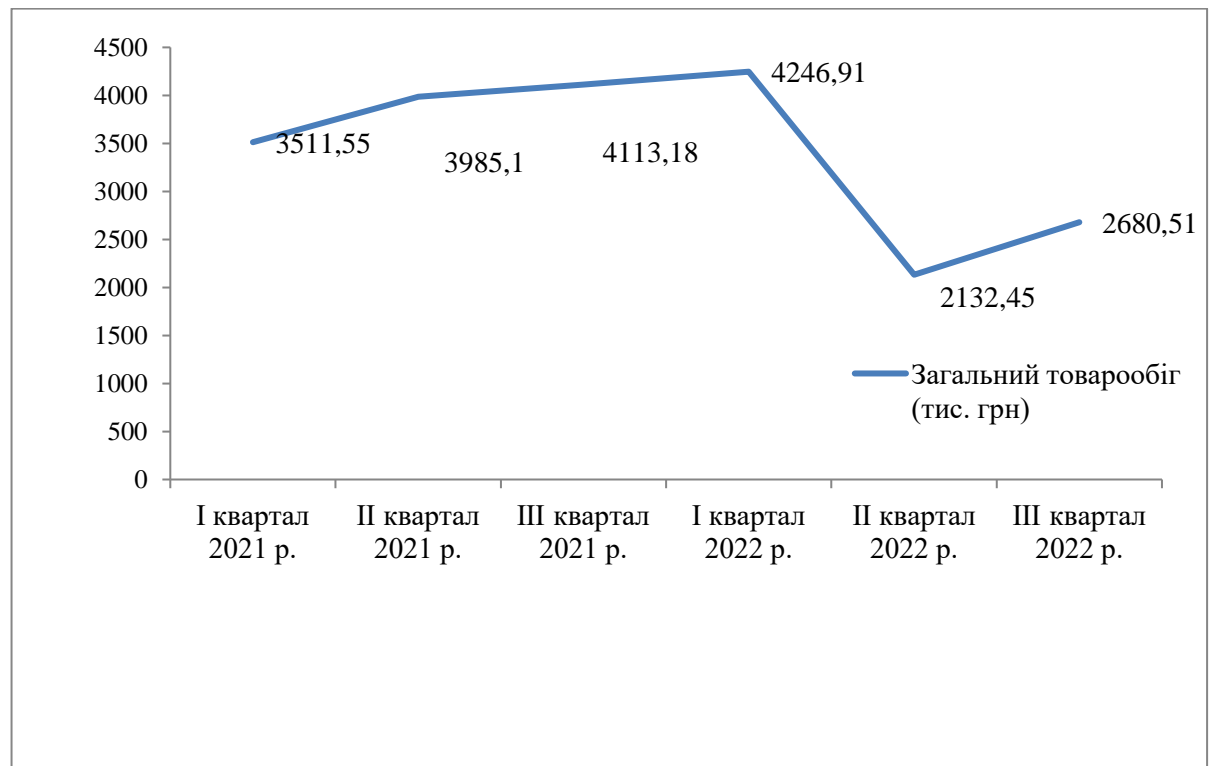


Рис.3.1. Результати аналізу динаміки змін показників товарообігу за I-III квартали 2021-2022 рр. в аптечному закладі

Аналізуючи основні показники роботи аптеки за I-III квартали 2021-2022 рр. треба визначити нерівномірний характер їх змін у часі. Товарообіг – це основний показник роботи аптеки, які дозволяє у подальшому формувати всі інші дані, а саме – дохід від основної діяльності, витрати обігу товару та виробничі витрати при наявності виробничої функції в аптеці тощо. Крім цього, саме товарообіг дозволяє в повному обсязі аптеки виконувати соціальну функцію, яка полягає у забезпеченні населення доступною, з соціально-економічною точки зору фармацевтичною допомогою та послугою. Тому аналіз динаміки змін зазначеного показника має важливе економічне та соціальне значення, як для внутрішніх, так й зовнішніх користувачів на вітчизняному фармацевтичному ринку.

Таблиця 3.1.

**Аналіз змін показників, що характеризують торгово-фінансову діяльність аптеки упродовж  
I-III кварталів 2019-202 рр.**

Показник аналізу, (одиниці виміру)	I-III квартали 2021 р.						I-III квартали 2022 р.					
	I	II	III	k <sub>1</sub>	k <sub>2</sub>	k <sub>ср</sub>	I	II	III	k <sub>1</sub>	k <sub>2</sub>	k <sub>ср</sub>
<b>Основні показники, що характеризують торгово-фінансову діяльність аптечного закладу</b>												
Товарообіг, в т. ч. ПДВ (тис. грн)	3511,55	3985,10	4113,18	1,14	1,03	1,09	4246,91	2132,45	2680,51	0,50	1,26	0,88
Роздрібний товарообіг в т. ч. ПДВ)	2879,48	3014,64	3267,75	1,05	1,08	1,07	3237,42	1748,21	2228,30	0,54	1,27	1,81
Оптовий обіг, (в т. ч. ПДВ), в т. ч. за програмою «Доступні ліки» (тис. грн)	632,07	970,46	845,43	1,54	0,41	0,98	1009,49	384,24	452,21	0,38	1,19	0,79
Питома вага (%) роздрібного товарообігу	82,00	75,65	79,45	0,93	1,05	0,99	76,23	81,98	83,13	1,08	1,02	1,05
Питома вага (%) оптового товарообігу	18,00	24,35	20,55	1,35	0,84	1,10	23,77	18,02	16,87	0,76	0,94	0,85

Рівень собівартості реалізованого товару (%)	76,53	75,42	77,65	0,99	1,03	1,01	77,81	75,43	74,45	0,70	0,99	0,85
Сума реалізованого товару у цінах його собівартості, (тис. грн)	2687,39	3005,56	3193,88	1,11	1,06	1,09	3304,52	1608,5	2003,68	0,49	1,25	0,87
Сума отриманого доходу від реалізації торговельних накладень, (тис. грн)	824,16	979,54	919,30	1,19	0,94	1,07	942,39	523,95	676,83	0,56	1,31	0,94
Рівень торговельних накладень у реалізованому товарі, %	23,47	24,58	22,35	1,05	0,91	0,98	22,19	24,57	25,55	1,11	1,04	1,08
Сума витрат аптеки (тис. грн),	785,54	871,55	828,81	1,11	0,95	1,03	871,89	398,62	578,45	0,54	1,46	0,98
в т. ч.	4,17	5,34	5,01	1,28	0,94	1,11	11,12	6,02	6,65	0,87	1,11	0,99
амортизація (тис. грн) та фонд заробітної платні (тис. грн)	452,97	597,93	578,18	1,32	0,97	1,15	638,30	357,18	455,95	0,56	1,28	0,92
<b>Основні показники, які характеризують стан соціально-економічних відносин між трудом та капіталом</b>												

Середньоспискова чисельність працівників	25	27	30	1,08	1,11	1,10	28	24	23	0,86	0,96	0,90
Рівень фонду заробітної платні, %	12,90	15,00	14,06	1,16	0,94	1,05	15,03	16,75	17,01	1,11	1,02	1,07
Продуктивність праці (тис. грн на середньоспискову чисельність працівників)	140,4	147,60	137,11	1,05	0,93	0,99	151,6	88,85	178,83	0,58	2,02	1,3
Рівень витрат аптеки (%)	22,37	21,87	20,15	0,98	0,92	0,95	20,53	22,07	21,58	1,08	0,98	1,03
<b>Показники ефективності організації торгово-фінансової діяльності аптечного закладу</b>												
Прибуток (тис. грн)	38,63	108,0	90,50	2,80	0,84	2,24	70,50	53,31	98,38	0,76	1,85	1,38
Рентабельність діяльності, % (до товарообігу)	1,1	2,71	2,2	2,46	0,82	1,62	1,66	2,50	3,97	1,51	1,59	1,55
Рентабельність діяльності, % (до витрат аптечного закладу)	4,92	12,39	10,92	2,52	0,88	2,14	8,09	13,37	15,54	1,65	1,16	1,42



Як бачимо за даними рис.3.1. у II кварталі спостерігається значне його зниження з 4246,91 тис. грн, до 2132,45 тис. грн. Тобто, цей показник у II кварталі 2022 р. знизився у двічі. Вже у III кварталі товарообіг дещо збільшився до 2680,51 тис. грн, але він так й не досяг знання I кварталу 2021 р. (3511,55 тис. грн). Необхідно також відмітити, що протягом I-III кварталів 2021 р. ми спостерігали планомірне збільшення обсягів продажів ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту в аптеці.

Результати структурного аналізу загального товарообігу наведені на рис.3.2 та 3.3. Звертає на себе увагу значне домінування в структурі роздрібного товарообігу, який передбачає відпуск амбулаторним хворим та відвідувачам аптеки ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту по роздрібним цінам на готівку або за допомогою безготівкових розрахунків.

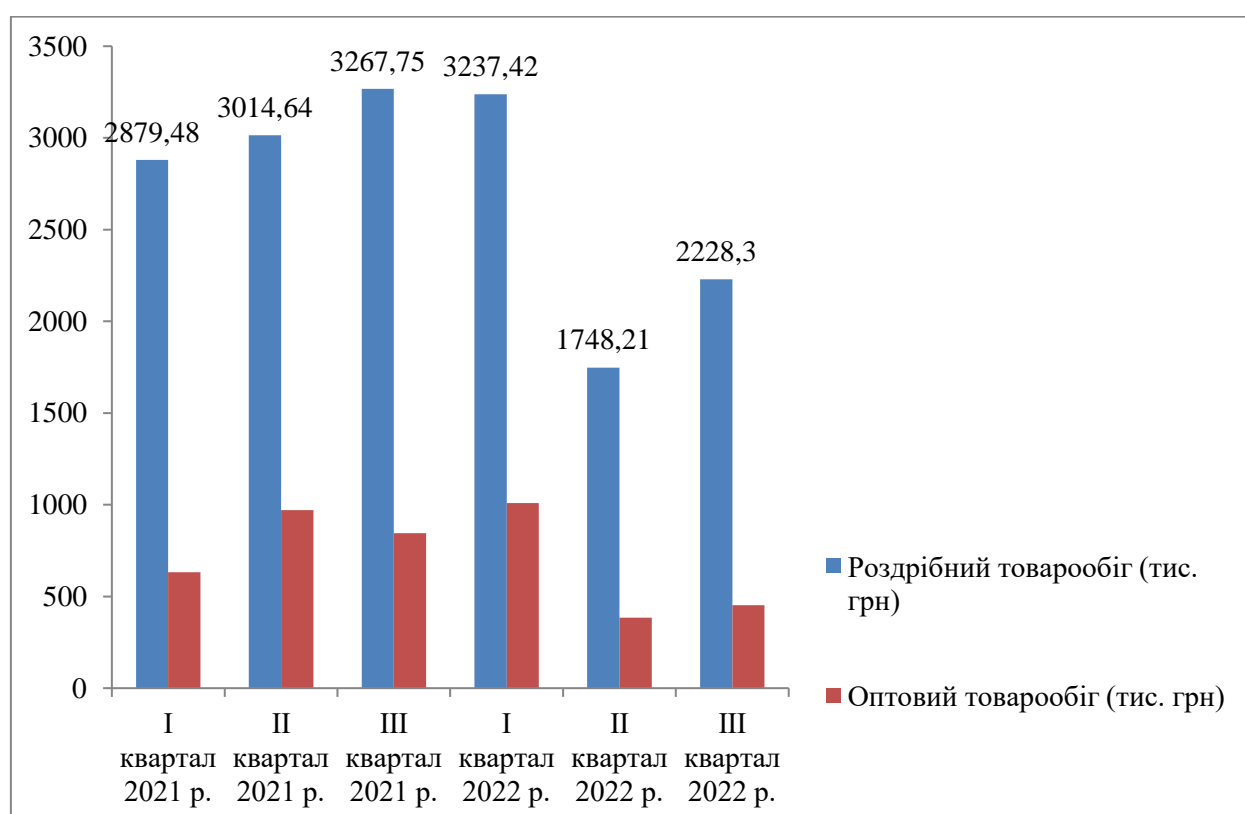


Рис.3.2 Результати структурного аналізу товарообігу за I-III квартали 2021-2022 рр.

Можна стверджувати про наявність протягом I-III 2021 р. позитивної тенденції збільшення обсягу роздрібної реалізації товару. При чому, у I кварталі 2022 р.

цей показник мав незначне зниження до 3237,42 тис. грн проти 3267,75 тис. грн у III кварталі 2021 р. Цікавим, на наш погляд є той факт, що на фоні поступового збільшення обсягів роздрібної реалізації товарів протягом I-III кварталів 2021 р. відбувалось поступове зниження його питомої ваги (%) у структурі загального товарообігу. Так, зазначений показник коливався у діапазоні значень від 76,23% (I квартал 2022 р.) до 83,13% (III квартал 2022 р.).

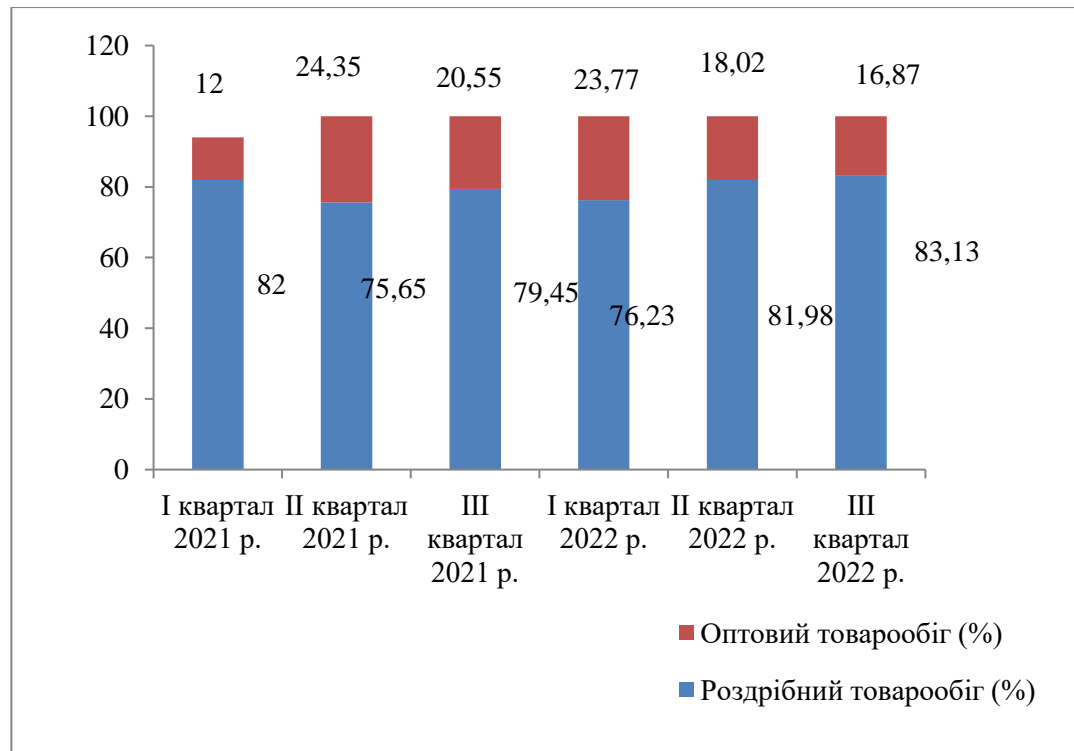


Рис. 3.3 Дані структурного аналізу динаміки змін питомої ваги (%) роздрібного та оптового товарообігу в аптеці (I-III квартали. 2021-2022 рр.).

Зменшення питомої ваги (%) оптового товарообігу по кварталах 2021 рр. може бути обумовлено зниженням інтенсивності відпуску хронічним хворим ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки», а також обсягів фінансування ЗОЗ, які обслуговуються в аптеці. Безумовно, це можна вважати негативним, з соціально-економічної точки зору, структурним зрушенням у роботі аптечного закладу. Зрозуміло, що цей показник знаходиться у значній залежності від цілого комплексу факторів зовнішнього середовища. Звертає увагу також той факт, що незважаючи на зниження обсягів продажів, яке ми спостерігали у I-III кварталах 2022 р. саме у цей період відмічається зростання

питомої ваги (%) роздрібного товарообігу. Наприклад, за даними III кварталу 2022 р. цей показник досяг значення 83,13%. Це найвище значення питомої ваги (%) роздрібної реалізації товару в аптеці за весь період досліджень, які ми проводили.

Таким чином можна стверджувати, що незважаючи несприятливі умови, в яких опинилась аптека ми спостерігали позитивне збільшення обсягів продажів протягом II-III кварталів 2022 р. після катастрофічного його падіння, порівняно з даними попереднього періоду у I у кварталі цього ж року. Крім цього, особливо слід зазначити, про збільшення питомої ваги (%) роздрібної реалізації товарів, що опосередковане може вказувати про збільшення фінансової участі споживачів в оплаті тих товарів, які вони отримують в аптеках. При цьому важливо, на наш погляд відмітити, що незважаючи на значні труднощі держава все ж таки знаходить кошти для забезпечення хронічних хворих необхідними ліками за програмою «Доступні ліки», а також фінансування Програми медичних гарантів-2022 р. за медичним обслуговуванням населення України.

### **3.2. Дослідження показників доходів, витрат та рентабельності аптеки за основною діяльністю протягом I-III кварталів 2021 р. та 2022 р.**

Аптечні заклади, які мають приватну форму власності з метою забезпечення ефективної роботи та підвищення рівня конкурентоспроможності на внутрішньому фармацевтичному ринку повинні отримувати дохід від основної своєї діяльності [9,12,14]. В якості показника доходу від виконання аптекою торгівельної та при наявності – виробничої функції виступає різниця між ціною реалізації (роздрібні ціни товару) та ціною закупівлі товару (закупівельна або оптово-відпускна ціна товару). Отриманий дохід від реалізації товару, в першу чергу, спрямовується на забезпечення покриття витрат обігу товару в аптеці. Це важливі показники роботи аптеки,

які у подальшому визначають прибутковість діяльності аптечного закладу та формують підґрунтя задля підвищення рівня її конкурентоспроможності у ринковому середовищі [7,8,14]. Тому наступним етапом наших досліджень стало проведення аналізу показників торгівельних накладень, які були отримані від реалізації ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту протягом I-III кварталів 2021 р. та 2022 р. відповідно. Крім цього, далі нами була проаналізована динаміка змін даних витрат обігу товару, прибутку та рентабельності (%), як кінцевого показника, який визначає ефективність роботи аптечного закладу [12,14]. На рис.3.4 наведені результати аналізу показників доходів та витрат обігу товару в аптеці за вищесказаний період. Звертає на себе увагу зигзагоподібний характер змін зазначених показників у часі.

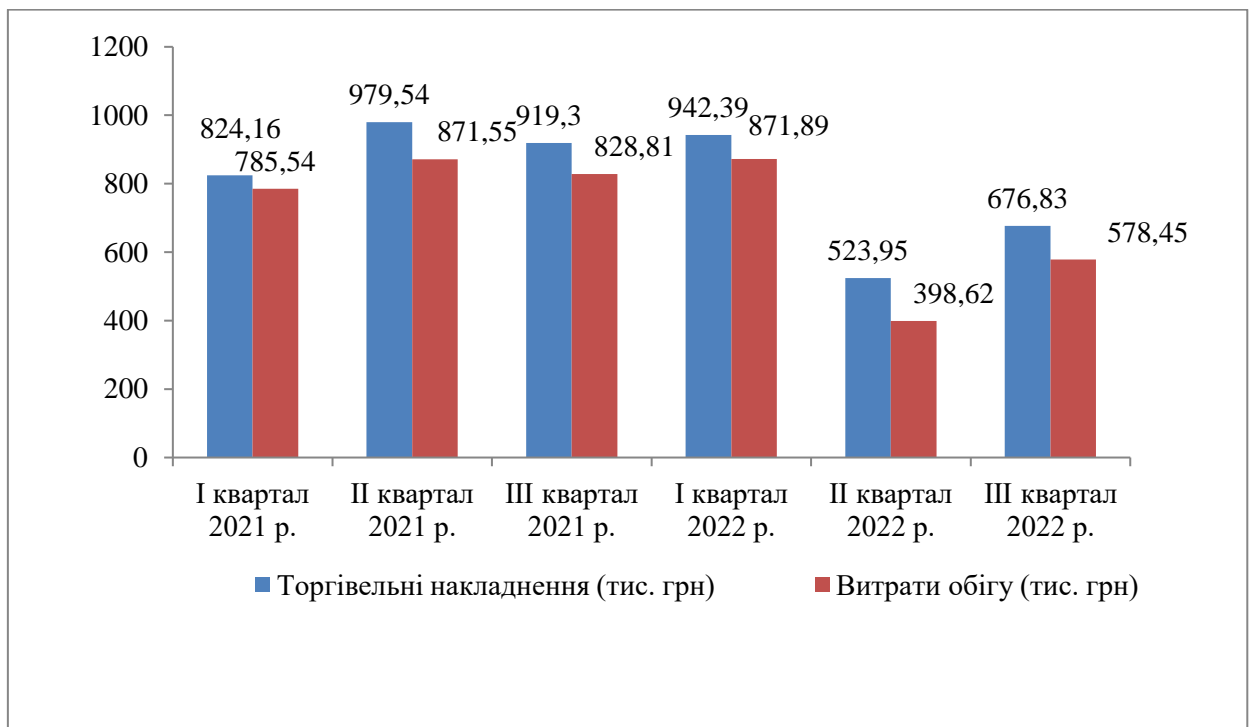


Рис. 3.4 Результати дослідження динаміки змін показників доходів та витрат від основної діяльності в аптечному закладі (I-III квартали 2021 р. та 2022 рр. відповідно)

Особливо треба відзначити різке зниження даних торгівельних накладень та й витрат у II кварталі 2022 р. За характером змін ці показники відповідають

особливостям формування динаміки змін основного показника нашого аналізу, а саме товарообігу аптеки. Так, показник торгівельних накладень дорівнював у II кварталі 2021 р. значення 523,95 тис. грн проти 942,39 тис. грн у I кварталі цього ж року. Відповідно до вказаних кварталів показник витрат складав значення 398,62 тис. грн проти 871,89 тис. грн. Звертає на себе увагу різні темпи (%) зниження вказаних показників. Так, торгівельні накладення знизились на 44,0%, а витрати обігу – на 46,0%.

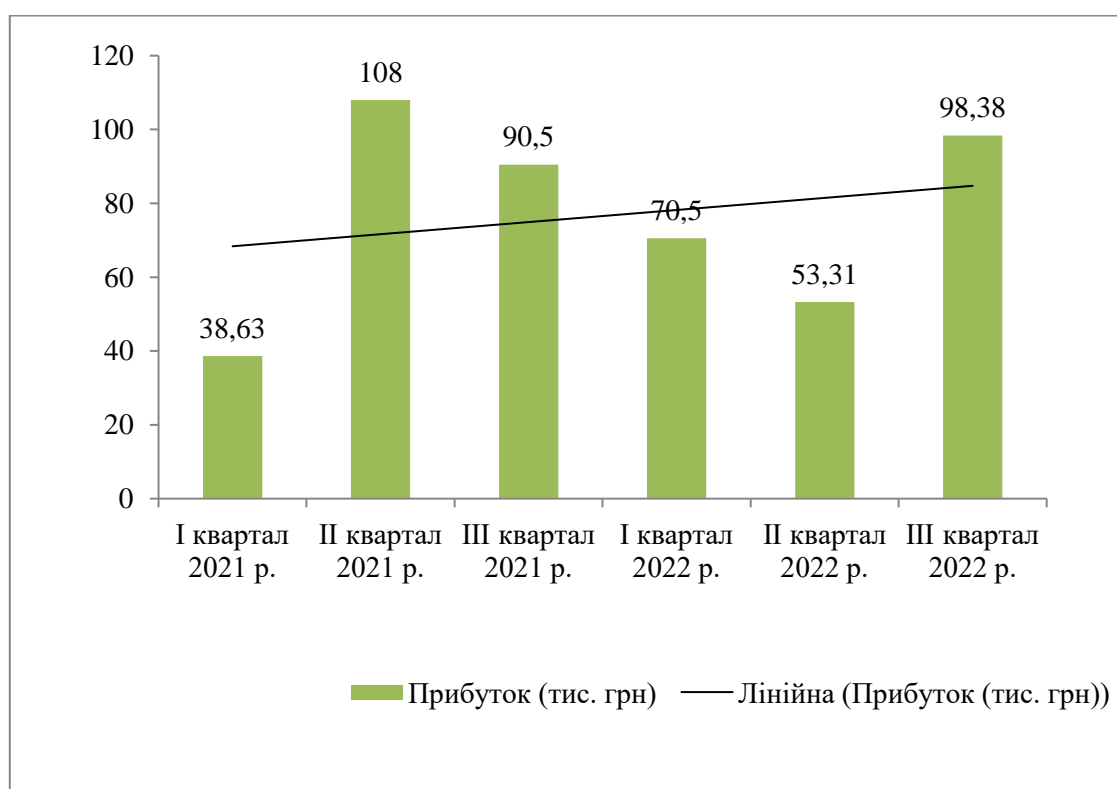


Рис.3.5 Аналіз динаміки змін показників прибутку від основної діяльності в аптечному закладі (I-III квартали 2021 р. та 2022 рр. відповідно)

У подальшому динаміка змін показників торгівельних накладень та витрат обігу товару дублювали особливості змін товарообігу у часі. Так, спостерігалось поступове зростання вказаних показників з II кварталу 2022 р... На жаль, торгівельні накладення та витрати обігу у III кварталі 2022 р. так й не досягли своїх значень, які ми спостерігали за даними I кварталу 2021 рр..

Наступною особливістю у змінах зазначених показників, яка відрізняє їх від товарообігу є зниження даних у III кварталі 2021 р. на фоні приросту (%) значень обсягів продажів товару в аптеці.

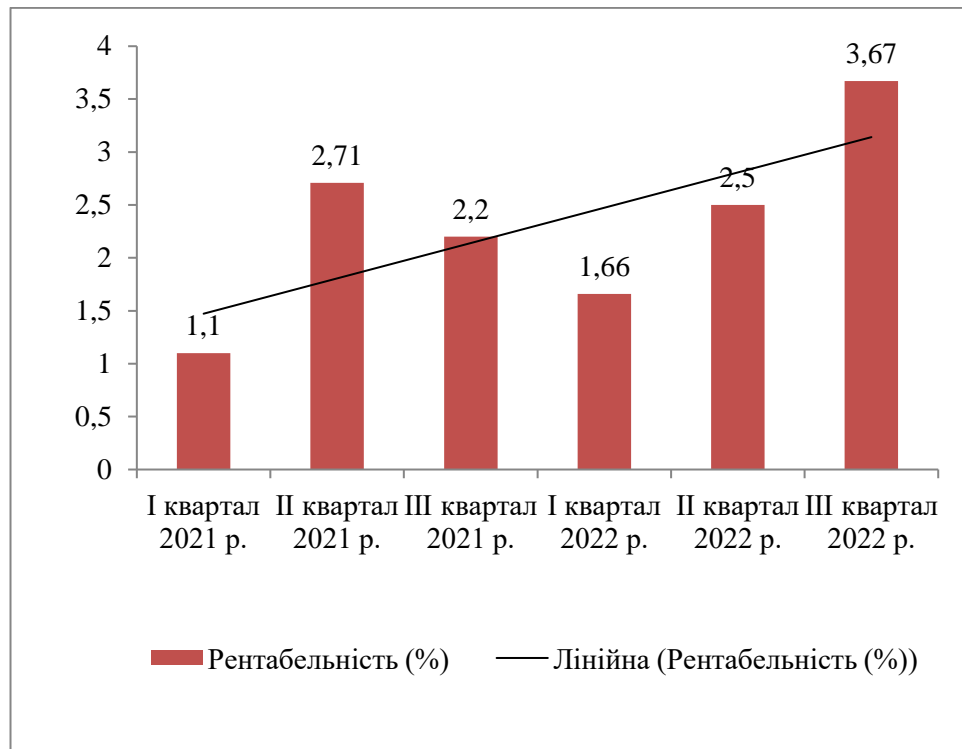


Рис.3.6 Результати дослідження динаміки змін показників рентабельності (%) від основної діяльності в аптечному закладі (I-III квартали 2021 р. та 2022 рр. відповідно)

На відміну від торгівельних накладень та витрат обігу товару показник прибутку аптеки від основної діяльності мав відмінну від товарообігу динаміку змін у часі (рис. 3.5). Так, ми спостерігали безпрецедентне зростання даних прибутку аптеки у II кварталі 2021 р. (108,0 тис. грн) на фоні планомірного збільшення обсягів продажів на 14,0% (з 3511,55 тис. грн до 3985,10 тис. грн). У подальшому, спостерігалось планомірне зниження показника прибутку аптеки до 53,31 тис. грн. Таким чином, у II кварталі 2022 р прибуток аптеки, порівняно з даними II кварталу 2021 р. знизився у два рази.

З фінансово-економічної точки зору, це негативна тенденція розвитку економічних показників роботи аптечного закладу. Звертає на себе увагу зростання даних прибутку у III кварталі 2022 р. до 98,38 тис. грн, що було на

85,0% вище, ніж дані попереднього II кварталу 2022 р.. Таким чином можна стверджувати, що прибуток аптеки мав різну, порівняно з товарообігом, торговельними накладеннями та витратами обігу динаміку змін у часі.

Кінцевим показником, який характеризує ефективність фінансово-економічної діяльності аптеки є рентабельність (%). На рис.3.6. представлені результати динаміки змін цього показника упродовж I-II кварталів 2021 р. та 2022 р.. Як бачимо, цей важливий показник мав відмінний від показника прибутку характер змін даних у часі. У II кварталі 2021 р. ми спостерігали зростання даних рентабельності (%), як й за показником прибутку майже у два рази, але потім дані рентабельності (%) почали планомірне знижуватися. Так, за даними II кварталу 2021 р. показник рентабельності (%) дорівнював значенню 2,71%, а у III кварталі – 2,20%. У подальшому ми спостерігали зниження даних рентабельності (%) до I кварталу 2021 р. (1,66%). Саме з цього періоду відбулось поступове зростання даних рентабельності до 3,97%, які спостерігалися за даними III кварталу 2022 р. Таким чином можна стверджувати, що в аптеці на фоні складного характеру змін показника продажів товарів у часі ми спостерігали позитивну з I кварталу 202 р. динаміку збільшення даних рентабельності (%). Тобто, за умов нестабільного характеру продажів вже з I кварталу 2022 р. аптека зберегла позитивну тенденцію до збільшення даних рентабельності з 1,66% у I кварталі 2022 р. до 3,97% у III кварталі 2022р..

Підсумовуючи результати проведених досліджень за показниками, які характеризують результати торгово-фінансової діяльності аптеки можна стверджувати про наступне. Незважаючи на поступове зниження обсягів продажів, які ми спостерігали з II кварталу 2022 р. адміністрації аптеки вдалося досягти зростання показника рентабельності (%) з I кварталу 2022 р.. Це вказує на впровадження сучасних моделей підвищення ефективності використання внутрішніх резервів аптеки, які спрямовуються на зростання прибутковості та конкурентоспроможності аптечного закладу за умов

негативного розвитку подій в країні в цілому та на вітчизняному фармацевтичному ринку зокрема.

### **3.3. Аналіз показників товарообіговості середніх товарних запасів за I-III квартали 2021-2022 рр.**

Важливого значення в процесі підвищення рівня прибутковості аптечного закладу займає ефективне використання товарних запасів, підвищення рівня їх обертання та організація раціонального зберігання товарів в цілому. У таблиці 3.2. представлені дані аналізу показників обігу середніх товарних залишків в аптеці протягом I-III кварталів 2021 р. та 2022 рр. Як бачимо за даними аналізу даних протягом I-II кварталу 2021 р. спостерігалось поступове зниження днів запасів з 15 до 12 днів. Слід зазначити, що цей процес відбувався на фоні поступового зростання товарообігу в аптеці. У подальшому ми мали складну за характером динаміку змін показників днів запасів. Так, у I кварталі 2022 р. дні запасів дорівнювали 12 днів, як й за даними III кварталу попереднього 2021 р.

На фоні різкого падіння продажів з 4246,91 тис. грн (I квартал 2021 р.) до 2132,45 тис. грн (II кварталі 2022 р.) спостерігалось зростання даних днів запасів до 18, що на 50,0% більше, ніж дані попереднього кварталу цього ж року. Таким чином можна стверджувати, про наявність негативної тенденції до затоварювання аптеки на фоні різкого зниження товарообігу. Завдячуючи змінам у політиці постачання аптеки товаром, а також збільшення реалізації з 21,32 тис. грн до 2680,51 тис. грн за даними III 2022 р. дні запасів знизилися, але всього на 1 день. Так, у III кварталі 2022 р. нами було розраховане, що в середньому товарні залишки зберігалися в аптеці протягом 17 днів. Встановлено, що протягом I-III кварталів 2021 р. середнє значення днів запасів дорівнювало 13,3 днів.



Таблиця 3.2

**Результати аналізу товарообіговості в аптеці за I-III квартали 2021-2022 рр.**

Основні показник аналізу по кварталах		
I квартал 2021 р.	II квартал 2021 р.	III квартал 2021 р.
<b>Середні товарні залишки на кінець кварталу, тис. грн (закупівельні ціни)</b>		
453,87	444,18	440,04
Коефіцієнти росту/зниження		
–	0,98	0,99
Дні запасів		
15,0	13,0	12,0
Коефіцієнти росту/зниження		
–	0,87	0,92
<b>Середні товарні залишки на кінець кварталу, тис. грн (закупівельні ціни)</b>		
I квартал 2022 р.	II квартал 2022 р.	III квартал 2022 р.
440,61	339,57	376,98
Коефіцієнти росту/зниження		
–	0,77	1,11
Дні запасів		
12,0	18,0	17,0
Коефіцієнти росту/зниження		
–	1,50	0,94

В свою чергу, протягом I-III кварталів 2022 р. середнє значення днів запасів дорівнювало 15,7 днів. На рис.3.7 наведені дані аналізу змін показників середньостатистичних залишків товарів за I-III кварталам 2021 р. та 2022 р..

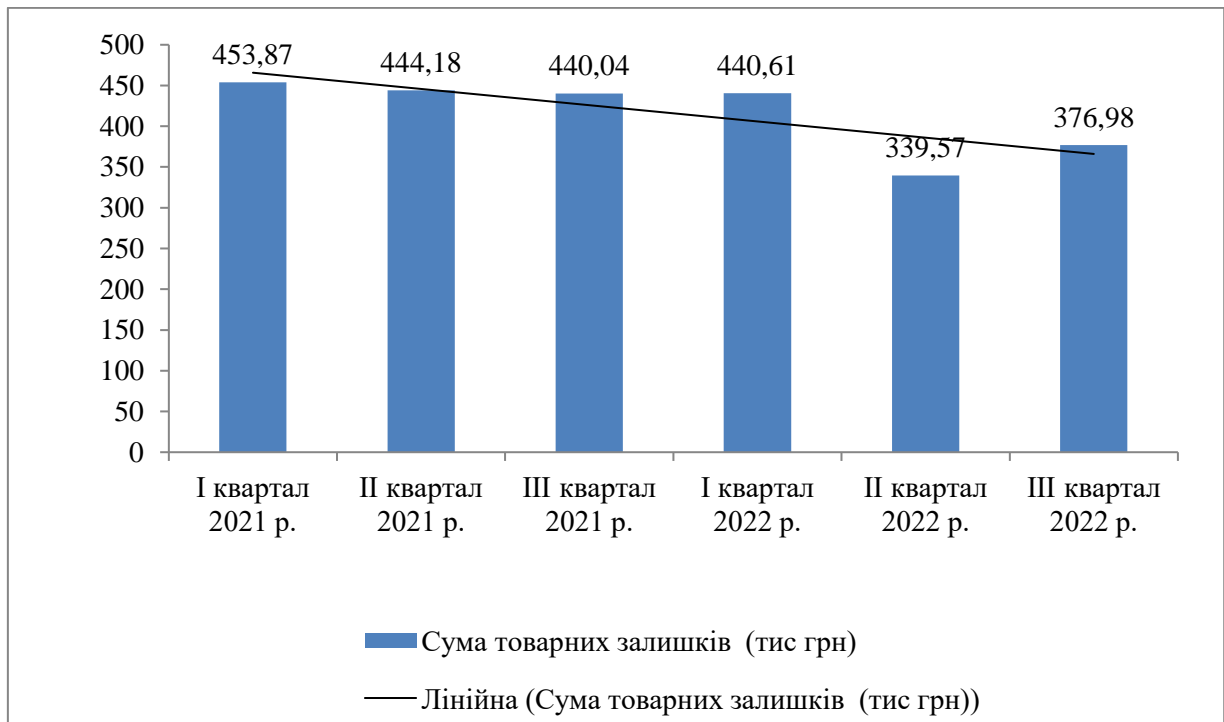


Рис. 3.7 Аналіз динаміки змін показників середніх залишків товарів в аптеці протягом I-III кварталів 2021-2022 рр.

Звертає на себе увагу зниження сум товарних залишків протягом 2021 р на фоні поступового зростання продажів ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту. Це дає змогу стверджувати про наявність ефективної збутової політики, яка мала місце у 2021 р. протягом I-III кварталів. Незначне збільшення суми товарних залишків спостерігалось у I кварталі 2022 р., порівняно з даними 2021 р.. У подальшому на фоні різкого падіння товарообігу у II кварталі 2022 р. у 2 рази й більше, ми спостерігали зниження товарних залишків, які дорівнювали 339,57 тис. грн. Далі товарні залишки зросли 11,0% (376,98 тис. грн проти 339,57 тис. грн).

Таким чином можна стверджувати, що в аптеці необхідно більш детально переглянути режим та суми закупівель ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту, тому що зростання днів запасів автоматично призводить до

зростання витрат обігу, які пов'язані з організацією збереження та обробки товарних запасів.

### **3.4. Оцінка ефективності соціально-економічних відносин між капіталом на найманими працівниками в аптеці**

Важливого значення в організації ефективного функціонування аптечних закладів будь-якої форми власності та господарювання є впровадження сучасних моделей відносин між найманими працівниками та власниками аптек. З кожним роком підвищується рівень вимог до професійних якостей працівників, в також їх психологічної підготовки у ході виконання того соціального навантаження, яке покладено на них суспільством. Так, з впровадженням у 2017 р. державної програми «Доступні ліки» істотно посилилося навантаження на фармацевтичних працівників, які повинні професійно надавати фармацевтичну допомогу та послугу хронічними хворим. Окремо треба розглядати також й необхідність надання додаткових послуг населенню за умов впровадження в країні військового стану. За таких умов фармацевтичні працівники повинні отримувати гідну заробітну платню, а також мати соціальний пакет на випадок втрати працездатності або несприятливих умов життя. Тому наступним етапом наших досліджень стало проведення аналізу таких показників, як:

- середньоспискова чисельність штатних працівників;
- фонд заробітної платні;
- середній розмір заробітної платні працівників аптеки;
- продуктивність праці штатних працівників.

У дослідженнях ми використовували дані управлінського внутрішньогосподарського обліку, а також форми статистичного обліку праці та заробітної платні, які щомісячно та щоквартально необхідно здавати у відділення служби статистики Міністерства статистики України (таблиця 3.3).

**Характеристика форм статистичної звітності, що  
використовувалися у дослідженнях**

<b>Назва форми звітності</b>	<b>Шифр документу статистичної звітності</b>
«Звіт по праці»	Форма № 1-ПВ місячна
«Зведений звіт по праці»	Форма № 1-ПВ місячна (зведена)
«Звіт про стан умов праці, пільги та компенсації за роботу в несприятливих умовах»	Форма № 1-ПВ (умови праці) річна
«Чисельність окремих категорій робітників та підготовка кадрів»	Форма № 6-ПВ річна
«Звіт про використання робочого часу»	Форма № 3-ПВ середньо-квартальна
«Звіт про стан заборгованості щодо виплати заробітної плати»	Форма № 1-ПВ (заборгованість) середньомісячна
«Зведений звіт про використання робочого часу»	Форма № 3-ПВ зведена

На рис.3.8-3.10 представлені результати аналізу даних змін показників фонду заробітної платні, продуктивності праці та показника середньої заробітної платні найманих працівників в аптеці. Необхідно відмітити, що всі три показника, які характеризують ефективність використання трудових ресурсів та відносини між найманими робітниками та капіталом мають складних характер змін у часі. Так, ці показники мають зигзагоподібний характер змін,

з піковими значеннями даних по різних кварталах 2021 р. та 2022 р..

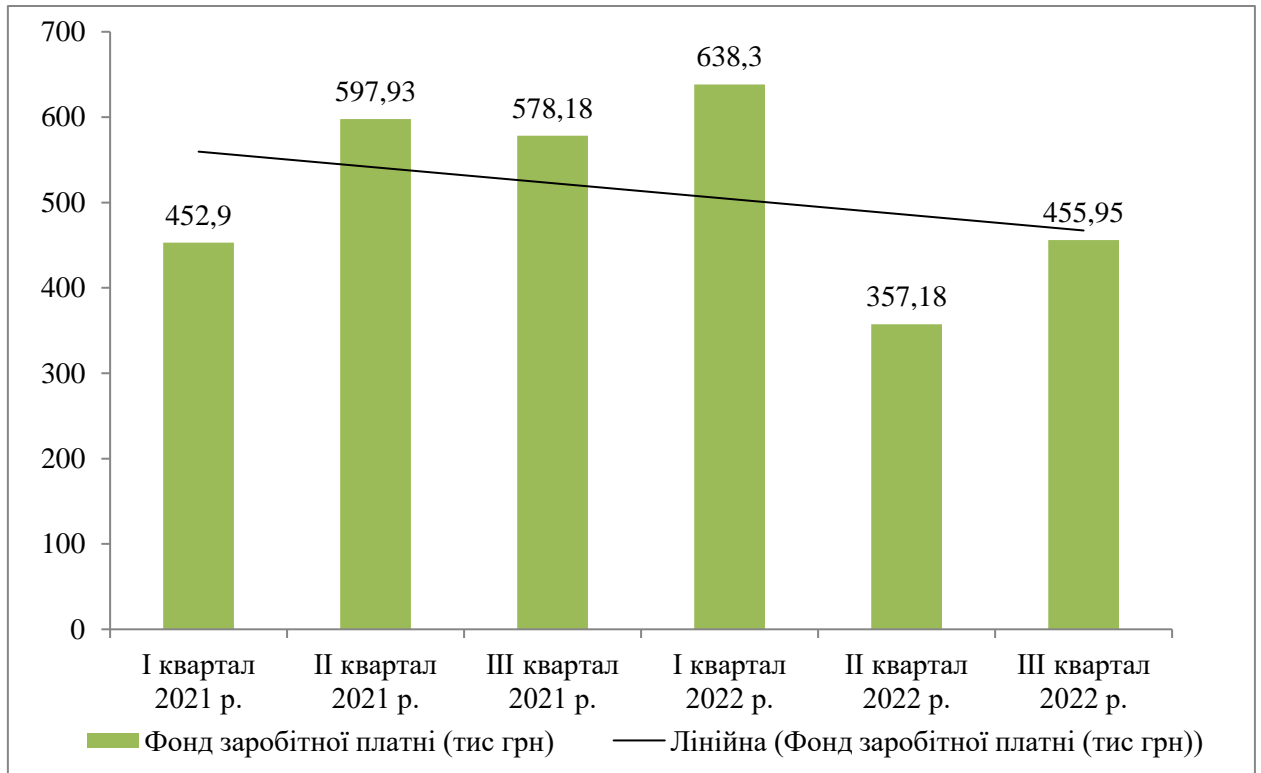


Рис.3.8 Аналіз динаміки змін показника фонду заробітної платні за I-III квартали 2021 р. та 2022 р. в аптеці

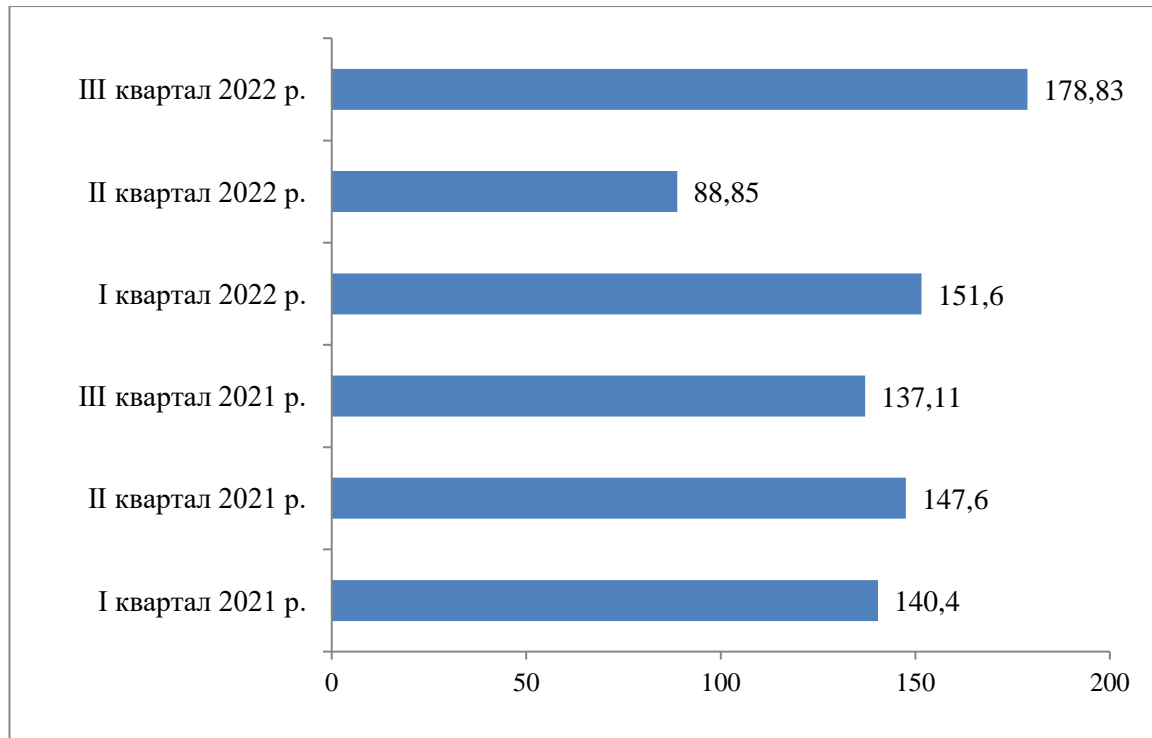


Рис. 3.9 Результати аналізу динаміки продуктивності праці фармацевтичних працівників в аптеці за I-III квартали 2021 р. та 2022 р.

Найвище значення фонду заробітної платні (638,30 тис. грн) та середнього розміру заробітної платні співробітників (22796 грн) аптеки ми спостерігали у I кварталі 2022., а продуктивності праці (178,83 тис. грн /працівника) у III кварталі 2022 рр..

Наступною спільною рисою у характері змін показників у часі є істотне їх зниження за даними II кварталу 2022 р, яке відбувалось на фоні катастрофічного падіння обсягів продажів товарів в аптеці до 2132,45 тис. грн з 4246,91 грн, які ми спостерігали за даними I кварталу 2022 р..

Враховуючи важливе соціальне значення заробітної платні, як грошового винагородження за вчасно та якісно зроблену роботу в забезпеченні стабільності в колективі більш детально зупинимось на аналізі її розміру та динаміки змін упродовж I-III кварталів 2021 та 2022 рр.. Як бачимо за даними рис.3.10 зазначений показник коливався у діапазоні значень від 14883,0 грн (II квартал 2022 р.) до 22796,0 грн (I квартал 2022 р.).

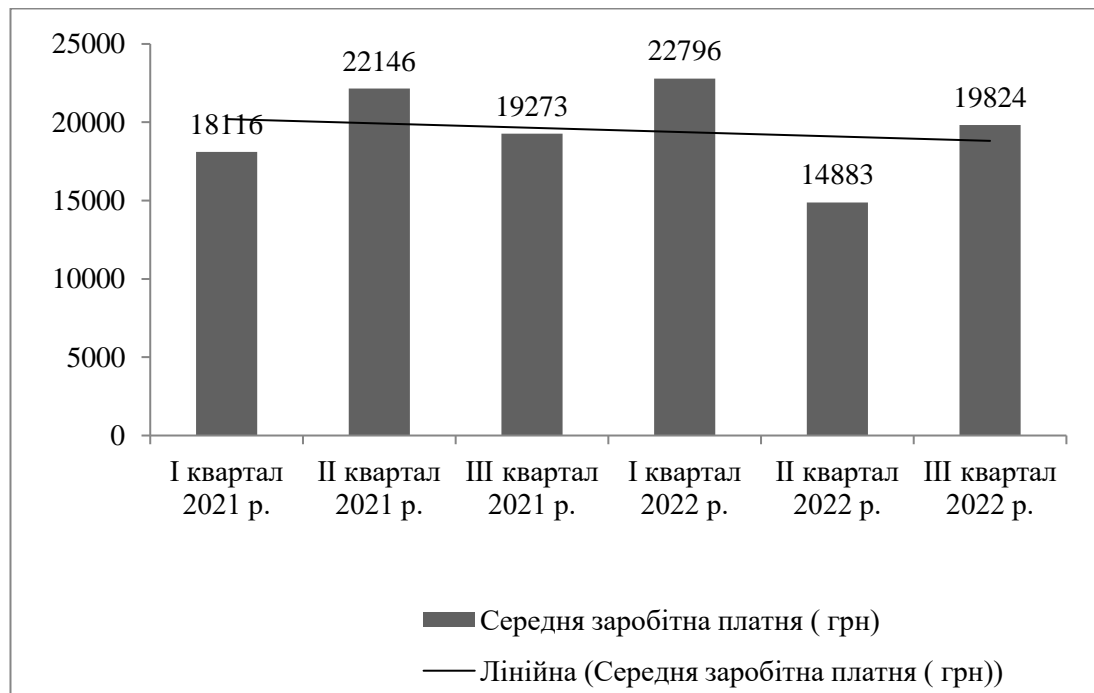


Рис. 3.10 Аналіз характеру змін показника середнього розміру заробітної платні співробітників аптеки за I-III квартали 2021 р. та 2022 р.

В цілому слід зазначити, що показники середнього розміру заробітної платні працівників аптеки мав нестабільний характер змін протягом періоду,

який ми досліджували. Це обумовлено дією цілого комплексу факторів, як внутрішнього, так й зовнішнього характеру. Безумовно, на показник середнього розміру заробітної платні впливає товарообіг, саме на фоні його катастрофічного зниження ми спостерігали також падіння розміру середньої заробітної платні співробітників.

Протягом I-III кварталів 2021-2022 рр. мали місце істотні зміни у кадровому складі аптечного закладу. Так, показник середньоспискової чисельності працівників коливався у діапазоні значень від 23 (III квартал 2022 р.) до 30 осіб (III квартал 2021 р.).

Важливе значення у формуванні та змінах зазначеного показника мають особливості формування витратної політики, динаміка доходів тощо. При чому необхідно відзначити, що незважаючи на несприятливі умови, в яких опинилися багато аптек України з 24.02.2022 р. у цьому закладі вдалося зберегти кадровий потенціал, а плинність кадрів була обумовлена змінами у складі допоміжного персоналу. Так, протягом II-III кварталу 2022 р. адміністрації аптеки вдалось зберегти відносну стабільність кадрового складу закладу за групою професійно орієнтованих фахівців. У II кварталі показники середньооблікової чисельності працівників дорівнювали значенню 24 особи, а вже у наступному III кварталі – 23 працівника.

Таким чином можна стверджувати, що адміністрація аптеки сформувала та підтримує ефективну політику відносин з найманими працівниками, навіть за умов впровадження військового стану в країні. Можна вважати, що ця аптека є своєрідним осередком стабільності на ринку праці, тому що в закладі відсутні затримки з виплатою заробітної платні, що має велике соціальне значення. Зазначений висновок можна було зробити за результатами аналізу «Звіт про стан заборгованості щодо виплати заробітної плати» (Форма № 1-ПВ (заборгованість) середньомісячна) за I-III квартали 2021 р. та 2022 р..

### **3.5. Аналіз ефективності виконання аптекою соціальної функції за державною програмою «Доступні ліки»**

Останнім етапом наших досліджень стало проведення аналізу ефективності виконання соціального навантаження, яке було покладено на аптечні заклади в ході реалізації державної програми «Доступні ліки». Без перебільшення можна стверджувати, що впровадження цієї програми є одним із важливіших здобутків влади, які дійсно мали соціально-економічне значення для нормального розвитку відносин між суспільством та державою. Після Революції Гідності у 2014 р. у суспільстві почала формуватися незадоволеність темпами (%) реформування соціально важливих сфер діяльності держави. Насамперед, відсутність системних перетворень у ОЗ призвели до значного падіння рівня соціально-економічної доступності ЛЗ, які є специфічним видом товарів та має важливе суспільне значення. Тому, з квітня 2017 р. в Україні стартувала державна програма «Доступні ліки», яка на першому етапі реалізації передбачала забезпечення хронічних хворих серцево-судинного напрямку, пацієнтів з бронхіальною астмою та цукровим діабетом II типу необхідним ліками безкоштовно або з невеликою доплатою. Слід зазначити, що ця програма запрацювала з 2017 р., а вже у 2018 р. Міжнародна комісія ВОЗ високо оцінила ефективність її впровадження та позитивний вплив на розвиток всієї системи фармацевтичного забезпечення населення в цілому [10].

Аптека, яка входить до складу відомої національної мережі на роздрібном сегменті вітчизняного фармацевтичного ринку майже з перших місяців почала брати участь у реалізації зазначеної державної програми. На рис.3.11 представлена динаміка змін показників відпущених ЛЗ за вказаною програмою. Як бачимо, суми відпущених ЛЗ за програмою «Доступні ліки» коливався у діапазоні значень від 6,65 (I квартал 2022 р.) до 10,25 тис. грн (II квартал 2021 р.). Як й товарообіг, зазначений показник відпуску ліків мав складний характер змін у часі, що вказує на нестабільний характер розвитку зазначеного фінансового процесу. При цьому можна визначити дві основні тенденції у динаміки змін сум відпуску ЛЗ за цією програмою, а саме



зростання показників упродовж I-III кварталів 2021 р., а також 2022 р..Тобто, до III кварталу ми спостерігали зростання відповідних даних.

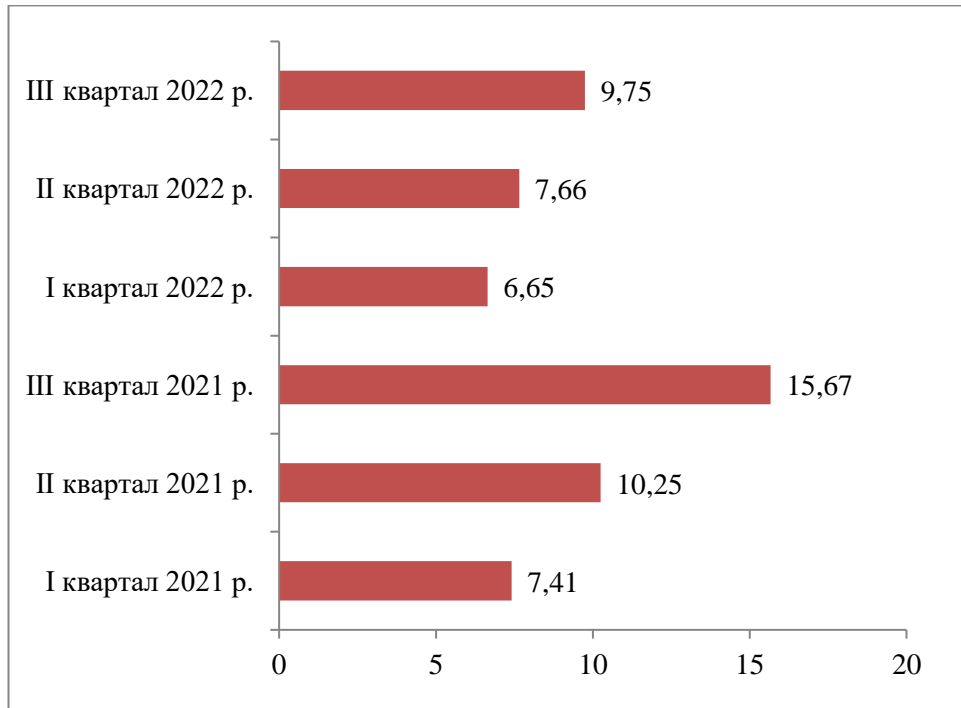


Рис. 3.11 Аналіз динаміки змін сум відпуску ЛЗ, які включені до державної програми «Доступні ліки» в аптеці упродовж I-III кварталів 2021 р. та 2022 р.

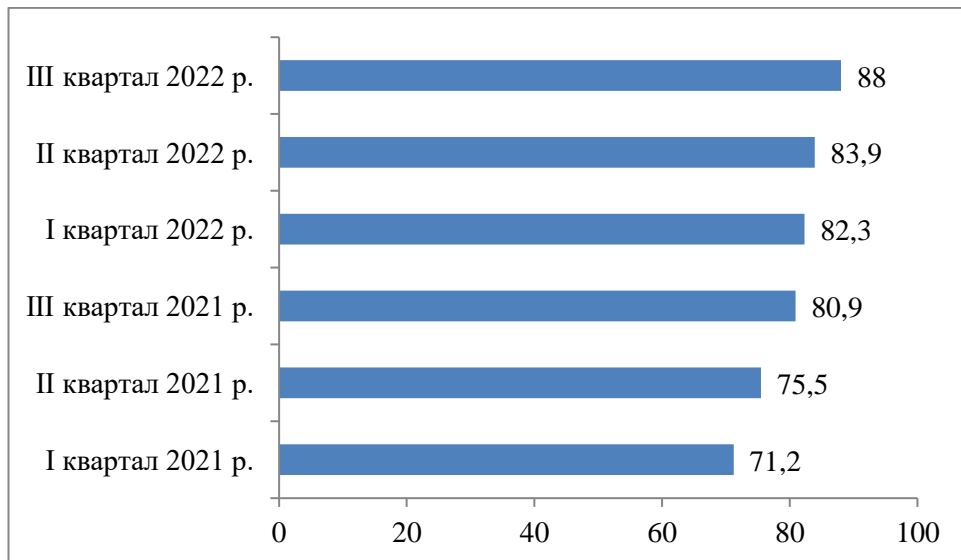


Рис.3.12 Дослідження динаміки змін показника рівня реімбурсації вартості відпущених ліків за державною програмою «Доступні ліки»

Наприклад, у III кварталі 2021 р. цей показник дорівнював 15,67 тис. грн проти 7,41 тис. грн, які спостерігалися у I кварталі 2021 р.. Таким чином, відповідні

дані зросли у два й більше разів. Аналогічна тенденція мала місце й у 2022 р, так у III кварталі 2022 р. показник відпуску ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки» дорівнював значенню 9,75 тис. грн. проти 6,65 тис. грн, які ми спостерігали у I кварталі 2022 р. Тобто, наприкінці III кварталу дані відпуску ЛЗ за вказаною програмою збільшились у півтора рази (приріст 46,6%)

Позитивним, з соціально-економічної точки зору, виглядає зміна показника рівня реімбурсації (%) відпущених ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки». Так, нами встановлено, що незважаючи на значні труднощі, з якими стикається аптека та впровадження військового стану у країні рівень реімбурсації (%) планомірно зростає. Він коливався у незначному діапазоні значень, а саме від 71,0% (I квартал 2021 р.) до 88,0% (III квартал 2022 р.). Зрозумілим є той факт, що на цей показник у значній мірі впливають фактори зовнішнього характеру (обсяг фінансування програми, кількість виписаних рецептів, асортимент ЛЗ, які були відпущені хворим, зміни в асортименті ЛЗ, вартість яких держава компенсує й таке інше).

Динаміка змін зазначеного відносного показника дозволяє стверджувати, що держава виконує свої гарантії перед хронічними хворими, незважаючи на ті труднощі, які обумовлені війною та фінансово-економічною та соціальною кризою у країні. При цьому слід зазначити, що ефективність виконання цих гарантій у значній мірі залежить від ефективності роботи аптечних закладів. Як бачимо на прикладі аптеки, яку ми досліджувати керівництву закладу вдалося побудувати ефективну внутрішню політику відносин з найманими працівниками, зберегти кадровий професійно орієнтований потенціал, збільшити обсяги продажів у III кварталі 2022 р., збільшити рентабельність (%) роботи протягом I-III кварталів 202 р. та наростити обсяги відпуску ЛЗ, які компенсуються державою. Тому, в цілому, за винятком деяких моментів, які пов'язані з організацією постачання товаром, можна вважати роботу аптеки ефективною та соціально значущою.

За результатами проведених досліджень нами запропоновані рекомендації з поліпшення товарообіговості товарних залишків, формування

раціонального структури закупівель товарів, а також впровадженню сучасних моделей надання населенню фармацевтичних послуг. Насамперед, запропоновано впровадження послуги з доставки товарів до дім тяжкохворим, а також особам похилого віку, вимірювання тиску та заказу ліків заздалегідь з повідомленням про їх доставку до аптеки.

## **ВИСНОВКИ ДО ТРЕТЬОГО РОЗДІЛУ**

1. За даними аналізу динаміки змін показників загального товарообігу, як основного показника роботи аптеки нами встановлене наступне. Зазначений показник протягом I-III кварталів 2021 р. та 2022 р. мав нерівномірний характер змін у часі. Так, відмічається позитивна динаміка його зростання протягом II-III кварталів 2021 р. з катастрофічним його падінням у II кварталі 2022 р..
2. Встановлено, що у II кварталі товарообіг знизився з 4246,91 тис. грн (I квартал 2022 р.) до 2132,45 тис. грн, тобто майже у двічі. У III кварталі товарообіг збільшився до 2680,51 тис. грн, але він так й не досяг значення I кварталу 2021 р. (3511,55 тис. грн).
3. Результати структурного аналізу продажів аптеки дозволяють стверджувати про безумовне домінування роздрібного товарообігу протягом всього періоду, який ми досліджували. Так, зазначений показник коливався у діапазоні значень від 76,23% (I квартал 2022 р.) до 83,13% (III квартал 2022 р.).
4. Підсумовуючи результати досліджень на цьому етапі, можна стверджувати про поступове перенесення фінансового тягаря у фармацевтичному забезпеченні населення на самих споживачів. Незважаючи на об'єктивні труднощі, держава вже ж такі виконує всі гарантії, які були нею задекларовані за програмою «Доступні ліки».
5. За результатами аналізу торгівельних накладень та витрат обігу аптеки встановлено, що характер змін зазначених показників співпадає зі змінами, які ми спостерігали під час проведення аналізу товарообігу. Наприклад, значне

зниження згаданих показників аналізу спостерігалось у II кварталі 2022 р.. Торгівельні накладення у II кварталі 2021 р. дорівнювали значенню 523,95 тис. грн проти 942,39 тис. грн за даними I кварталу цього ж року, а витрати обігу – 398,62 тис. грн проти 871,89 тис. грн..

6. Необхідно відмітити, що падіння цих показників мало різні темпи (%), а саме торговельні накладення зменшилися на 44,0%, а витрати обігу на 46,0%. Крім цього, у III кварталі ми спостерігали зниження даних торговельних накладень та витрат обігу на фоні зростання загального обсягу продажів товарів в аптеці.

7. Встановлено, що на відміну від торговельних накладень та витрат обігу показник прибутку аптеки від основної діяльності відрізнявся за характером змін від загального товарообігу. Нами доведено, що у II кварталі показник прибутку аптеки сягнув 108,0 тис. грн. Зазначене зростання даних у два рази відбулось на фоні збільшення продажів всього на 14,0% (з 3511,55 тис. грн до 3985,10 тис. грн).

8. Доведено, що з III кварталу 2021 р. по II квартал 2022 р. мала місце негативна тенденція до зниження показників прибутку в аптеці. Позитивним виглядає факт зростання даних прибутку, яке ми спостерігали у III кварталі 2022 р. до 98,38 тис. грн, що на 85,0% вище, ніж дані попереднього II кварталу 2022 р..

9. За результатами аналізу показників рентабельності (%) нами визначено, що цей важливий економічний показник змінювався у часі за тотожною з прибутком динамікою змін. Відмінність полягала лише в тому, що з II кварталу 2021 р. прибуток знижувався до II кварталу 2022 р, а рентабельність з II кварталу 2021 р. до I кварталу 2022 р. У II кварталі 2021 р. показник рентабельності (%) дорівнював значенню 2,71%, а у III кварталі – 2,20%. Далі ми спостерігали зниження рентабельності (%) аптеки до I кварталу 2021 р. (1,66%).

10. Встановлено, що на відміну від показника прибутку рентабельність (%) почала зростати з II кварталу 2022 р., незважаючи на тенденцію щодо

зниження обсягів продажів товару в аптеці. Цей факт вказує на використання внутрішніх резервів аптеки щодо підвищення рівня її конкурентоспроможності незалежно від дії несприятливих факторів зовнішнього середовища (впровадження військового стану, соціальна криза, зниження купівельної спроможності на фоні військових подій в країні, знецінення національної валюти тощо). У II кварталі 2022 р. показник рентабельності (%) дорівнював значенню 3,97%.

11. За даними аналізу значень середньостатистичних товарних запасів, що представлені у вартісному вимірі встановлено, що динаміка їх змін не співпадає з характером динаміки змін обсягу продажів ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту в аптеці. Найнижче значення товарних залишків спостерігалось за даними II кварталу 2022 р., а упродовж I-II кварталів 2021 р. на фоні зростання товарообігу ми спостерігали зниження сум товарних залишків в аптеці.

12. Доведено, що протягом I-II кварталів 2021 р. мало місце позитивна динаміка зниження днів запасів товарних залишків. Середнє значення днів запасів у 2021 р. дорівнювало 13,3, а за даними 2022 р. – 15,7 днів. В цілому слід зазначити, що на фоні зниження товарообігу у 2022 р. ми спостерігали зростання днів запасів середніх товарних залишків в аптеці.

13. За даними аналізу показників, які характеризують ефективність використання трудових ресурсів та відносини між робітниками та капіталом можна зробити висновок, що ці показники мають складний характер змін у часі. Спільною рисою для їх всіх є зигзагоподібний характер змін, з піковими значеннями даних, які спостерігаються по різних кварталах 2021 р. та 2022 р..

14. Доведено, що найвище значення фонду заробітної платні (638,30 тис. грн) та середнього розміру заробітної платні співробітників (22796 грн) аптеки ми спостерігали у I кварталі 2022., а продуктивності праці (178,83 тис. грн /працівника) у III кварталі 2022 рр..

15. Встановлено, що показники середнього розміру заробітної платні мав у часі нестабільний характер змін та коливався у діапазоні значень від 14883,0

грн (II квартал 2022 р.) до 22796,0 грн (I квартал 2022 р.). Нестабільність змін зазначеного показника обумовлено істотним впливом на нього факторів зовнішнього та внутрішнього характеру, насамперед динамікою змін продажів, плинністю кадрів, особливостями формування витратної політики у закладі тощо. Важливим є той факт, що в аптеці відсутня заборгованість по заробітній платні.

16. За даними аналізу сум відпущених ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки» встановлено, що цей показник мав складний характер змін у часі. Тобто, можна стверджувати про нестабільність розвитку зазначеного фінансового процесу.

17. Нами встановлено наявність тенденцій до збільшення вищезазначених показників упродовж I-III кварталів за кожним роком аналізу. У III кварталі 2021 р. цей показник дорівнював 15,67 тис. грн проти 7,41 тис. грн у I кварталі 2021 р. (зростання даних у два й більше разів). В свою чергу, у III кварталі 2022 р. показник сум відпуску ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки» дорівнював 9,75 тис. грн, а у I кварталі – 6,65 тис. грн (зростання у півтора рази й більше).

18. Встановлена наявність позитивної динаміки змін у часі рівня реімбурсації (%) вартості відпущених ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки». Так, цей показник планомірно збільшувався від 71,0% (I квартал 2021 р.) до 88,0% (III квартал 2022 р.). Крім цього нами встановлено, що упродовж кварталів 2021 р. та 2022 р. спостерігалась тенденція до зростання даних по роках.

19. В цілому слід зазначити, що незважаючи на значні труднощі, які обумовлені військом станом, фінансово-економічною кризою та суспільними потрясіннями аптека на досить високому рівні виконувала свої основні функції, а саме вона спромоглася у III кварталі 2022 р. підвищити обсяги продажів товарів, рентабельності до 3,67%, зберегла свій кадровий потенціал (спискова чисельність штатних працівників коливалась у діапазоні значень від 23 до 28 за рахунок звільнення допоміжного персоналу), а також збільшила

обсяги відпуску ЛЗ, які компенсувалися державою за програмою «Доступні ліки».

## ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

1. Проаналізовані особливості організації надання населенню, в т. ч. хронічним хворим фармацевтичної допомоги та послуги за умов впровадження у країні військового стану.
2. Окреслені напрямки подальшого підвищення рівня ефективності надання населенню фармацевтичної допомоги та послуги у рамках реалізації гуманістичних принципів розвитку суспільства.
3. Проаналізовані особливості розвитку вітчизняного фармацевтичного ринку у динаміці років, а також з урахуванням негативного впливу факторів зовнішнього середовища, насамперед впровадженням військового стану в Україні.
4. Визначені та проаналізовані основні показники, які характеризують стан фінансово-економічної діяльності аптеки, яка входить до складу національної мережі на внутрішньому фармацевтичному ринку (роздрібний сегмент).
5. Проаналізовані показники, які характеризують ефективність відносин між трудом (наймані працівники) та капіталом в аптеці, визначені особливості трудових відносин та оплати праці.
6. Визначені та проаналізовані показники ефективності роботи аптеки, а також виконання нею того соціального навантаження, яке покладене за державною програмою «Доступні ліки».
7. Окреслені основні соціально-економічні проблеми в організації фармацевтичного забезпечення населення України та визначені напрямки їх вирішення у короткостроковій та середньостроковій перспективі.



## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аптечний ринок України-2020: фактори впливу та можливі вектори розвитку. *Щотижневик «Аптека»* 2020. №30-31(1251-1252). URL: <https://www.apteka.ua/article/559475> (дата звернення: 06.11.2022).
2. В ногу з часом, або як оптимізувати бізнес-процеси аптеки. URL: <https://pharmbase.com.ua/uk/v-nogu-z-chasom-abo-yak-optimizuvati-biznes-protsesi-apteki/> (дата звернення: 08.11.2022).
3. Вимоги до працівників аптечних закладів: від кваліфікації до особистої гігієни *Щотижневик «Аптека»*. 2022. URL: <https://www.apteka.ua/article/647189> (дата звернення: 08.11.2022).
4. Кірсанов Д. Аптечний продаж за підсумками 9 міс 2022 р. *Щотижневик «Аптека»* 2022 р. № 37/38 (1358/1359 ) 31 Жовтня 2022 р. URL: <https://www.apteka.ua/article/649730> (дата звернення: 26.10.2022).
5. Кірсанов Д. Програма «Доступні ліки»: хід реалізації під патронатом НСЗУ. *Щотижневик «Аптека»*. 2020. №34 (1255). URL: <https://www.apteka.ua/article/562294> (дата звернення: 22.11.2022).
6. Кобилецький В. Р. Рентабельність. Сутність та показники. Онлайн-журнал «Financial Analysis online». Веб-сайт: URL: <https://www.finalon.com/metodyka-rozrakhunku/229-rentabelnist> (дата перегляду: 19.11.2022)
7. 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.
8. Мнушко З.Н., Пестун И.В. Теория и практика маркетинговых исследований в фармации. Х.: Изд–во НФаУ, 2008. 308 с.
9. Немченко А.С. Фармацевтическое ценообразование. Х.: Фирма «Радар», 1999. 290 с.
10. Оцінка програми «Доступні ліки». Звіт ВООЗ, 2018 р., Publications WHO Regional Office for Europe. 60 с.

11. Підключення аптек до ЕСОЗ: Уряд ухвалив зміни до Ліцензійних умов *Щотижневик «Аптека»*. URL: 2022. № 32 (1353). <https://www.apteka.ua/article/647219> (дата звернення 29.10.2022)
12. Показники рентабельності та методики їх розрахунків. URL: [https://pidru4niki.com/86664/finansii/pokazniki\\_rentabelnosti\\_metodika\\_rozrahunku](https://pidru4niki.com/86664/finansii/pokazniki_rentabelnosti_metodika_rozrahunku) (дата звернення 23.11.2022)
13. Пріоритетність здоров'я – рецепт економічного процвітання. *Щотижневик «Аптека»*. 2020. 10 вересня. URL: <https://www.apteka.ua/article/562917> (дата звернення 24.11.2022)
14. Прогнозування соціально-економічних процесів. URL: <https://econom.lnu.edu.ua/course/prohnozuvannya-sotsialno-ekonomichnyh-protsesiv> (дата звернення: 25.11.2022).
15. 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)
16. Революційний ривок digital-каналів промоції у період карантину. *Щотижневик «Аптека»*. 2020. №30/31 (1251-1252). URL: <https://www.apteka.ua/article/559512> (дата звернення: 21.10.2022).
17. Рентабельність. URL: <https://www.pharmencyclopedia.com.ua/article/1075/rentabelnist> (дата звернення: 19.11.2022).
18. Розширення програми «Доступні ліки»: пріоритетні напрямки *Щотижневик «Аптека»*. 2017. № 49 (1120). URL: <https://www.apteka.ua/article/438570> (дата звернення: 02.09.2022).
19. Степанов В.Г. Статистика : учеб.-метод. Материалы. М. МИЭМП, 2015. 21 с.
20. Четыркин Е. М. Статистические методы прогнозирования. М.: Статистика, 2010. 199 с.

21. American Hospital Association. 2000. Resource Center Fact Sheet. Fast Facts on U.S. Hospitals. *Hospital Statistics, 2000*. Chicago, IL: Health Forum - An American Hospital Association Company.
22. Balabanova D, Roberts B, Richardson E, *et al*. Health Care Reform in the Former Soviet Union: Beyond the Transition. *Health Services Research*. 2017. 47(2). P. 840–864.
23. Balas, E.A. Information systems can prevent errors and improve quality. *Journal of the American Medical Informatics Association* . 2016. Vol.8 (4). P. 398-399.
24. Berlin, L.E., and K.R. Sechrist. The shortage of doctorally prepared nursing faculty: A dire situation. *Nursing Outlook* . 2018. Vol.50 (2). P. 50-56.
25. Blendon, R.J., C. Schoen, K. Donelan, R. Osborn, C. M. DesRoches, K. Scoles, K. Davis, K. Binns, and K. Zapert. Physicians views on quality of care: A five-country comparison. *Health Affairs*. 2019. Vol.20 (3). P. 233-423.
26. 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.
27. Calabretta, N. 2002. Consumer-driven, patient-centered health care in the age of electronic information. *Journal of Medical Library Association*. 2015. Vol.90 (1). P. 32-37.
28. Campos PA, Reich MR. Political analysis for health policy implementation. *Health Syst Reform*. 2019. Vol.5 (3). P. 224–235.
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):182-188.
30. Cooper, R.A. . There’s a shortage of specialists: Is anyone listening? *Academic Medicine*. 2017. Vol. 77 (8). P. 761-766.
31. Department of Health and Human Service. 2020. "The Pharmacist Workforce: A Study of the Supply and Demand for Pharmacist." Online. URL: <ftp://ftp.hrsa.gov/bhpr/nationalcenter/pharmacy/pharmstudy.pdf> (Last accessed: 25.11.2022).

32. Dey S., Cheng Q., Tan J. All for one and one for all: why a pandemic preparedness league of nations? *Health Policy Technol.* 2020. Vol.9: (in press) (in press)
33. Ettelt, S., Fazekas, M., Mays, N., Nolte, E. Assessing health care planning – A framework-led comparison of Germany and New Zealand. *Health Policy.* 2019. 106 (1). P. 50-59.
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. Gusmano, M. K., Weisz, D., Rodwin, V. G., Lang, J., Qian, M., Bocquier, A., Moysan, V., Verger P. Disparities in access to health care in three French regions. *Health Policy,* 2016. Vol. 114, I. 1. P. 31-40.
37. Handbook of Medical Statistics. /Ji-Qian Fang, editor. – China: Sun Yat-Sen University. 2017.
38. 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).
39. Ibrahim Khalid Rayes, Mohamed Azmi Hassali, Abduelmula R. Abduelkarem. The role of pharmacists in developing countries: The current scenario in the United Arab Emirates. *Saudi Pharm J.* 2015. Vol. 23(5). P. 470-474.
40. Ifanti, A. A. , Argyriou, A. A. , Kalofonou, F. H. , Kalofonos, H. P. Financial crisis and austerity measures in Greece: Their impact on health promotion policies and public health care. *Health Policy.* 2017. Vol.113 (1–2). P. 8–12.
41. Jonathan Cali, Marty Mäkinen, 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.

42. Knapp, K.K., and J.C. Livesey. The Aggregate Demand Index: Measuring the balance between pharmacist supply and demand, 1999-2001. *J Am Pharm Assoc (Wash)*. 2020. Vol.42 (3). P. 391-398.
43. 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.
44. 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.
45. 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.
46. Lesser, C.S., and P.B. Ginsburg. Update on the nations health care system: 1997-1999. *Health Affairs* 2018. 19 (6). P. 206-16.
47. McGinnis, J., P. Russo, and J. Knockman. The case for more active policy attention to health promotion. *Health Affairs* 21 (2):78-93.
48. National Center for Health Statistics. «Health, United States 2020, with health and aging chartbook." Online. URL: <http://www.cdc.gov/nchs/data/hsr/hsr02cht.pdf> (Last accessed: 25.11.2022).
49. Natividad Algado-Sellés, Paula Gras-Valentí, Pablo ChicoSánchez, *et al.* Associated Risk Factors, and Characteristics of COVID-19 Among Healthcare Personnel in a Spanish Health Department. *American Journal of Preventive Medicine* – 2020. URL: <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2020.07.014> (Last accessed: 22.10.2022).
50. Perrella A, Carannante N, Berretta M., *et al.* Editorial – Novel Coronavirus 2019 (Sars-CoV2): a global emergency that needs new approaches? *Eur Rev Med Pharmacol*. 2020. 24. P. 2162-2164.
51. Phillips, R.L. Jr, D.C. Harper, M. Wakefield, L.A. Green, and G.E. Fryer, Jr. Can nurse practitioners and physicians beat parochialism into plowshares? *Health Affairs*. 2018. Vol.21 (5). P.133-142.

52. Shearer, S., and M. Toedt. Family physicians' observations of their practice, well being, and health care in the United States. *Journal of Family Practice*. 2019. Vol.50 (9):751-6
53. Sochalski, J. Nursing shortage redux: Turning the corner on an enduring problem. *Health Affairs*. 2019. 21 (5). P. 157-164.
54. Wagner, E.H., B.T. Austin, C. Davis, M. Hindmarsh, J. Schaefer, and A. Bonomi. Improving chronic illness care: Translating evidence into action. *Health Affairs*. 2017. Vol.20 (6). P. 64-78.
55. Yu-chen Cao, Qi-xin Deng, Shi-xue Da Remdesivir for severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 causing COVID-19: An evaluation of the evidence. *Travel Med Infect Dis*. 2020 May-June. Vol. 35: 101647. Published online 2020 Apr 2. DOI: 10.1016/j.tmaid.2020.101647

**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 З**  
**ДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ**

**Таїсії РОГОЖИНОЇ**

1. Тема кваліфікаційної роботи: «Дослідження соціально-економічних проблем фармацевтичного забезпечення населення в Україні»  
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: сучасні законодавчі, а також нормативно-правові акти, які регулюють організацію надання ефективної та доступної (з фізичної та соціально-економічної точки зору) 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 ОЗ й фармацевтичного забезпечення населення у динаміці років.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): проаналізувати особливості організації надання населенню, в т. ч. хронічним хворим фармацевтичної допомоги та послуги за умов впровадження у країні військового стану; окреслити напрямки подальшого підвищення рівня ефективності надання населенню допомоги та послугу у рамках реалізації гуманістичних принципів розвитку суспільства; проаналізувати особливості розвитку вітчизняного фармацевтичного ринку у динаміці років, а також з урахуванням негативного впливу факторів зовнішнього середовища, насамперед впровадженням військового стану в Україні; проаналізувати основні показники, які характеризують стан фінансово-економічної діяльності аптеки, яка входить до складу відомої національної мережі на внутрішньому фармацевтичному ринку;

проаналізувати показники, які характеризують ефективність відносин між трудом та капіталом в аптеці; визначити та проаналізувати показники ефективності роботи аптеки та виконання нею того соціального навантаження, яке покладене за державною програмою «Доступні ліки»; окреслити основні соціально-економічні проблеми в організації фармацевтичного забезпечення населення України та визначити напрямки їх вирішення у короткостроковій та середньостроковій перспективі.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень):  
таблиць – 4, 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.	<b>виконано</b>
2.	Дослідження сучасних підходів в організації діяльності аптекних закладів.	Жовтень 2022 р.	<b>виконано</b>
3.	Аналіз споживання ЛЗ на вітчизняному фармацевтичному ринку, а також його особливостей розвитку за умов впровадження військового стану в країні	Листопад 2022 р.	<b>виконано</b>
4.	Дослідження системи показників, які характеризують ефективність торгівельно-фінансової діяльності та трудових відносин в аптекному закладі.	Грудень 2022 р	<b>виконано</b>
5.	Формування переліку літературних джерел	Грудень 2022 р	<b>виконано</b>

Здобувач вищої освіти \_\_\_\_\_

Таїсія РОГОЖИНА

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:

<b>№ з/п</b>	<b>Прізвище, ім'я по батькові здобувача вищої освіти</b>	<b>Тема кваліфікаційної роботи (українською мовою)</b>	<b>Тема кваліфікаційної роботи (англійською мовою)</b>	<b>Керівник кваліфікаційної роботи</b>	<b>Рецензент кваліфікаційної роботи</b>
1.	Рогожина Таїсія Андріївна	Дослідження соціально-економічних проблем фармацевтичного забезпечення населення України	Study of socio-economic problems of pharmaceutical provision of the population of Ukraine	доц. Корж Ю. В.	проф. Панфілова Г. Л.

**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**

№ 109193 від «9» грудня 2022 р.

Проаналізувавши випускну кваліфікаційну роботу за магістерським рівнем здобувача вищої освіти заочної форми навчання Рогожиної Таїсії Андріївни, \_\_\_\_\_ курсу, \_\_\_\_\_ групи, спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, на тему: «Дослідження соціально-економічних проблем фармацевтичного забезпечення населення України / Study of socio-economic problems of pharmaceutical provision of the population of Ukraine», 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**

**3%**

**11%**

**ВІДГУК**

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

**Таїсії РОГОЖИНОЇ**

**на тему: «Дослідження соціально-економічних проблем фармацевтичного  
забезпечення населення в Україні».**

**Актуальність теми.** Організація ефективного фармацевтичного забезпечення населення, особливо за умов впровадження військового стану в країні є питанням першочергової важливості. Це перед усім, медико-фармацевтична та соціально-економічна проблема, яка потребує комплексного вирішення за широким спектром напрямків. Тому представлена робота має актуальність та практичне значення.

**Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість.** За результатами проведених досліджень можуть бути сформовані практичні рекомендації щодо підвищення рівня ефективності фармацевтичного забезпечення населення на рівні аптечного закладу, що входить до складу відомої мережі аптек в Україні. Крім цього, слід зазначити, що отримані результати досліджень були заслухані на засіданні професійного осередка колективу аптеки. Цей захід проводився з метою підвищення ефективності трудових відносин, які формуються між адміністрацією та членами трудового 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 всі 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**

**Таїсії РОГОЖИНОЇ**

**на тему: «Дослідження соціально-економічних проблем фармацевтичного  
забезпечення населення в Україні».**

**Актуальність теми.** Організація ефективного фармацевтичного забезпечення населення України завжди займало значне місце в державній політиці. На даний час, за умов повномасштабної війни питання підвищення рівня доступності надання населенню медичної та фармацевтичної допомоги можна з повною мірою відповідальності розглядати, як питання державної важливості, а також 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, а також трудових відносин між колективом й адміністрацією закладу формують підґрунтя задля подальшого ефективного розвитку суб'єкта ринкових відносин, що представлений на вітчизняному фармацевтичному ринку.

**Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість.** Представлені у роботі результати досліджень можуть використанні для розробки практичних рекомендацій з підвищення ефективності фармацевтичного забезпечення населення у конкретній аптеці за умов негативного впливу факторів зовнішнього середовища.

**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 у Екзаменаційну комісією.

Рецензент \_\_\_\_\_

проф. Ганна ПАНФІЛОВА

«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 Рогожиної Таїсії Андріївни на тему: «Дослідження соціально-економічних проблем фармацевтичного забезпечення населення України».

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

Рецензент: д. фарм. н., професор кафедри організації та економіки фармації Панфілова Г.Л.

**ВИСТУПИЛИ:** доц. Волкова А.В., доц. Кубарева І.В., доц. Овакімян О.С., висловили рекомендації до кваліфікаційної роботи Рогожиної Таїсії Андріївни.

**УХВАЛИЛИ:** Рекомендувати до захисту в Екзаменаційній комісії кваліфікаційну роботу здобувача вищої освіти Рогожиної Таїсії Андріївни на тему: «Дослідження соціально-економічних проблем фармацевтичного забезпечення населення України».

Завідувачка каф. соціальної фармації,  
доцент

\_\_\_\_\_ Аліна ВОЛКОВА

Секретар, асистент

\_\_\_\_\_ Альміра НОЗДРІНА

## НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

### ПОДАННЯ ГОЛОВІ ЕКЗАМЕНАЦІЙНОЇ КОМІСІЇ ЩОДО ЗАХИСТУ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ

Направляється здобувач вищої освіти Таїсія РОГОЖИНА до захисту кваліфікаційної роботи за галуззю знань 22 Охорона здоров'я спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація освітньою програмою Фармація на тему: «Дослідження соціально-економічних проблем фармацевтичного забезпечення населення в Україні»

Кваліфікаційна робота і рецензія додаються.

Декан факультету \_\_\_\_\_ / Микола ГОЛІК /

#### Висновок керівника кваліфікаційної роботи

Здобувач вищої освіти Таїсія РОГОЖИНА за результатами проведеної роботи проявила себе як професійно 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 Таїсія РОГОЖИНА допускається до захисту даної кваліфікаційної роботи в Екзаменаційній комісії.

Завідувачка кафедри  
соціальної фармації

\_\_\_\_\_

Аліна ВОЛКОВА

«23» грудня 2022 р.

Кваліфікаційну роботу захищено

у Екзаменаційній комісії

«6» лютого 2023 р.

З оцінкою \_\_\_\_\_

Голова Екзаменаційної комісії,

доктор фармацевтичних наук, професор

\_\_\_\_\_ /Лена ДАВТЯН/