Ф А 2.2.1-32-367

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
фармацевтичний факультет
кафедра організації та економіки фармації

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему: **«ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМ РЕЦЕПТУРНОГО ВІДПУСКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ»**

Виконала: здобувач вищої освіти групи Фс18(5.5з)-02а
спеціальності: 226 Фармація, промислова фармація
освітньої програми Фармація
Таїсія НОВИК
Керівник: професор закладу вищої освіти кафедри
організації та економіки фармації,
д.фарм.н., професор Вікторія НАЗАРКІНА
Рецензент: доцент закладу вищої освіти кафедри
фармацевтичного менеджменту та маркетингу
к.фарм.н., доцент Світлана ЖАДЬКО

Харків – 2024 рік

АНОТАЦІЯ

Кваліфікаційна робота присвячена дослідженню стану та проблем рецептурного відпуску ліків в сучасних умовах. Робота викладена на 44 сторінках друкованого тексту і складається із вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел. Робота ілюстрована 30 рисунками та 1 таблицею, містить 50 джерел літератури.

Ключові слова: *лікарські засоби, рецептурний відпуск, електронні рецепти, фармацевтичне забезпечення, урядова програма.*

ANNOTATION

The qualification work is devoted to the study of the state and problems of prescription dispensing of drugs in modern conditions. The work is presented on 44 pages of printed text and consists of an introduction, twoo sections, conclusions, and a list of references. The work is illustrated with 30 figures and 1 table, contains 50 sources of scientific literature.

Key words: *medicines, prescription, electronic prescriptions, pharmaceutical supply, government program*.

ЗМІСТ

ВСТУП 5

РОЗДІЛ 1 ОРГАНІЗАЦІЯ ТА НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ РЕЦЕПТУРНОГО ВІДПУСКУ ЛІКІВ В УКРАЇНІ 7

1.1 Особливості регулювання рецептурного відпуску ліків в Україні в умовах війни 7

1.2 Особливості рецептурного відпуску ліків відповідно до Ліцензійних умов.. 11

Висновки до розділу 1 12

РОЗДІЛ 2 ВИЗНАЧЕННЯ ОСНОВНИХ ПРОБЛЕМ РЕЦЕПТУРНОГО ВІДПУСКУ В СУЧАСНИХ УМОВАХ 14

2.1 Особливості одержання ЛЗ за електронними рецептами в межах урядової програми реімбурсації 14

2.2 Дослідження думки лікарів щодо стану та проблем рецептурного відпуску ліків 21

2.3 Дослідження думки фармацевтів щодо стану та проблем рецептурного відпуску ліків 25

2.4 Дослідження думки пацієнтів щодо стану та проблем рецептурного відпуску ліків 30

2.5 Аналіз стану рецептурного відпуску за даними НСЗУ 33

Висновки до розділу 2 42

ВИСНОВКИ 44

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ 45

ДОДАТКИ 52

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

АТХ – анатомо-терапевтично-хімічна класифікація

ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров’я

ГЛЗ – готові лікарські засоби

ДП – державне підприємство

ЕСОЗ – електронна система охорони здоров’я

ЕЦП – електронний цифровий підпис

ЗОЗ – заклад охорони здоров’я

КЕП – кваліфікований електронний підпис

КМУ – Кабінет Міністрів України

ЛЗ – лікарські засоби

МВ – медичні вироби

МІС – медична інформаційна система

МНН – міжнародна непатентована назва

МОЗ України – Міністерство охорони здоров’я України

НСЗУ – Національна служба здоров’я України

ОЗ – охорона здоров’я

ОЛЗ – основні лікарські засоби

ПМГ – програма медичних гарантій

ВСТУП

Актуальність теми. Впровадження електронних рецептів в умовах воєнного стану стало неабияким викликом для сучасної системи охорони здоров'я (ОЗ). Це обумовлено не тільки технічними труднощами, пов'язаними з відсутністю належного програмного забезпечення, безперебійного інтернет-зв'язку та електроенергії. Достатньо вагомими перешкодами були відсутність у лікарів мотивації до виписування рецептів, а у пацієнтів – звертатися до лікарів. Для аптек ситуація, коли рецептурні ЛЗ відпускалися без рецептів також була цілком прийнятною. Втім, безконтрольне самолікування, особливо з використанням антимікробних препаратів та підконтрольних речовин, набуло загрозливих масштабів і потребувало вжиття необхідних заходів.

Метою магістерської роботи є аналіз стану та проблем рецептурного відпуску ліків в сучасних умовах.

Для досягнення поставленої мети нами були поставлені такі **завдання** дослідження:

- визначити особливості регулювання рецептурного відпуску лікарських засобів (ЛЗ) в сучасних умовах (воєнний стан);
- провести опитування лікарів, фармацевтів і пацієнтів стосовно стану і проблем рецептурного відпуску ліків;
- визначити основні проблеми та шляхи їх вирішення.
- провести аналіз динаміки обсягів споживання, продажу та відшкодування ЛЗ в межах програми «Доступні ліки»;

Об'єкт дослідження: організаційні принципи рецептурного відпуску ліків.

Предмет досліджень – організація та нормативне регулювання рецептурного відпуску ЛЗ в сучасних умовах.

Методи досліджень. При проведенні досліджень нами були використані історичний, логічний, соціологічний (опитування), математико-статистичний, графічний методи, системний підхід.

Практичне значення. Результати проведених досліджень можуть бути використані при удосконаленні рецептурного відпуску ліків.

Апробація результатів дослідження і публікації. Результати проведених досліджень представлені на науково-практичній конференції з міжнародною участю, присвяченій 25-річчю фармацевтичного факультету Національного медичного університету імені О. О. Богомольця «Фармацевтична освіта, наука та практика: стан, проблеми, перспективи розвитку» 19-20 грудня 2023 року, м. Київ.

Опубліковано тези доповідей:

Назаркіна В. М., Новик Т. О. Дослідження проблем рецептурного відпуску лікарських засобів в умовах воєнного стану. *Фармацевтична освіта, наука та практика: стан, проблеми, перспективи розвитку :* матер. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвяченої 25-річчю фармацевт. ф-ту Нац. мед. ун-ту імені О. О. Богомольця, 19-20 груд. 2023 р. м. Київ / Нац. мед. ун-т імені О. О. Богомольця, Фармацевт. ф-т; уклад. та відп. за вип.: Т. Д. Рева, І. А. Костюк. Київ, 2023. С. 248-249.

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, переліку використаних джерел, викладена на 44 сторінках, включає 30 рисунків та 1 таблицю, список літературних джерел включає 50 найменувань.

РОЗДІЛ 1
ОРГАНІЗАЦІЯ ТА НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ РЕЦЕПТУРНОГО ВІДПУСКУ ЛІКІВ В УКРАЇНІ

1.1 Особливості регулювання рецептурного відпуску ліків в Україні в умовах війни

Проблема врегулювання рецептурного відпуску ліків залишається актуальною в Україні протягом останніх десятиліть. Доцільність впровадження електронних рецептів під час дії воєнного стану досі залишається дискусійним питанням. Очевидно, що це мало як позитивні, так негативні наслідки. Але на нашу думку, цей вимушений крок врешті-решт сприятиме загальному покращенню ситуації навколо неконтрольованого самолікування, зокрема, антибіотикорезистентності.

Аналіз свідчить, що впровадження наказу МОЗ України № 360 носило переважно формальний характер і більшість прописаних у ньому норм, зокрема щодо обов'язковості відпуску рецептурних препаратів виключно на підставі рецепта, не виконувалася, оскільки не було дієвих механізмів контролю за їх дотриманням. Цьому сприяло і регулювання за принципом «від зворотного», тобто формування і затвердження МОЗом безрецептурного переліку, на відміну від запровадженого в Європі механізму, прописаного в Директиві 2001/83/ЄС. А агресивна маркетингова політика фармацевтичних компаній робила свою справу і, врешті решт, призвела до цілої низки негативних явищ, таких як поліпрагмазія, «безвідповідальне» самолікування (особливо це актуально в аспекті антибіотикорезистентності), безконтрольне вживання кодеїновмісних препаратів та інших подібних речовин [23]. Наказом МОЗ України від 26.07.2013 р. №651 було затверджено принципи належної фармакотерапевтичної практики та запобігання поліпрагмазії, а саме:

1. раціонального застосування лікарських засобів (ЛЗ) – передбачає використання ЛЗ: відповідно до інструкції, у суворій відповідності з клінічними показаннями, у дозах, що індивідуально підібрані, протягом необхідного строку та за мінімальну ціну;

2. неухильного дотримання медичних стандартів (уніфікованих клінічних протоколів) медичної допомоги на засадах доказової медицини,

3. цільового використання коштів на надання медичної допомоги із застосуванням ЛЗ,

4. персональної відповідальності керівників ЗОЗ та їх заступників за дотримання медико-технологічних документів та цих принципів [29].

На жаль, ці ініціативи не мали успіху, оскільки також не були підкріплені дієвими механізмами контролю їх виконання.

Впровадження урядових програм і пілотних проєктів дало поштовх до певних змін у сфері рецептурного відпуску. Це стосується і призначень за МНН і генеричної заміни. За рахунок впровадження фінансових механізмів (реімбурсації) пацієнти стали більш активно звертатися до лікаря, вдалося досягти певних зрушень у обмеженні самолікування та переведенню лікування хронічних хворих (серцево-судинні та цереброваскулярні захворювання, діабет, бронхіальна астма, психічні розлади) у більш кероване русло. Разом з тим, мають місце й певні негативні наслідки, пов’язані з певними обмеженнями можливості своєчасного отримання рецепта і початку лікування, переходом до напівлегальних умов відпуску рецептурних ліків без рецепта тощо.

Під час військових дій виникли певні обмеження щодо отримання рецептів і відповідних препаратів, у зв’язку з чим до законодавства було внесено відповідні зміни щодо спрощення процедури, отримання ліків як за електронним, так і за паперовим рецептом, необов’язковість декларації з лікарем та можливість виписати рецепт по телефону.

Отже, впровадження рецептурного відпуску в Україні можна оцінювати як позитивну тенденцію щодо врегулювання проблеми

нераціонального застосування ліків, уникнення негативних наслідків самолікування, таких як розвиток антибіотикорезистентності, що врешті-решт сприятиме підвищенню ефективності охорони здоров'я.

З 1 квітня 2023 р. пацієнти отримують е-рецепт для придбання рецептурних ліків за власні кошти. Виняток – окуповані території та райони проведення бойових дій. Е-рецепт поширюється на всі рецептурні ЛЗ, які зареєстровані в Україні та містяться в Державному реєстрі ЛЗ. Вважається, що Е-рецепт спрощує аптечним закладам виконання вимог законодавства щодо рецептурного відпуску ЛЗ і сприяє захисту здоров'я пацієнта, відповідальному вживанню рецептурних ЛЗ та надійному контролю за їх відпуском.

Ті аптечні заклади, які працювали з е-рецептом у межах урядової програми реімбурсації «Доступні ліки», або відпускали антибіотики чи наркотичні (психотропні) ЛЗ за е-рецептом, не потребували додаткової підготовки і укладання договорів з НСЗУ [13]. Необхідно було лише звернутися до представників медичної інформаційної системи (МІС), що встановлена у аптеці, та уточнити, коли стане доступним відповідний функціонал. Також подбати про отримання КЕП для усіх працівників.

Для аптек, які не працювали з е-рецептом було необхідно вжити певних дій:

- обрати МІС та укласти з нею договір. Перелік підключених МІС можна знайти на сайті системи – ehealth.gov.ua у розділі «Підключені до ЕСОЗ МІС».
- зареєструвати аптеку, її структурні підрозділи та керівника в ЕСОЗ. Для цього потрібна інформація про заклад, його ліцензію, активну поштова адреса та діючий КЕП керівника закладу. У разі якщо аптека здійснює відпуск наркотичних (психотропних) ЛЗ, потрібно було зареєструвати додаткову ліцензію «Господарська діяльність з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів».
- верифікація закладу (здійснюється на боці системи). Якщо всі дані

було внесено вірно, заклад буде успішно верифікований в ЕСОЗ.

- зареєструвати працівників аптеки в ЕСОЗ та подбати про забезпечення персоналу КЕП для підтвердження дій у системі.
- розмістити інформаційну наліпку «Відпускаємо ліки за е-рецептом» в зоні, помітній для відвідувачів закладу [15].

У цілому реєстрація аптеки в ЕСОЗ є простою, а підтримка МІС підкаже, як коректно та швидко внести дані до відповідних полів [8].

Після проходження цих кроків, працівники аптек зможуть працювати з функціоналом погашення е-рецепта, як тільки функціонал стане доступним в ЕСОЗ [22].

Використовуючи функціонал е-рецепта, аптеки додатково зможуть здійснювати відпуск ЛЗ за програмою реімбурсації «Доступні ліки».

Як відпустити ліки за е-рецептом в ЕСОЗ?

1. пацієнт на прийомі в лікаря отримає е-рецепт, а зокрема – номер рецепта та кодом його погашення та за потреби інформаційну довідку. Зауважте, що наразі інформаційна довідка не прирівнюється до е-рецепта, отже, відпускати ЛЗ за довідкою поза ЕСОЗ не допускається. Також не потрібно робити жодних позначок на довідці.
2. фармацевт може сканувати штрих-код, що міститься у інформаційній довідці, сканером або ввести 16-значний код до МІС вручну;
3. далі в інтерфейсі МІС з’явиться перелік торгових назв ліків, що доступні до відпуску згідно з даними Державного реєстру лікарських засобів;
4. наступним кроком пацієнт обирає серед запропонованих варіантів торгову назву препарату, керуючись власним вибором та фінансовими можливостями.
5. для завершення відпуску ліків в ЕСОЗ необхідно ввести код підтвердження, а у разі відпуску наркотичних (психотропних) ліків або препаратів, що підлягають відшкодування за програмою «Доступні ліки» – накласти КЕП працівника аптеки [21].

1.2 Особливості рецептурного відпуску ліків відповідно до Ліцензійних умов

Нами було проведено аналіз змін до Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва ЛЗ, оптової та роздрібної торгівлі ЛЗ, імпорту ЛЗ (крім активних фармацевтичних інгредієнтів), (постанова КМУ від 30.11. 2016 р. № 929) під час воєнного стану, зазначаємо, що, відповідно до Постанови КМУ від 7.05.2022 р. №542 внесено зміни до п. 31-1 Ліцензійних умов та дозволено відпуск рецептурних ЛЗ (крім ЛЗ, які містять наркотичні засоби, психотропні речовини та виписуються на спеціальних рецептурних бланках за формою № 3, комбінованих ЛЗ, що містять наркотичні засоби, психотропні речовини чи прекурсори в кількості, що не перевищує їх гранично допустиму норму, отруйних та сильнодіючих ЛЗ), без рецепту лікаря, за умови надання пацієнтам працівниками аптек та їх структурних підрозділів під час відпуску таких ЛЗ роз'яснення щодо необхідності їх застосування згідно із зазначеною інструкцією. Ця постанова діє до дня припинення чи скасування воєнного стану [30].

Наступною Постановою КМУ від 19.07.2022 р. № 809 внесено доповнення до того ж п. 311 Ліцензійних умов зміною, що стосувалася відпуску антибактеріальних ЛЗ, які повинні відпускатися за рецептом лікаря, окрім випадку їх відпуску з аптек та їх структурних підрозділів, місце провадження діяльності яких знаходиться в межах територій територіальних громад, які розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають у тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні), перелік яких затверджується наказом Мінреінтеграції [28].

Чинні Ліцензійні умови станом на 1.04.2023 р. містять п. 311 вже у редакції зі змінами, відповідно до Постанови КМУ від 17.03. 2023 р. № 236, де зазначено, що відпуск рецептурних ЛЗ можливий без рецепту лікаря на територіях, які включені Мінреінтеграції до переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих рф, затвердженого

Мінреінтеграції [27].

Таким чином, законодавчі зміни, які дозволяють безрецептурний відпуск рецептурних ЛЗ станом на 1.04.2023 р., стосуються виключно територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих, включених до Переліку, затвердженого Мінреінтеграції. Але, навіть на таких територіях потрібен рецепт на наркотичні, психотропні та комбінованих ЛЗ, що містять наркотичні засоби, психотропні речовини чи прекурсори в кількості, що не перевищує їх гранично допустиму норму, а також на отруйні та сильнодіючі препарати.

Окрім зазначених територій, всі рецептурні ЛЗ повинні відпускатися за рецептом (п.162 Ліцензійних умов).

Щодо відпуску антибіотиків, цей абзац виключено, тобто, антибактеріальні ЛЗ не виділяють в окрему групу, а відпускають, відповідно до правил відпуску рецептурних ліків, тобто за рецептом, окрім певних територій, включених до Переліку Мінреінтеграції.

Слід також зазначити, що з 1.04.2023 р. відпуск всіх рецептурних ЛЗ можливий за е-рецептом. Відповідна зміна до Ліцензійних умов запроваджена Постановою КМУ від 27.09.2022 р. № 1055 та зобов’язує усіх суб’єктів, які провадять господарську діяльність з роздрібної торгівлі ЛЗ, забезпечити роботу з електронною системою ОЗ [26]. Окрім того, ЛЗ у перехідному періоді впродовж дії воєнного стану можна відпускати як за паперовим, так і за е-рецептом.

Висновки до розділу 1

Проведено аналіз особливостей нормативно-правового регулювання діяльності аптек в умовах воєнного стану. Встановлено, що до законодавства внесено зміни, спрямовані на певне дерегулювання фармацевтичної діяльності. Так, на період воєнного стану в країні дозволено ввозити на територію України ЛЗ без держреєстрації; наявності сертифіката якості серії ЛЗ; а також ліцензії на імпорт ЛЗ. Також дозволяється перевезення ЛЗ

транспортними засобами загального користування і у поштових або багажних відправленнях, за умови дотримання умов зберігання, визначених виробником. Спрощено порядок допуску до роботи в аптечних закладах. Надано дозвіл на зберігання ЛЗ, що містять наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори, у всіх складських приміщеннях аптечних закладів, які мають відповідну ліцензію на обіг підконтрольних речовин.

Також ухвалено ряд змін, які стосуються процедури реєстрації ЛЗ та їх обігу в умовах воєнного часу. Зокрема, затверджено Порядок екстреної реєстрації ЛЗ, медичних імунобіологічних ЛЗ, препаратів крові, що постачаються в Україну протягом введення воєнного стану під зобов'язання. Проте, всі ці заходи носять тимчасовий характер і не можуть свідчити про наміри внести суттєві зміни у фармацевтичну політику держави.

Більш детальний аналіз стану розвитку роздрібної аптечної мережі свідчить, що воєнні дії в Україні спричинили: закриття близько 20% аптек; скорочення робочого часу аптек; суттєву недостатність персоналу. Відбулися суттєві структурні зрушення на фармацевтичному ринку як у роздрібному, так і у госпітальному сегменті. Споживачі переорієнтувалися на більш дешеві вітчизняні ЛЗ.

РОЗДІЛ 2
ВИЗНАЧЕННЯ ОСНОВНИХ ПРОБЛЕМ РЕЦЕПТУРНОГО ВІДПУСКУ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

2.1 Особливості одержання ЛЗ за електронними рецептами в межах урядової програми реімбурсації

Відповідно до чинного законодавства (наказ МОЗ №360) електронний рецепт (або «е-рецепт») – це цифровий аналог паперового рецепту, який створюється, зберігається і передається з використанням медичної інформаційної системи в електронній системі охорони здоров'я (ЕСОЗ).

Такий рецепт може виписати не лише сімейний лікар, з яким у пацієнта укладено декларацію, а й також лікар-спеціаліст. Так, у таблиці 2.1 узагальнено, у яких випадках лікарі тієї чи іншої спеціалізації призначають лікарські засоби за електронними рецептами.

Таблиця 2.1

Призначення ліків за е-рецептами лікарями різних спеціалізацій

Випадок	**Спеціалізація лікаря**
1	**2**
Серцево-судинні захворювання Профілактика інфарктів та інсультів Бронхіальна астма Цукровий діабет II типу	Терапевт, педіатр або сімейний лікар, тобто лікар, з яким пацієнт уклав декларацію
Розлади психіки та поведінки	Лікарі за спеціальностями «Психіатрія», «Дитяча психіатрія»
Епілепсія	Лікарі за спеціальностями «Психіатрія», «Дитяча психіатрія», «Неврологія», «Дитяча неврологія»
Лікування нецукрового діабету, а також на тест-смужки для визначення рівня глюкози для індивідуального глюкометра	Лікарі зі спеціальністю «Ендокринологія«, «Дитяча ендокринологія»
Хвороба Паркінсона	Лікарі-невропатологи
Паліативна допомога	Лікарі за спеціальностями «Психіатрія», «Дитяча психіатрія», «Наркологія»

Продовж. табл. 2.1

1	2
Для пацієнтів у посттрансплантаційному періоді	Лікарі, які здобули вищу освіту другого (магістерського) рівня галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальностями «222 Медицина» або «228 Педіатрія» або напряму підготовки «Медицина» за спеціальністю «Лікувальна справа» або «Педіатрія» та обіймають посаду трансплант-координатора (або уповноважені суб'єктом господарювання на виконання функції трансплант-координатора

Варто зауважити, що е-рецепти на препарати інсуліну, ЛЗ для лікування нецукрового діабету, які підлягають реімбурсації за програмою державних гарантій, можуть виписуватися на підставі призначення, внесеного до системи лікарем, який надає первинну медичну допомогу, що створюється за умови наявності в системі попереднього аналогічного призначення, створеного лікарем за спеціальністю «Ендокринологія», «Дитяча ендокринологія».

За умовами програми «Доступні ліки» та з уведенням у дію е-рецептів пацієнти зможуть отримати призначений лікарем лікарський засіб у будь-якій аптеці, що має укладену з НСЗУ угоду, незалежно від місця виписки рецепту. Головною метою упровадження е-рецептів було розширення доступності ліків і надання пацієнтам можливості отримати більше свободи пересування та вибору лікаря без втрати можливості надалі приймати необхідні ліки.

ЛЗ, що входять до урядової програми реімбурсації «Доступні ліки», пацієнти можуть отримати лише за е-рецептом, який виписав лікар через ЕСОЗ. Аптеки-учасниці мають бути обладнані спеціальним програмним забезпеченням (акредитованим ДП «Електронне здоров'я») та укласти угоди з НСЗУ.

Алгоритм дій пацієнт для отримання ЛЗ за електронним рецептом можна представити таким чином (рис. 2.1):

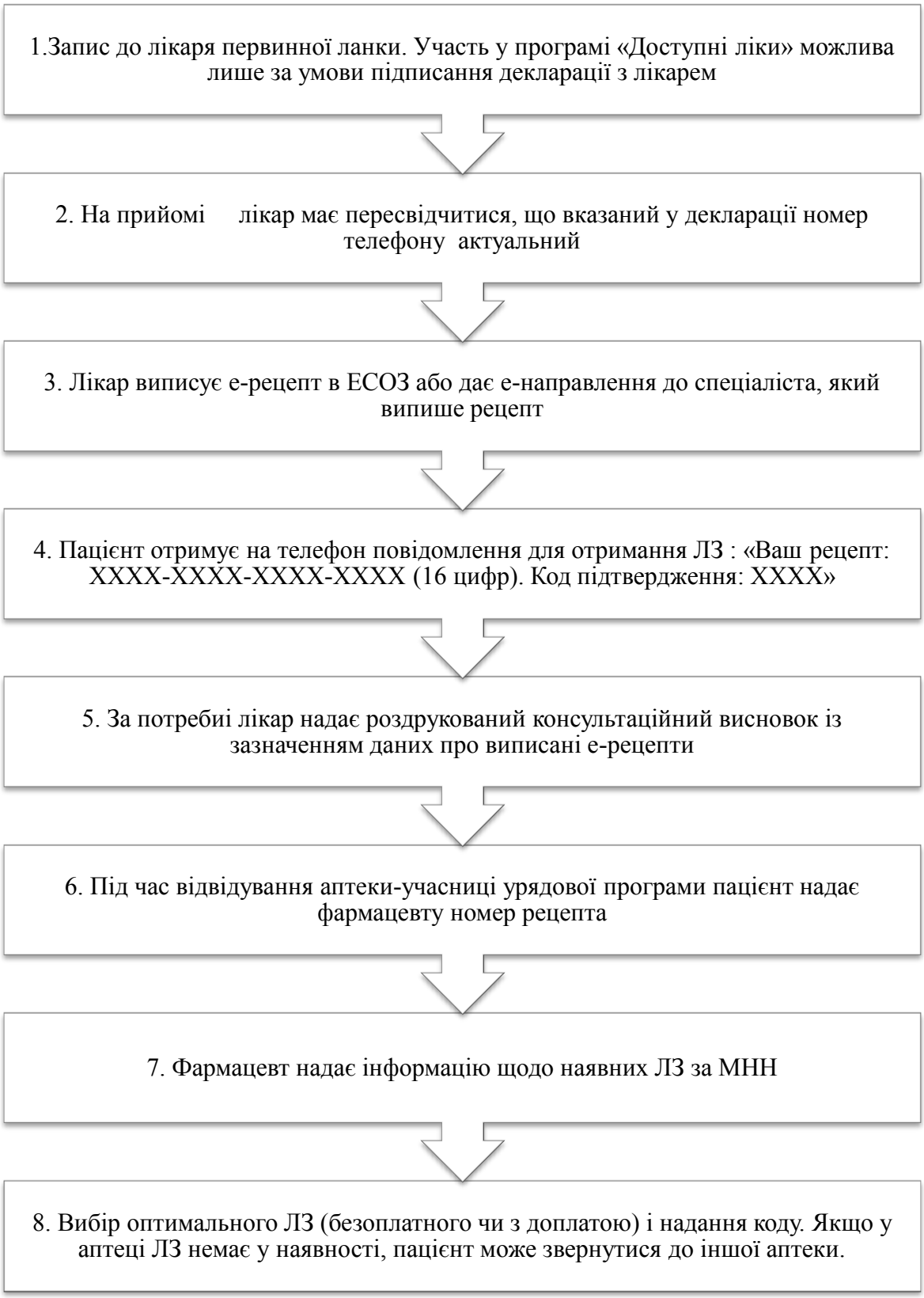


Рис. 2.1 Алгоритм дій пацієнта для отримання ЛЗ за програмою «Доступні ліки»

Якщо пацієнт їде з ЛЗ за кордон, лікар може надрукувати і надати пацієнту інформаційну довідку та засвідчити підписом і печаткою.

Для отримання е- рецепта на інсулін, пацієнт має звернутися до ендокринолога, який складає індивідуальний план лікування і вносить його до ЕСОЗ. У плані ендокринолог зазначає тип інсуліну (МНН, дозування тощо). Ендокринолог виписує перший е-рецепт на інсулін. На основі плану лікування, який він створив, надалі рецепт може виписати сімейний лікар.

Адміністрування програми «Доступні ліки» починаючи з 2019 р. здійснюється НСЗУ, що дає змогу пацієнтам отримувати ліки за рецептом у будь-якій аптеці-учасниці програми. Лікарі ж отримують можливість розширити виписування рецептів за програмою пацієнтам незалежно від їх місця проживання.

Е-рецепт виписується на кожне найменування ЛЗ за МНН або на кожне найменування медичного виробу (МВ) окремо.

Торговельна назва зазначається, якщо лікарський засіб не має МНН, належить до ліків біологічного походження або біосимілярів (подібних біологічних ЛЗ).

Для виписування рецептів у медичному закладі має бути спеціальний модуль та встановлена МІС для доступу до ЕСОЗ. Аби виписувати е-рецепти, лікар має під час відвідування його пацієнтом відкрити карту пацієнта у своїй МІС, розпочати або продовжити медичний епізод. Далі потрібно зробити вибір пункту «Виписати рецепт». Лікар повинен заповнити поля: «МНН або торгова назва», «Джерело фінансування – «Доступні ліки»», «Активні фармацевтичні інгредієнти», «Лікарська форма», «Кількість доз», «Спосіб вживання ліків» [30].

Важливо уточнити актуальність зазначеного в декларації номера телефонну шляхом називання коду мобільного оператора й останніх цифр номера телефону. Якщо телефон неактуальний, лікар не може виписати е-рецепт. Це вимагає від пацієнта (або лікаря) подачі заяви в НСЗУ з проханням змінити метод автентифікації. Після цього пацієнт може

підписати нову декларацію з тим же (або іншим) лікарем і зазначити актуальний номер телефону для автентифікації. Саме на номер телефону для автентифікації прийде СМС з кодом підтвердження для укладення декларації. Цей же номер використовуватиметься для підтвердження е-рецепта. Якщо телефонний номер актуальний, лікар виписує рецепт у системі та накладає ЕЦП.

Новий рецепт на той самий ЛЗ у межах програми «Доступні ліки» можливо отримати:

- не раніше ніж за 7 днів – якщо в попередньому е-рецепті, за яким виписано цей ЛЗ, курс лікування було встановлено на термін від 21 дня та більше;
- за 3 дні – якщо такий строк менший за 21 день.

Якщо ж у пацієнта немає мобільного телефону, він має прийти на особистий прийом до лікаря. Лікар видасть йому роздрукований е-рецепт, що міститиме: номер рецепта, код підтвердження, інформацію про виписані ліки та спосіб їх застосування

Строк дії е-рецепта з дати його виписування становить:

для паперових рецептів на спецбланках форми № 3 та е-рецептів на наркотичні (психотропні) ЛЗ – 10 календарних днів;

для паперових рецептів на бланках форми № 1 та е-рецептів на ЛЗ (крім наркотичних (психотропних) ЛЗ та ЛЗ, повна вартість яких оплачується за рахунок коштів споживача та інших джерел, крім бюджетних коштів та медичні вироби – 30 календарних днів;

для паперових рецептів на бланках форми № 1 та е-рецептів на ЛЗ (крім наркотичних (психотропних) ЛЗ) – 90 календарних днів [24].

Датою виписування е-рецепта є дата накладення лікарем КЕП на е-рецепт в системі.

У випадку звернення пацієнта (його представника) за допомогою технічних засобів електронних комунікацій (по телефону, вайберу, скапу тощо) лікар має право прийняти рішення про виписування е-рецепта на ЛЗ

та/або медичний виріб без проведення особистого прийому пацієнта (за винятком проведення ЗПТ).

Лікар може виписати електронний рецепт у телефонному режимі:

- за наявності хронічного чи затяжного захворювання;
- за необхідності продовжити лікування за попередньо встановленим діагнозом та схемою лікування.

Пацієнт має завчасно узгодити алгоритм дій лікарем, наприклад, дізнатися, на який номер та коли телефонувати; уточнити, чи потрібно записуватися на прийом через реєстратуру. Адже іноді треба зарезервувати час, щоб лікар створив е-рецепт в ЕСОЗ.

Номер виписаного рецепта та код підтвердження надійде пацієнтові у вигляді смс-повідомлення. Відтак він:

- вирушить до будь-якої аптеки, яка бере участь у програмі «Доступні ліки» та отримає ліки сам за рецептом,
- повідомить 16-значний номер рецепта та 4-значний код підтвердження рідним або сусідці, щоб вони змогли отримати ЛЗ для пацієнта

Починаючи з серпня 2022 р. відпуск за е-рецептом поширюється на рецептурні ліки, що належать до антибактеріальних ЛЗ для системного застосування і класифікуються за кодом АТХ (анатомо-терапевтично-хімічним) – J01 згідно з даними Державного реєстру ЛЗ України (п. 5.2 Наказу № 360).

Відповідно до наказу МОЗ №360 е-рецепт виписується на одне найменування антибактеріального ЛЗ за МНН.

У випадку виписування е-рецепта на антибактеріальний ЛЗ пацієнту надається інформаційна довідка в паперовій формі, що сформована системою та містить:

- відомості про номер виписаного електронного рецепта
- код підтвердження
- дату виписування електронного рецепта

- інформацію про виписаний ЛЗ, передбачену рецептурним бланком форми № 1.

Інформаційна довідка засвідчується підписом та особистою печаткою лікаря, який виписав електронний рецепт.

Інформаційна довідка, що не містить зазначених реквізитів та/або інформації, та/або пред'явлена до аптечного закладу після 30 календарних днів з дати виписування е-рецепта, вважається недійсною.

Лікар у рецепті вказує діючу речовину препарату, дозування та тривалість лікування. Натомість пацієнт може самостійно прийняти рішення щодо бренду ЛЗ та частково погасити рецепт відповідно до свого бюджету. Функціонал е-рецепта дозволяє зробити частковий відпуск ліків та розділити покупку на декілька разів. При цьому отримувати повторно рецепт у лікаря не потрібно.

При відпуску фармацевт поставить на інформаційній довідці штамп «Відпущено» та вкаже кількість відпущеного ЛЗ. При повторному погашенні пацієнт зможе використати той самий рецепт.

МОЗ наголошує, що під час надання спеціалізованої медичної допомоги виписувати е-рецепт на антибіотик повинен саме той спеціаліст, який проводить огляд пацієнта, визначає діагноз і призначення, а отже відповідає за процес його лікування. У такому випадку скеровувати пацієнта до сімейного лікаря по е-рецепт недоцільно. Це стосується як амбулаторного лікування, так і лікування в умовах стаціонару.

Варто зауважити, що на період дії воєнного стану на території України на ЛЗ (крім ЛЗ, що містять наркотичні засоби, психотропні речовини в чистому вигляді або в суміші з індиферентними речовинами) і МВ, які підлягають реімбурсації за програмою медичних гарантій, за умови відсутності технічної можливості виписування рецепта сформованого в системі у встановленому порядку виписуйте паперовий рецепт (Наказ МОЗ від 19.07.2005 № 360).

На лікарські препарати (крім ЛЗ та МВ, які підлягають реімбурсації, та наркотичних (психотропних) ЛЗ), для яких Правилами виписування рецептів на ЛЗ і МВ встановлено е-рецепт, виписується за вибором пацієнта (його представника) або е-рецепт або паперовий рецепт.

А також, у період воєнного стану на територіях активних бойових дій, на яких функціонують державні електронні інформаційні ресурси, або тимчасово окупованих територіях, які включені до Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих рф, затвердженого наказом Мінреінтеграції України від 22.12.2022 р. № 309, у разі відсутності технічної можливості виписування е-рецептів на наркотичні (психотропні) ЛЗ, виписування таких рецептів може здійснюватися в паперовій формі, протягом періоду ведення бойових дій або тимчасової окупації та трьох місяців після дати завершення бойових дій або тимчасової окупації.

Електронні рецепти діють упродовж 90 календарних днів з дати виписування.

У разі виписування рецепта на дев’яносто календарних днів слова «Рецепт дійсний протягом 1 місяця» закреслюються та нижче ручкою вчиняється запис «Рецепт дійсний протягом дев’яноста календарних днів», який засвідчується власноручним підписом медичного працівника, що виписав рецепт.

2.2 Дослідження думки лікарів щодо стану та проблем рецептурного відпуску ліків

Лікар є первинною ланкою в процесі рецептурного відпуску ЛЗ, з якого починається встановлення діагнозу та призначення відповідних ЛЗ для корекції стану здоров’я хворого. Від лікаря значною мірою залежить

ефективність лікування. Тож на першому етапі доцільно було дослідити, як лікарі ставляться до того, яким чином врегульовано рецептурний відпуск на даному етапі.

Дослідження думки лікарів щодо стану та проблем рецептурного відпуску ліків проводилося методом анкетування. Опитування проводилося он-лайн з використанням Google forms. Всього у дослідженні взяли участь 44 лікаря (терапевти, педіатри та сімейні лікарі). Розподіл опитаних лікарів за посадами наведено на рис. 2.2.

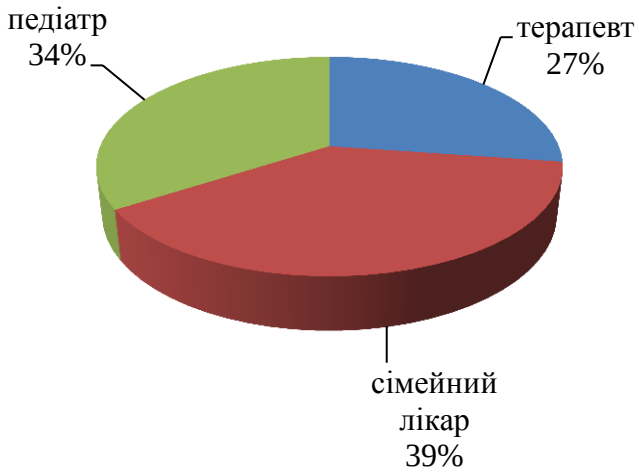


Рис. 2.2 Розподіл опитаних лікарів за посадами

Розподіл респондентів за стажем професійної діяльності виглядає таким чином (рис 2.3). Як видно, більшість опитаних лікарів мають стаж більше 10 років що, в цілому говорить про достатньо досвідчену цільову аудиторію.

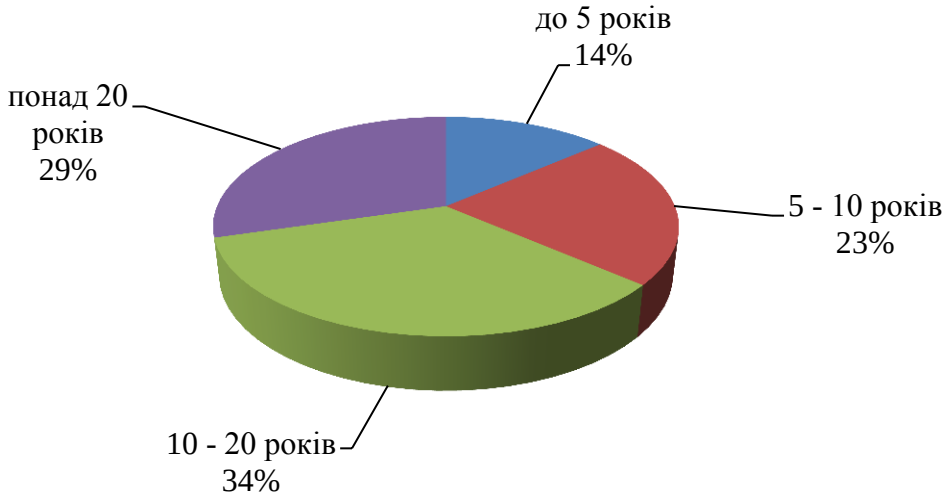


Рис. 2.3 Розподіл опитаних лікарів за посадами

В результаті опитування було встановлено, що переважна більшість лікарів для виписування рецептів використовують медичну інформаційну систему Helsi, на що вказують відповіді 57% опитаних лікарів.

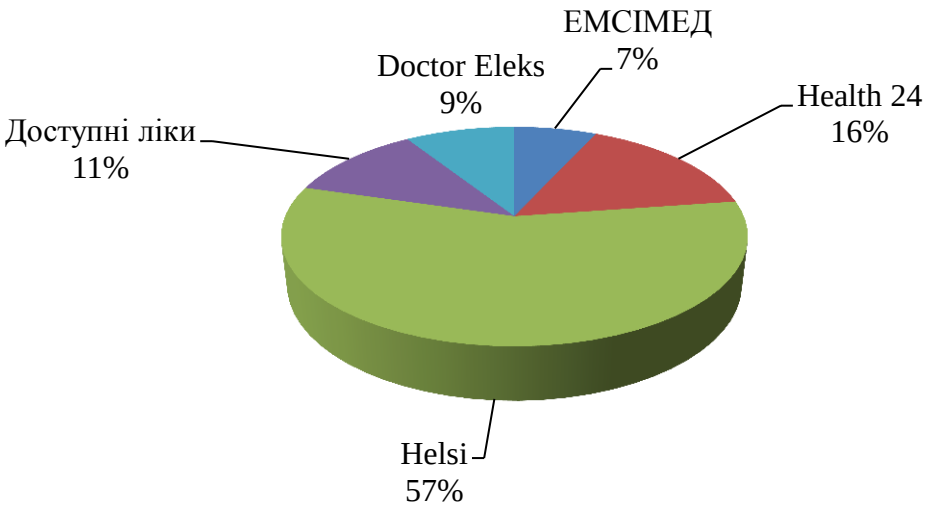


Рис. 2.4 Розподіл відповідей на запитання «Яку МІС Ви використовуєте для виписування рецептів»

На наступному етапі ми з'ясували думку лікарів стосовно того, які причини того, що пацієнти не погашають виписані е-рецепти. Відповіді розподілилися таким чином (рис. 2.5)

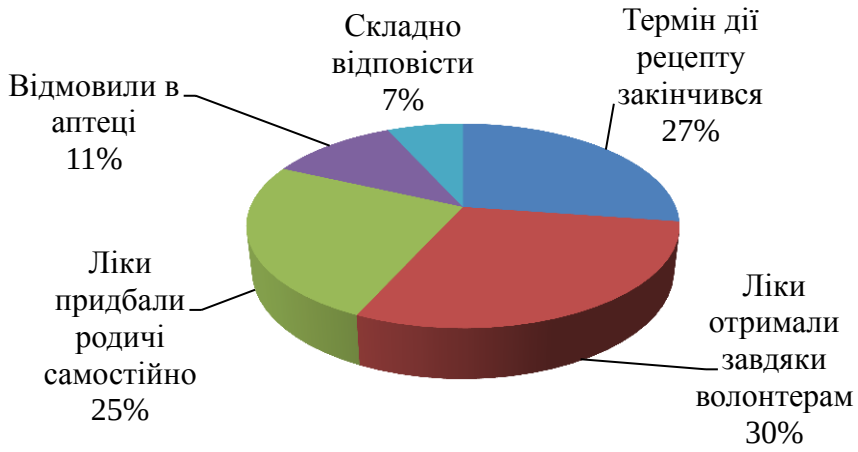


Рис. 2.5 Причини, чому пацієнти не погашають виписані е-рецепти

Дослідження дозволило з'ясувати думку лікарів щодо доцільності розширення переліку ЛЗ, які відшкодовуються в межах програми медичних гарантій. Варто зауважити, що 84% опитаних вважають, що перелік ЛЗ бажано розширювати, і лише 16% - що ЛЗ цілком достатньо.

На питання «Які групи ЛЗ доцільно додати до переліку?» відповіді розподілилися таким чином (рис. 2.6).

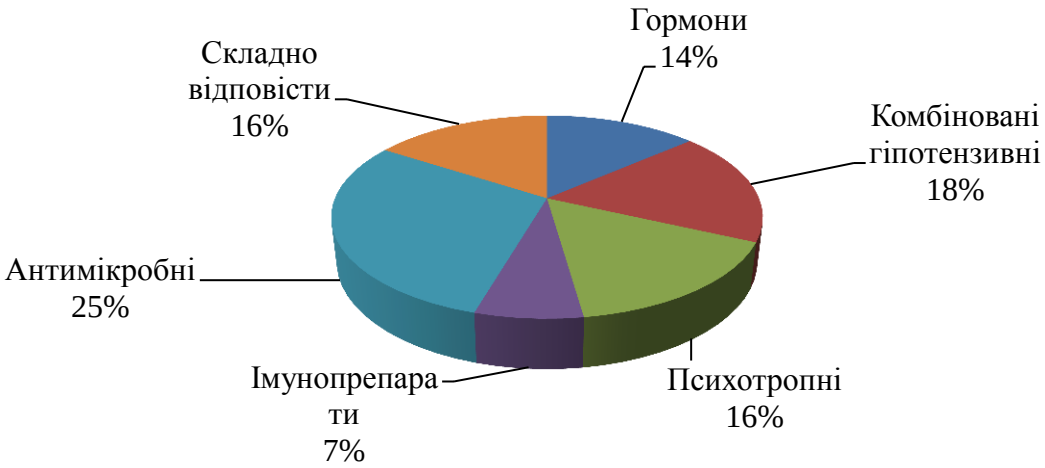


Рис. 2.6 Думка лікарів щодо напрямів розширення переліку «Доступні ліки»

При цьому 84% респондентів вважають, що до переліку доцільно додати базові антибактеріальні препарати.

Також цікаво було дослідити думку фахівців щодо впливу впровадження електронних рецептів на систему охорони здоров’я. Результати представлені на рис. 2.7.

Також нами було з’ясовано, що 46% лікарів виписують пільгові рецепти поза програмою "Доступні ліки" (відповідно до постанови КМУ №1303), 34% - у виключних випадках, 20% - не виписують, з них 9% - навіть не чули про таку можливість.

Рис. 2.7 Думка лікарів щодо впливу впровадження е-рецептів на систему охорони здоров’я

2.3 Дослідження думки фармацевтів щодо стану та проблем рецептурного відпуску ліків

Для дослідження думки фармацевтів щодо стану та проблем рецептурного відпуску ліків була розроблена окрема анкета. Опитування

також проводилося он-лайн. Всього у дослідженні взяли участь 86 працівників аптек (фармацевти, асистенти фармацевта і завідувачі аптек). Розподіл опитаних за посадами наведено на рис. 2.8.

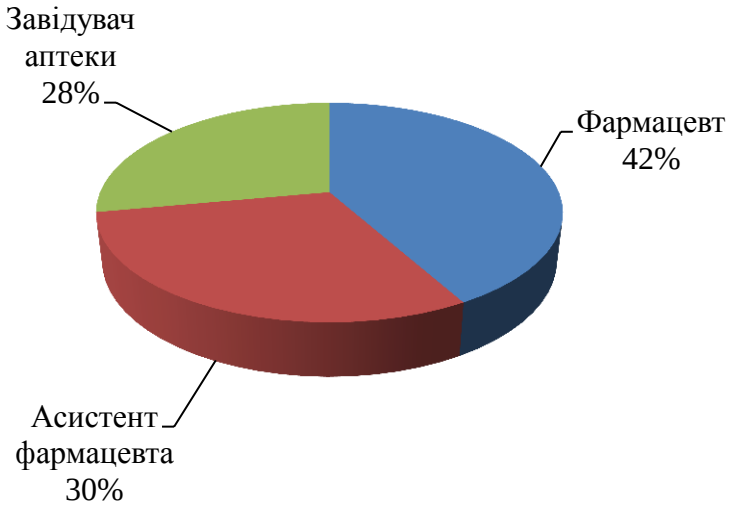


Рис. 2.8 Розподіл опитаних за посадами

Як видно з рис. 2.8, в опитуванні взяли участь 42% фармацевтів, 30% - асистентів фармацевта і 28% - адміністративний персонал (завідувачі аптек). Варто зауважити, що стаж роботи до 1 року мають 21% опитаних працівників аптек, від 2 до 4 років – 32,6%, від 5 до 10 років – 23,2% та більше 10 років 23,2% респондентів.

Серед опитаних третина – працюють у м. Київ, трохи більше ніж чверть (27%) – у м. Харків, 21% – у Полтаві тощо. Розподіл відповідей представлено на рис. 2.9. При цьому всі аптеки, у яких працюють респонденти, мають договір з НСЗУ і співпрацюють з програмою «Доступні ліки».

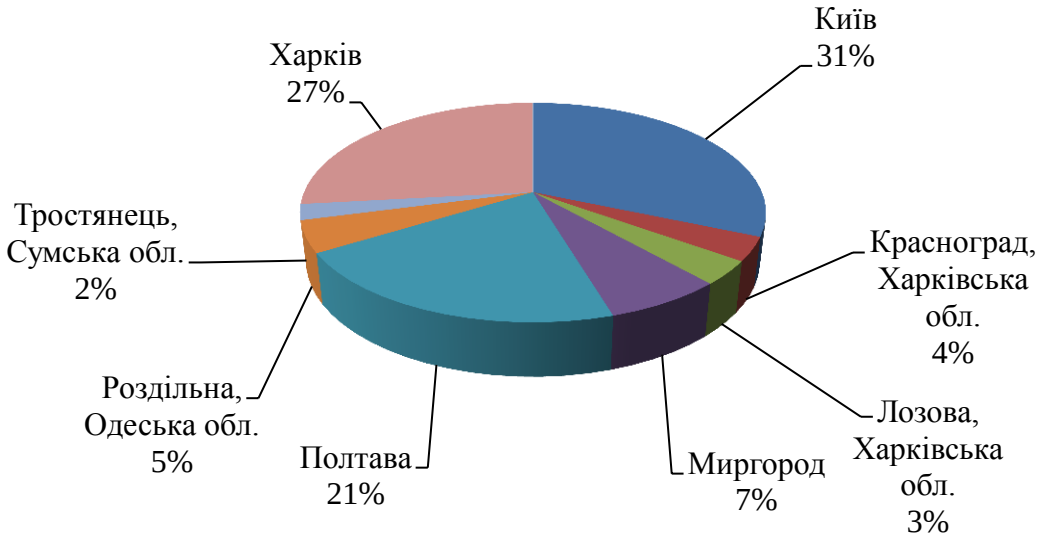


Рис. 2.9. Розподіл опитаних за місцем провадження діяльності

Цікаво було дослідити думку аптечних працівників щодо ефективності функціонування урядової програми «Доступні ліки». Встановлено, що 22,7% опитаних оцінили її на «відмінно», 77,2% – задовільно. Варто зауважити, що жоден з опитаних не оцінив її як «незадовільну».

Стосовно кількості електронних рецептів на день, які надходять до аптеки, відповіді працівників аптек розподілилися таким чином (рис. 2.10).

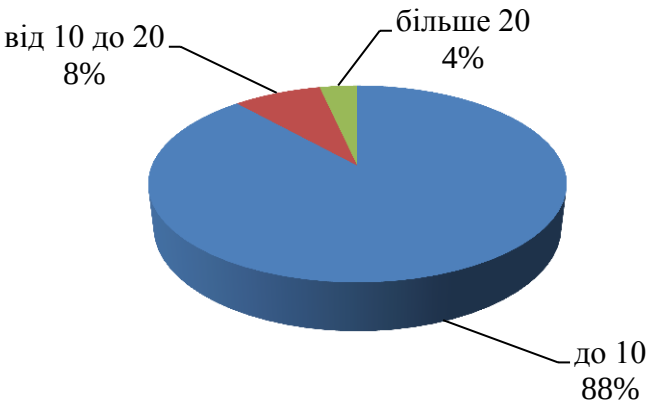


Рис. 2.10. Розподіл відповідей на запитання «Скільки відвідувачів звертається до аптеки з електронним рецептом на день?»

В результаті проведеного опитування було встановлено, що найчастіше за програмою «Доступні ліки» з аптеки відпускають препарати для лікування серцево-судинних захворювань (рис. 2.11).

Рис. 2.11. Відповіді фармацевтів стосовно того, які групи препаратів відпускаються за програмою реімбурсації

Також нами було досліджено думку фахівців стосовно того, препарати якого виробництва частіше обирає відвідувач, якщо є можливість вибору (рис. 2.12).

Рис. 2.12. Відповіді фармацевтів стосовно того, препарати якого виробництва частіше обирає відвідувач

Як видно з рис. 2.12, відповіді 60% опитаних вказують на те, що споживачі орієнтовані переважно на препарати вітчизняного виробництва, що скоріш за все, пов’язано з більш низькими цінами. На користь такої думки свідчити той факт, що 88% відвідувачів віддають перевагу ЛЗ, що відшкодовуються 100%.

Щодо основних проблем, які супроводжують процес рецептурного відпуску ЛЗ, то їх можна окреслити таким чином (рис. 2.13).

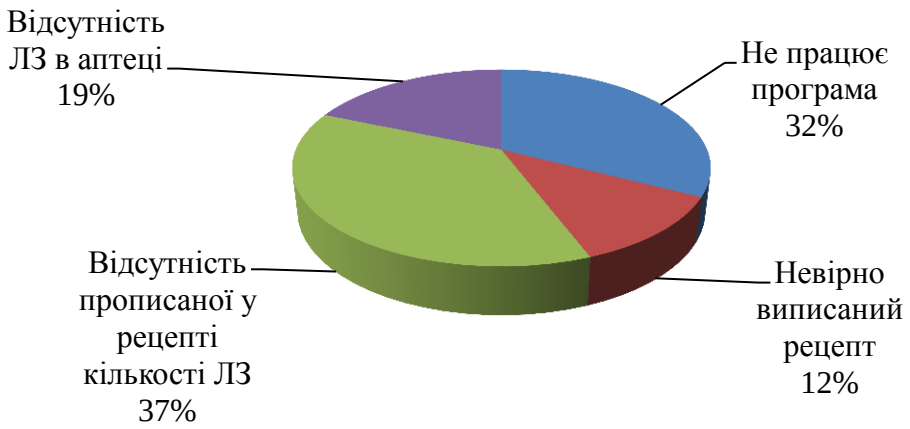


Рис. 2.13 Відповіді фармацевтів стосовно того, які проблеми найчастіше виникають при відпуску рецепта

В процесі дослідження була також визначена думка працівників аптек стосовно доцільності розширення програми "Доступні ліки". Так, 88% вважають, що програма потребує розширення і за нозологіями, і за конкретними препаратами.

Питання було сформульовано як відкрите. Отже, і відповіді отримано різноманітні (захворювання, групи препаратів і конкретні найменування ЛЗ).

Так, до урядової програми реімбурсації пропонується включити:

- онкологічні захворювання (7%)
- для хронічних захворювань (2%)
- препарати для лікування травного тракту (4,7%)
- гормональні препарати (7%)
- препарати фірми KRKA (2%)

- вальсакор (2%)
- іноземного виробництва (2%)
- калімін (2%)
- для лікування хвороб Паркінсона (конфундус) (4,7%)
- НПВС (4,7%)
- знеболюючі засоби (2%)
- антибіотики (7%)
- засоби що впливають на систему травлення і процеси метаболізму (2%)
- комбіновані препарати для лікування гіпертонії (2%)
- препарати периндоприлу в комбінації (Нолипрел, Ко-Амлесу) (2%)
- препарати при гипо і гіперфункції щитовидної залози (4,7%)
- Ксарелто (2%)
- Еутирокс,L- Тироксин (4,7%)
- препарати від аутоімунних захворювань (2%)
- протиалергічні (2%).

2.4 Дослідження думки пацієнтів щодо стану та проблем рецептурного відпуску ліків

Цілком логічно, що на наступному етапі нами було досліджено ставлення пацієнтів / відвідувачів аптек до проблем рецептурного відпуску, оскільки вони є ключовою ланкою цього процесу. Для дослідження думки пацієнтів також була розроблена анкета в гугл-формах. Усього в дослідженні взяли участь 88 відвідувачів аптек. Розподіл опитаних за віком наведено на рис. 2.14.

Як показав аналіз, серед опитаних відвідувачів аптек переважають представники більш старшого віку (від 45 років і старше). Більшість відвідувачів аптек – жінки (59%).

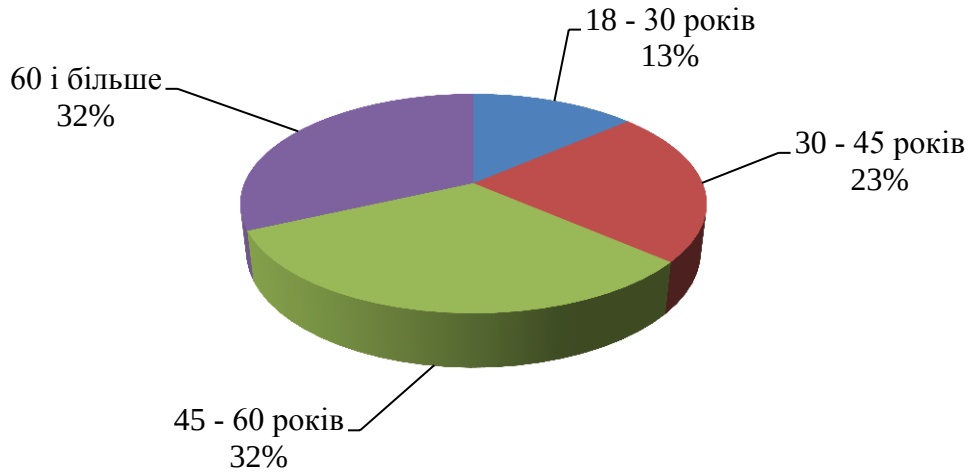


Рис. 2.14. Розподіл опитаних відвідувачів аптек за віком

Використання гугл-форм дозволяє проводити опитування в різних регіонах країни. Тож географічно опитувані знаходилися у таких містах (рис. 2.15).

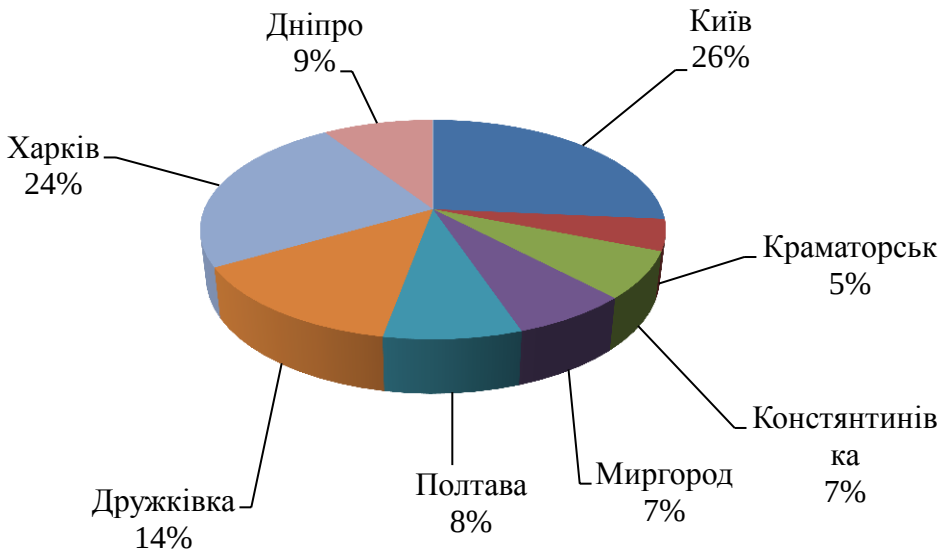


Рис. 2.15. Розподіл опитаних відвідувачів аптек за місцем проживання

На перщому етапі доцільно з’ясувати, наскільки споживачі

інформовані і користуються урядовою програмою реімбурсації.

Встановлено, що з урядовою програмою «Доступні ліки» знайомі 96% респондентів. Користувалися програмою 77,3%. При цьому 100% відповідей вказують на те, що програмою користувалися рідні та близькі.

За програмою «Доступні ліки» опитані отримували ліки для лікування цукрового діабету II типу (22,7%), серцево-судинних захворювань (45,5%), захворювань нижніх дихальних шляхів (18%), розлади нервової системи (22,7%).

На запитання «Звідки ви дізналися про програму «Доступні ліки?» відповіді розподілилися таким чином (рис. 2.16).

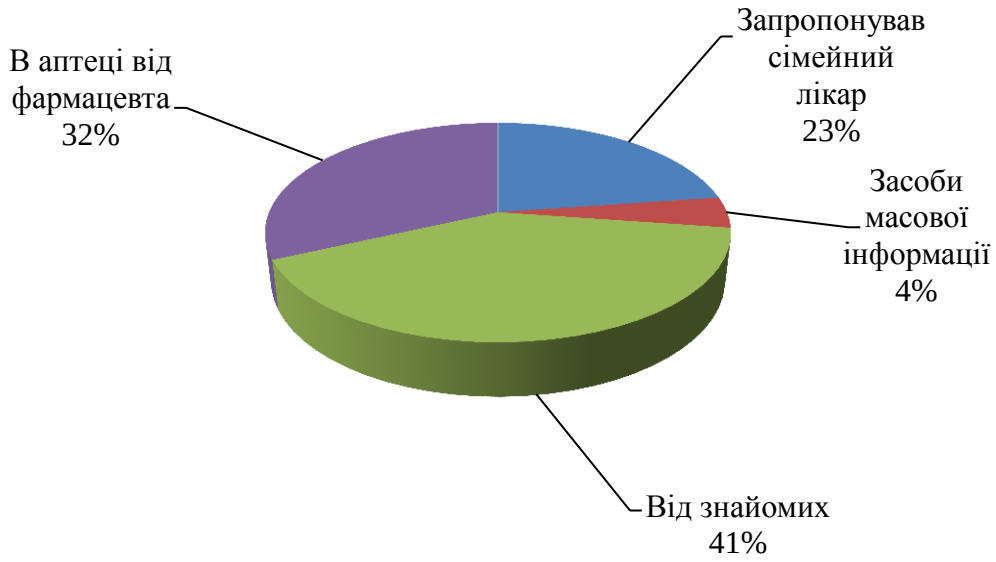


Рис. 2.16 Розподіл відповідей на запитання «Звідки ви дізналися про програму "Доступні ліки?»

Ефективність функціонування програми «Доступні ліки» споживачі оцінюють неоднозначно 50% – відмінно, 45,5% – задовільно, 4,5% – незадовільно.

Серед можливих перешкод у користуванні програмою відвідувачі відзначають наступне: в аптеці не було в наявності ліків (54,5%), не працювала програма (41%), лікар не вірно виписав рецепт (4,5%).

На запитання «Чи має для вас значення обирати ліки платно чи безоплатно?», відповіли так: 50% обирають те що, вважають кращим,

незважаючи на доплату, 31,8% віддають перевагу безоплатним, 18,2% орієнтуються на те, що є у наявності в аптеці.

2.5 Аналіз стану рецептурного відпуску за даними НСЗУ

Аналіз інформації, отриманої з відкритих даних (сайту НСЗУ), свідчить, що наразі за рецептами відпускаються 580 міжнародних непатентованих найменувань (МНН) лікарських засобів (ЛЗ), 942 виробників (це 4271 торгові назви).

За рахунок коштів місцевих бюджетів відпускають 15 МНН (84 торгові найменування) 13 виробників. Усього було відпущено 34,7 тис. упаковок ЛЗ за 14,4 тис. рецептів. Розподіл відпущених ЛЗ за торговими назвами представлено на рис. 2.17.

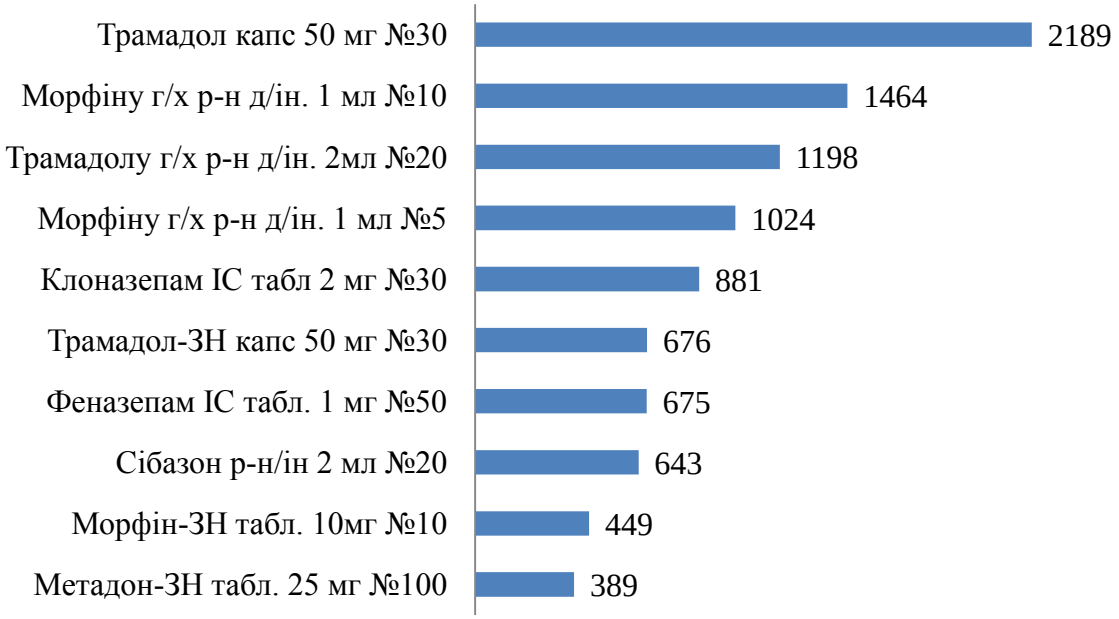


Рис. 2.17. Розподіл відпущених ЛЗ за торговими назвами

Як показав аналіз, лідерами серед відпущених за пільговими рецептами є трамадол (капсули 50 мг, розчин для ін'єкцій амп. 2 мл), морфіну гідрохлорид (розчин для ін'єкцій амп. 1 мл), клоназепам (таблетки 2 мг)

тощо.

В межах програми реімбурсації відпускаються 63 МНН (770 торгових найменувань). Участь у програмі беруть 110 вітчизняних та закордонних виробників. За час дії програми погашено 55,1 млн рецептів, за якими відпущено 116,5 млн упаковок. Розподіл відпущених ЛЗ за торговими назвами представлено на рис. 2.18.

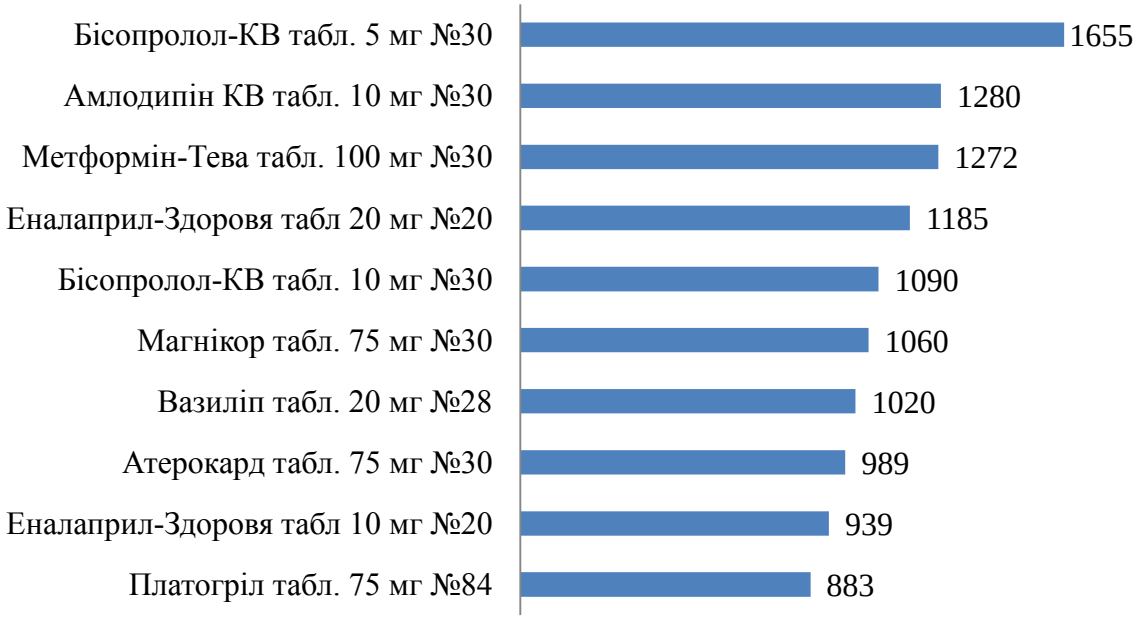


Рис. 2.18. Розподіл відпущених ЛЗ за торговими назвами (тис.)

Серед відпущених препаратів лідерами за кількістю рецептів є Бісопролол-КВ табл. 5 мг (1,65 млн), Амлодипін-КВ табл. 10 мг (1,28 млн), Метформін-Тева табл. 1000 мг (1,27 млн), Еналаприл-Здоров'я табл. 20 мг (1,18 мг), Бісопролол-КВ табл. 10 мг (1,09 млн), Магнікор табл. 75 мг (1,06 млн).

Якщо розглядати це питання з погляду того, які препарати є лідерами за сумами відшкодування, то ситуація кардинально інша, що пов'язано насамперед з вартістю тих чи інших ЛЗ. Результати аналізу представлено на рис. 2.19.

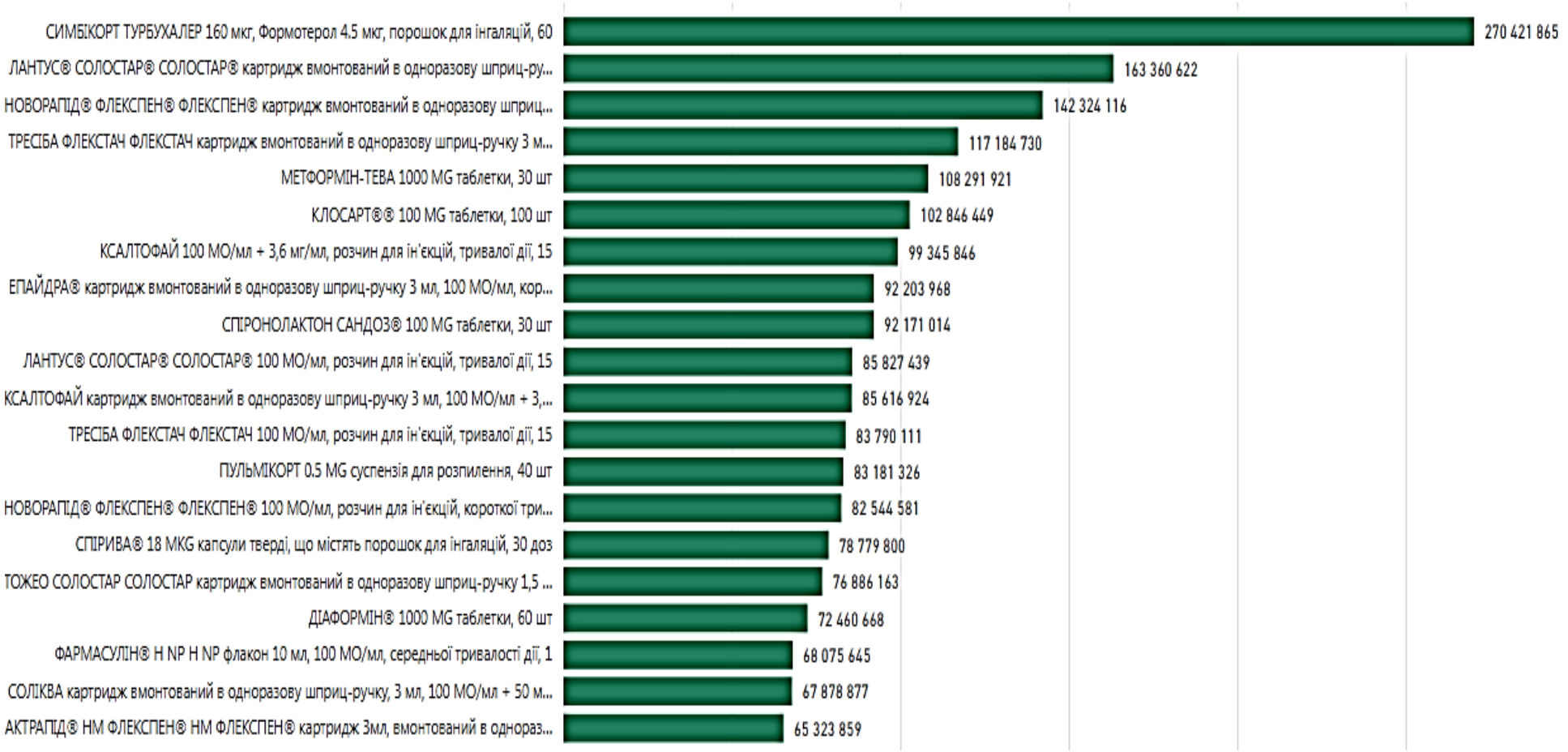


Рис. 2.19. Препарати-лідери за сумами відшкодування в межах урядової програми реімбурсації

Як видно з рис. 2.19, перші місця посідають високовартісні препарати для лікування бронхіальної астми (Симбікорт Турбухалер) та цукрового діабету 1 типу (інсулінозалежного) – препарати інсуліну Лантус Солостар, Новорапід Флекспен, Тресіба Флекстач та для лікування діабету 2 типу (Метформін-Тева).

Стосовно стану реалізації урядової програми «Доступні ліки» за областями, встановлено, що беззаперечним лідером протягом всього періоду дії програми є Дніпропетровська область (усього було погашено понад 6 млн рецептів). Для порівняння – на другомі місці Харківська область (3,8 млн), на третьому – Львівська (3,6 млн). Ранжування регіонів за кількістю погашених рецептів за програмою реімбурсації (ТОП-10) наведено на рис. 2.20.

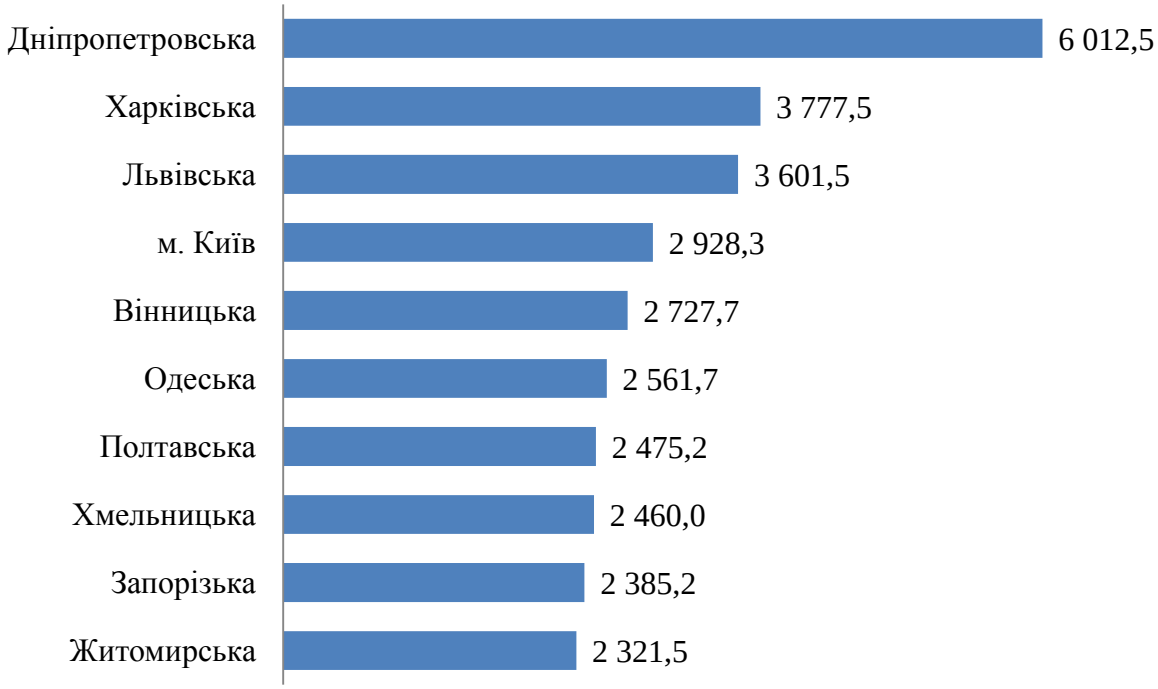


Рис. 2.20 Ранжування регіонів за кількістю погашених рецептів за програмою реімбурсації, тисяч рецептів

За сумами відшкодування розподіл дещо інший (рис. 2.21) – перше місце посіла Дніпропетровська область (971 млн грн), далі йдуть м. Київ (816,3 млн), Львівська область (637,4 млн) і Харківська (528,5 млн).

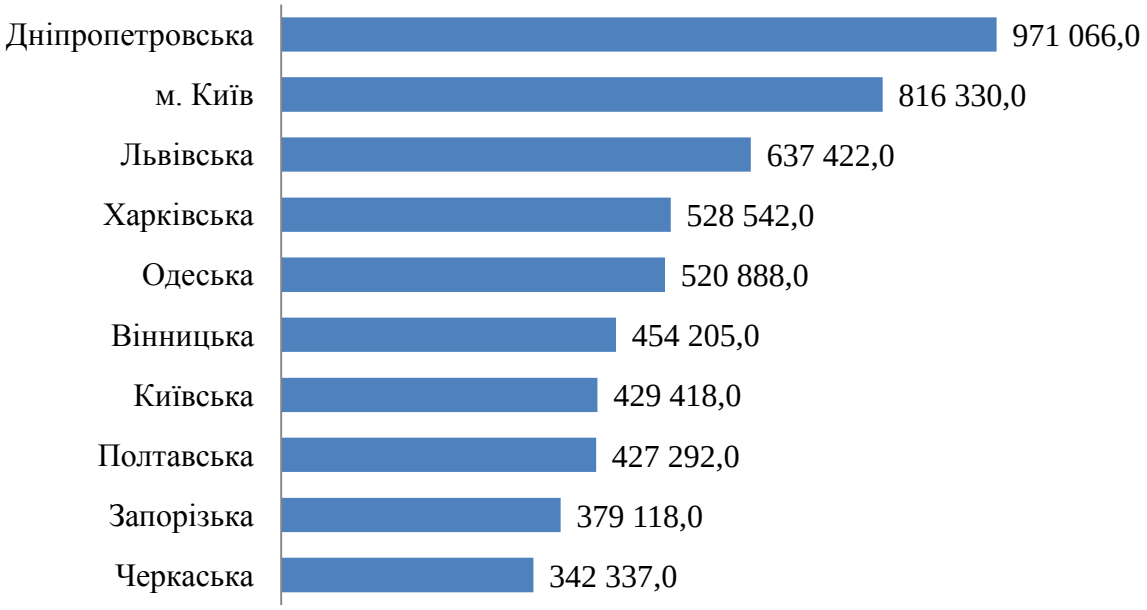


Рис. 2.21. Ранжування регіонів за сумами відшкодування, тис. грн

Що стосується препаратів, які фінансуються за кошти фізичних осіб, тобто рецептурні препарати (зокрема, наркотичні ЛЗ і антибіотики). Наразі таких ЛЗ – 519 МНН (2984 торгових найменувань) від 788 вітчизняних та іноземних виробників.

Як показав аналіз, за рецептами відпускається 70 МНН антибіотиків (764 торгових найменування ЛЗ). За період, коли впроваджено обов'язковий відпуск антимікробних препаратів за рецептами (з серпня 2022 р.) відпущено 100,3 тис. упаковок за 48,7 тис. рецептів. Динаміка кількості погашень рецептів на антибіотики та їх приріст до попереднього місяця представлена на рис. 2.22.

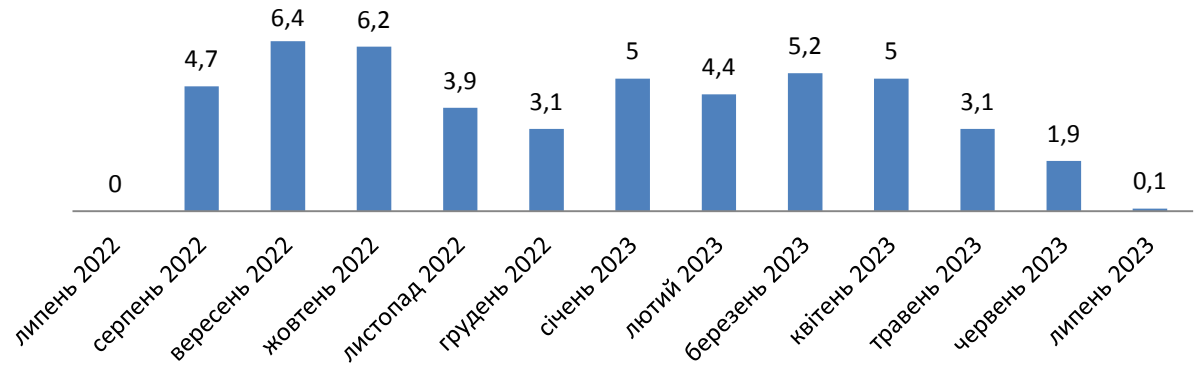


Рис. 2.22 Динаміка кількості погашень рецептів на антибіотики

Аналіз свідчить, що лідерами призначень є такі лікарські препарати: (рис. 2.23).

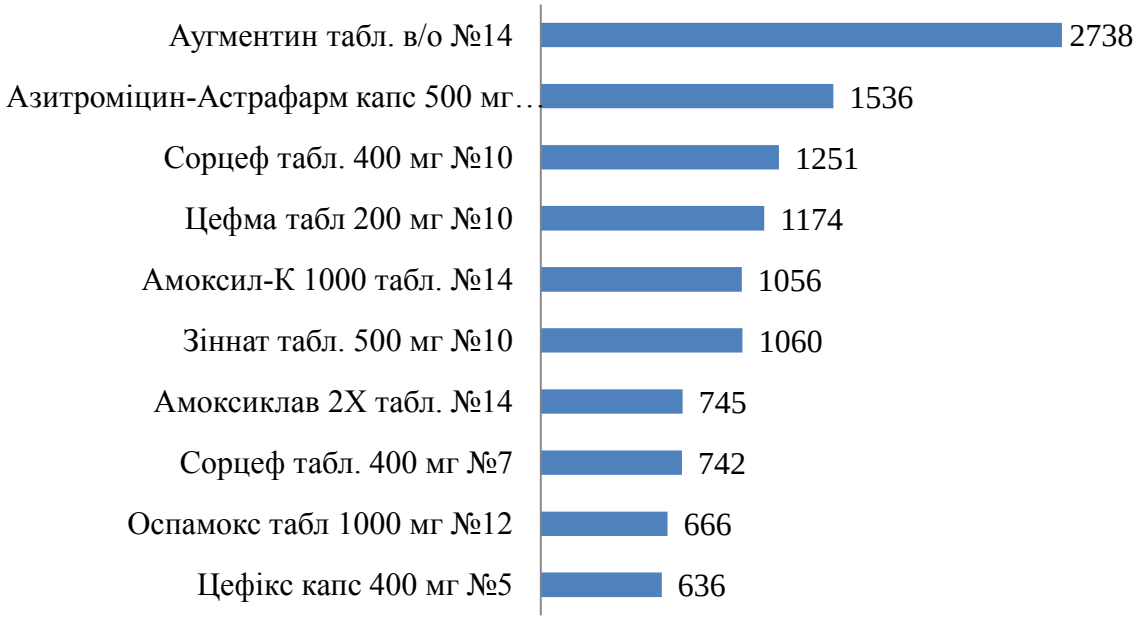


Рис. 2.23. Препарати антимікробної дії – лідери призначень у 2022-2023 рр.

Як показав аналіз розподілу рецептів за областями, лідерами є Львівська, Дніпропетровська, Житомирська обл., а також м. Київ.

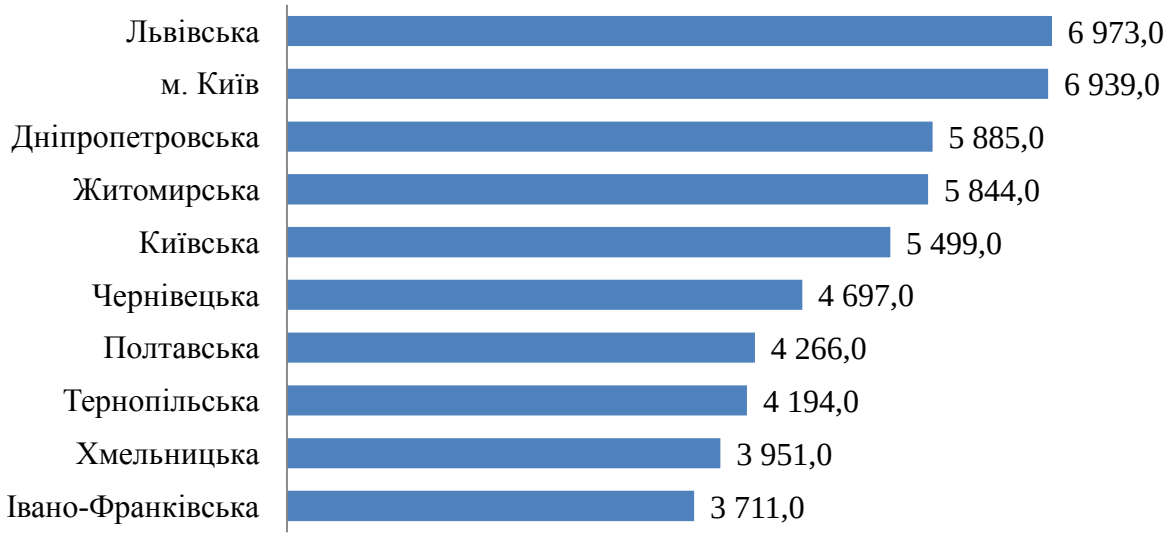


Рис. 2.24. Розподіл рецептів на препарати антимікробної дії за областями

Наркотичних і психотропних ЛЗ – наразі 15 МНН 14 виробників (92 торгових найменування). За аналізований період відпущено 82,4 тис. упаковок за 81,5 тис. рецептів. Пік призначення наркотичних/психотропних ЛЗ спостерігається у листопаді 2023 р. – 22 тисячі рецептів, тоді як у листопаді 2022 р. зареєстровано 1 тис. таких рецептів.

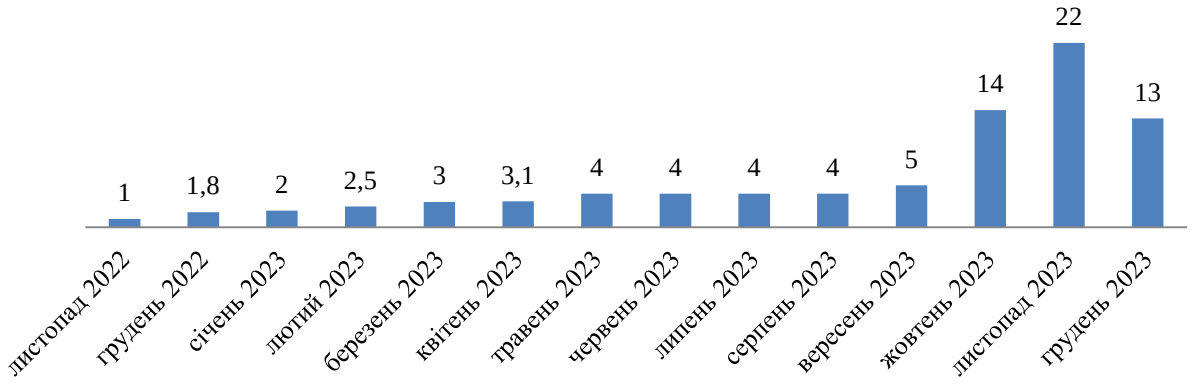


Рис. 2.25 Динаміка кількості погашень рецептів на наркотичні, психотропні ЛЗ та їх приріст до попереднього місяця (тис. рецептів)

Аналіз частоти призначень свідчить, що лідерами є Метадон-ЗН табл. 25 мг №100 (23 тис. рецептів), Феназепам© ІС табл. 1 мг №50 (12 тис.), Метафін© ІС табл. 25 мг №40 (5,7 тис.), Феназепам © ІС табл. 0,5 мг №50 (4,6 тис.) та Клоназепам ІС табл. 2 мг №30 (4,4 тис. рецептів).

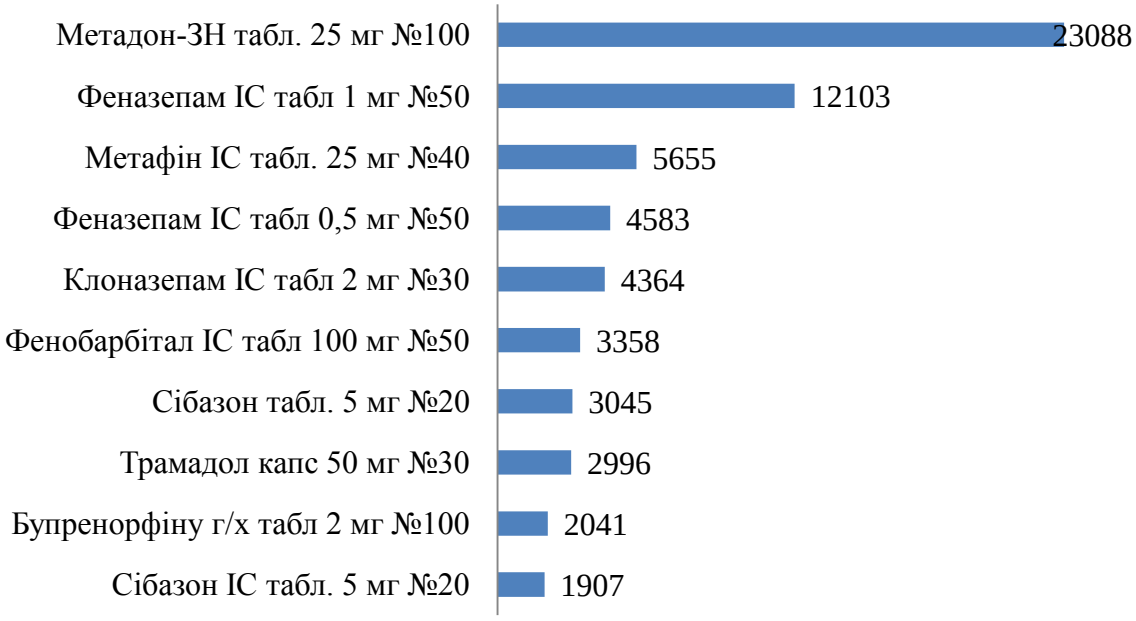


Рис. 2.26 Наркотичні і психотропні ЛЗ – лідери призначень у 2023 р.

Як показав аналіз, розподіл за областями також неоднорідний. Наприклад, лідером є м. Київ – 32,7 тис. рецептів, тоді як в Одеській, Чернігівській, Дніпропетровській областях – учетверо менше (рис. 2.27).

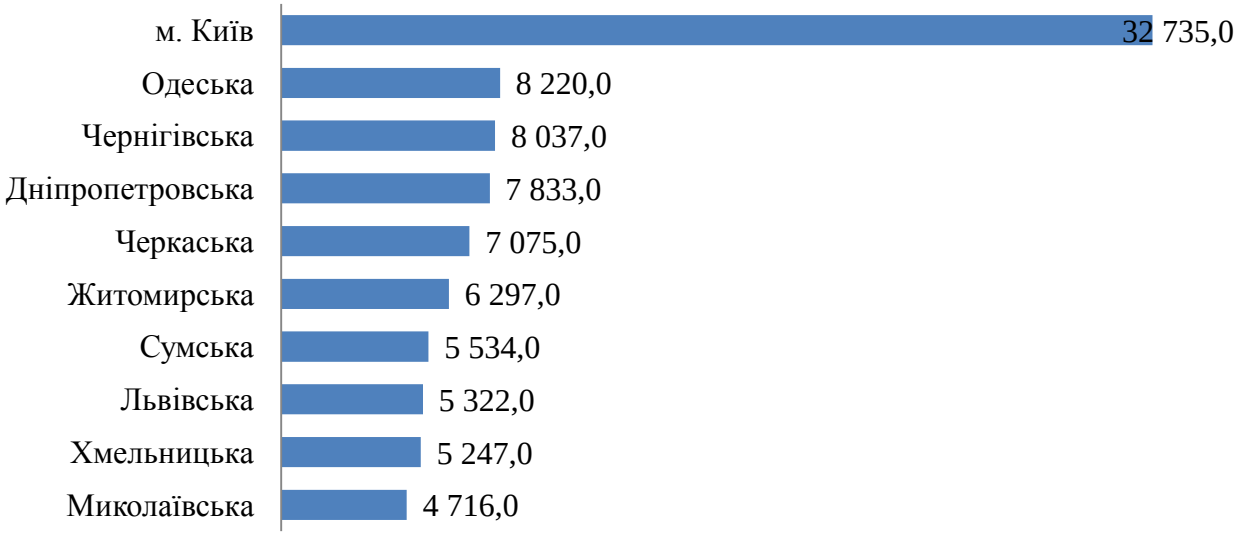


Рис. 2.27 Розподіл рецептів на наркотичні, психотропні препарати за областями

Що стосується інших рецептурних ЛЗ, то наразі їх 483 МНН (2128 ЛЗ). Динаміка зростання показників представлена на рис. 2.28.

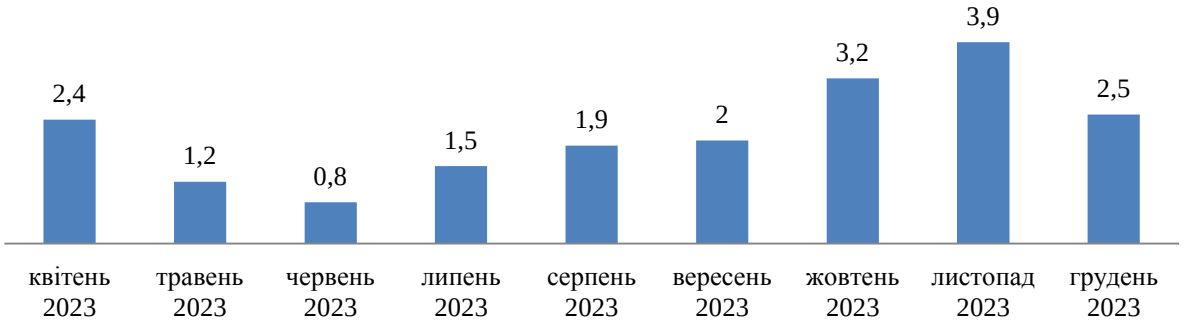


Рис. 2.28. Динаміка кількості погашень рецептів на ЛЗ та їх приріст до попереднього місяця за квітень-грудень 2023 р.

Аналіз погашених рецептів свідчить, що лідерами лікарських призначень є отруйні та сильнодіючі препарати, які згідно з Наказом №490 мають перебувати на предметно-кількісному обліку (циклодол, зопіклон,

димедрол, клофелін) (рис. 2.29).

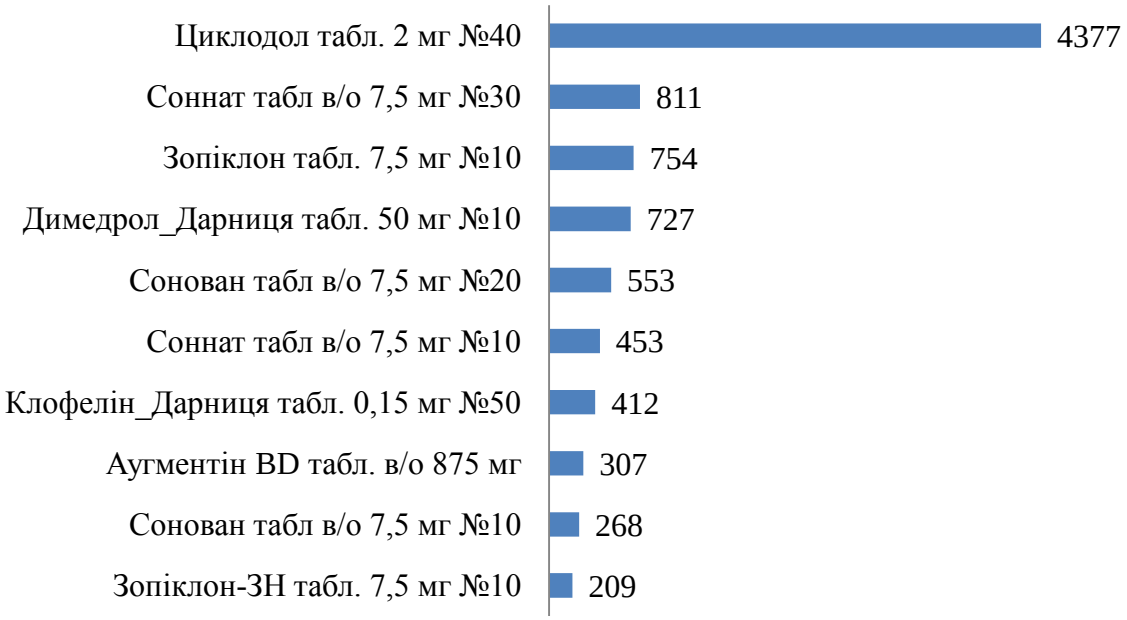


Рис. 2.29 Рецептурні ЛЗ – лідери призначень у 2023 р. (ТОП-10)

За областями спостерігається також суттєва розбіжність показників (рис. 2.30). Це насамперед пояснюється тим, що у певних адміністративних одиницях у зв'язку з певними обставинами дозволено відпуск таких ЛЗ без рецептів.

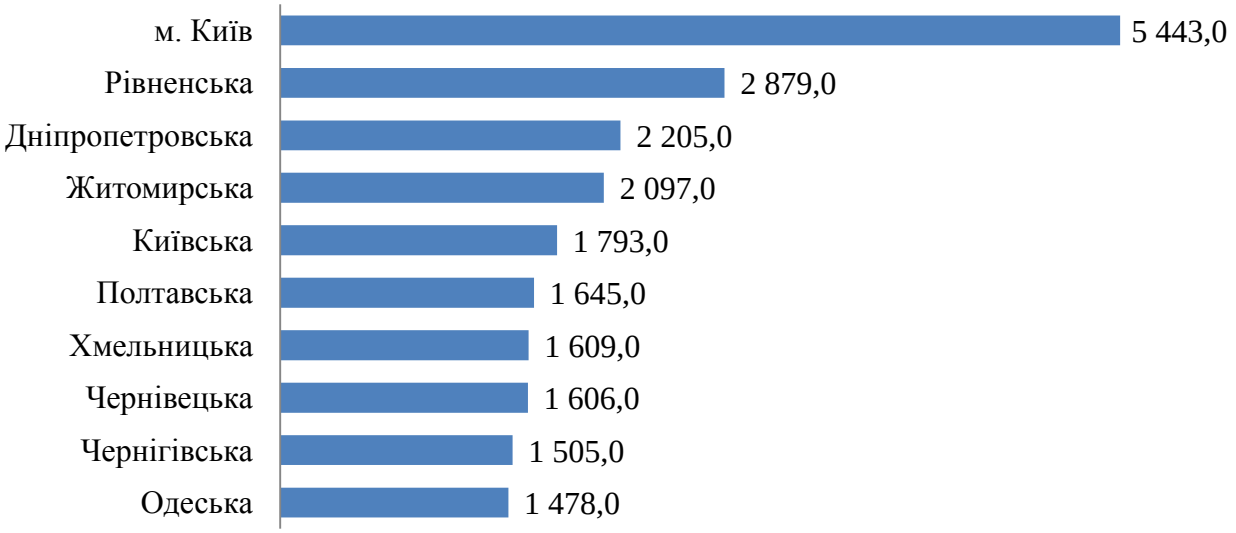


Рис. 2.30 Аналіз погашених рецептів на звичайні рецептурні препарати за областями

Висновки до розділу 2

Проведено аналіз організаційно-правових аспектів та особливостей рецептурного відпуску в умовах воєнного стану. Особлива увага приділяється аналізу особливостей забезпечення вразливих категорій населення за урядовою програмою реімбурсації «Доступні ліки». З метою з'ясування основних проблем реалізації програми «Доступні ліки» було проведено онлайн-анкетування з використанням гугл-форм.

Проведено аналіз нормативно-правового регулюнння та особливостей одержання ліків за е-рецептами в межах урядової програми реімбурсації.

Досліджено думку лікарів, фармацевтів і пацієнтів (відвідувачів аптечних закладів) щодо основних проблем рецептурного відпуску в Україні і загальної задоволеності станом реалізації урядової програми реімбурсації «Доступні ліки».

Відповідно до даних НСЗУ обслуговування за програмою «Доступні ліки» здійснюють близько 12 тисяч аптечних закладів, з них близько 10,3 аптек відпускали ЛЗ протягом останнього тижня. Серед цих аптечних закладів 9798 знаходяться у містах (82,4%), 1336 – у СМТ (це 11,3%), 762 – у сільській місцевості (6,4%). Найбільша кількість аптек, що беруть участь в Урядовій програмі, знаходиться у м. Києві (1200) та Дніпропетровській області 1121, що становить приблизно по 10% від загальної кількості законтрактованих аптечних закладів. Далі йдуть Львівська (959), Харківська (717), Одеська (695), Київська (653) та ін.

Опитування лікарів, фармацевтів і відвідувачів аптек дозволило з'ясувати основні проблеми. Загалом відзначається достатньо високий рівень задоволення програмою «Доступні ліки». Разом з тим, виникають певні технічні складнощі щодо виписування рецептів (наявність відповідного програмного забезпечення, безперебійне електропостачання та функціонування мережі інтернет) і отримання їх в аптеці (окрім зазначеного, ще й участь аптеки в програмі «Доступні ліки»).

Достатньо серйозним викликом є впровадження електронних рецептів

для антибактеріальних ЛЗ. З урахуванням обставин дозволено відпуск цих ЛЗ за паперовими рецептами. Наразі таких ЛЗ – 733 торгових найменування (70 МНН) від 216 виробників. За цей період було відпущено 40,6 тис. рецептів (77,1 тис. упаковок). Лідерами є азитроміцин (понад 14 ти. упаковок), амоксицилін, клавуланова кислота – 9,5 тис, цефтріаксон – 8,5 тисяч упаковок.

ВИСНОВКИ

1. Проведено аналіз основних проблем рецептурного відпуску ЛЗ в сучасних умовах (в умовах військового стану). Особлива увага приділяється аналізу погашенню електронних рецептів за урядовою програмою «Доступні ліки».
2. Запровадження електронних рецептів дозволяє швидко обробляти, зберігати та використовувати інформацію, що врешті-решт впливає на якість фармацевтичного обслуговування населення. Однак є і негативні моменти, пов’язані зі збільшенням часу, потрібного для обслуговування е-рецептів, що сприяє виникненню черг та незадоволеності пацієнтів. Має місце відсутність цінників та невідповідність реальних цін в аптеках цінам, що внесені до Реєстру реімбурсації.
3. За результатами проведеного опитування працівників аптек встановлено, що більшість з них в цілому позитивно оцінюють впровадження е-рецептів. Звичайно, виникають певні труднощі, але це суто робочі моменти. Серед основних проблем – неправильне виписування рецептів, потреба в додаткових співробітниках в аптеці, технічні збої в роботі програми, необхідність отримання КЕП, труднощі з укладанням договорів з МІС (умови використання платформи та оплата). Опитані лікарі та фармацевти вважають за доцільне розширення нозологій та лікарських препаратів у переліку відшкодування.
4. Серед пріоритетних напрямів розширення програми рекомендовано додати ЛЗ від ХОЗЛ, антибіотиків широкого спектру, знеболювальних та протизапальних засобів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алгоритм підготовки аптек до відпуску антибіотиків за е-рецептом. URL: https://openpharma.global/blog/algoritm-pidgotovki-aptek-do-vidpusku-antibiotikiv-za-e-receptom (дата звернення: 12.11.2023)
2. Аптеки. Як підготуватися до відпуску антибіотиків за е-рецептом? 15.02.2022 https://ibuhgalter.net/ru/news/16737 (дата звернення: 12.11.2023)
3. В Україні змінилися правила продажу рецептурних ліків. 01.04.2023 Укрінформ. URL: https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3689917-v-ukraini-zminilisa-pravila-prodazu-recepturnih-likiv.html (дата звернення: 12.11.2023)
4. Відпуск антибактеріальних ЛЗ за е-рецептами в аптечних закладах ТОВ-ТАО Тернопільське обласне виробничо-торгове аптечне об'єднання https://tovtao.te.ua/?p=1641 (дата звернення: 12.11.2023)
5. Відпуск ліків за е-рецептом: як підготуватися фармацевтам та керівникам аптек. Офіційний сайт МОЗ. URL: https://moz.gov.ua/article/for-medical-staff/vidpusk-likiv-za-e-receptom-jak-pidgotuvatisja-farmacevtam-ta-kerivnikam-aptek (дата звернення: 12.11.2023)
6. Відпуск ліків за рецептом: що мають пам'ятати фармацевти? Щотижневик Аптека. 17.03.2023. URL: https://www.apteka.ua/article/661050 (дата звернення: 12.11.2023)
7. ВРУ посилила відповідальність за дотриманням порядку рецептурного відпуску лікарських засобів 25 липня 2022. *Медична справа*. URL: https://medplatforma.com.ua/news/5511-vru-posilila-vdpovdalnst-za-dotrimannyam-poryadku-retsepturnogo-vdpusku-lkarskih-zasobv (дата звернення: 12.11.2023)
8. Всі рецептурні засоби в Україні будуть відпускати виключно за електронним рецептом – МОЗ. *Медична справа*. URL: https://medplatforma.com.ua/news/61277-vsi-retsepturni-zasobi-v-ukraini-budut-vidpuskati-viklyuchno-za-elektronnim-retseptom-moz» (дата звернення: 12.11.2023)

9. Горбунова О. Посилять контроль за відпуском рецептурних ліків. Голос України. URL: http://www.golos.com.ua/article/361160 (дата звернення: 12.11.2023)
10. Деякі питання провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібної торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів) у період дії воєнного стану : постанова КМУ від 7.05.2022 р. № 542 URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/542-2022-%D0%BF#n2 (дата звернення: 12.11.2023).
11. Електронні рецепти: чи виграє «фарма» від запровадження нового механізму? *Економічна правда* : веб-сайт. 4.04.2023. URL: https://www.epravda.com.ua/columns/2023/04/4/698765/ (дата звернення: 12.11.2023)
12. Е-рецепти на антибактеріальні та наркотичні (психотропні) лікарські засоби та права громадян у їх придбанні в умовах воєнного стану. Уповноважений ВРУ з прав людини. 01.11.2022. URL: https://www.ombudsman.gov.ua/news_details/e-recepti-na-antibakterialni-ta-narkotichni-psihotropni-likarski-zasobi-ta-prava-gromadyan-u-yih-pridbanni-v-umovah-voyennogo-stanu (дата звернення: 12.11.2023)
13. З квітня 2023 для придбання рецептурних препаратів, які відпускались за паперовим рецептом, додається цифровий інструмент. відповіді на питання, що найбільше хвилюють українців. Центр Громадського здоровя МОЗ України. URL: https://phc.org.ua/news/z-kvitnya-2023-dlya-pridbannya-recepturnikh-preparativ-yaki-vidpuskalis-za-paperovim-receptom (дата звернення: 12.11.2023)
14. Зима О. Т. Рецепт на відпуск лікарських засобів: юридична природа *Прикарпатський юридичний вісник.* 2016. Вип. 4(13). с. 65-68.
15. Змінено порядок призначення та відпуску ліків: 5 важливих змін для лікарів та фармацевтів. URL: https://ehealth.gov.ua/2023/10/16/zmineno-poryadok-pryznachennya-ta-vidpusku-likiv-5-vazhlyvyh-zmin-dlya-likariv-ta-

farmatsevtiv/ (дата звернення: 12.11.2023)

16. Зміни у правилах оформлення рецептів, які плануються найближчим часом. *Український медичний часопис.* URL: https://umj.com.ua/uk/novyna-245862-zmini-u-pravilah-oformlennya-retseptiv-yaki-planuyutsya-najblizhchim-chasom (дата звернення: 12.11.2023)
17. Кириченко І. Державний контроль обігу рецептурних лікарських засобів посилено: чи здійснима місія отримати ліки? Частина 2. *Поради юриста*. URL: https://porady.org.ua/node/2974 (дата звернення: 12.11.2023)
18. Кириченко І. Обмеження на відпуск ліків та посилення відповідальності – чи все враховано? *The Pharma Media.* URL: https://thepharma.media/uk/business/31028-ograniceniya-na-otpusk-lekarstv-i-usilenie-otvetstvennosti-vse-li-ucteno-12122022 (дата звернення: 12.11.2023)
19. Кречетова Д. В Україні заборонили відпускати рецептурні ліки без рецепту. URL: https://life.pravda.com.ua/health/2022/10/19/250914/ (дата звернення: 12.11.2023)
20. Ліки – не цукерки, а надто рецептурні препарати. Укрінформ. 01.04.2023. URL: https://www.ukrinform.ua/rubric-health/3690399-liki-ne-cukerki-a-nadto-recepturni-preparati.html (дата звернення: 12.11.2023)
21. МОЗ: Е-рецепт потрібен лише на рецептурні ліки. Юридична газета. 31 березня 2023. URL: https://yur-gazeta.com/golovna/moz-erecept-potriben-lishe-na-recepturni-liki.html (дата звернення: 12.11.2023)
22. На які ліки потрібен рецепт – пояснює МОЗ / Урядовий портал. URL: https://www.kmu.gov.ua/news/na-iaki-liky-potriben-retsept-poiasniuie-moz (дата звернення: 12.11.2023)
23. Назаркіна В.М., Новик Т.О. Дослідження проблем рецептурного відпуску лікарських засобів в умовах воєнного стану. Фармацевтична освіта, наука та практика: стан, проблеми, перспективи розвитку : матер. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвяченої 25-річчю фармацевт. ф-ту Нац. мед. ун-ту імені О. О. Богомольця, 19-20 груд. 2023 р. м. Київ / Нац. мед. ун-т імені О. О. Богомольця, Фармацевт. ф-т; уклад. та відп. за вип.: Т. Д. Рева,

І. А. Костюк. Київ, 2023. С. 248-249.

24. Поради фармацевту: правила відпуску лікарських засобів за рецептом лікаря. АПАУ. 15.08.2023. URL: http://surl.li/punvm (дата звернення: 12.11.2023)

25. Про внесення змін до деяких нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України щодо призначення та відпуску лікарських засобів і медичних виробів за рецептом : наказ МОЗ України від 15.03.2023 р. № 494. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0520-23#Text (дата звернення: 12.11.2023)

26. Про внесення змін до Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібної торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів) : постанова КМУ від 27.09.2022 р. № 1055. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1055-2022-%D0%BF#n2 (дата звернення: 12.11.2023)

27. Про внесення змін до підпункту 3 пункту 31-1 Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібної торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів) : постанова від 17.03.2023 р. №236. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/236-2023-%D0%BF#n2 (дата звернення: 12.11.2023)

28. Про внесення зміни до пункту 31-1 Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібної торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів) : постанова КМУ від 19.07.2022 р. № 809. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/809-2022-%D0%BF#n2 (дата звернення: 12.11.2023)

29. Про принципи належної фармакотерапевтичної практики та запобігання поліпрагмазії : наказ від 26.07.2013 р. №651. URL: https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0651282-13#Text (дата звернення:

12.11.2023)

30. Тернова С. Нові терміни і функціонали відпуску ліків за е-рецептами: чим обернеться «рецептурна революція» для аптек? *thePharmaMedia.* URL: https://thepharma.media/uk/medicine/27612-novi-termini-i-funkcionali-vidpusku-likiv-za-e-receptami-cim-obernetsya-recepturna-revolyuciya-dlya-aptek-23122021 (дата звернення: 12.11.2023)
31. Устінов О.В. Розроблено нові правила відпуску ліків за рецептом. *Український медичний часопис*. URL: www.umj.com.ua/uk/novyna-228405-rozrobleno-novi-pravila-vidpusku-likiv-za-retseptom (дата звернення: 12.11.2023)
32. Фармацевтів будуть карати за відпуск в аптеках рецептурних ліків без рецепту. Дебет-Кредит. URL: https://news.dtkt.ua/law/liability/77759-farmacevtiv-budut-karati-za-vidpusk-v-aptekax-recepturnix-likiv-bez-receptu (дата звернення: 12.11.2023)
33. Що важливо знати фармацевтам про відпуск різних груп рецептурних ліків за е-рецептом. URL: https://ehealth.gov.ua/2023/08/01/shho-vazhlyvo-znaty-farmatsevtam-pro-vidpusk-riznyh-grup-retsepturnyh-likiv-za-e-retseptom/ (дата звернення: 12.11.2023)
34. Що треба знати фармацевтам про відпуск різних груп рецептурних ліків за е-рецептом. *Район. Медицина*. URL: https://medicine.rayon.in.ua/news/616506-shcho-treba-znati-farmatsevtam-pro-vidpusk-riznikh-grup-retsepturnikh-likiv-za-e-retseptom (дата звернення: 12.11.2023)
35. Щодо відпуску лікарських засобів. Державна служба лікарських засобів та контролю за наркотиками. Опубл. 16.03.2023. URL: http://surl.li/punwq
36. Щодо відпуску рецептурних лікарських засобів під час воєнного стану http://surl.li/punwv (дата звернення: 12.11.2023)
37. Aronson J. K. Ten principles of good prescribing. University of Oxford. 10 May 2017. URL: https://www.cebm.ox.ac.uk/resources/top-tips/ten-principles-of-good-prescribing (дата звернення: 12.11.2023)

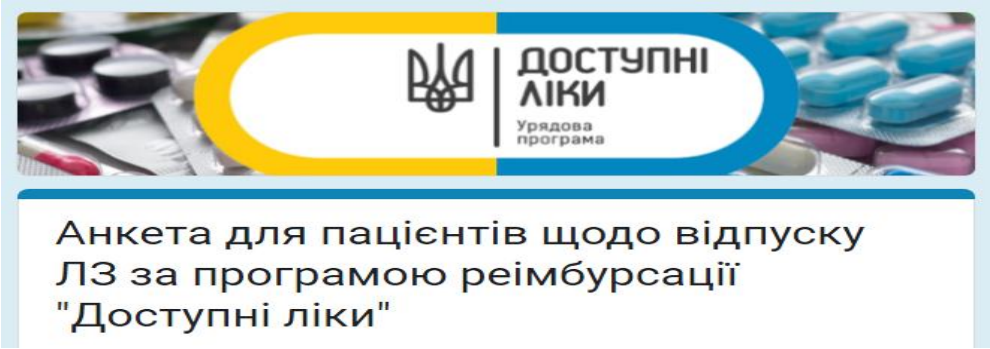
38. Basics of medicines regulation. EUPATI. URL: https://toolbox.eupati.eu/resources/basics-of-medicines-regulation/ (дата звернення: 12.11.2023)
39. EU Pharmaceuticals Legislation. Improving the availability, accessibility and affordability of innovative medicines for cancer patients. URL: https://www.esmo.org/policy/eu-pharmaceuticals-legislation (дата звернення: 12.11.2023)
40. Good prescribing practice - General advice. URL: https://handbook.ggcmedicines.org.uk/guidelines/introduction/good-prescribing-practice-general-advice/ (дата звернення: 12.11.2023)
41. Kenny B. J., Preuss C. V. Pharmacy Prescription Requirements. 2024 Jan 9. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan–. PMID: 30860695.
42. Legal framework. EMA. An official website of the European Union. URL: https://www.ema.europa.eu/en/about-us/what-we-do/legal-framework (дата звернення: 12.11.2023)
43. NHS prescription charges. URL: https://www.nhs.uk/nhs-services/prescriptions/nhs-prescription-charges/ (дата звернення: 12.11.2023)
44. Prescribing practice: an overview of the principles. *British journal of nursing*. 23 Sept. 2021. URL: https://www.britishjournalofnursing.com/content/advanced-clinical-practice/prescribing-practice-an-overview-of-the-principles/ (дата звернення: 12.11.2023)
45. Prescription medicines overview. Australian Government Department of Health and Aged Care. URL: https://www.tga.gov.au/resources/resource/guidance/prescription-medicines-overview (дата звернення: 12.11.2023)
46. Presenting a prescription in another EU country. URL: https://europa.eu/youreurope/citizens/health/prescription-medicine-abroad/prescriptions/index_en.htm (дата звернення: 12.11.2023)

47. SAFEMed продовжує зміцнення нормативно-правової бази задля удосконалення процедур призначення та відпуску рецептурних лікарських засобів та медичних виробів. URL: https://www.legalalliance.com.ua/proekti/safemed-prodovzue-zmicnenna-normativno-pravovoi-bazi-zadla-udoskonalenna-procedur-priznacenna-ta-vidpusku-recepturnih-likarskih-zasobiv-ta-medicnih-virobiv/ (дата звернення: 12.11.2023)
48. The European regulatory system for medicines Bringing new safe and effective medicines to patients across the European Union. URL: https://www.ema.europa.eu/en/documents/leaflet/european-regulatory-system-medicines_en.pdf (дата звернення: 12.11.2023)
49. Understanding Good Prescribing Principles and Medication Errors. URL: https://pharmanewsintel.com/features/understanding-good-prescribing-principles-and-medication-errors (дата звернення: 12.11.2023)
50. WHO guide to good prescribing is 25 years old: quo vadis?/ J. Tichelaar, M. C. Richir, S. Garner, H. Hogerzeil, Th. P. G. M. de Vries. *European Journal of Clinical Pharmacology*. 2020. Vol. 76. P. 507–513. https://doi.org/10.1007/s00228-019-02823-w (дата звернення: 12.11.2023)

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Анкета №1



1. *Вкажіть ваш вік:*
   - ☐ 18 - 30 років
   - ☐ 30 - 45 років
   - ☐ 45 - 60 років
   - ☐ 60 і більше
2. *Вкажіть вашу стать:*
   - ☐ Жіноча
   - ☐ Чоловіча
3. *Вкажіть ваше місто:*

_____

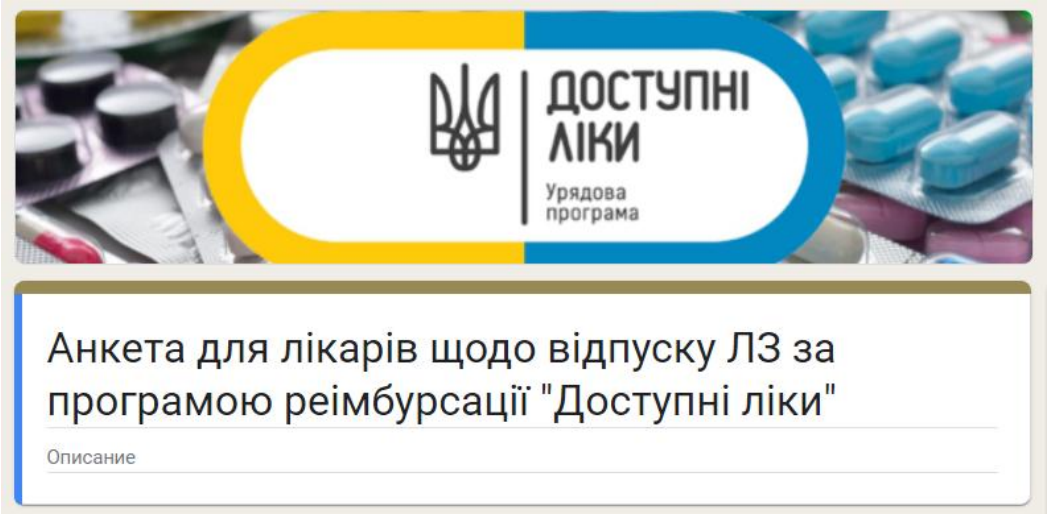
4. *Чи знаєте ви про урядову програму «Доступні ліки»?*
   - ☐ Так
   - ☐ Ні
5. *Чи користувались ви цією цією програмою?*
   - ☐ Так
   - ☐ Ні
6. *Чи користувались цією програмою хтось із ваших рідних та близьких?*
   - ☐ Так
   - ☐ Ні

Продовж. дод. А

7. *Звідки ви дізналися про програму «Доступні ліки?*
   - ☐ Запропонував сімейний лікар
   - ☐ Засоби масової інформації
   - ☐ Від знайомих
   - ☐ В аптеці від фармацевта
8. *Як ви оцінюєте ефективність функціонування програми «Доступні ліки»?*
   - ☐ Відмінно
   - ☐ Задовільно
   - ☐ Незадовільно
9. *Які перешкоди були при користуванні програмою?*
   - ☐ Лікар не вірно випписав рецепт
   - ☐ В аптеці не було в наявності ліків
   - ☐ Не працювала програма
10. *Для лікування яких захворювань ви отримаєте ЛЗ за програмою «Доступні ліки»?*
   - ☐ Цукровий діабет I типу
   - ☐ Цукровий діабет II типу
   - ☐ Серцево-судинні захворювання
   - ☐ Захворювання нижніх дихальних шляхів
   - ☐ Розлади нервової системи
11. *Чи має для вас значення обирати ліки платно чи безоплатно?*
   - ☐ Віддаю перевагу безоплатним
   - ☐ Обираю те що, вважаю кращим, не зважаючи на доплату
   - ☐ Що буде в наявності в аптеці, те і візьму

Продовж. дод. А

Анкета №2



1. *Вкажіть вашу посаду:*

   _____

2. *Вкажіть ваш досвід роботи:*

   ☐ до 5 років

   ☐ 5 - 10 років

   ☐ 10 - 20 років

   ☐ понад 20 років

3. *Вкажіть будь ласка, якою інформаційною системою Ви користуєтеся для виписування електронних рецептів*

   _____

4. *Вкажіть одну з причин, з якої пацієнти не погашають рецепти:*

   ☐ Термін дії рецепту закінчився

   ☐ Ліки отримали завдяки волонтерам

   ☐ Ліки придбали родичі самостійно

   ☐ Відмовили в аптеці

5. *На вашу думку, чи доцільно розширити перелік ЛЗ які відшкодовуються в межах програми медичних гарантій?*

   ☐ Так

   ☐ Ні, цього достатньо

Продовж. дод. А

6. *Які групи лікарських засобів, на вашу думку, треба додати до переліку?*

_____

7. *Чи вважаєте Ви, що до переліку доцільно додати базові антибактеріальні препарати?*
   - ☐ Так
   - ☐ Ні
8. *На Вашу думку, впровадження електронних рецептів ...*
   - ☐ Дозволяє підвищити ефективність лікування
   - ☐ Покращує доступ і доступність ліків
   - ☐ Дозволяє уникати негативних наслідків самолікування
   - ☐ Дозволяє здійснювати моніторинг якості медичної допомоги і призначень
   - ☐ Створює проблеми і перешкоди для доступного лікування
9. *Чи виписуєте Ви пільгові рецепти поза програмою «Доступні ліки» (відповідно до постанови КМУ N1303)?*
   - ☐ Так
   - ☐ Ні
   - ☐ У виключних випадках
   - ☐ Не знаю про таку можливість

Продовж. дод. А

Анкета №3

Анкета для фармацевтів щодо відпуску ЛЗ за програмою реімбурсації "Доступні ліки"

1. *Вкажіть вашу посаду:*
   - ☐ Фармацевт
   - ☐ Асистент фармацевта
   - ☐ Завідувач аптеки
2. *В якому місті ви працюєте?* _____
3. *Вкажіть ваш стаж роботи:*
   - ☐ до 1 року
   - ☐ 2 - 4 роки
   - ☐ 5 - 10 років
   - ☐ більше 10 років
4. *Чи працює ваша аптека з урядовою програмою «Доступні ліки»?*
   - ☐ Так
   - ☐ Ні
5. *Як би ви оцінили ефективність функціонування цієї програми?*
   - ☐ Відмінно
   - ☐ Задовільно
   - ☐ Незадовільно
6. *Скільки відвідувачів звертається до аптеки з е- рецептом на день?*
   - ☐ до 10 на день
   - ☐ до 20 на день
   - ☐ більше 30 на день

Продовж. дод. А

7. *Найчастіше за програмою «Доступні ліки» з аптеки відпускають препарати для лікування...*
   - ☐ Цукровий діабет I типу
   - ☐ Цукровий діабет II типу
   - ☐ Сердцево- судинні захворювання
   - ☐ Хвороби нижніх дихальних шляхів
   - ☐ Розлади психіки та поведінки
8. *Препарати якого виробництва частіше обирає відвідувач?*
   - ☐ Вітчізняне виробництво
   - ☐ Іноземне виробництво
   - ☐ Пацієнту не важливо
9. *Які проблеми частіше виникають при відпуску рецепта?*
   - ☐ Не працює програма
   - ☐ Невірно виписаний рецепт
   - ☐ Відсутність прописаної у рецепті кількості ЛЗ
   - ☐ Відсутність ЛЗ в аптеці
10. *На вашу думку, відвідувачі віддають перевагу ЛЗ, що відшкодовуються 100% чи з доплатою?*
    - ☐ З доплатою
    - ☐ Безкоштовний
11. *Як Ви вважаєте, чи доцільно розширити програму «Доступні ліки»?*
    - ☐ Так
    - ☐ Ні
12. *На вашу думку, які препарати доцільно включити до урядової програми реімбурсації ?*_____

ДОДАТОК Б

НМУ
25-річчя
МАТЕРІАЛИ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,
ПРИСВЯЧЕНОЇ 25-РІЧЧЮ
ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ
ФАРМАЦЕВТИЧНА ОСВІТА,
НАУКА ТА ПРАКТИКА:
СТАН, ПРОБЛЕМИ,
ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ
19-20 ГРУДНЯ 2023
КИЇВ

Продовж. дод. Б

НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ О. О. БОГОМОЛЬЦЯ
ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ

ФАРМАЦЕВТИЧНА ОСВІТА, НАУКА ТА ПРАКТИКА: СТАН, ПРОБЛЕМИ, ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ

Матеріали
науково-практичної конференції з міжнародною
участю, присвяченої 25-річчю фармацевтичного
факультету Національного медичного університету
імені О. О. Богомольця

19-20 грудня 2023 року м. Київ

Київ – 2023

Продовж. дод. Б

УДК 615.03+[378.147:615](06)
Ф 22

Фармацевтична освіта, наука та практика: стан, проблеми, перспективи розвитку : матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвяченої 25-річчю фармацевт. ф-ту Нац. мед. ун-ту імені О. О. Богомольця, 19-20 груд. 2023 р. м. Київ / Нац. мед. ун-т імені О. О. Богомольця, Фармацевт. ф-т; уклад. та відп. за вип.: Т. Д. Рева, І. А. Костюк. – Київ, 2023. – 475 с.

ОРГАНІЗАТОР
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ
ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

КУЧИН Юрій Леонідович, ректор, член-кореспондент НАМН України, д-р мед. наук, професор – голова організаційного комітету

НАУМЕНКО Олександр Миколайович, перший проректор з науково-педагогічної роботи та післядипломної освіти, член-кореспондент НАМН України, д-р мед. наук, професор – заступник голови організаційного комітету

ЗЕМСКОВ Сергій Володимирович, проректор з наукової роботи та інновацій, д-р мед. наук, професор – заступник голови організаційного комітету

СКРИПНИК Рімма Леонідівна, проректор з науково-педагогічної роботи, міжнародних зв'язків та європейської інтеграції, д-р мед. наук, професор – заступник голови організаційного комітету

РЕВА Тетяна Дмитрівна, декан фармацевтичного факультету, д-р пед. наук, професор – заступник голови організаційного комітету

НІЖЕНКОВСЬКА Ірина Володимирівна, гарант освітньо-професійної програми «Фармація», д-р мед. наук, професор – заступник голови організаційного комітету

КОСТЮК Ірина Анатоліївна, канд. фарм. наук, доцент – відповідальний секретар

Укладачі та відповідальні за випуск

РЕВА Тетяна Дмитрівна, декан фармацевтичного факультету, д-р пед. наук, професор
КОСТЮК Ірина Анатоліївна, канд. фарм. наук, доцент

ISBN-978-966-460-165-5

© Т. Д. Рева
© І. А. Костюк

Продовж. дод. Б

ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМ РЕЦЕПТУРНОГО ВІДПУСКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Назаркіна В.М., Новік Т.О.
Кафедра організації та економіки фармації
Національний фармацевтичний університет
м. Харків, Україна

Вступ. Проблема врегулювання рецептурного відпуску залишається актуальною в Україні протягом останніх десятиліть. Доцільність впровадження електронних рецептів під час дії воєнного стану досі залишається дискусійним питанням. Це мало як позитивні, так негативні наслідки.

Мета дослідження. Полягає у дослідження проблем рецептурного відпуску лікарських засобів в умовах воєнного стану.

Методи дослідження. Аналіз та узагальнення наукових публікацій за напрямками дослідження, анкетування фармацевтів, лікарів і відвідувачів аптек.

Результати. Аналіз свідчить, що впровадження наказу МОЗ України № 360 носило переважно формальний характер і більшість прописаних у ньому норм, зокрема щодо обов'язковості відпуску рецептурних препаратів виключно на підставі рецепта, не виконувалася, оскільки не було дієвих механізмів контролю за їх дотриманням. Цьому сприяло і регулювання за принципом «від зворотного», тобто формування і затвердження МОЗом безрецептурного переліку, на відміну від запровадженого в Європі механізму, прописаного в Директиві 2001/83/ЄС. А агресивна маркетингова політика фармацевтичних компаній робила свою справу і, врешті решт, призвела до цілої низки негативних явищ, таких як поліпрагмазія, «безвідповідальне» самолікування (особливо це актуально в аспекті антибіотикорезистентності), безконтрольне вживання кодеїновмісних препаратів та інших подібних речовин. Наказом МОЗ України від 26.07.2013 р. № 651 було затверджено принципи належної фармакотерапевтичної практики та запобігання поліпрагмазії, а саме:

1. раціонального застосування лікарських засобів (ЛЗ) – передбачає використання ЛЗ: відповідно до інструкції, у суворій відповідності з клінічними показаннями, у дозах, що індивідуально підібрані, протягом необхідного строку та за мінімальну ціну.

2. неухильного дотримання медичних стандартів (уніфікованих клінічних протоколів) медичної допомоги на засадах доказової медицини,

3. цільового використання коштів на надання медичної допомоги із застосуванням ЛЗ,

4. персональної відповідальності керівників ЗОЗ та їх заступників за дотримання медико-технологічних документів та цих Принципів.

На жаль, ці ініціативи не мали успіху, оскільки також не були підкріплені дієвими механізмами контролю їх виконання.

Впровадження урядових програм і пілотних проєктів дало поштовх до певних змін у сфері рецептурного відпуску. Це стосується і призначень за МНН,

Продовж. дод. Б

і генеричної заміни. За рахунок впровадження фінансових механізмів (реімбурсації) пацієнти стали більш активно звертатися до лікаря, вдалося досягти певних зрушень у обмеженні самолікування та переведенню лікування хронічних хворих (серцево-судинні та цереброваскулярні захворювання, діабет, бронхіальна астма, психічні розлади) у більш кероване русло. Разом з тим, мають місце й певні негативні наслідки, пов'язані з певними обмеженнями можливості своєчасного отримання рецепта і початку лікування, переходом до напівлегальних умов відпуску рецептурних ліків без рецепта тощо.

Під час військових дій виникли певні обмеження щодо отримання рецептів і відповідних препаратів, у зв'язку з чим до законодавства було внесено відповідні зміни щодо спрощення процедури, отримання ліків як за електронним, так і за паперовим рецептом, необов'язковість декларації з лікарем та можливість виписати рецепт по телефону. Відповідно до даних НСЗУ обслуговування за програмою «Доступні ліки» здійснюють понад 12 тисяч аптечних закладів, з них понад 9000 аптек відпускали ЛЗ протягом останнього місяця. 83 % місць відпуску знаходяться у містах, 11 – у СМТ, близько 6 % – у сільській місцевості. Найбільша кількість аптек, що беруть участь в Урядовій програмі, знаходиться у Дніпропетровській області та м. Києві (приблизно 10 % від загальної кількості законтрактованих аптечних закладів). Лідерами по відпуску ЛЗ за рецептами є Дніпропетровська область, Харківська та Львівська. Найбільш часто відпускали такі препарати: Магнікор 75 мг табл. № 30 – 372,7 тис., а також № 100 – 263,7 тис., Бісопролол КВ 5 мг – 326,5 тис. рецептів. Кількість погашених рецептів за областями така: Дніпропетровська область (1,3 млн рецептів, що становить 12 %), Львівська (760 тис.), Вінницька – 590 тис.

Для визначення основних проблем рецептурного відпуску нами було проведено опитування лікарів, фармацевтів і відвідувачів аптек.

Достатньо серйозним викликом є впровадження електронних рецептів для антибактеріальних ЛЗ. З урахуванням обставин дозволено відпуск цих ЛЗ за паперовими рецептами. Наразі таких ЛЗ – 733 торгових найменування (70 МНН) від 216 виробників. За цей період було відпущено 40,6 тис. рецептів (77,1 тис. упаковок). Лідерами є азитроміцин (понад 14 тн. упаковок), амоксицилін, клавуланова кислота – 9,5 тис, цефтріаксон – 8,5 тисяч упаковок.

Опитування лікарів, фармацевтів і відвідувачів аптек дозволило з'ясувати основні проблеми. Загалом відзначається достатньо високий рівень задоволення програмою «Доступні ліки». Разом з тим, виникають певні технічні складноші щодо виписування рецептів (наявність відповідного програмного забезпечення, безперебійне електропостачання та функціонування мережі інтернет) і отримання їх в аптеці (окрім зазначеного, ще й участь аптеки в програмі «Доступні ліки»).

Висновки. Впровадження рецептурного відпуску в Україні можна оцінювати як позитивну тенденцію щодо врегулювання проблеми нераціонального застосування ліків, уникнення негативних наслідків самолікування, таких як розвиток антибіотикорезистентності, що врешті-решт сприятиме підвищенню ефективності охорони здоров'я.

Ф А 2.2.1-32-366

Національний фармацевтичний університет

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

В.о. завідувачки
кафедри організації та
економіки фармації

_____
Ганна ПАНФІЛОВА
"20" __вересня___2023 року

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ

Таїсії НОВИК

1. Тема кваліфікаційної роботи: «Дослідження проблем рецептурного відпуску лікарських засобів в умовах воєнного стану»
керівник кваліфікаційної роботи: Вікторія НАЗАРКІНА, д.фарм.н., професор
затверджений наказом НФаУ від «23» жовтня 2023 року № 233.

2. Строк подання здобувачем вищої освіти кваліфікаційної роботи: грудень 2023 р.

3. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи: статистичні дані; законодавчі та нормативно-правові акти, наукові публікації, аналітичні панелі та відкриті е-дані НСЗУ.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки:
дослідити організаційно-правові аспекти фармацевтичного забезпечення населення в Україні в умовах воєнного стану; вивчити особливості функціонування вітчизняного фармацевтичного ринку Україні в умовах війни; визначити основні проблеми фармацевтичного забезпечення в сучасних умовах (криза, викликана пандемією та військовою агресією); вивчити думку аптечних працівників щодо основних проблем реалізації програми медичних гарантій (анкетування); визначити напрямки підвищення доступу і доступності ЛЗ для населення

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень):
таблиць – 1 , рисунків – 30.

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи:

Розділ	Ім'я, ПРІЗВИЩЕ, посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1.	Вікторія НАЗАРКІНА, професор закладу вищої освіти кафедри організації та економіки фармації	20 вересня 2023 р	20 вересня 2023 р
2.	Вікторія НАЗАРКІНА, професор закладу вищої освіти кафедри організації та економіки фармації	20 жовтня 2023 р	20 жовтня 2023 р.
3.	Вікторія НАЗАРКІНА, професор закладу вищої освіти кафедри організації та економіки фармації	20 листопада 2023 р	20 листопада 2023 р

7. Дата видачі завдання: 20 вересня 2023 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів кваліфікаційної роботи	Примітка
1	Збір та узагальнення даних наукової літератури за напрямками кваліфікаційної роботи	вересень 2023 р	**виконано**
2.	Проведення аналітичних досліджень	жовтень 2023 р	**виконано**
3.	Проведення експериментальних досліджень	жовтень2023 р	**виконано**
4.	Написання і оформлення кваліфікаційної роботи	листопад 2023 р	**виконано**
5.	Апробація кваліфікаційної роботи	листопад 2023 р	**виконано**
6.	Подання кваліфікаційної роботи до ЕК НФаУ	грудень 2023 р	**виконано**

Здобувач вищої освіти _____ Таїсія НОВИК

Керівник кваліфікаційної роботи _____ Вікторія НАЗАРКІНА

ВИТЯГ З НАКАЗУ № 233
по Національному фармацевтичному університету
від 23 жовтня 2023 року

Затвердити тему, керівника та рецензента кваліфікаційної роботи здобувачу вищої освіти заочної форми навчання фармацевтичного факультету НФаУ 2024 року випуску:

№ з/п	Прізвище, ім'я по батькові здобувача вищої освіти	Тема кваліфікаційної роботи (українською мовою)	Тема кваліфікаційної роботи (англійською мовою)	Керівник кваліфікаційної роботи	Рецензент кваліфікаційної роботи
1.	Новик Таїсія Олегівна	Дослідження проблем рецептурного відпуску лікарських засобів в умовах воєнного стану	Research on the problems of prescription medicines under martial law	проф. Назаркіна В. М.	доц. Жадько С. В.

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

Вірно: пром. фахівець деканату *Н. В. Фоменко*

Ф А2.8-47-110

ВИСНОВОК

Комісії з академічної доброчесності про проведену експертизу

щодо академічного плагіату у кваліфікаційній роботі

здобувача вищої освіти

№ 125077 від «28 » грудня 2023 р.

Проаналізувавши випускну кваліфікаційну роботу за магістерським рівнем здобувача вищої освіти заочної форми навчання Новик Таїсії Олегівни, ____ курсу, _____ групи, спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, на тему: «Дослідження проблем рецептурного відпуску лікарських засобів в умовах воєнного стану / Research on the problems of prescription medicines under martial law», Комісія з академічної доброчесності дійшла висновку, що робота, представлена до Екзаменаційної комісії для захисту, виконана самостійно і не містить елементів академічного плагіату (компіляції).

Голова комісії,

професор **Інна ВЛАДИМИРОВА**

1%

14%

Ф А 2.2.1-32-353

ВІДГУК

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

на тему: «Дослідження проблем рецептурного відпуску лікарських засобів в умовах воєнного стану»

Актуальність теми кваліфікаційної роботи обумовлена необхідністю підвищення доступу і доступності медичної та фармацевтичної допомоги під час воєнного стану. Система охорони здоров'я України протягом останніх років вимушена функціонувати в умовах трансформації, невизначеності та обмежень. Отже, дослідження проблем практичної реалізації програми медичних гарантій та фармацевтичного забезпечення населення в умовах війни є актуальним науковим напрямом.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість. Висновки ґрунтуються на достатній кількості фактичного матеріалу, його обробці з використанням сучасних наукових методів і можуть бути використані для організації фармацевтичного забезпечення пацієнтів, зокрема, в межах програми медичних гарантій.

Оцінка роботи. Таїсія НОВИК на високому науково-методичному рівні провела дослідження, показала уміння аналізувати й узагальнювати дані різних джерел інформації, отримувати й використовувати статистичну інформацію, працювати самостійно. У роботі використані сучасні наукові методи та підходи, результати досліджень належним чином інтерпретовані та проілюстровані рисунками. При виконанні кваліфікаційної роботи здобувачка вищої освіти проявила креативність, самостійність, наполегливість.

Загальний висновок та рекомендації про допуск до захисту. В цілому кваліфікаційна робота на тему: «Дослідження проблем рецептурного

відпуску лікарських засобів в умовах воєнного стану» здобувачки вищої освіти Таїсії НОВИК є завершеним науковим дослідженням, яке за актуальністю, науковою новизною, теоретичним та практичним значенням відповідає вимогам і може бути представлена до ЕК НФаУ.

Науковий керівник: _____ Вікторія НАЗАРКІНА

«4» грудня 2023 р.

Ф А 2.2.1-32-356

РЕЦЕНЗІЯ

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

Таїсії НОВИК

на тему: «Дослідження проблем рецептурного відпуску лікарських засобів в умовах воєнного стану»

Актуальність теми. Програма медичних гарантій є одним із ключових елементів і вагомих результатів реформи вітчизняної системи ОЗ, що дозволяє за умов відсутності медичного страхування забезпечувати доступність медичних послуг і найбільш затребуваних ліків. Під час військових дій об'єктивно виникають проблеми у сфері охорони здоров'я і фармацевтичного забезпечення населення, обумовлені втратою ресурсів, порушенням інфраструктури та логістики. У зв'язку з цим до законодавства було внесено зміни, спрямовані на стабілізацію ситуації та підвищення доступності ліків. Тож аналіз функціонування вітчизняного ринку ЛЗ і забезпечення програми медичних гарантій є актуальним науковим напрямом.

Теоретичний рівень роботи. У кваліфікаційній роботі в достатній мірі охарактеризовано організаційні та нормативно-правові аспекти забезпечення населення доступними ЛЗ за програмою медичних гарантій в умовах воєнного стану

Пропозиції автора по темі дослідження. Здобувачем вищої освіти досліджено особливості функціонування фармацевтичного ринку в умовах воєнного стану. Досліджено думку аптечних працівників з проблем реалізації урядової програми реімбурсації як складової програми державних фінансових гарантій. Визначені основні проблеми забезпечення доступності фармацевтичної допомоги пацієнтам та шляхи їх розв'язання.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість. Результати проведених досліджень можуть бути використані організаторами

охорони здоров'я для організації забезпечення пацієнтів необхідними лікарськими засобами, медичними виробами

Недоліки роботи. Незважаючи на загальний високий рівень виконання роботи, авторові не вдалося уникнути незначних стилістичних помилок, які не зменшують наукової і практичної цінності отриманих результатів.

Загальний висновок і оцінка роботи. Кваліфікаційна робота Таїсії НОВИК на тему: «Дослідження проблем рецептурного відпуску лікарських засобів в умовах воєнного стану» відповідає вимогам, що висуваються до кваліфікаційних робіт, та може бути представлена для захисту в Екзаменаційній комісії НФаУ.

Рецензент: _____ доц. Світлана ЖАДЬКО

«15» грудня 2023 р.

Ф А2.2.1-91-287

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ВИТЯГ З ПРОТОКОЛУ № 7
«21» грудня 2023 року
м. Харків
засідання кафедри
Організації та економіки фармації

Голова: завідувачка кафедри, доктор фарм. наук, професор Ганна ПАНФІЛОВА.

Секретар: канд. фарм. наук, доцент Алла ЛЕБЕДИН.

ПРИСУТНІ: Зав. каф., проф. Ганна ПАНФІЛОВА, проф. Інна БАРАНОВА, проф. Вікторія НАЗАРКІНА, проф. Алла НЕМЧЕНКО, доц. Наталія ДЕМЧЕНКО, доц. Тетяна ДЯДЮН, доц. Алла ЛЕБЕДИН, доц. Вікторія МІЩЕНКО, доц. Світлана МОРОЗ, доц. Ірина ПОПОВА, доц. Наталія ТЕТЕРИЧ, доц. Віталій ЧЕРНУХА.

ПОРЯДОК ДЕННИЙ: Про допуск здобувачів вищої освіти фармацевтичного факультету випускного курсу спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, освітньої програми Фармація до захисту кваліфікаційних робіт в Екзаменаційній комісії НФаУ.

СЛУХАЛИ: Про допуск здобувачки вищої освіти фармацевтичного факультету випускного курсу спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, освітньої програми Фармація Таїсії НОВИК до захисту кваліфікаційної роботи в Екзаменаційній комісії НФаУ. Кваліфікаційна робота на тему: «Дослідження проблем рецептурного відпуску лікарських засобів в умовах воєнного стану».

УХВАЛИЛИ: Рекомендувати до захисту кваліфікаційну роботу здобувача вищої освіти Таїсії НОВИК на тему: «Дослідження проблем рецептурного відпуску лікарських засобів в умовах воєнного стану».

Зав. кафедри організації та
економіки фармації Ганна ПАНФІЛОВА

Секретар кафедри Алла ЛЕБЕДИН

Ф А2.2.1-32-042

НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ПОДАННЯ
ГОЛОВІ ЕКЗАМЕНАЦІЙНОЇ КОМІСІЇ
ЩОДО ЗАХИСТУ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ

Направляється здобувач вищої освіти Таїсії НОВИК до захисту кваліфікаційної роботи за галуззю знань 22 Охорона здоров'я
спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація
освітньою програмою Фармація
на тему: «Дослідження проблем рецептурного відпуску лікарських засобів в умовах воєнного стану».

Кваліфікаційна робота і рецензія додаються.

Декан факультету _____ / Микола ГОЛІК/

Висновок керівника кваліфікаційної роботи

Здобувачка вищої освіти Таїсія НОВИК 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 мети досліджень. Робота оформлена у відповідності до діючих вимог, тому може бути представлена до розгляду в Екзаменаційну комісію.

Керівник кваліфікаційної роботи

_____ Алла НЕМЧЕНКО

"4" грудня 2023 р.

Висновок кафедри про кваліфікаційну роботу

Кваліфікаційну роботу розглянуто. Здобувачка вищої освіти Таїсія НОВИК допускається до захисту даної кваліфікаційної роботи в Екзаменаційній комісії.

Завідувачка кафедри
організації та економіки фармації

_____ Ганна ПАНФІЛОВА

"21" грудня 2023 року

Кваліфікаційну роботу захищено
у Екзаменаційній комісії
«06» лютого 2024 р.
З оцінкою _____
Голова Екзаменаційної комісії,
доктор фармацевтичних наук, професор
_____ / Марія ЗАРІЧКОВА/