

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

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

**на тему: «АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ РОБОТИ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ
ЗА УМОВ РЕАЛІЗАЦІЇ УРЯДОВОЇ ПРОГРАМИ «ДОСТУПНІ ЛІКИ» В
УКРАЇНІ»**

Виконав: здобувач вищої освіти групи Фм19 (4,63) – 026
спеціальності: 226 Фармація, промислова фармація
освітньої програми Фармація
Вікторія ТАРАН

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

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

АНОТАЦІЯ

У роботі представлені результати досліджень, які присвячені аналізу ефективності роботи аптечного закладу за умов провадження державної програми «Доступні ліки». Проведено аналіз основних показників торгово-фінансової діяльності аптеки за 2021-2023 рр. та результатів соціологічного опитування відвідувачів закладу. Робота представлена на 59 сторінках та складається із 3-х розділів, загальних висновків, 54 джерел літератури. Результати досліджень проілюстровані 17 рисунками та 2 таблицями.

Ключові слова: аптека, державна програма «Доступні ліки», система охорони здоров'я, фармацевтична допомога, фармацевтичне забезпечення населення.

ANNOTATION

The paper presents research data devoted to the analysis of the pharmacy's efficiency under the conditions of implementation of the «Affordable Drugs» state program. An analysis of the main indicators of the pharmacy's trade and financial activity for 2021-2023 and the results of a sociological survey of the institution's visitors was carried out. The work is presented on 59 pages and consists of 3 sections, general conclusions, and 54 sources of literature. The research results are illustrated with 17 figures and 2 tables.

Key words: pharmacy, state program «Affordable Drugs», health care system, pharmaceutical assistance, pharmaceutical provision of the population

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ	5
ВСТУП	6
РОЗДІЛ I АНАЛІЗ СУЧАСНИХ ЗМІН В ОРГАНІЗАЦІЇ НАДАННЯ НАСЕЛЕННЮ ЕФЕКТИВНОЇ ТА ДОСТУПНОЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ Й ПОСЛУГИ	9
1.1. Оцінка перспектив працевлаштування українських біженців, що мають фармацевтичну освіту у країнах ЄС	9
1.2. Підвищення рівня фізичної доступності надання фармацевтичної допомоги – як важливий напрямок розвитку аптечної мережі в Україні	12
ВИСНОВКИ ДО ПЕРШОГО РОЗДІЛУ	17
РОЗДІЛ II ОБГРУНТУВАННЯ ОСНОВНИХ ПРОБЛЕМ Й НАПРЯМКІВ ОРГАНІЗАЦІЇ ЕФЕКТИВНОЇ РОБОТИ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ ЗА УМОВ РЕАЛІЗАЦІЇ ДЕРЖАВНОЇ ПРОГРАМИ «ДОСТУПНІ ЛІКИ»	19
2.1. Аналіз сучасних підходів до організації функціонування аптечних закладів в країнах ЄС	19
2.2. Дослідження особливостей розвитку вітчизняного фармацевтичного ринку за умов воєнного стану	24
ВИСНОВКИ ДО ДРУГОГО РОЗДІЛУ	27
РОЗДІЛ III АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ РОБОТИ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ ЗА УМОВ РЕАЛІЗАЦІЇ ДЕРЖАВНОЇ ПРОГРАМИ «ДОСТУПНІ ЛІКИ» В УКРАЇНІ	30
3.1. Дослідження стану реалізації державної програми «Доступні ліки» за умов впровадження в країні воєнного стану	30

3.2.	Аналіз динаміки змін показників, які характеризують ефективність торгово-фінансової діяльності мережевої аптеки та стан виконання соціального навантаження за державною програмою «Доступні ліки»	42
3.3.	Результати оцінки ефективності функціонування аптеки в рамках реалізації державної програми «Доступні ліки» (дослідження думки відвідувачів аптеки)	48
	ВИСНОВКИ ДО ТРЕТЬОГО РОЗДІЛУ	55
	ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ	59
	СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	60
	ДОДАТОК	67

Перелік умовних скорочень

ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я

Держлікслужба – Державної служби України з лікарських засобів та контролю за наркотиками

ЄС – Європейський Союз

КМУ – Кабінет Міністрів України

ЛЗ – лікарський засіб

ЛП – лікарський препарат

МАП – мобільний аптечний пункт

МВ – медичні вироби

Мінреінтеграції – Міністерство з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України

МОЗ – Міністерство охорони здоров'я

НСЗУ – Національна служба охорони здоров'я України

PGEU – Pharmaceutical Group of the European Union

WHO – World Health Organization

ВСТУП

Актуальність теми. Роль аптечних закладів в останні роки істотно змінилась. Цьому сприяло багато факторів, серед яких активний розвиток суспільства, науки та підвищення вимог людей до якості життя мали величезне значення [22,49,53]. На жаль, в Україні на організацію роботи фармацевтичних працівників та аптек, в цілому, великий вплив мали наслідки воєнної агресії з боку сусідньої країни [12,13]. Незважаючи на це, держава виконує свої гарантії стосовно організації надання хронічним хворим ефективної та доступної фармацевтичної допомоги за програмою «Доступні ліки» [7,12,13]. Значна роль у ефективній реалізації зазначеної програми належить саме аптечним закладам. Зазначене й обумовило проведення наших досліджень, які були здійснено на базі мережевої аптеки, що функціонує в одному із обласних центрів України.

Мета дослідження – аналіз показників ефективності роботи аптечних закладів за умов реалізації державної програми «Доступні ліки» (на прикладі мережевої аптеки, що функціонує в одному із обласних центрів України).

Завдання дослідження: здійснити аналіз існуючої в країнах Європейського Союзу (ЄС) та в Україні законодавчої та нормативно-правової бази, яка регулює фармацевтичну діяльність на рівні підготовки кадрів, а також роздрібною реалізації лікарських засобів (ЛЗ), медичних виробів (МВ) та інших товарів аптечного асортименту; проаналізувати стан розвитку вітчизняного фармацевтичного ринку за 2020-2023 рр., окреслити проблеми в системі фармацевтичного забезпечення населення, які обумовлені впровадженням воєнного стану в країні; здійснити аналіз показників, які характеризують стан розвитку державної програми «Доступні ліки» на макроекономічному рівні, оцінити соціально-економічну ефективність її реалізації; провести структурний аналіз статистичних даних, які характеризують стан розвитку державної програми «Доступні ліки» та визначити основні позитивні та негативні структурні зрушення у динаміці

років; проаналізувати основні показники роботи аптеки за перші два квартали 2021-2023 рр.; визначити та проаналізувати зміни показників рівня реімбурсації вартості відпущених ЛЗ із мережевої аптеки за державною програмою «Доступні ліки» (1-2 квартали 2020-2023 рр.); розробити анкету та провести анкетування відвідувачів аптеки з метою визначення проблем в їх обслуговуванні за державною програмою «Доступні ліки»; проаналізувати результати соціологічного опитування відвідувачів аптеки за означеним напрямком та проблематикою та визначити основні проблеми в організації ефективної фармацевтичної допомоги та послуги, яка здійснюється в мережевій аптеці в рамках реалізації державної програми «Доступні ліки».

Об'єкт дослідження – процес організації та надання ефективної та доступної фармацевтичної допомоги в рамках реалізації державної програми «Доступні ліки» в Україні.

Предмет дослідження: законодавча та нормативно-правова база, яка регулює питання реалізації державної програми «Доступні ліки» в Україні, а також надання населенню фармацевтичної допомоги та послуги; дані спеціальної літератури, в яких наведені дані з організації нових форм й методів обслуговування клієнтів в аптеках; дані розвитку вітчизняного фармацевтичного ринку за 2020-2023 рр., а також обсяги виконання державних гарантій за програмою «Доступні ліки за 2020-2023 рр.; система показників роботи аптеки, що характеризують стан її фінансово-господарської діяльності за 1-2 квартали 2021-2023 рр., в т. ч. за показниками ум реімбурсації відпущених ліків за програмою «Доступні ліки»; анкети, які використовувалися для проведення соціологічного опитування відвідувачів аптеки з метою визначення проблем в організації надання їм фармацевтичної допомоги та послуги за вищезазначеною програмою.

Методи дослідження: застосовувалися такі загальновідомі методи, як історичний, логіко-семантичний, аналітичний, порівняльний, графічний та інші, а також методи маркетингового, математико-статистичного, економічного та соціологічного аналізу.

Практичне значення роботи. Результати проведених досліджень були представлені для ознайомлення та аналізу завідуючій аптеки, а деякі отримані результати були обговорені на засідання трудового колективу наприкінці звітного періоду.

Елементи наукових досліджень – вперше було проведено аналіз основних показників, які характеризують стан виконання державних гарантій в рамках реалізації державної програми «Доступні ліки» в аптеці, яка входить до складу регіональної мережі закладів. Визначені напрямки покращення роботи аптеки за результатами проведеного соціологічного опитування відвідувачів аптеки, які обслуговувалися за державною програмою «Доступні ліки».

Апробація результатів дослідження та публікації. Результати наших досліджень були представлені у збірнику тез доповідей науково-практичної INTERNET-конференції з міжнародною участю «Актуальні питання клінічної фармакології та клінічної фармації = Topical issues of clinical pharmacology and clinical pharmacy: матеріали наук.-практ. internet-конф. з міжнар. участю, яка проходила в Інституті підвищення кваліфікації спеціалістів фармації НФаУ протягом 25-26 жовтня 2023 р..

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Кваліфікаційна робота представлена на 59 сторінках та традиційно складається із переліку використаних за текстом скорочень, вступу, 3-х розділів й загальних висновків. Представлені результати наших досліджень проілюстровані 17 рисунками та 2 таблицями. Перелік використаних джерел складається із 54-х позицій, в т. ч. іноземних авторів або авторських колективів. Всі інформаційні посилання, які представлені у переліку літературних джерел є активними.

РОЗДІЛ І

АНАЛІЗ СУЧАСНИХ ЗМІН В ОРГАНІЗАЦІЇ НАДАННЯ НАСЕЛЕННЮ ЕФЕКТИВНОЇ ТА ДОСТУПНОЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ Й ПОСЛУГИ

1.1. Оцінка перспектив працевлаштування українських біженців, що мають фармацевтичну освіту у країнах ЄС

У більшості країн ЄС фармацевти відіграють значну роль в організації надання хворим ефективної медичної й фармацевтичної допомоги, а також відповідних послуг. Враховуючи значний вплив суспільних факторів на роботу аптечних закладів, а також активний розвиток фармацевтичного ринку сама професія фармацевта залишається вже протягом декількох десятиліть найбільш регульованню на ринку праці [5,6,10,22,26].

У країнах ЄС основні питання, які стосуються визнання рівня професійної кваліфікації врегульовано Директивою 2005/36/Е [2]. У цьому документі представлені основні (загальні) та мінімальні стандарти професійної підготовки майбутніх фармацевтів. Так, по-перше, необхідно навчатися у ВУЗі не менше 5 років, в т. ч. цей термін включає 4 роки очної форми підготовки з теоретичних й практичних курсів, а також проходження 6 місяців стажування на базі громадської або госпітальної аптеки [2].

В аптеках країн ЄС можуть працювати не лише фармацевти, що мають відповідну освіту та стаж практичної роботи. Важлива роль у роботі аптечних закладів належить фармацевтам-технікам. У різних країнах вимоги до рівня підготовки цих робітників суттєво відрізняються. Так, щоб займатися цим видом діяльності у більшості країн ЄС необхідно мати середню спеціальну освіту, а в деяких – додатково після середньої вищої освіти. Зазначена професійно орієнтована підготовка може тривати від 1,5 у Швеції до 5 років у Словаччині [2].

На тлі повномасштабної агресії з боку сусідньої країни українські біженці, які мають медичну та фармацевтичну освіту набули певних перспектив щодо можливості працювати в аптеках, а також у лікарнях. Так, наприклад 5.04.2022 р. Європейська комісія опублікувала Рекомендацію 2022/554, в якій закликала держави-члени ЄС вжити необхідних та конкретних заходів, які б сприяли визнанню кваліфікації людей, які рятуються від війни в Україні [2]. Слід зазначити, що цей документ мав більше політичне значення, він не визначав певних шляхів вирішення зазначеної проблеми.

На даний час дипломи українських ВУЗів, які були оформлені за освітньої програмою «Фармація» не відображають тих мінімальних вимог до підготовки фармацевтичних працівників, які представлені у Директиві 2005/36/ЕС. Зараз у деяких країнах реалізуються тимчасові проекти з визнання рівня класифікації українських фармацевтів, які вимощено знаходяться за межами країни. Більшість членів Pharmaceutical Group of the European Union (PGEU) закликає власників аптек бути більш активними по відношенню до українських фармацевтів та надавати їм реальну можливість працювати в аптеках. Так, наприклад, Міністерство охорони здоров'я (МОЗ) Франції дозволило тимчасово приймати на роботу біженців лікарів, фармацевтів та середній медичний персонал з України. Необхідну перевірку ці фахівців повинні пройти у Регіональному агентстві охорони здоров'я (Agence régionale de santé). У разі успішного проходження перевірки медичному та фармацевтичному персоналу видається тимчасовий дозвіл на здійснення відповідної професійної діяльності.

Аналогічний механізм тимчасового дозволу на професійну діяльність запроваджено для українських медичних та фармацевтичних працівників, що мають статус біженця в Італії. Для отримання необхідного тимчасового дозволу українські біженці повинні отримати Європейський паспорт кваліфікацій для біженців (European Qualifications Passport for Refugees). Слід зазначити, що це стандартизований вид документу, який видається у рамках

реалізації загальноєвропейського проекту, який ініційований Радою Європи. Зазначений проект розроблений з метою оцінки рівня кваліфікації фахівця, який має статус біженця та у якого відсутні документи, що підтверджують його кваліфікацію або їх бракує. Цікавим є той факт, що у Латвії існує автоматична процедура визнання рівня професійної кваліфікації для українських фармацевтів. При цьому, у цій країні існує важлива умова, а саме українські фармацевти повинні працювати лише під контролем фармацевта.

У Німеччині українські фармацевти можуть працювати в громадських аптеках навіть без проведення відповідної процедури підтвердження рівня кваліфікації, але формат їх роботи істотно обмежений. Так, вони можуть лише стежити за роботою фармацевтів (форма навчання – на робочому місці), спостерігаючи за роботою колективу аптеки в цілому. Зрозуміло, що активної участі у виробничому процесі вони, на жаль, не можуть приймати.

Найбільш ліберальні підходи щодо допуску до роботи українських фармацевтів запроваджені у Нідерландах. Тимчасовий дозвіл на роботу в аптеках для українських фармацевтів запроваджено у відповідності до «Директиви про тимчасовий захист 2001/55/ЕС». Як відмічають фахівців, до 24.02.2022 р. така процедура взагалі була б неможливою. Для підтвердження документів необхідно було б пройти складну та довготривалу процедуру перевірки та підтвердження [2]. У таких країнах, як Ірландія та Португалія українські фармацевти-біженці повністю звільняються від сплати відповідного збору за визнання професійної кваліфікації.

Систематизуючи результати досліджень даних спеціальної літератури, можна стверджувати, що на даний час в країнах ЄС впровадженні безпрецедентні заходи, які спрямовані на поступову інтеграцію українських фармацевтів у професійну спільноту та залучення їх до роботи в аптечних закладах країн ЄС.

1.2. Підвищення рівня фізичної доступності надання фармацевтичної допомоги – як важливий напрямок розвитку аптечної мережі в Україні

За умов впровадження воєнного стану в Україні суттєво змінилися вимоги до проведення фармацевтичної діяльності на рівні роздрібного сегменту ринку ЛЗ,МВ та інших товарів аптечного асортименту. У наслідок боєвих дій велика кількість аптечних закладів була вимушена евакуюватися у більш безпечні регіони країни. На жаль, це мало негативний вплив на показники фізичної доступності надання населенню прифронтових територій фармацевтичної допомоги та послуги. Враховуючи цей факт, державою було прийняте рішення про необхідність впровадження нових, більш мобільних форм організації фармацевтичної діяльності на рівні споживачів. Вирішення цієї проблеми було знайдено.

Постановою КМУ № 809, яка була затверджена 04.08.2023 р. були внесені кардинальні, з позиції організації надання фармацевтичної допомоги та послуги зміни, у «Ліцензійні умови провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібної торгівлі ЛЗ, імпорту ЛЗ (крім активних фармацевтичних інгредієнтів) (далі – Ліцензійні умови) [7,11]. Так, в Україні запроваджено нову форму обслуговування клієнтів аптек у вигляді аптечних мобільних пунктів (МАП).

За результатами аналізу тих змін, які були внесені у зазначені Ліцензійні умови можна стверджувати, що МАП можуть функціонувати виключно:

- у разі відсутності аптеки та/або аптечного пункту тільки у сільській місцевості;
- на тих територіях, які у відповідності до діючих законодавчих та нормативно-правових актів віднесені до територій з надзвичайним статусом;

- у межах тих територій, на яких ведуться або велись активні бойові дії або були тимчасово окуповані у відповідності до переліку областей та громад, що були затверджені Міністерством з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України (Мінреінтеграції), на період воєнного стану та 12 місяців після його припинення чи скасування [11].

За офіційної інформацією, яка представленою МОЗ України на даний час в сільській місцевості, а також у селищах міського типу працюють приблизно 5700 аптек та аптечних пунктів. При цьому, за інформацією Мінреінтеграції на даний час у 20 тис. населених пунктах країни відсутні аптечні заклади.

Особливу актуальність процес впровадження МАП у системі охорони здоров'я набуває на тлі подальшого розвитку державної програми «Доступні ліки», за якою, як відомо, хронічні хворі можуть отримати ліки безкоштовно або з невеликою доплатою за власним бажанням [1,12,13].

У МАП повинні дотримуватися всіх норм й правил, які існують для аптек та аптечних пунктів. Всі, без виключення препарати рецептурної групи, повинні відпускатися за електронними рецептами у відповідності до правил, які представлені у наказі МОЗ України від 19.07.2005 р. №360 з доповненнями та відповідними змінами. На власника (ліцензіата) покладається комплекс вимог, які стосуються кадрового, матеріально-технічного, інформаційного та санітарно-гігієнічного забезпечення ефективної роботи МАП. Так, наприклад, штат МАП повинен бути укомплектований не менше ніж 1-ю посадою фармацевта, який здійснює організацію надання клієнтам фармацевтичної допомоги та послуги, а також водія транспортного засобу. Важливим є той факт, що посада завідуючого МАП не передбачена, це суттєво знижує адміністративне навантаження на ліцензіат та сприяє економії ресурсів.

Аналіз змін, які були внесені у Ліцензійні умови дозволили нам визначити такі 10-ть вимог задля організації їх ефективної роботи:

- транспортний засіб, який використовується у роботі МАП повинен містити достатню кількість площі, яка використовується для належного

зберігання та реалізації ЛЗ, МВ та інших товарів аптечного асортименту, які дозволяють їх відпускати населенню в Україні у відповідності до норм й вимог законодавства;

- у транспортному засобі повинно бути місце для розміщення реєстра розрахункових операцій та холодильного обладнання;
- на зовнішніх поверхнях транспортного засобу повинен бути надпис «Мобільний аптечний пункт», а також інформація про приналежність до певного ліцензіата (аптеки);
- ліцензіат повинен забезпечити справності всіх засобів вимірювальної техніки, яка використовується в організації торгівельної діяльності, а також проведення їх періодичної повірки або калібрування у закріпленій процедурі у відповідності до діючих норм й вимог;
- необхідність розміщення у доступному місці (на транспортному засобі або у місці, де здійснюється обслуговування клієнтів) інформації про наявність самої ліцензії, а також особливостей відпуску ЛЗ, МВ та інших товарів аптечного асортименту. Необхідно також вказати адресу аптеки та номер телефону (обов'язково);
- обов'язковою нормою для нормальної роботи МАП є також наявність у доступному місці інформації, що стосується захисту справ споживачів фармацевтичної допомоги та послуги (місцезнаходження і номер телефону органу, що забезпечує захист прав споживачів, місцезнаходження і номер телефону територіального органу Державної служби України з ЛЗ та контролю за наркотиками (Держлікслужба);
- необхідно розробити та затвердити ліцензіатом у відповідному порядку маршрут руху транспортного засобу, в якому буде розміщений МАП;
- наявність пристроїв, які здійснюють реєстрацію та здійснення контролю за температурою та показниками відносної вологості повітря в місцях зберігання ЛЗ, МВ та інших товарів аптечного асортименту;

- наявність обладнаного місця відпуску товарів (ЛЗ, МВ та інших товарів аптечного асортименту);
- ліцензіат повинен організувати місце для санітарної обробки рук співробітників МАП.

Окрім вимог до кадрового складу МАП, інформаційного та матеріально-технічного забезпечення його функціонування певні зобов'язання пов'язані з дотриманням технічних норм щодо функціонування транспортного засобу. Так, для здійснення роздрібної реалізації ЛЗ, МВ та інших товарів аптечного асортименту у відповідності до нових вимог Ліцензійних умов необхідно, щоб транспортний засіб відповідав наступним вимогам:

- він повинен бути власністю ліцензіата, або може бути переданий до використання у відповідному нормативно-правовому порядку;
- вся інформація про транспортний засіб повинна бути представлена у ліцензійному реєстрі як про автомобіль, який використовується ліцензіатом для здійснення роздрібної реалізації ЛЗ, МВ та інших товарів аптечного асортименту;
- транспортний засіб повинен бути зареєстрований у відповідному до основних положень Порядку державної реєстрації (перереєстрації), зняття з обліку автомобілів, автобусів, а також самохідних машин, сконструйованих на шасі автомобілів, мотоциклів усіх типів, марок і моделей, причепів, напівпричепів, мотоколясок, інших прирівняних до них транспортних засобів та мопедів тощо;
- у відповідності до Порядку проведення обов'язкового технічного контролю та обсягів перевірки технічного стану транспортних засобів, всі транспортні засоби повинні пройти обов'язковий технічний контроль. За результатами проведеного контролю необхідно скласти та затвердити протокол перевірки технічного стану транспортного засобу на відповідність показникам експлуатаційної безпеки їх застосування;

- забороняється одночасне використання МАП двома або більше ліцензіатами з метою провадження своєї господарської діяльності, яка спрямована на надання населенню фармацевтичної допомоги та послуги.

З метою підвищення рівня ефективності надання фармацевтичної допомоги та послуги населенню у районах країни, які постраждали від воєнної агресії з боку сусідньої країни ліцензіат повинен розробити та затвердити у відповідному порядку маршрут МАП, за яким буде здійснена роздрібна реалізація ЛЗ, МВ та інших товарів аптечного асортименту. Інформацію про цей маршрут ліцензіат повинен подати до територіального відділу Держлікслужби та органу місцевого самоврядування ще до початку своєї господарської діяльності у зазначеному напрямку. Так, цей маршрут повинен містити інформацію про пункт відправлення та кінцевий пункт призначення, в т.ч. пункти завантаження або розвантаження, а також місця стоянки транспортного засобу. Якщо необхідно змінити маршрут, або ліцензіат відмовляється від зазначеної форми господарської діяльності, то необхідно подати до Держлікслужби та органу місцевого самоврядування відповідне повідомлення. Термін для подачі такого повідомлення повинен складати не пізніше, ніж 3 робочі дні [2,11].

Таким чином можна стверджувати, що впровадження воєнного стану в країні мало значний вплив на процеси регулювання фармацевтичної діяльності на всіх етапах просування ЛЗ, МВ та інших товарів аптечного асортименту на фармацевтичному ринку до кінцевого споживача. Запровадження нової норми, яка дозволяє функціонуванню МАП сприяло подальшому розширенню можливостей українських аптек обслуговувати клієнтів, навіть на тих територіях, які поки залишаються у небезпечній зоні. Виконання своїх професійних обов'язків у цих надзвичайних умовах ще раз підкреслює соціальне значення роботи фармацевтів та аптечних закладів у системі охорони здоров'я. У відповідності до сучасних вимог розвитку держави формування соціально орієнтованого профілю аптечних закладів є

умовою їх ефективного функціонування на фармацевтичному ринку. Вважаємо, що процес впровадження МАП в систему фармацевтичного забезпечення України буде продовжуватися й на далі, навіть після закінчення війни. Ця форма організації надання населенню фармацевтичної допомоги та послуги буде внагоді в важкодоступних гірських регіонах країни (Львівська, Івано-Франківська, Закарпатська області), а також у тих селищах міського типу та селах, які знаходяться на значній відстані від обласних центрів (Чернігівська, Волинська, Тернопільська, Чернівецька області).

У перспективі, може змінюватися також й формат роботи фармацевтів, що працюють в МАП з клієнтами. Наприклад, можливе прийняття заказів на деякі найменування ЛЗ, яких не має зараз в наявності, а також їх заказ за допомогою відомих інтернет-платформ з метою отримання торгівельних знижок або участі у акційних програмах, проведення консультацій в рамках реалізації ефективної фармацевтичної опіки, допомога в утилізації ЛЗ, у яких сплинув термін придатності тощо. Все це лише наближає аптечні заклади та фармацевтів до кінцевих споживачів, що робить фармацевтичну допомогу та послугу ще більш ефективнішою України.

ВИСНОВКИ ДО ПЕРШОГО РОЗДІЛУ

1. За результатами аналізу спеціальної літератури можна зробити висновки, що у всіх, без виключення, країнах ЄС фармацевти відносяться до найбільш врегульованих фахівців в макроекономічному комплексі. В середньому, термін підготовки фармацевтів в ВУЗах повинен дорівнювати 5 рокам теоретичної, а також й практичної підготовки з обов'язковим стажуванням (від 6 місяців та вище по різних країнах ЄС).
2. В країнах ЄС існують процедури взаємного визнання дипломів, які були видані фармацевтам у різних державах за відповідною процедурою. Зазначена процедура передбачає перевірку кваліфікаційних документів, а також рівня володіння державною мовою та практичної підготовки фахівців.

3. Доведено, що в країнах ЄС тимчасово введені ряд заходів, які дозволяють українським фармацевтам, що мають статус біженця працювати в аптеках. Найбільш ліберальні вимоги щодо прийому на роботу фармацевтів на тимчасових умовах існують у Латвії. В свою чергу, в Німеччині українські фармацевти можуть працювати, але в режимі спостереження за роботою німецьких фахівців.
4. В цілому слід зазначити, що з 24.02.2022 р. в країнах ЄС впровадження безпрецедентні заходи, які стосуються розширенні можливостей працевлаштування фармацевтичних працівників в аптеках, але на тимчасових умовах.
5. Встановлено, що впровадження воєнного стану в Україні мало безпосередній вплив на зміну форм обслуговування клієнтів аптек. Так, у серпні 2023 р. постановою КМУ №809 були внесені зміни у Ліцензійні умови, які дозволили аптечним закладам запроваджувати роботу МАП.
6. Аналіз змін та доповнень, які були внесені постановою КМУ від 04.08.2023 р. №809 до Ліцензійних умов дозволив визначити основні вимоги, які стосуються організації роботи МАП. Так, зазначені вимоги мають відношення до транспортних засобів, кваліфікації фармацевтів, інформаційного, матеріально-технічного та санітарного забезпечення роботи МАП.
7. Вважаємо, що організація роботи МАП в Україні дозволить підвищити рівень фізичної доступності надання фармацевтичної допомоги та послуги населенню, особливо у тих регіонах, які потерпають від агресії з боку сусідньої країни. Крім цього, у перспективі назначені форми обслуговування клієнтів аптек мають, на наш погляд, перспективи, особливо враховуючи той факт, що Україна має суттєві відмінності у розвитку аптечної інфраструктури та фармацевтичної промисловості по різних регіонах країни.

РОЗДІЛ II

ОБГРУНТУВАННЯ ОСНОВНИХ ПРОБЛЕМ Й ПЕРСПЕКТИВ ОРГАНІЗАЦІЇ ЕФЕКТИВНОЇ РОБОТИ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ ЗА УМОВ РЕАЛІЗАЦІЇ ДЕРЖАВНОЇ ПРОГРАМИ «ДОСТУПНІ ЛІКИ»

2.1. Аналіз сучасних підходів до організації функціонування аптечних закладів в країнах ЄС

Система фармацевтичного забезпечення населення у країнах ЄС має багато спільних рис, але існують деякі відмінності, що обумовлені наявністю традиційних підходів в наданні хворим ефективної фармацевтичної допомоги та послуги [2,3,24]. Вже на протязі декількох десятиліть Україна впевнено рухається у напрямку впровадження європейських цінностей та законодавчих норм й вимог практично по всіх сферах суспільної та політичної діяльності. Не виключенням з цього є й фармацевтичний сектор економіки, який належить до найбільш перспективних галузей макроекономічного комплексу країни. Тому логічним є проведення наступного етапу наших досліджень, метою якого є здійснення аналізу даних стосовно розміщення та розвитку аптечної мережі в різних країнах ЄС.

За даними спеціальної літератури можна стверджувати, що зараз в країнах ЄС налічується приблизно 160 аптек, а на один аптечний заклад припадає, в середньому, 3,2 тис. громадян. Європейські показники демографічного навантаження, яке припадає на один аптечний заклад в країнах ЄС є значно вищими, ніж в Україні. Домінуючою тенденцією в організації фармацевтичної діяльності в країнах ЄС є наявність суворих вимог до власників аптек та відкриття самих аптек. Це дозволяє нівелювати значний вплив комерційних факторів на розташування аптечних закладів на досить невеликих територіях, а також сприяє уникненню надмірної їх концентрації на окремих ізольованих територіях.

У різних країнах ЄС існують значні відмінності у реалізації підходів щодо ліцензування фармацевтичної діяльності. У докладі генерального секретаря Фармацевтичної групи Європейського Союзу (Pharmaceutical Group of the European Union – PGEU) зазначено, що незважаючи на значні відмінності в ліцензуванні фармацевтичної діяльності у різних країнах ЄС, головна роль в організації надання населенню ефективної та доступної фармацевтичної допомоги все рівно належить фармацевтам.

За даними PGEU, в 160 тис. аптечних закладах, які функціонують в країнах ЄС зараз працюють 400 тис. фармацевтів. Таким чином, на один аптечний заклад припадає, у середньому, 2,7 фармацевтів [2]. На рис. 2.1 наведені дані з розподілу країн ЄС за кількістю фармацевтів на один аптечний заклад. Окрім фармацевтів, як висококваліфікованих та професійно підготовлених працівників, в аптечних закладах працюють також й допоміжний персонал. Наприклад, це фармацевти-техніки або асистенти-фармацевта. Показник середньої кількості фармацевтів, що припадають на один аптечний заклад коливається у досить широкому діапазоні, а саме від 1,0 на Кіпрі до 4,5 у Словенії.

За останні роки в країнах ЄС суттєво розширився спектр тих послуг, які можуть надавати фармацевти в аптечних закладах. Насамперед, це консультування клієнтів аптеки з питань підтримки моделі здорового життя, корекції ваги, надання послуг з вакцинації населення від коронавірусної інфекції, організація ефективної фармацевтичної опіки тощо.

Під посереднім наглядом фармацевтів в аптечних закладах працюють техніки або асистенти. Вони можуть виконувати рутинні та технічні завдання, що не потребують використання професійних компетенцій на відповідному рівні. Наприклад, це викладка товару, формування заявок-замовлень, збір необхідної інформації про постачальників або клієнтів аптеки тощо. Як свідчать статистичні дані, в середньому, штат одного аптечного закладу в країнах ЄС налічує 7 працівників, враховуючи також й його керівний склад. Слід зазначити, що в останні роки намітилась стійка

тенденція до розширення спектру послуг, які можуть надаватися в аптечних закладах, так вони стали своєрідними медико-фармацевтичними та соціальними хабами для населення, які за об'єктивних причин не може мати безпосереднього доступу до первинних медичних послуг. Регулюючі органи вирішують це питання, тому у деяких країнах поставлені конкретні цілі досягнення 58,0-60,0% кількості аптечних закладів, які повинні мати 5-ти хвилинну пішохідну доступність для клієнтів.

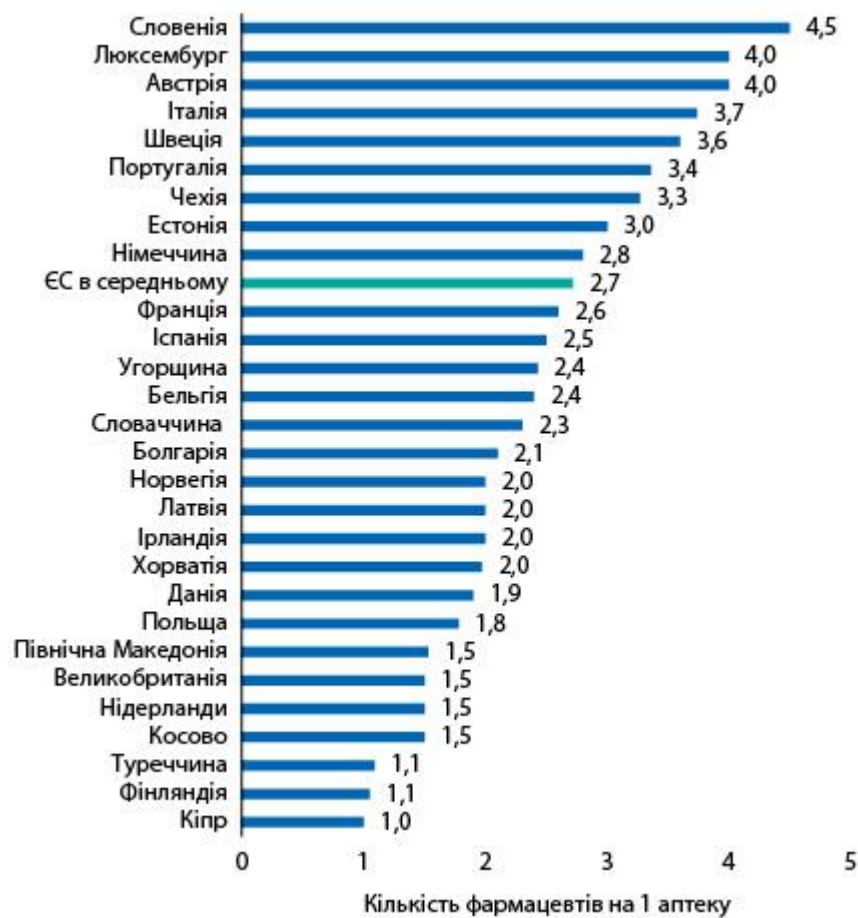


Рис.2.1. Розподіл країн ЄС за показником кількості фармацевтів, які що припадають на 1 аптечний заклад [2]

За результатами аналізу даних спеціальної літератури можна стверджувати про наявність певної відмінності у вимогах та нормах, які регулюють право володіння аптечними закладами. Так, у більшості, ніж половини країн ЄС діє чітка норма, що володіти аптечними закладами може

мати виключно фармацевт, одноосібно або мажоритарно (щонайменше 51,0%).

У 12 країнах ця законодавча та нормативно-правова норма відсутня, та відкривати аптеку може людина без фахової освіти та досвіду практичної роботи. Наприклад, в Естонії діє норма, у відповідності до якої дистриб'ютори або фармацевтичні компанії не можуть мати у власності аптеку. У Данії, Естонії, Ірландії, на Мальті, а також у Швеції фонди медичного страхування або інші суспільні фонди не можуть мати у власності аптечні заклади [2]. Ця норма діє задля усунення перспективних можливостей розвитку конфлікту інтересів. Крім цього, у деяких країнах право власності може залежати від типу господарської діяльності, яку здійснює аптека. Так, наприклад, в Болгарії це стосується лише тих аптек, які мають виробничу функцію, тобто готують екстемпоральні ліки за рецептами, що виписали лікарі.

У більшості країн ЄС діючими нормами заборонено володіння декількома аптеками одним власником. Так, наявність розгалужених аптечних мереж національного масштабу можуть вносити певні зміни у конкурентне середовище на роздрібному фармацевтичному ринку. Ризики монополізації фармацевтичного ринку та зниження конкуренції розглядається, як важлива проблема, що не дозволяє вільно розвиватися всім суб'єктам економічних відносин на ринку. Наприклад, у Португалії, Польщі, Болгарії одному власнику не може належати більше, ніж 4 аптечних закладу, а у таких країнах як Німеччина, Іспанія, Данія функціонування аптечних мереж взагалі заборонено.

З метою підвищення рівня доступності надання фармацевтичної допомоги та послуги у більшості країн дозволяється відкривати аптечні пункти (аптечні філії), які безпосередньо підпорядковуються аптеці. Кількість таких пунктів (філій) підлягає також обмеженню на рівні країн. Задля раціонального розміщення аптечних закладів, які розташовані на певній

території у 18 країнах із 27 ЄС встановлені чіткі критерії задля відкриття нових аптек:

- пішохідна відстань від одного до іншого аптечного закладу;
- демографічне навантаження на один аптечний заклад (кількість постійно проживаючого населення, що припадає на один аптечний заклад на певній території).

Будь-яка діяльність на фармацевтичному ринку підлягає ліцензуванню. В країнах ЄС існує два основних підходи у регулюванні розвитку фармацевтичного бізнесу за допомогою механізмів ліцензування відповідної діяльності. Так, у деяких країнах отримання ліцензії пов'язане із об'єктом господарської діяльності та дозволяє аптечному закладу працювати на певній території. При цьому, цю ліцензію можна у відповідному порядку передати у разі продажу аптечного закладу іншому власнику. Інший підхід передбачає передачу ліцензії конкретному фармацевту. У цьому випадку ліцензія не може бути продана, але її можна передати спадкоємцям.

Незважаючи на наявність різних підходів в ліцензуванні фармацевтичної діяльності на рівні роздрібної реалізації ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту для отримання ліцензії необхідно відповідати цілому комплексу вимог. Так, ці вимоги стосуються рівня володіння державною мовою, професійного досвіду, громадянства ЄС/Європейської економічної зони, участі в структурі власності (повне або мажоритарне володіння) тощо.

Підсумовуючи результати проведеного аналізу можна стверджувати, що питання організації фармацевтичної діяльності на рівні роздрібної реалізації ЛЗ, МВ та інших товарів аптечного асортименту у країнах ЄС має багато спільних рис. При цьому, по деяких країнах нами встановлені відмінності, які не впливають на рівень організації надання ефективної фармацевтичної допомоги та послуги населення, а у більшій мірі є наслідком різних традиційних підходів, існуючих у національних системах фармацевтичного забезпечення населення.

Для України необхідно аналізувати позитивний досвід впровадження норм й вимог регулювання фармацевтичної діяльності на макро- та мікроекономічному рівні. Крім цього, реалізація сучасних принципів фармацевтичної діяльності повинна ґрунтуватися на соціально-орієнтовних підходах.

2.2. Дослідження особливостей розвитку вітчизняного фармацевтичного ринку за умов воєнного стану

За даними Державної служби з ЛЗ та контролю за наркотиками в Україні до війни на один аптечний заклад, в т. ч. аптечний пункт припадало, в середньому, до 1,9 тис. населення. Станом на 01.06.2023 р. в Україні налічувалося приблизно 17,3 тис. аптечних закладів різної форми власності та господарювання [7,12]. З початку війни загальний товарообіг аптечних закладів суттєво знизився, особливо у тих регіонах, які постраждали від військової агресії з боку сусідньої країни. Міграція населення всередині країни та за кордон значно вплинула на динаміку й структуру товарообігу аптечних закладів, особливо у Східних та Південних, Південно-східних регіонах країни. Як свідчать дані спеціальних літературних джерел на тимчасово окупованих територіях країни знижено від 17,0% до 25,0% аптечних закладів [7]. Незважаючи на це, на вітчизняному фармацевтичному ринку продовжуються процеси консолідації роздрібного сегменту ринку. Так, наприклад, зараз на ТОП-10 аптечних мереж національного масштабу припадає, в середньому, до 70,0% роздрібного товарообігу та 44,0% аптечних закладів [7,12].

Фармацевтичний ринок будь-якої країни функціонує одночасно по законах ринкової економіки та у відповідності до гуманістичних цілей розвитку самої держави [5,6]. Ефективність його функціонування залежить від дії цілого комплексу факторів, серед яких фінансово-економічний стан розвитку країни, соціальна стабільність, рівень доходів населення мають

велике значення. Враховуючи той факт, що з 24.02.2022 р. в країні був оголошений воєнний стан питання розвитку вітчизняного фармацевтичного ринку не можна розглядати відокремлене від цієї події. Тому наступним етапом нашої роботи стало проведення аналізу динаміки продажів ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту на вітчизняному фармацевтичному ринку (роздрібний сегмент). У дослідженнях ми використовували статистичні дані, які представлені у відкритих інформаційних джерелах [11-13]. Насамперед, це дані аналітичної системи дослідження ринку «PharmXplorer» компанії «Proxima Research» [11-13]. Результати обробки цих даних у національній валюті (млрд. грн) та у натуральних показниках (млн. упаковок) представлені на рис.2.2 та 2.3.

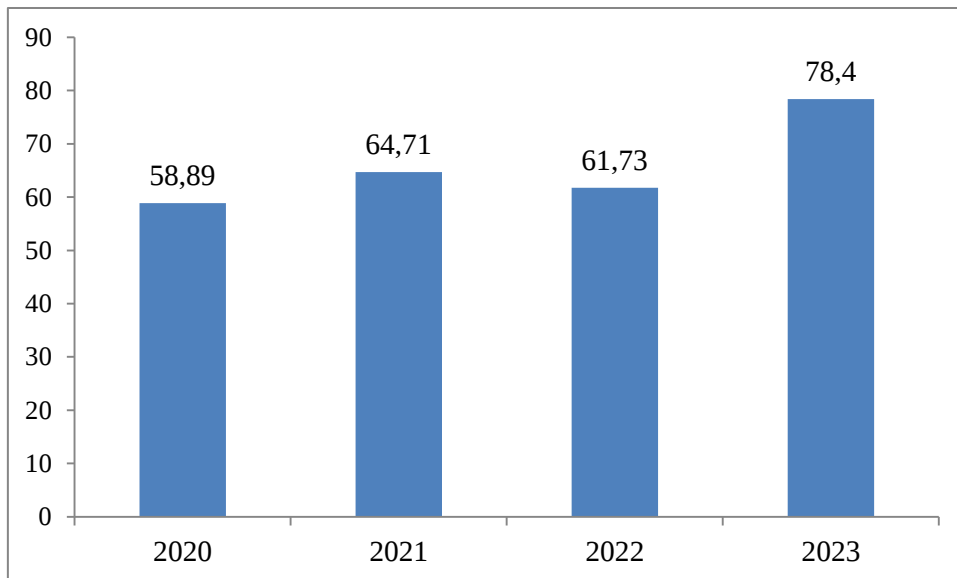


Рис. 2.2. Динаміка аптечних продажів ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту (млрд. грн) за 2 перші квартали 2020-2023 рр. в Україні

Аналізуючи даних, що представлені на зазначених рисунках можна стверджувати про наявність складної за характером динаміки змін продажів товарів на роздрібному сегменті вітчизняного фармацевтичного ринку. Особливо звертає на себе увагу, зниження продажів ЛЗ, МВ та інших товарів аптечного асортименту у 2022 р., порівняно з минулим, 2021 р. на 4,6%.

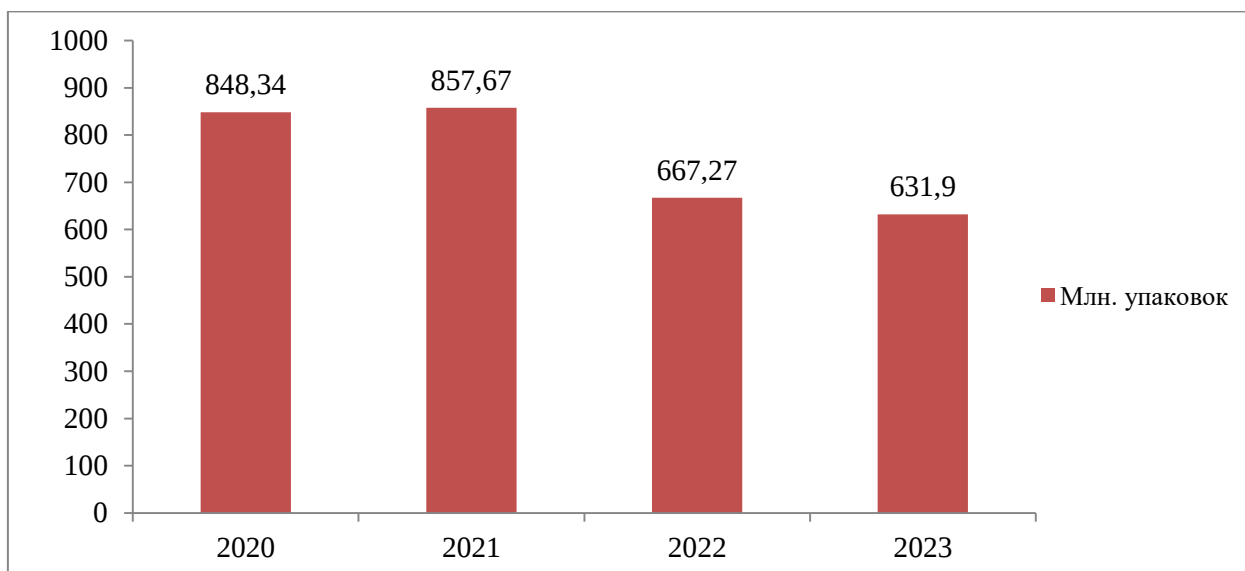


Рис. 2.3. Аналіз динаміки продажів ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту за перше півріччя 2020-2023 рр. на вітчизняному фармацевтичному ринку

При цьому, позитивним виглядає значний приріст (на 27,0%) показників реалізації товарів на зазначеному сегменті вітчизняного фармацевтичного ринку у 2023 р. Якщо аналізувати дані продажів, які представлені у натуральних показниках (упаковки), звертає на себе увагу зниження їх кількості до 631,9 млн. упаковок у 2023 р. на фоні приросту (%) продажів, що представлені у національній валюті (грн). Таким чином можна стверджувати, що зростання даних продажів, яке ми спостерігали у 2023 р. у значній мірі залежить від впливу інфляційної складової у формуванні вартісних характеристик продажів ЛЗ, МВ та інших товарів аптечного асортименту на фармацевтичному ринку. Необхідно також, на нашу думку, звернути увагу на наявність з 2021 р. тенденції до планомірного зниження кількості упаковок товарів, які були реалізовані в аптечних закладах. Так, за даними 2020 р. їх кількість дорівнювала 857,67 млн. упаковок, а у 2023 р. 631,9 млн. упаковок. Таким чином, ми мали зниження обсягів реалізації на 26,32%.

З метою розширення можливостей з придбання необхідних ЛЗ, МВ та інших товарів аптечного асортименту 4.08.2023 р. на засідання КМУ було розглянуте питання внесення змін до Ліцензійних умов роботи суб'єктів господарювання на вітчизняному фармацевтичному ринку. За результатами проведеного засідання була ухвалена постанова КМУ від 04.08.2023 р. №809, яка вносить суттєві зміни до відповідних Ліцензійних умов [11]. Так, зазначені зміни впроваджують практику відкриття ліцензіатами вже раніше згаданих МАП. До МАП в Україні відносяться структурні підрозділи аптеки, які здійснюють свою господарську діяльність з залученням транспортного засобу. Ця інформація повинна бути представлена у ліцензійному реєстрі.

Систематизуючи результати проведеного аналізу можна стверджувати про значний вплив воєнного стану на показники продажів ЛЗ, МВ та інших товарів аптечного асортименту в Україні. При цьому, незважаючи на значні труднощі держава спрямовує всі свої зусилля задля зниження соціальної напруги, яка може розвиватися унаслідок зниження рівня доступності ЛЗ та інших необхідних товарів аптечного асортименту в Україні. Одним із таких важливих заходів є подальша реалізація державної програми «Доступні ліки». Аналіз позитивного досвіду впровадження та розвитку цієї програми формує підґрунття задля подальшого розвитку соціально орієнтованих моделей медичного та фармацевтичного забезпечення населення за умов існуючого ресурсного забезпечення нашої системи охорони здоров'я.

ВИСНОВКИ ДО ДРУГОГО РОЗДІЛУ

1. За результатами проведеного аналізу даних спеціальної літератури можна стверджувати, що у країнах ЄС існують різні підходи щодо організації надання населенню ефективної та доступної фармацевтичної допомоги й послуги. При цьому, слід зазначити, що діяльність аптечних закладів регламентується у відповідності до загальноєвропейських норм й вимог з регулювання фармацевтичної діяльності на внутрішньому фармацевтичному

ринку. Встановлено, що по різних країнах кількість фармацевтичних працівників, які припадають на один аптечний заклад коливається у досить широкому діапазоні значень, а саме від 1,0 на Кіпрі до 4,5 у Словенії.

2. В країнах ЄС існують два класичних підходу щодо регулювання розміщення аптечних закладів. Це географічна відстань одного аптечного закладу до іншого та кількість людей, яка припадає на один аптечний заклад. Треба зазначити, що також існують країни, в яких держава не регулює ці питання на внутрішньому фармацевтичному ринку. До таких саме й відноситься й Україна.

3. Встановлено, що у країнах ЄС поступово відбуваються процеси розширення комплексу послуг, які можуть надаватися в аптечних закладах, а також постійно підвищуються вимоги до професіоналізму фармацевтичних працівників.

4. За результатами аналізу даних аналітичних компаній, які займаються моніторингом вітчизняного фармацевтичного ринку встановлено, що протягом 2021-2023 рр. (перші 2 квартали) динамка змін аптечних продажів мала складний характер. Так, обсяг продажів у 2022 р. знизився, порівняно, з даними попереднього 2020 р. на 4,6%. (з 64,71 млрд. грн до 61,73 млрд. грн у 2022 р.). Позитивним є той факт, що у 2023 р. обсяг продажів на фармацевтичному ринку збільшилися до 78,4 млрд. дол, що було 33,13% менше, ніж у 2020 р. Таким чином можна стверджувати, що воєнний стан істотно впливу на динаміку показників обсягу продажів ЛЗ, МВ та інших товарів аптечного асортименту в Україні у 2022р..

5. Встановлено, що на фоні збільшення обсягів продажів ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту на вітчизняному фармацевтичному ринку у 2023 р. (+33,13% проти даних попереднього 2022 р.) реалізація у натуральних показниках планомірно знижувалась. Так, з 2021 р. цей показник у 2022 р. знизився на 22,20% (667,27 млн. грн проти 857,67 млн грн), а у 2023 р. – на 5,30% (631,9 млн грн проти 667,27 млн грн).

6. В якості важливої позитивної риси змін динаміки продажів ЛЗ, МВ та інших товарів аптечного асортименту, що представлені у натуральних показниках виміру можна віднести зниження їх темпів (%) у 2023 р. проти відповідних даних, які ми спостерігали за даними 2022 р.

7. Підсумовуючи результати проведеного аналізу необхідно відмітити, що у подальшому необхідно провести ґрунтовні дослідження з аналізу впливу різних факторів на показники продажів ЛЗ, МВ та інших товарів аптечного асортименту на вітчизняному фармацевтичному ринку до та після початку впровадження воєнного стану.

Розділ III

АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ РОБОТИ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ ЗА УМОВ РЕАЛІЗАЦІЇ ДЕРЖАВНОЇ ПРОГРАМИ «ДОСТУПНІ ЛІКИ» В УКРАЇНІ

3.1. Дослідження стану реалізації державної програми «Доступні ліки» за умов впровадження в країні воєнного стану

Ефективність реалізації державних гарантій з надання населенню України, особливо хронічним хворим доступної медичної та фармацевтичної допомоги має важливе соціальне значення. Впровадження в Україні з 24.02.2022 р. воєнного стану підвищилось суспільне очікування людей на організацію ефективної медичної та фармацевтичної допомоги.

Одним із важливих кроків, які дозволяють впевнено рухатися у цьому напрямку є подальша реалізації державної програми «Доступні ліки». Як свідчать дані спеціальної літератури, з початком військових подій унаслідок агресії з боку сусідньої країни зазначена програма доповнилась 2-ма найменуваннями ЛП, які використовуються у лікуванні хронічних хвороб нижніх дихальних шляхів, а також – у лікуванні хвороби Паркінсона [11-13]. Вже на початку наступного 2023 р. держава запропонувала розширити перелік ЛЗ, що підлягають реімбурсації вартості їх відпуску їх аптек за означеною програмою за рахунок включення 6-ти найменувань ліків за міжнародними непатентованими назвами (МНН), які використовуються у трансплантології, а саме у посттрансплантаційний період.

Особливе соціальне значення має той факт, що незважаючи на фінансові негаразди в країні з серпня 2023 р. програма «Доступні ліки» була поповнена ЛП, які можуть бути використанні в організації паліативної допомоги інкурабельним хворим. Принциповим також є той факт, що з цього є періоду для хворих на цукровий діабет є можливість отримання на умовах повної або часткової реімбурсації МВ, які використовуються для

оперативного вимірювання рівня глюкози у крові [11-13]. Враховуючи значне соціально-економічне значення ефективності реалізації зазначеної програми для населення України, особливо за умов дії воєнного часу одним із основних напрямків наших досліджень й стала оцінка стану її розвитку за 2022-2023 р./

Об'єктом наших досліджень стали дані:

- комплексу показників (кількість укладених договорів з аптечними закладами різних форм власності та господарювання, споживання ЛЗ, що представлені у державній програмі на вітчизняного фармацевтичному ринку, питома вага вартості компенсованих та некомпенсованих ЛП, а також за різними категоріями хворих тощо), які представлені в аналітичній системі дослідження ринку «PharmXplorer» компанії «Proxima Research» та Національної служби охорони здоров'я України (НСЗУ) ;
- «Перелік лікарських засобів, які підлягають реімбурсації за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення» (Перелік ЛЗ – далі);
- «Перелік медичних виробів, які підлягають реімбурсації за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення» (Перелік МВ – далі);

Нами досліджувалися зазначені переліки ЛЗ та МВ, що затверджені наказом МОЗ України від 21.02.2023 р. №351 та 21.08.2023 р. № 1495 [8,9]. Детальніше зупинимось на аналізі зазначений об'єктом показників.

За результатами проведеного аналізу, станом на 03.08.2023 р. в Україні до програми «Доступні ліки» долучилось 1255 аптечних закладів. Всього у зазначеній програмі зараз приймають участь 13,4 тис. аптечних закладів, із яких 73,64% (9,6 тис. закладів) беруть активну участь у відпуску ЛП хронічним групам хворих, яким держава гарантує реімбурсацію вартості наданої фармацевтичної допомоги. На рис. 3.1 представлена динаміка обсягу відпуску ЛЗ населенню до та після впровадження воєнного стану в Україні.

Як бачимо, незважаючи на військові події, складну фінансово-політичну та соціальну ситуацію у країні зазначений показник збільшувався з 2,32 млрд до 4,32 млрд на рік. Слід при цьому зазначити, що у 2023 р. приріст (%) обсягу відпущених ліків за програмою, яка досліджується дорівнював значенню 10,41%.

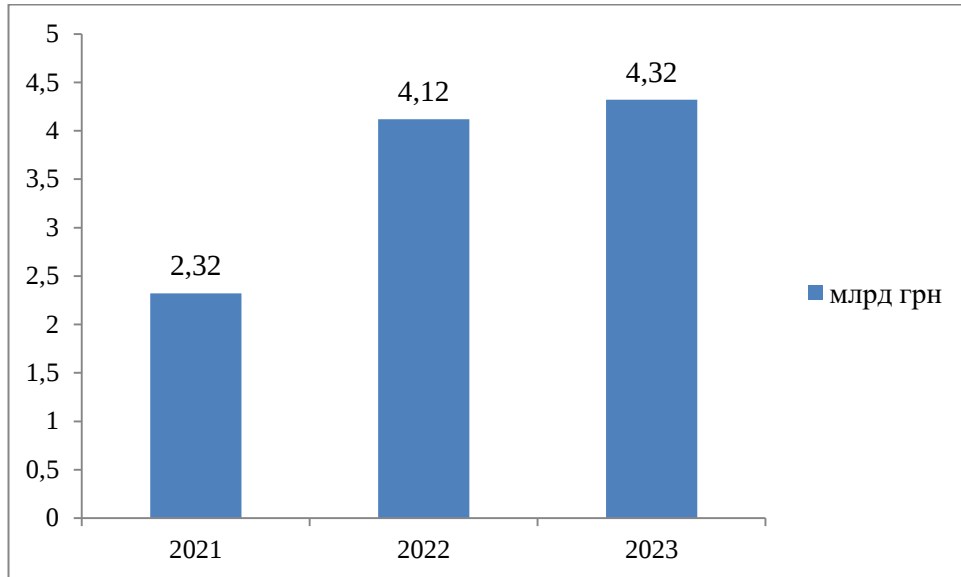


Рис.3.1 Аналіз динаміки обсягу відпуску ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки» в Україні до та під час впровадження воєнного стану (2021-2023 рр.)

На відміну від вартісних показників обсягу відпуску ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки», у натуральному вимірі зазначений параметр дослідження, у 2023 р., навпаки, знижувався. Так, за даними 2022 за цією програмою було відпущено понад 40 млн. умовних упаковок препаратів, а у 2023 р. на 7,1% менше, тобто 37,16 млн. умовних упаковок. Якщо порівнювати дані аптечних продажів ЛЗ, які були відпущені у 2023 р., то можна стверджувати про значний приріст цих даних у вартісних показниках (+23,0%) на фоні зниження обсягу реалізації, яка представлена в умовних упаковках відпущених ліків (-6,12%).

Важливим індикатором соціально-економічної ефективності реалізації державної програми «Доступні ліки» є рівень (%) компенсації вартості відпущених із аптек ЛП. На наступних рисунках 3.2. та 3.3. наведені дані

питомої ваги (%) відшкодованих, тобто реімбурсованих ЛП, які були виписані лікарями за державною програмою «Доступні ліки» за двома параметрами, а саме у вартісних та натуральних вимірах.

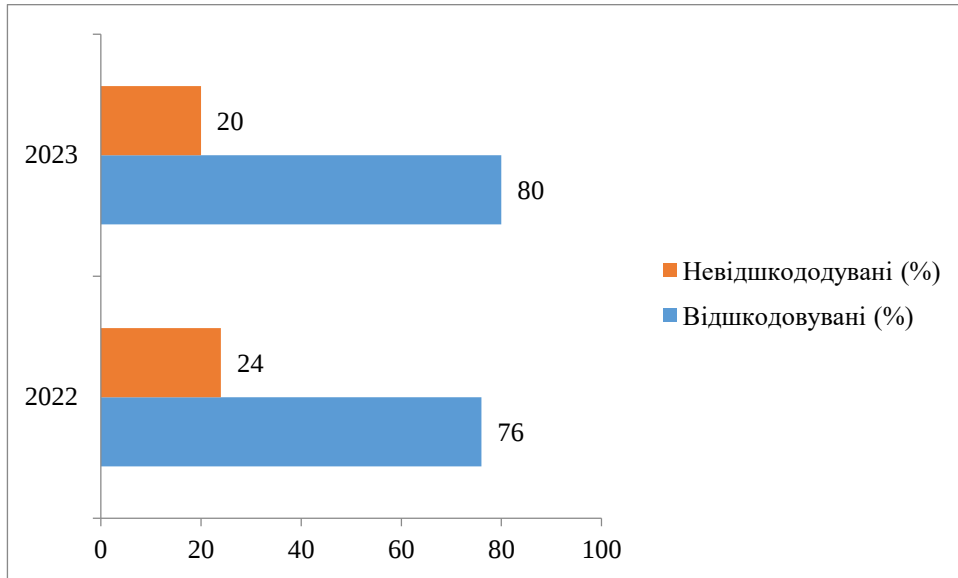


Рис.3.2. Результати порівняльного аналізу динаміки відшкодованих ЛЗ (%), які включені у державну програму реімбурсації вартості ліків у 1-му півріччі 2022-2023 рр. (натуральні показники, млн. упаковок)

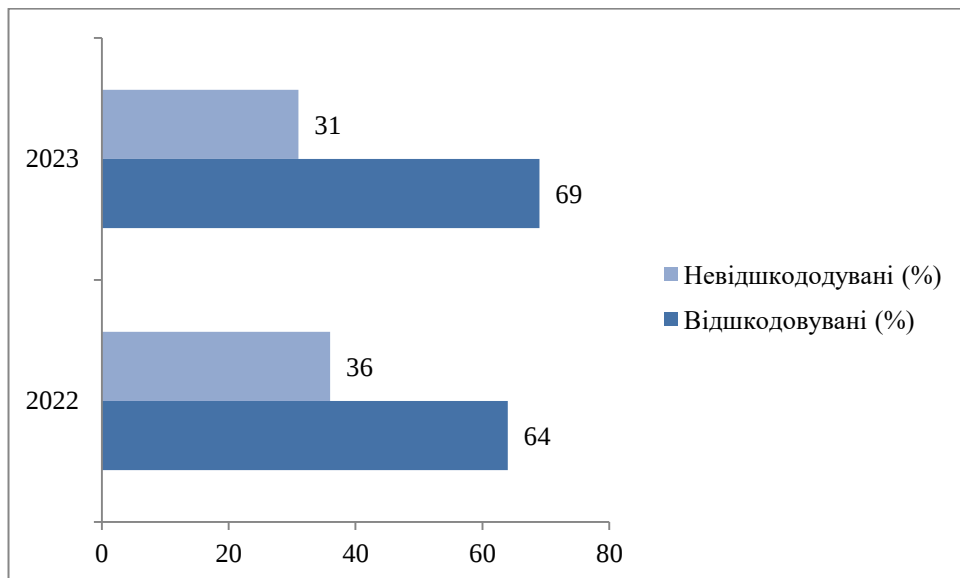


Рис.3.3. Дані аналізу динаміки відшкодованих ЛЗ (%), які включені у державну програму реімбурсації вартості ліків у 1 півріччі 2022-23 рр. (вартісні показники, млрд грн.)

Як бачимо, позитивною характеристикою процесу, який ми досліджували є зростання питомої ваги (%) відшкодованих ЛП, як у вартісних, так й у натуральних вимірах аналізу. Так, наприклад, у 2023 р. % невідшкодованих ЛП, що представлені у вартісних вимірах знизилась на 5,0% (з 64,0% до 69,0%), а у натуральних на 24,0% (з 44,0% до 20,0%). Тобто, можна стверджувати, що незважаючи на воєнний стан протягом 2022-2023 рр. намітилась позитивна тенденція до підвищення ролі держави у виконанні соціальних гарантій з надання хронічним хворим доступної фармацевтичної допомоги за програмою «Доступні ліки». Крім цього, цей факт можна також пояснити суттєвим розширенням кількості препаратів та категорій хворим, яким держава гарантувала у 2023 р. доступні ліки за вказаною програмою.

Аналіз обсягів відпущених ЛЗ із аптечних закладів та їх структурних підрозділів за програмою «Доступні ліки» у розрізі вітчизняних та імпорتنих ліків (1 півріччя 2022-2023 рр.) дає змогу стверджувати про значний приріст (%) відшкодованих препаратів на 2023 р. на рівні 27,0%, а на ліки вітчизняного виробництва – на 4,0%. За сукупністю невідшкодованих ЛП у 2023 р. за групою імпорتنих ліків спостерігалась зниження питомої ваги (%) у 2023 р., порівняно з даними попереднього, 2022 р. на 4,0%, а по вітчизняним найменуванням ліків, навпаки, приріст дорівнював 5,0%.

Більш складна за характером ситуація склалась у сукупності ЛП, які були представлені у натуральних показниках виміру. Так, за групою імпорتنих ЛЗ спостерігався приріст показників питомої ваги (%) відшкодованих ліків, а за препаратами вітчизняного виробництва, навпаки, зниження на 7,0%. В свою чергу, у групі невідшкодованих за натуральними показниками виміру, питома вага (%) препаратів вітчизняного виробництва мало зниження питомої ваги (%) на рівні 23,0%, а за імпортними – 20%. Таким чином можна стверджувати, що протягом 2022-2023 рр. ми спостерігали позитивне, з соціально-економічної точки зору, зниження питомої ваги (%) ЛП, вартість яких не відшкодувалась за програмою «Доступні ліки» у розрізі відпущених упаковок. Крім цього, необхідно

відмітити позитивне зростання питомої ваги (%) у 2023 р., порівняно з даними 2022 р., у групі вітчизняних та імпортованих препаратів, які представлені у вартісних показниках виміру.

Далі нами були проаналізовані дані споживання ЛП за різними напрямками виконання державної програми «Доступні ліки» стосовно категорій хворих. Досліджувалися дані відпущених ліків за такими напрямками зазначеної програми:

- серцево-судинні та цереброваскулярні патології;
- інсуліни;
- хронічні хвороби нижніх дихальних шляхів;
- хворі на цукровий діабет;
- розлади психіки та поведінки, епілепсія;
- хвороба Паркінсона;
- нецукровий діабет;
- імуносупресивні препарати.

Результати проведеного аналізу представлені на рис. 3.4. та 3.5.

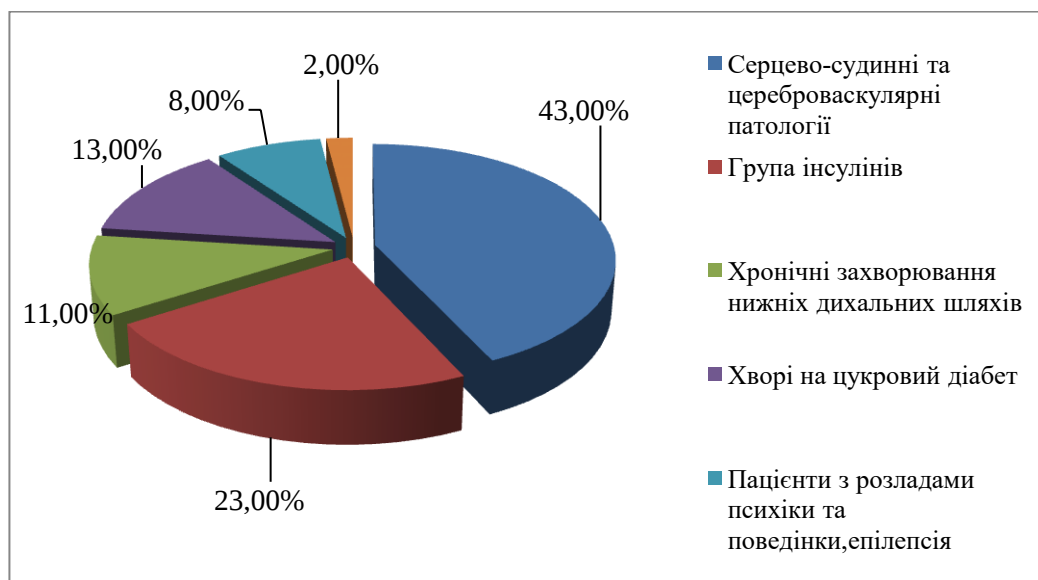


Рис.3.3 Результати структурного аналізу відпущених ліків за програмою «Доступні ліки» із аптек у 1-му півріччі 2023 р. за групами хворих або ЛЗ (умовні упаковки)

Необхідно відмітити, що завдяки розширенню переліку ЛП, які можуть бути відпущені хронічним хворим за державною програмою «Доступні ліки» у 2023 р. ми спостерігали більш широкий діапазон можливостей з надання різних групам пацієнтів доступної фармацевтичної допомоги. При цьому, питома вага (%) відпущених ЛЗ, які використовуються у лікуванні серцево-судинних та цереброваскулярних патологій знизилась з 43,0% у 2022 р. до 40,0%. Позитивне структурне зрушення відмічається за питомою вагою (%) ЛП, які використовувалися у лікуванні хронічних захворювань нижніх дихальних шляхів.

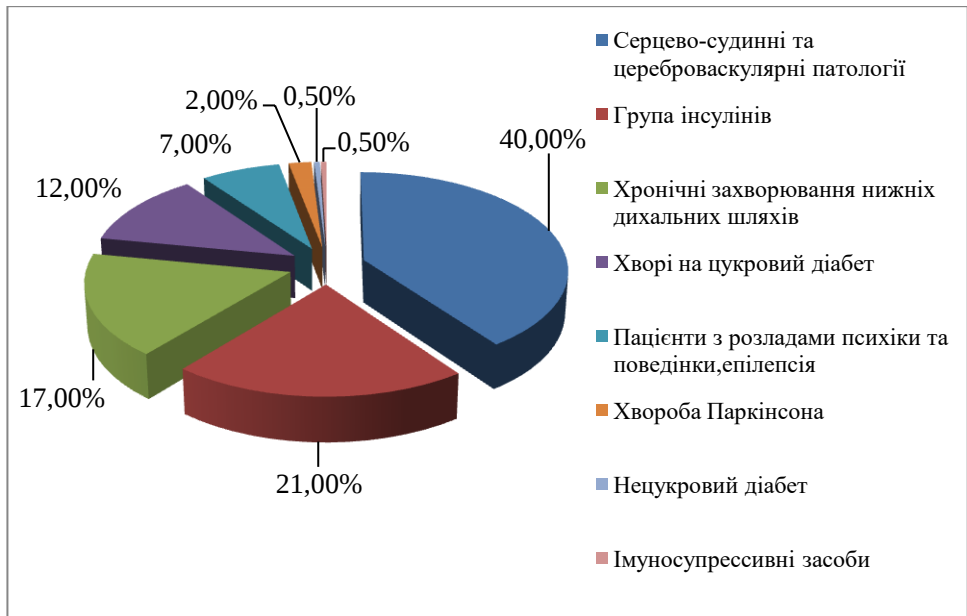


Рис.3.4 Результати структурного аналізу відпущених ліків за програмою «Доступні ліки» із аптек у 1-му півріччі 2023 р. за групами хворих або ЛЗ (вартість відпуску)

Так, у 2022 р. питома вага (%) таких препаратів у структурі відпуску за державною програмою «Доступні ліки» дорівнювала 11,0%, а за даними 2023 р. – вже 17,0%. Слід також відмітити, що у 2023 р. всього на 1,0% знизився показник питомої ваги (%) препаратів, які використовуються у лікуванні цукрового діабету II типу. Тобто, можна зробити висновок, що процес розширення кількості ЛЗ та категорій хронічних хворим, яким у 2023 р.

держава гарантувала доступну фармацевтичну допомогу мав безпосередній вплив на структуру відпущених ліків.

Наступним показником, який ми досліджували є обсяги реімбурсації вартості відпущених ЛЗ за державною програмою, що нами досліджувалась. Як свідчать дані спеціальної літератури, вже у 1 півріччі 2023 р. лікарі виписали, у середньому, 1,8 млн електронних рецептів. При чому, 83,39% (984 тис. рецептів) у подальшому були прийняті в аптеках та по них були відпущені ЛЗ. Звертає на себе увагу той факт, що із загальної кількості виписаних лікарями електронних рецептів на препарати антимікробної дії (2022 р.) та всі рецептурні ЛЗ (2023 р.) лише 7,0% та 4,0% відповідно були погашені фармацевтами під час обслуговування відвідувачів аптек та їх структурних підрозділів. Це вказує на значний вплив факторів фінансового характеру на процес організації ефективного рецептурного відпуску ЛЗ із аптек.

Важливою умовою ефективної реалізації соціальних гарантій, які були задекларовані державою з 01.04.2017 р. (початок роботи програми «Доступні ліки») є активна участь фармацевтів та аптек у цього масштабному процесі. Як відомо, на даний момент компенсація вартості відпущених ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки» здійснює НСЗУ. На рис.3.5 представлена динаміка змін обсягів компенсації вартості відпущених ЛЗ протягом 12-ти місяців 2022 р.

Звертає на себе увагу планомірне зниження даних показників з січня по квітень 2022 р., що є логічним, враховуючи початок повномасштабної війни, у наслідок військової агресії з боку сусідньої країни. Так, у квітні 2022 р. зазначений показник знизився, порівняно, з даними довоєнного січня на 47,51%. Вже з травня 2022 р. почався процес поступового зростання зазначених даних до 199,4 млн грн.. Максимальне значення показник обсягів компенсації аптекам вартості відпущених ліків за програмою «Доступні ліки» спостерігалось у листопаді (213,3 млн грн).

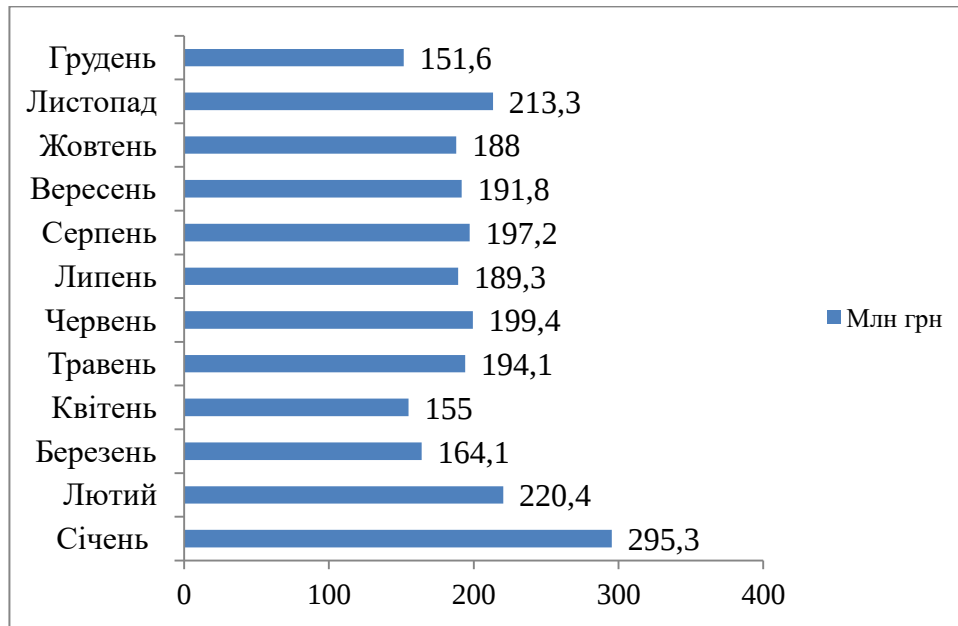


Рис. 3.5. Аналіз динаміки обсягів компенсації вартості відпущених ЛЗ із аптек та їх структурних підрозділів у 2022 р. по-місячно за даними НСЗУ

На жаль, вже у грудні 2022 р. вищезазначений показник знизився до 151,6 млн грн, тобто на 28,93%, порівнюючи дані попереднього листопада місяця.

Більш оптимістичним виглядає динаміка змін показників компенсації вартості відпущених ліків за програмою «Доступні ліки» у першому півріччі 2023 р. Як бачимо за даними рис.3.6 у січні цей показник дорівнював 334,4 грн, що на 13,24% більше, ніж дані січня 2022 р.. За даними лютого 2023 р. суми компенсації вартості відпущених із аптек та їх структурних підрозділів ЛЗ знизились на 24,34% (253 млн грн проти 334,4 млн грн). У подальшому показник, що досліджувався мав складний характер змін у часі. Позитивним виглядає планомірне зростання обсягів компенсації вартості відпущених ЛЗ із аптек з квітня 2023 р з 272,5 млн грн до 317,7 млн грн за даними червня 2023 р.. Таким чином, у червня 2023 р. показник обсягу компенсації зріс, порівняно з квітня 2023 р. на 16,59%. В цілому, за перше півріччя держава компенсувала аптекам та їх структурним підрозділам ЛЗ на суму 1788,8 млн грн, а за аналогічний період 2022 р. цей показник дорівнював 1228,3 млн

грн.. Таким чином, у 2023 р. цей показник був на 45,63% вище, ніж аналогічні дані за 2022 р..

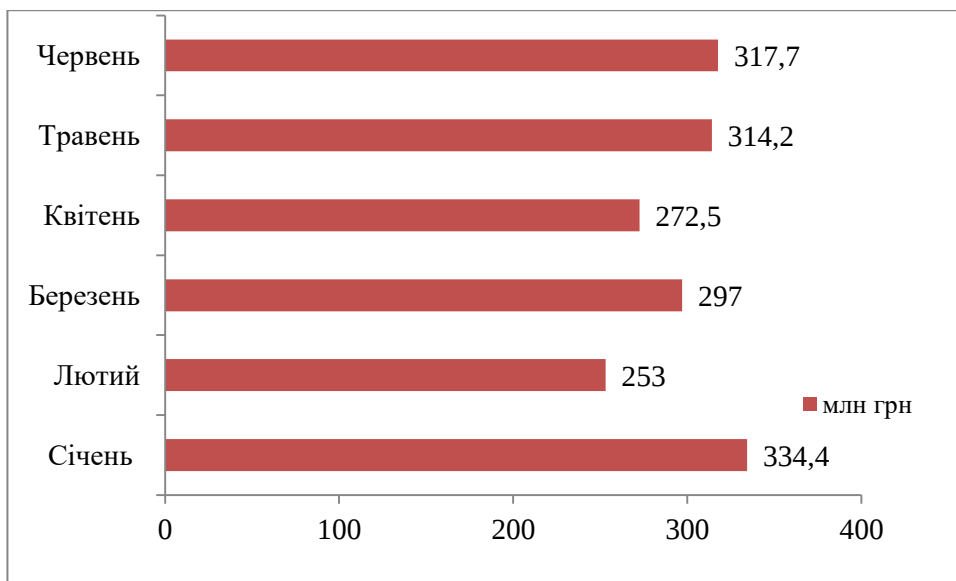


Рис. 3.6. Аналіз динаміки обсягів компенсації вартості відпущених ЛЗ із аптек та їх структурних підрозділів у 2022 р. по-місячно за даними НСЗУ

Слід зазначити, що із 1788,8 млн грн, які були перераховані аптекам та їх структурним підрозділам за відпущені ліки 52,60% (941 млн грн) припадали на препарати інсуліну.

Одним із важливих заходів, який дозволив суттєво збільшити доступність ЛЗ, що відпускалися хронічним хворим за державною програмою «Доступні ліки» є дозвіл обслуговування таких хворих не лише за електронними, а й паперовими рецептами. Таке рішення було зроблено на підставі аналізу тих ризиків, які мали місце з початком воєнних подій на території України. З відносною стабілізацією ситуації в країні, а саме з 01.07.2023 р. відпуск ліків за державною програмою повинен був здійснюватися в Україні виключно за електронними рецептами. Обслуговування хворих за паперовими рецептами є можливим лише на тих територіях, які за рішенням Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій входять у відповідний перелік (тимчасово окуповані, прифронтові та ті території, де ведуться активні бойові дії).

Наприкінці проведених досліджень за означеним напрямком нами було проаналізовано склад Переліку ЛР та Переліку МВ, які були затверджені наказом МОЗ України від 21.08.2023 р. № 1495 [8]. Так, Перелік ЛЗ містив 411 найменування ЛП (окрім препаратів інсуліну та комбінованих ЛЗ) та 72 препаратів інсуліну.

Перелік МВ складається із 23 найменувань тест-смужок для визначення рівня глюкози, які на 100,0% є імпортного походження. Результати структурного аналізу Переліку ЛЗ представлені на рис. 3.7. Як бачимо за даними цього рисунку переважна більшість препаратів, які представлені у складі Переліку ЛЗ використовуються у лікуванні серцево-судинних захворювань, в т. ч. для профілактики інсульту та інфаркту. Далі з істотним відривом за кількістю найменувань ЛП були представлені інсуліни, а на третій позиції – ЛП, які використовуються у психіатрії для лікуванні різних розладів психіки, поведінки, а також у терапії епілепсії.



Рис.3.7 Результати аналізу Переліку ЛЗ та Переліку МВ, що затверджені наказом МОЗ України від 21.08.2023 р. № 1495.

Важливим кроком на шляху підвищенні рівня доступності надання хворим на цукровий діабет фармацевтичної допомоги є можливість отримати тест-смужки для вимірювання рівня глюкози у крові з 01.10.2023 р. за державною програмою реімбурсації. Відповідні зміни були внесені наказом МОЗ України від 26.08.2023 р. № 1537 «Про внесення змін до наказу МОЗ України від 21.08. 2023 р. № 1495» [8, 11-13].

Слід зазначити, що попередній Реєстр ЛЗ та МВ, що підлягають реімбурсації, який був затверджений наказом МОЗ України від 21.02.2023 р. № 351 містив 405 найменувань ЛП (окрім препаратів інсуліну), 72 препаратів інсуліну та 9 найменувань комбінованих препаратів, які використовуються у лікуванні хронічних хвороб нижніх дихальних шляхів [9]. Тобто, в цілому він складався із 486 найменувань ЛП проти 492 ліків діючої редакції Переліку ЛЗ (наказ МОЗ України від наказом МОЗ України від 21.08.2023 р. № 1495. На наступному рис. 3.8 наведені результати аналізу питомої ваги (%) препаратів, що представлені у діючій редакції Переліку ЛЗ.

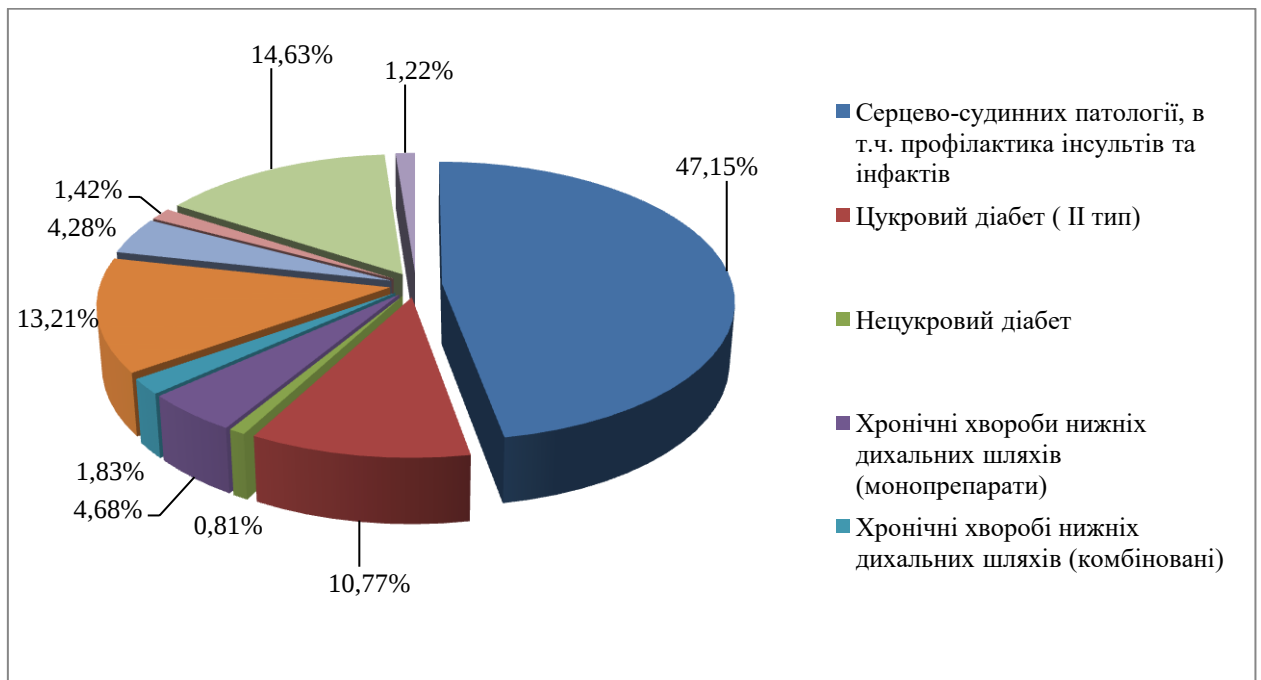


Рис.3.8. Результати структурного аналізу Переліку ЛЗ, які у відповідності до наказу МОЗ України від 21.08.2023 р. № 14950 підлягають реімбурсації вартості їх відпуску із аптек за державною програмою «Доступні ліки»

Підсумовуючі результати проведених досліджень можна стверджувати, що у рамках реалізації державних гарантій з надання хронічним хворим доступної фармацевтичної допомоги у 2023 р. відбулись важливі позитивні зміни та зрушення в Україні. Незважаючи на впровадження воєнного стану держава намагається ефективно виконувати всі задекларовані раніше зобов'язання. При цьому, необхідно більш активно впроваджувати механізми раціонального використання обмежених ресурсів охорони здоров'я, які визначаються за результатами оцінки технологій охорони здоров'я. Не втрачає своєї актуальності питання підвищення рівня ІТ-освіченості співробітників аптек. Це дає можливість суттєво розширити професійні компетенції фармацевтів на шляху впровадження елементів E-Health.

3.2. Аналіз динаміки змін показників, які характеризують ефективність торгово-фінансової діяльності мережевої аптеки та стан виконання соціального навантаження за державною програмою «Доступні ліки»

Важливою умовою ефективної реалізації державної програми «Доступні ліки» є організація раціональних відносин між різними суб'єктами господарських відносин, що представлені на вітчизняному фармацевтичному ринку. Особливе місце в процесі надання доступної фармацевтичної допомоги займають аптеки та їх структурні підрозділи. Тому наступним етапом наших досліджень стало проведення аналізу ефективності функціонування аптеки, яка представлена у складі мережі регіонального масштабу. Одним із напрямків цих досліджень стало визначення впливу впровадження воєнних подій на показники ефективності виконання медико-соціальної функції аптеки, яка брала участь у державній програмі «Доступні ліки» ще з 2019 р. Для аналізу були обрані такі показники:

- товарообіг та його структура (% роздрібного та оптового товарообігу);

- сума ЛЗ, які відпущені за вищевказаною програмою;
- вартість компенсації ЛЗ, які відпущені за вищевказаною програмою в аптеці за відповідний період;
- рівень компенсації (відношення суми вартості компенсованих ЛЗ до їх повної вартості помножене на 100,0%);
- кількість електронних рецептів на ЛЗ, що відпущені за програмою «Доступні ліки»
- умовна вартість одного електронного рецепта на ЛЗ, що відпущені за програмою «Доступні ліки».

Об'єктом досліджень стали дані управлінського (внутрішньогосподарського) обліку руху товаро-матеріальних цінностей за 6-ть місяців 2020-2023 рр.. Всі показники, які ми аналізували за 2020-2023 рр. представлені у табл.3.1. Зупинимось на аналізі даних показників, а також тих, які розраховані на їх базі, наприклад, це рівень компенсації (%) та умовна вартість одного електронного рецепта на ЛЗ, що відпущені за програмою «Доступні ліки».

Одним із основних показників, який характеризує стан торгово-господарчої діяльності аптек є товарообіг. Динаміка його змін у часі, а також структурні зрушення напряму впливають на показники ефективності торгово-фінансової діяльності аптек та їх структурних підрозділів на фармацевтичному ринку. Як бачимо за даними табл.3.1. протягом 2020-2023 рр. товарообіг мав складний характер змін. Так, за 6-ть місяців 2022 р. на фоні початку з початком воєнних дій на території України цей показник знизився на 30,29% (7234,5 тис. грн у 2021 р. до 5034,51 грн у 2022р.). У 2023 р. цей показник, порівняно з даними 2022 р. зріс на 29,50% (6530,87 тис. грн проти 5043,51 тис. грн). При цьому слід зазначити, що товарообіг у 2023 р. був на 9,73% менше, ніж у довоєнному 2021 р..

За три роки, які ми досліджували відбулись також й структурні зрушення у товарообігу. Спільним для всіх років дослідження є безумовне домінування роздрібного товарообігу (від 84,1% до 92,3%).

Таблиця 3.1.

**Результати аналізу системи показників торгово-фінансової діяльності
аптеки, що входить до складу регіональної мережі закладів**

Показник аналізу	Од. виміру	Роки дослідження (1-півріччя)		
		2021	2022	2023
Товарообіг, в т.ч.:	тис. грн	7234,57	5043,51	6530,87
-роздрібний;	тис. грн	6084,27	4655,16	5792,88
-оптовий	тис. грн	1150,3	388,35	737,99
Питома вага роздрібного товарообігу	%	84,1	92,3	88,7
Питома вага оптового товарообігу	%	15,9	7,7	11,3
Сума відпущених ЛЗ за програмою «Доступні ліки»	грн	35654,67	43560,88	47341,77
Сума компенсації вартості відпущених ЛЗ за програмою «Доступні ліки»	грн	31269,15	36242,65	32745,74
Рівень компенсації ЛЗ вартості відпущених ЛЗ за програмою «Доступні ліки»	%	87,7	83,2	90,3
Кількість електронних рецептів на ЛЗ, що відпущені за програмою «Доступні ліки»	кількість	201	244	301
Умовна вартість одного електронного рецепта на ЛЗ, що відпущені за за програмою «Доступні ліки»	грн	177,39	148,54	108,79

Як бачимо за даними рис. 3.9. найбільша питома вага (%) роздрібного товарообігу була притаманна для 2022 р., тобто у цей воєнний рік фінансовий тягар з оплати вартості ліків, МВ та інших товарів аптечного асортименту майже повністю був покладений на населення. У 2022 р. структурне зрушення питомої ваги (%) роздрібного товарообігу дорівнювало 8,2%. Вже у наступному 2023 р. питома вага(%) роздрібного товарообігу знизилась всього на 3,6%. В середньому, показник питомої ваги (%) роздрібного товарообігу за три роки дорівнював 88,37%, а оптового – 11,37% відповідно.

Наступним показником, який ми досліджували у динаміці років є сума відпущених ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки». Слід зазначити, що незважаючи на впровадження воєнного стану в країні з 24.02.2022 р. сума відпущених ліків планомірно збільшується, з 35,66 тис. грн у 2021 р. до 47,34 тис. грн. Встановлено, що у 2022 р. цей показник збільшився на 22,17%, а у 2023 р. – на 8,68%. В цілому, сума відпущених ліків за програмою, що нами досліджували у 2023 р. збільшилась, порівняно з даними 2021 р. на 32,79%.

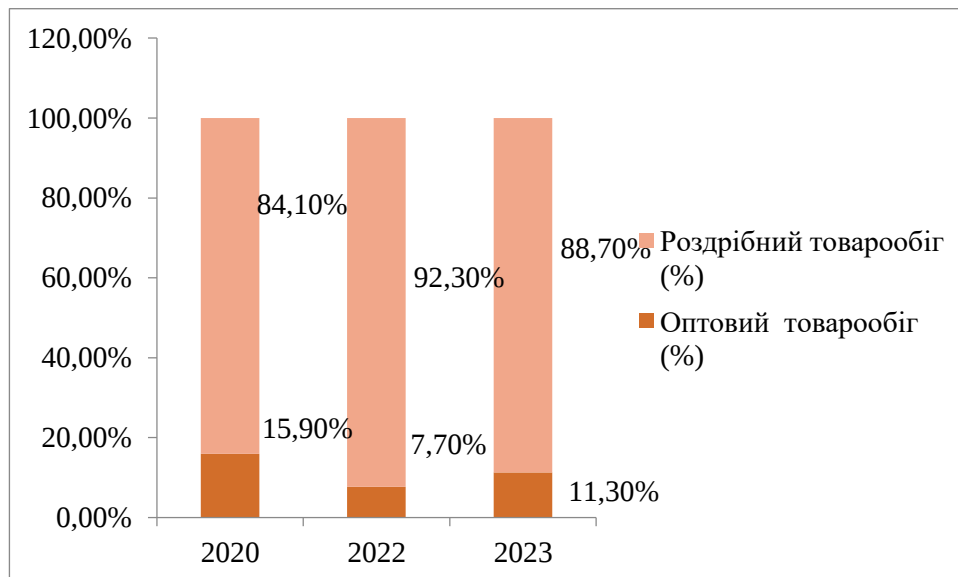


Рис.3.9. Результати структурного аналізу загального товарообігу у мережевій аптеці за 1-півріччя 2020-2023 рр.

При цьому, більш об'єктивними даними є показники сум компенсації вартості їх відпуску аптеці, яка обслуговує хворих за вказаною програмою.

Так, за даними 2022 р. аптеці було НСЗУ компенсувало ліків на суму 36,24 тис. грн, що на 14,32% більше, ніж за даними 2021 р. (31,27 тис. грн проти 36,24 тис. грн). На жаль, за даними 2023 р. цей показник знизився на 9,13% (до 32,75 тис. грн проти 36,24 тис. грн у 2022 р.). Динаміка змін даних компенсації вартості відпущених ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки» безпосередньо вплинула на показник рівня компенсації (%), який ми розраховували. Дані аналізу динаміки цього важливого соціально-економічного показника наведена на рис. 3.10. Як бачимо за даними зазначеного рисунку, незважаючи на той факт, що сума відшкодування за ліками у 2023 р. знизилась, рівень компенсації навпаки, зріс до 90,3% проти 83,2% (2022 р.). Цей факт може бути наслідком збільшення сум відпущених ліків, які отримали хворі безкоштовно. Слід зазначити що протягом 5-ти років, упродовж яких реалізується зазначена державна програма намічається позитивна тенденція до збільшення кількості ЛЗ, які відпускається хворим безкоштовно або з невеликою доплатою. Негативним фактором є значне домінування імпорتنих ЛЗ, які по окремим групам препаратів, наприклад для усунення негативних явищ після трансплантації органів та тест-смужок для визначення рівня глюкози у крові досягати 100,0%.

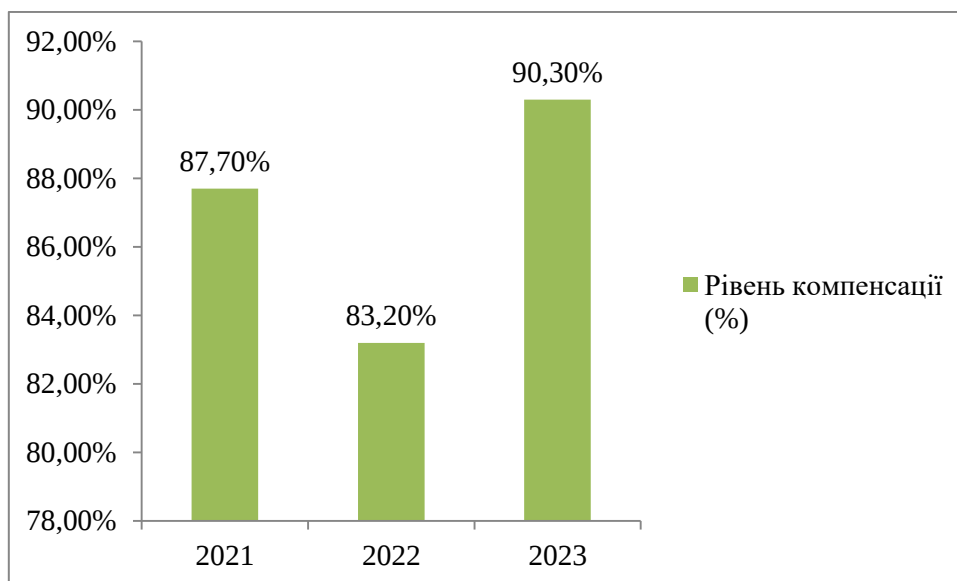


Рис.3.10. Аналіз рівня компенсації вартості відпуску ЛЗ із мережевої аптеки за державною програмою «Доступні ліки» за 1-півріччя 2021-2023 рр..

Далі нами був проаналізований показник кількості електронних рецептів, за якими аптека відпустила ЛЗ за програмою «Доступні ліки». Цей показник мав позитивну динаміку зростання з 2021 р. з 201 до 301 рецептів, тобто у 1,5 рази. Позитивним також є й зниження умовної вартості одного рецепту, за яким були відпущені ЛЗ хворим на державною програмою «Доступні ліки» з 177,39 грн у 2021 р. до 108,79 грн к 2023 р.. При цьому, зниження вартості одного електронного рецепту у 2023 р. відбувалось на фоні зростання загального товарообігу на 29,49% (з 5043,51 тис. грн до 6530,87 тис. грн).

Представляється цікавим також й порівняння вартості одного фіскального чеку за даними 6-ти місяців. Так, у 2021 р. цей показники дорівнював значенню 87,15 грн, за даними 2022 р. – 101,34 грн, а у 2023 р. – 112,09 грн. На цей показник значний вплив має, на нашу думку, інфляційна складова у ціні ЛЗ, які відпускалися відвідувачам аптеки. Так, саме з початком військової агресії на вітчизняному фінансовому ринку почалися значні коливання курсу національної валюти. Як відомо, вітчизняний фармацевтичний ринок по деяких фармакотерапевтичних групах є домінантне залежним від імпорту. Тому логічним є той факт, що протягом 2021-2023 рр. збільшувалась вартість одного фіскального чеку в аптеці. Крім цього, вільні кошти, які залишаються від купівлі препаратів за державною програмою можуть бути спрямовані споживачем на придбання інших препаратів, МВ або товарів аптечного асортименту. Таким чином, відбувається розширення потреби клієнта, якій раніше не мав матеріальної можливості придбати, наприклад, деякі найменування МВ, дієтичних домішок, товарів, які підвищують якість життя тощо. В цьому й полягає соціальне значення цієї програми, яка з кожним роком поширює свої масштаби, як за переліком препаратів, так й категоріями хронічних хворих.

З іншого боку, розширення матеріальних можливостей відвідувача аптеки дозволяє активізувати й торгівельну функцію закладу. На цих умов клієнти аптеки мають мотивацію все активніше відвідувати аптеку,

звертатися до фармацевтів за послугами, консультаціями, порадами стосовно організація здорового образу життя тощо. Все це створює об'єктивні передумови задля формування соціально орієнтованого профілю аптечного закладу та підвищення рівня престижу фармацевтів у суспільстві.

Підсумовуючи результати проведених досліджень за означеною тематикою можна зробити наступний висновок. В умовах впровадження військового стану держава у повному обсязі виконує всі ті гарантії, які були задекларовані нею у напрямку надання доступної фармацевтичної допомоги хворим на програмою «Доступні ліки» на рівні конкретного аптечного закладу.

3.3. Результати оцінки ефективності функціонування аптеки в рамках реалізації державної програми «Доступні ліки» (дослідження думки відвідувачів аптеки)

Незважаючи та численні труднощі, які пов'язані з організацією фармацевтичного забезпечення хронічних хворих за умов впровадження воєнного стану в країні аптеки залишаються закладами, де за будь-яких умов можна отримати доступну та ефективну фармацевтичну допомогу та послугу. Тому наступним етапом наших досліджень стало проведення аналізу думки клієнтів аптеки, яким відпускалися ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки».

В опитуванні приймали участь 52 відвідувачів, які розподілилися наступним чином: жінки – 34 особи (65,38%), чоловіки – 18 (34,62%); у віці від 25 до 35 років – 2 особи (3,85%), від 36 до 45 років – 13 особи (25,0%), від 46 до 55 років – 14 осіб (26,92%), від 56 до 65 років – 8 осіб (15,39%), від 66 до 75 років – 9 осіб (17,31%), від 76 й вище – 6 осіб (11,54%). Всі опитані мешкали в одному із обласних центрів України. Наша анкета мала класичну структуру, тобто на початку необхідно було вказати свої дані (стать, вік та місце, де вони постійно мешкають). Після цього, респонденту було

запропоновано відповісти на 5-ть закритих питань, які ми намагалися сформулювати стисло та максимально зрозуміло, враховуючи поважний вік деяких респондентів.

Опитування проводилося анонімно, під час відвідування аптеки. Слід зазначити, що незважаючи на стресову ситуацію, яка у більшості випадків притаманна для людей у різних регіонах країни, респонденти досить активно та доброзичливо відносились до опитування. У деяких випадках коментували та пояснювали свої відповіді, висловлювали думки та особисте ставлення до державної програми «Доступні ліки». Результати математичної обробки даних опитування представлено у табл. 3.2.

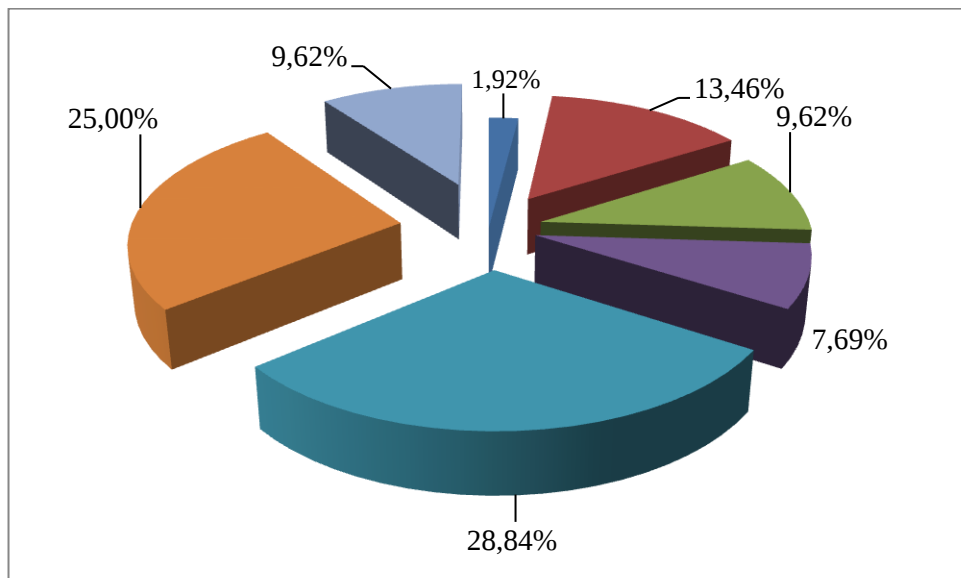
Таблиця 3.2.

Результати опитування відвідувачів аптеки, які отримували ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки» у 1-му півріччі 2023 р.

Запитання та результати аналізу відповідей (абсолютне значення респондентів та % від загальної сукупності)	
Запитання 1 З якого року ви отримуєте ЛЗ за програмою «Доступні ліки»? (Один варіант відповіді)	1. З квітня 2017 р. (1 особа або 1,92% від загальної сукупності респондентів) 2. З 2018 р. (7 осіб або 13,46% від загальної сукупності опитаних) 3. З 2019 р. (5 особи або 9,62% від загальної сукупності опитаних) 4. З 2020 р. (4 особи або 7,69% від загальної сукупності опитаних) 5. З 2021 р. (15 опитаних або 28,84% від загальної сукупності опитаних) 6. З 2022 р. (13 опитаних або 25,00 від загальної сукупності опитаних) 7. З 2023 р. (5 опитаних або 9,62% від загальної сукупності опитаних) 8. Маю труднощі з відповіддю (2 особи або 3,85% від загальної сукупності опитаних)
Запитання 2 Як ви можете оцінити ефективність реалізації	1. Високоефективна (13 респондента або 25,00% від загальної сукупності опитаних) 2. Ефективна (25 опитаних або 48,07% від

державної програми «Доступні ліки» ? (Один варіант відповіді)	загальної сукупності опитаних) 3. Існують проблеми, але в цілому ефективна (7 опитаних або 13,45% від загальної сукупності опитаних) 4. Неефективна (4 опитаних або 7,68% від загальної сукупності опитаних) 5. Маю труднощі з відповіддю (3 опитаних або 5,80% від загальної сукупності опитаних)
Запитання 3 Оцініть роботу фармацевтів, які обслуговують вас за програмою «Доступні ліки»? (Один варіант відповіді)	1. Високо ефективна та професійна (23 респондента або 44,23% від загальної сукупності опитаних) 2. Ефективна та професійна (12 опитаних або 23,08% від загальної сукупності опитаних) 3. Задовільна (5 опитаних або 9,61% від загальної сукупності опитаних) 4. Неефективна, існують великі проблеми (7 опитаних або 13,46% від загальної сукупності опитаних) 5. Маю труднощі з відповіддю (5 опитаних або 9,62% від загальної сукупності опитаних)
Запитання 4 Програма «Доступні ліки» допомогла вам підвищити ефективність лікування завдяки використанню ефективних та доступних ліків? (Один варіант відповіді)	1. Так, безумовно (10 респондента або 19,23% від загальної сукупності опитаних) 2. Так, але є деякі проблеми (28 респондента або 53,85% від загальної сукупності опитаних) 3. Ні (6 опитаних або 11,54% від загальної сукупності опитаних) 4. Маю труднощі з відповіддю (8 опитаних або 15,38% від загальної сукупності опитаних)
Запитання 5 Ви задоволені рівням обслуговування за програмою «Доступні ліки» в аптеці, в яку ви найчастіше відвідуєте? (Один варіант відповіді)	1. Так, безумовно (15 респондента або 28,86% від загальної сукупності опитаних) 2. Так, але є деякі проблеми (24 респондента або 46,15% від загальної сукупності опитаних) 3. Ні (7 опитаних або 13,45% від загальної сукупності опитаних) 4. Маю труднощі з відповіддю (6 опитаних або 11,54% від загальної сукупності опитаних)

На перше запитання нашої анкети («З якого року ви користуєтесь програмою «Доступні ліки»?) переважна більшість опитаних відповіла, що з 2021 р. (рис. 3.11). Практично кожен четвертий опитаний відповів, що отримує ЛЗ за цією програмою з 2022 р., а 7 осіб відмітили варіант відповіді – з 2018 р.. Таким чином можна стверджувати, що більше половини опитаних (28 осіб) відвідувачів аптеки отримували ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки» протягом 2021-2022 рр.. Всього одна особа відмітила, що вона почала отримувати ліки за вказаною програмою з 2017 р.. Тобто можна стверджувати, що найбільшого поширення державна програма серед опитаних клієнтів аптеки набула упродовж 2021-2022 рр..



Примітка : 2017- 1,92%; 2018 - 13,46%; 2019 - 9,62%; 2020 - 7,69%; 2021 - 28,84%; 2022 - 25,00%; 2023 - 9,62%.

Рис.3.11 . Результати аналізу відповідей клієнтів аптеки на перше запитання анкети

Запитання анкети №2 передбачало визначити думку опитаних стосовно ефективності реалізації зазначеної програми. Так, приблизно половина (48,07%) опитаних клієнтів відповіла на запитання «Як ви можете оцінити ефективність реалізації державної програми «Доступні ліки»?» варіант відповіді «Ефективна». На другій позиції був представлений варіант відповіді

«Високоефективна» (25,0%), а на третій – «Існують проблеми, але в цілому ефективна» (13,45%) (рис.3.12). В цілому можна стверджувати, що опитані клієнти аптеки досить високо оцінили ефективність реалізації вказаної програми. Варіант відповіді «Неефективна» відмітили всього 4 особи, що складало 7,68% від загальної кількості респондентів.

Ефективність реалізації програми «Доступні ліки» на макро- та на мікроекономічному рівні залежить від цілого комплексу факторів, серед яких професіоналізм та компетентність фармацевтів має важливе значення. Тому наступне запитання анкети було сформульоване наступним чином – «Оцініть роботу фармацевтів, які обслуговують вас за програмою «Доступні ліки»?.

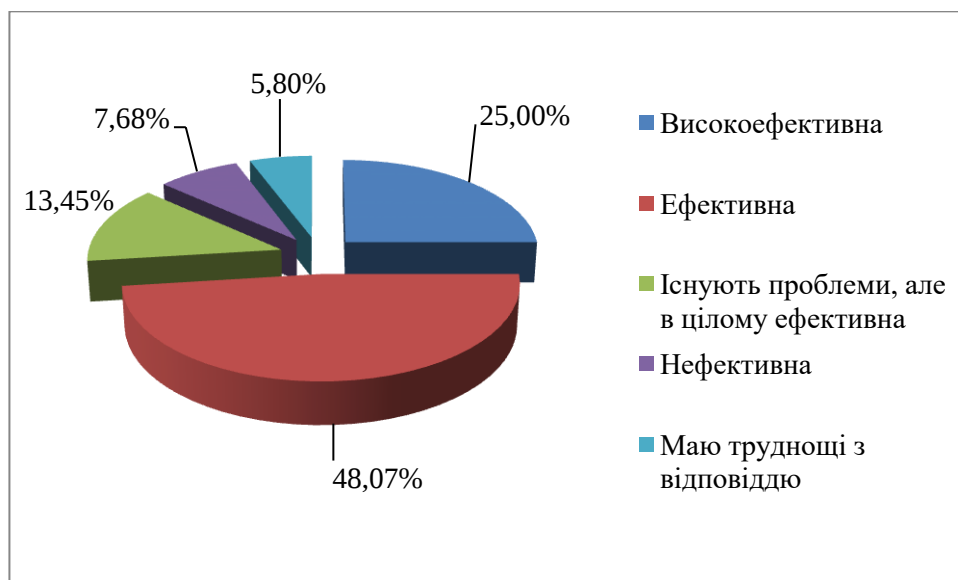


Рис.3.12. Аналіз відповідей респондентів на друге запитання анкети, яке передбачало оцінити ефективність реалізації державної програми «Доступні ліки» в Україні

Звертає на себе увагу, що на фоні досить високої оцінки функціонування зазначеної програми в цілому в системі фармацевтичного забезпечення населення, робота фармацевтів у зазначеному напрямку також була високо оцінена відвідувачами аптеки.



Рис.3.13. Розподіл респондентів (питома вага - %) після обробки даних відповідей на закрите запитання анкети «Оцініть роботу фармацевтів, які обслуговують вас за програмою «Доступні ліки»?

23 опитаних респондентів відмітили варіант відповіді «Високоєфективна та професійна», а 12 клієнтів зазначили, що робота фармацевтів є ефективною та професійною. Тобто, в цілому 35 опитаних, що складає 67,31% від загальної їх кількості високо оцінили роль та професіоналізм фармацевтів під час відпуску ЛЗ за програмою, що нами досліджувалась. При цьому слід зазначити, що 7 опитаних відвідувачів відмітили варіант відповіді «Неефективна, існують великі проблеми», а 5 респондентів – «Задовільна». В той же час, 5 респондентів мали труднощі з відповіддю на це запитання.

Передостаннє запитання нашої анкети передбачало визначити вплив зазначеної програми на ефективність лікування від хронічних хвороб, за якими відвідувачі аптеки можуть отримувати ліки безкоштовно або з невеликою доплатою. Зрозумілим є той факт, що у разі підвищення рівня доступності ЛЗ можливість їх систематичного прийому підвищується у декілька разів. Саме на системне використання ЛЗ протягом тривалого часу й націлена програма «Доступні ліки». На запитання анкети «Програма

«Доступні ліки» допомогла вам підвищити ефективність лікування завдяки використанню ефективних та доступних ліків?» більше половини респондентів відповіли стримано, а саме вони відмітили варіант відповіді «Так, але є деякі проблеми» (28 осіб або 53,85%). Всього 10 опитаних (19,23%) відмітили варіант відповіді «Так, безумовно», а 6 (11,54%) респондентів відповіли негативно. В свою чергу, 8 клієнтів аптеки не змогли відповісти на це запитання. Стримана оцінка впливу програми «Доступні ліки» на ефективність лікування хронічних хвороб може бути обумовлена особливостями перебігу цих патологій (серцево-судинні захворювання, цукровий діабет I та II типу, бронхіальна астма, психічні розлади психіки, епілепсія, хвороба Паркінсона й таке інше). На наш погляд більш вагоме значення має соціальна значущість цієї програми, яка суттєво розширює можливості придбання ліків хронічними хворими, а також вивільнення коштів, що можуть бути спрямовані на інші потреби хворих.

Останнє анкеті передбачало визначити ставлення фармацевтів до роботи аптеки, в якій вони обслуговуються за державною програмою «Доступні ліки». Так, на запитання «Ви задоволені рівнем обслуговування за програмою «Доступні ліки» в аптеці, в яку ви найчастіше відвідуєте?» приблизно половина опитаних відповіла, що «Так, але є деякі проблеми». В той же час, 15 респондентів відмітила, що робота аптеки є ефективною та вони повністю задоволені рівнем надання їм фармацевтичної допомоги та послуги. Не можна також й не відмітити, що 7 опитаних клієнтів негативно оцінили рівень надання їм відповідних послуг в аптеці, яку вони найчастіше відвідують для отримані ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки», а 6 клієнтів не змогли відповісти на це запитання, тому що мали труднощі з відповіддю.

Як бачимо, якщо на макроекономічному рівні безумовна більшість опитаних високо оцінює ефективність реалізації зазначеної програми, то на мікроекономічному рівні (конкретний аптекний заклад) вони більш стриманіше дають високу оцінку цьому процесу.

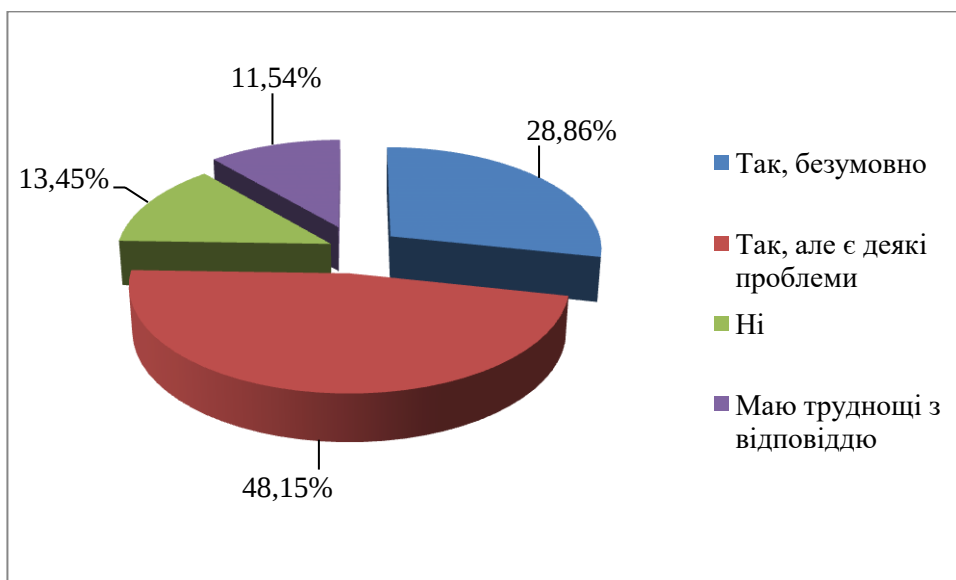


Рис.3.14. Результати обробки опитування респондентів на останнє запитання анкети, що передбачало оцінку роботи аптеки (думка респондентів, питома вага варіантів відповідей)

Систематизуючи результати проведених досліджень за означеною проблематикою можна стверджувати про високу оцінку, з боку споживачів фармацевтичної допомоги та послуги, зусиль фармацевтів та держави в цілому на шляху підвищення рівня доступності ЛЗ, які необхідні для лікування хронічних патологій. Враховуючи значний соціальний вплив програми «Доступні ліки» на суспільство вважаємо за необхідне у подальшому проводити такі дослідження, зокрема за окремими напрямками її реалізації.

ВИСНОВКИ ДО ТРЕТЬОГО РОЗДІЛУ

1. За результатами систематизації матеріалу можна стверджувати, що програма «Доступні ліки», яка була впроваджена у 2017 р. постійно розвивається. Незважаючи на впровадження у 2022 р. воєнного стану, у наслідок агресії з боку сусідньої країни, Україна продовжує розвиватися, як соціально орієнтована держава. Відмічається планомірне збільшення обсягів

фінансування цієї програми, розширює перелік ЛЗ та категорій хронічним хворим.

2. Доведено, що упродовж 1-півріччя 2021-2023 рр. поступово збільшувалось фінансування програми «Доступні ліки» з 2,32 млрд грн (2021 р.) до 4,32 млрд грн (2023 р.).

3. Важливим позитивним моментом у розвитку цієї програми є домінування вартості відшкодованих ЛЗ. Так, за 1-ше півріччя 2023 р. питома вага (% відшкодованих ЛЗ у натуральних показниках становила 80,0%, а у вартісних – 76,0%). За даними структурного аналізу вартості відпущених ЛЗ за зазначеною програмою домінують ті найменування, які використовуються у лікуванні серцево-судинних патологій та для профілактики інфарктів та інсультів.

4. За результатами аналізу динаміки компенсації вартості відпущених ЛЗ найбільша сума припадає на січень місяць. Так, у січні 2022 р. ця сума становила 295,3 млн грн, а у січні 2023 р. – вже 334,4 млн. грн. В цілому, динаміка змін показників компенсації вартості відпущених ЛЗ за 1-ше півріччя 2022-2023 рр. мало складний характер змін у часі.

5. За результатами аналізу показників товарообігу аптеки, яка представлена у складі мережі закладів регіонального масштабу встановлено, що протягом 2-х перших кварталів 2021-2023 рр. цей показник мав складний характер змін. У 2021 р. товарообіг дорівнював 7234,57 тис. грн, у 2022 р. – 5043,51 тис. грн, а у 2023 р. – вже 6530,87 тис. грн.

6. Встановлено, що упродовж 2021-2023 рр. у структурі товарообігу домінував роздрібний товарообіг. Так, по роках його питома вага (%) коливалась від 84,1% (2021 р.) до 92,3% (2022 р.). Тобто можна стверджувати, що у 2022 р. фінансовий тягар, який був пов'язаний з придбанням ліків був практично повністю покладений на плечі споживачів фармацевтичної допомоги та послуги.

7. Доведено, що у 2023 р. суттєво зросли показники відпуску ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки» (з 35654,67 грн до 47341,77 грн), при

цьому зросли також й показники компенсації їх вартості з 31269,15 грн (2021 р. до 32745,74 грн (2023 р.).

8. Нами встановлена наявність позитивної тенденції до зростання рівня компенсації вартості відпущених ліків за державною програмою «Доступні ліки» з 87,7% у 2021 р. до 90,3% за даними 2023 р.. Це структурне зрушення вказує на суттєве збільшення ролі держави у підвищенні рівня доступності ЛЗ, які відпускалися хронічним хворим в аптеці за державною програмою «Доступні ліки».

9. Нами встановлена наявність позитивної тенденції до зростання кількості електронних рецептів, за яким були відпущені ЛЗ за програмою «Доступні ліки». Так, за даними 1-півріччя у 2021 р. їх кількість становила 201, а у 2023 – вже 301 рецепт. Це вказує на значне поживлення рецептурного відпуску ЛЗ із аптеки, незважаючи на воєнний стан в країні. Вважаємо, що значний вплив на підвищення кількості відпущених електронних рецептів мала активізація роботи аптеки у напрямку відпуску ліків за державною програмою «Доступні ліки».

10. За результатами проведеного опитування відвідувачів аптеки, які отримували ЛЗ за програмою «Доступні ліки» нами встановлено, що практично кожен четвертий отримує ліки з 2022 р. В цілому, більше половини респондентів (28 осіб) відповіли, що вони стали отримувати ЛЗ за означеною програмою протягом 2021-2022 рр..

11. Порівнюючи дані опитування по запитанням, які передбачали визначити думку респондентів стосовно ефективності реалізації програми «Доступні ліки» нами окреслена цікава залежність. В цілому, на макроекономічному рівні переважна більшість опитаних вважає, що ця програма реалізується ефективно (25,0% відмітили варіант «Високо ефективно» та 48,07% – «Ефективно»). У разі оцінювання ефективності її реалізації на рівні конкретного аптечного закладу, ставлення респондентів було не таким консолідованим (Запитання №5 – 15 опитаних або 28,86%

відповіли «Так», а 24 відвідувача або 46,15% відмітили варіант відповіді «Так, але є деякі проблеми»)

12. Важливим, на наш погляд, є той факт, що переважна більшість респондентів високо оцінили професіоналізм фармацевтів під час їх обслуговування за програмою «Доступні ліки». Так, 23 опитаних оцінили їх роботу, як «Високоєфективну та професійну», а 12 клієнтів – ефективну та професійну. Таким чином, 35 опитаних (67,31%) висловили думку, що робота фармацевтів є ефективною та професійною.

13. Встановлено стримане ставлення респондентів з приводу оцінки впливу програми на ефективність лікуванні хронічних патологій у клієнтів аптеки. Так, наприклад, на запитання «Програма «Доступні ліки» допомогла вам підвищити ефективність лікування завдяки використанню ефективних та доступних ліків?» 53,85% (28 опитаних) відповіли «Так, але є деякі проблеми», а 6 (11,54%) відвідувачів відмітили негативний варіант відповіді. Це може бути наслідком того, що лікування хронічних хвороб є складним питанням, яке не може бути вирішені лише завдяки системному прийому ліків на протязі всього 2-3 років.

14. Систематизуючи результати проведених досліджень можна стверджувати, що незважаючи на впровадження воєнного стану в Україні на початку 2022 р. державна програма «Доступні ліки» досягла значних успіхів, як на макроекономічному рівні, так й на рівні конкретного аптечного закладу. Вважаємо, що особлива роль у цьому належить високому професіоналізму фармацевтичних працівників.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

1. Здійснити аналіз існуючої в країнах Європейського Союзу (ЄС) та в Україні законодавчої та нормативно-правової бази, яка регулює фармацевтичну діяльність на рівні підготовки кадрів, а також роздрібної реалізації ЛЗ, МВ та інших товарів аптечного асортименту.
2. Проаналізувано стан розвитку вітчизняного фармацевтичного ринку за 2020-2023 рр., визначити проблеми його становлення за умов впровадження воєнного стану в країні.
3. Окреслені основні проблеми в системі фармацевтичного забезпечення населення, які обумовлені впровадженням воєнного стану в країні з моменту початку повномасштабної агресії з боку сусідньої країни.
4. Здійснено аналіз показників, які характеризують стан розвитку державної програми «Доступні ліки» на макроекономічному рівні та проведено оцінку соціально-економічної ефективності її реалізації.
5. Проведено структурний аналіз статистичних даних, які характеризують стан розвитку державної програми «Доступні ліки» та визначені основні позитивні та негативні структурні зрушення у динаміці років.
6. Проаналізовано основні показники роботи аптеки за перші два квартали 2021-2023 рр..
7. Визначені та проаналізовані зміни показників рівня реімбурсації вартості відпущених ЛЗ із мережевої аптеки за державною програмою «Доступні ліки» (1-2 квартали 2020-2023 рр.).
8. Розроблена анкета та проведено соціологічне опитування відвідувачів аптеки з визначення проблем в їх обслуговуванні за державною програмою «Доступні ліки».
9. Проаналізовані результати соціологічного опитування відвідувачів аптеки за вищезначеним напрямком та проблематикою та визначені основні проблеми в організації ефективної фармацевтичної допомоги та послуги, яка здійснюється в аптеці в рамках реалізації державної програми «Доступні ліки».

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. ВООЗ представила результати оцінки програми «Доступні ліки». Надано рекомендації *Щотижневик «Аптека»*. 2018. № 41 (1162). URL: <https://www.apteka.ua/article/476315> (дата звернення: 29.09.2023).
2. Дмитрик К. Аптеки Європи: вимоги, умови праці. *Щотижневик «Аптека»*. 2023. 7 серпня, № 30/31 (1401/1402). URL: <https://www.apteka.ua/article/670823> (дата звернення: 29.09.2023).
3. Затверджено європейський стандарт інформації про ліки. *Щотижневик «Аптека»*. 2022 р. 23 Лютого 2022. URL: <https://www.apteka.ua/article/629778> (дата звернення 18.10.2023).
4. Клінічна фармакологія: підручник / За ред. О. Я. Бабака, О. М. Біловола, І. С. Чекмана. – К.: Медицина, 2008. 768 с.
5. Мнушко, З. М. Менеджмент та маркетинг у фармації. Ч. І. Менеджмент у фармації: підруч. для студ. вищ. навч. закладів / З. М. Мнушко, Н. М. Діхтярьова ; за ред. З. М. Мнушко. – 2-ге вид. Х. : Вид-во НФаУ : Золоті сторінки, 2009. 448 с.
6. Мнушко З. М., Дихтярева Н. М. Менеджмент и маркетинг в фармации. Ч. II. Маркетинг в фармации : учеб. для студ. вузів: під. ред. З.Н. Мнушко, 2–е изд., Х.: Изд–во НФаУ: Золотые страницы, 2008. 536 с.
7. Мобільні аптечні пункти: що це таке і як працюватиме? *Щотижневик «Аптека»*. 2023. 21 серпня, № 32/33 (1403/1404). URL: <https://www.apteka.ua/article/672485> (дата звернення: 19.10.2023).
8. Наказ МОЗ України від 21.08.2023 р. № 1495 «Про затвердження Переліків лікарських засобів та медичних виробів, які підлягають реімбурсації за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, станом на 10 серпня 2023 року URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1495282-23#Text> (дата звернення: 07.11.2023).
9. Наказ МОЗ України від 21.02.2023 № 351 «Про затвердження Реєстру лікарських засобів, які підлягають реімбурсації за програмою державних

гарантій медичного обслуговування населення, станом на 14 лютого 2023 року». URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-21022023--351-pro-zatverdzhennja-reestru-likarskih-zasobiv-jaki-pidljagajut-reimbursacii-za-programoju-derzhavnih-garantij-medichnogo-obslugovuvannja-naselennja-standom-na-14-ljutogo-2023-roku> (дата звернення: 17.10.2023).

10. Немченко А. С., Коба Т. М., Назаркіна В. М. Дослідження стану та проблем забезпечення хворих на діабет препаратами інсуліну та засобами моніторингу глікемії. *Фармацевтичний журнал*, 2023, Т. 78, № 3. С. 6-17.

11. Постанова КМУ від 04.08.2023 р. «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)». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/809-2023-%D0%BF#Text> (дата звернення: 27.10.2023).

12. Програма реімбурсації продовжує розвиватися *Щотижневик «Аптека»*. 2023. № 34 (1405). URL: <https://www.apteka.ua/article/672246> (дата звернення: 17.09.2023).

13. Програма реімбурсації: підсумки 2022 р. та розвиток під час війни. *Щотижневик «Аптека»*. 2023. № 08 (1379). URL: <https://www.apteka.ua/article/659225> (дата звернення: 09.09.2023).

14. Програма реімбурсації: реалізація у 2022 р. та плани на 2023 р. *Щотижневик «Аптека»*. 2023. № 33/34 (1354/1355). URL: <https://www.apteka.ua/article/648103> (дата звернення: 19.09.2023).

15. Тарнавська Н.П. Менеджмент: теорія та практика: підручник для вузів / Н. П. Тарнавська, Р. М. Пушкар. Тернопіль: Карт-бланш, 2017. 456 с.

16. Фармакологія та клінічна фармакологія. Ч. 1. Побічна дія лікарських засобів та фармакологічний нагляд за безпекою застосування ліків в Україні / Чекман І. С., Вікторов О. П., Мазур І. А., Беленічев І. Ф., Горчакова Н. О. та ін. – Запоріжжя-Київ: Вид-во ЗДМУ, 2007. 77 с.

17. Abiye Z., Tesfaye A., Hawaze S. Barriers to access: availability and affordability of Essential Drugs in a retail outlet of a public health center in South Western Ethiopia. *J Appl Pharma Sci.* 2013. № 3. P. 101–105. DOI:10.7324/JAPS.2013.31017
18. Bagonza J., Rutebemberwa E., Eckmanns T., Ekirapa-kiracho E., McCartney G. What influences availability of medicines for the community management of childhood illnesses in central Uganda ? Implications for scaling up the integrated community case management programme. *BMC Public Health.* 2015. № 15. P. 1–8. DOI: 10.1186/s12889-015-2525-4
19. Bansal D., Purohit V.K. Accessibility and use of Essential Medicines in Health care: current progress and challenges in India. *J Pharmacol Pharmacother.* 2013. №4(1). P. 13–19. DOI: 10.4103/0976-500X.107642
20. Bruno O., Nyanchoka O.A., Ondieki M.C., Nyabayo M.J. Pharmaceutical care & health systems availability of Essential Medicines and supplies during the dual pull-push system of drugs acquisition in Kaliro District, Uganda. *J Pharm Care Heal Syst.* 2015. P. 1–5. DOI: 10.4172/jpchs.S2-006
21. Cameron A., Ewen M., Ball D., Laing R. Medicine prices, availability, and affordability in 36 developing and middle-income countries: a secondary analysis. *Lancet.* 2008. №373. P. 1–22. DOI: 10.1016/S0140-6736(08)61762-6.
22. Challenges to the Availability and Affordability of Essential Medicines in African Countries: A Scoping Review. Aderaw Yenet, Getinet Nibret, Bantayehu Addis Tegegne et al., *Clinicoecon Outcomes Res.* 2023, 15, P. 443–458. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10276598/> (Date of access: 28.10.2021).
23. Desalu O.O., Busari O.A., Onyedum C.C. Evaluation of current knowledge, awareness and practice of spirometry among hospital-based Nigerian doctors. *BMC Pulm Med.* 2019. Vol.9. P.50-57.
24. Desalu O.O., Onyedum C.C., Iseh K.R. Asthma in Nigeria: Are the facilities and resources available to support internationally endorsed standards of care? *Health Policy.* 2015. Vol.99. P.250–254.

25. Desalu O.O., Salami A.K. Fawibe A.E., Oluboyo P.O. An audit of spirometry at the University of Ilorin Teaching Hospital, Ilorin, Nigeria (2002-2009). *Ann Afr Med*. 2015. Vol.99. P.147–151.
26. Essential medicines for universal health coverage / Wirtz V.J., Hogerzeil H.V., Gray A.L., et al. *Lancet*. 2016. P. 389(16). DOI: 10.1016/S0140-6736(16)31599-9.
27. Factors affecting availability of Essential Medicines among community health workers in Ethiopia, Malawi, and Rwanda: solving the last mile puzzle. / Chandani Y., Noel M., Pomeroy A., Andersson S., Pahl M.K., Williams T. *Am J Trop Med Hyg*. 2012. №87(Suppl 5), P. 120–126. DOI: 10.4269/ajtmh.2012.11-0781
28. Factors affecting medicine-induced demand and preventive strategies: a scoping review / Mohammadshahi M., Sakha M.A., Zarei L., Karimi M., Peiravian F. *Shiraz E Medical J*. 2019. № 20(10). P. 1–12. DOI: 10.5812/semj.87079.Review
29. Factors associated with work ability in the elderly: systematic review. Amorim J.S., Salla S., Trelha C.S. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2014. 17(4). P. 830–841.
30. Fredrick M.W., Muturi W.. Factors influencing frequent stock-outs of essential medicines in public health facilities in Kisii County, Kenya. *IOSR J Business Manag*. 2016. №18 (10). P. 63–75. DOI: 10.9790/487X-1810066375
31. Glynn L., Cleyle S. A critical appraisal tool for library and information research. *Library Hi Tech*. 2016. №24. P.1–15. DOI: 10.1108/07378830610692154
32. Handbook of Medical Statistics. / Ji-Qian Fang, editor. – China: Sun Yat-Sen University. 2017.
33. Irene C. Improving on the accessibility and availability of Essential Drugs in Calabar metropolis, cross river state. *J Health Med Nurs*. 2016. №27(2005). P.45–55.

34. J. M. Northey, N. Cherbuin, K. L. Pumpa, D .J. Smee, B. Rattray. Exercise interventions for cognitive function in adults older than 50: a systematic review with meta-analysis. *Br J Sport Med.*, 2018 .Vol. 52. P. 154-160
35. Jonathan Cali, Marty Makinen, Yann Derriennic. Emerging Lessons from the Development of National Health Financing Strategies in Eight Developing Countries. *Health Systems & Reform.* 2018. 4. P.136-145.
36. Kanda M.K., Iravo M.A. Access factors affecting supply chain efficiency of medical supplies in public health centres in Kenya: a case study of public health centres in Elgeyo marakwet count. *Int J Acad Res Account Financ Mang Sci.* 2015 № 5(2). P. 32–41. DOI: 10.6007/IJARAFMS/v5-i2/1560
37. Latifah E., Kristina S.A., Suryawati S. Overview of drug availability and influencing factors in several low, lower and upper- middle countries: a systematic review search results. *Rev Artic.* 2019. №10. P. 67–72.
38. Lekhan Valeria, Dorit Nitzan Kaluski, Jakubowski Elke, *et al.* Erica Reforming the Ukrainian health system at a time of crisis. *Eurohealth incorporating Euro Observer.* 2015. 21(2). P. 14-16.
39. Machemedze M.MR, Munyuki E. Literature review on bottlenecks to essential medicines production and procurement in East and Southern Africa. 2013. 23 p..
40. Malik M., Hussain A., Shaffiq M., Azmi M., Hassali A., Shafie A.A. Pharmaceutical regulatory affairs: open access role of Essential Drug list in effective management of essential anti- malarial drugs in healthcare system of Pakistan challenges in policy development to practice. *Pharmaceut Reg Affairs.* 2014.№ 3(2). DOI: 10.4172/2167-7689.1000120
41. Medicine prices, availability, and affordability in private health facilities in low-income settlements in Nairobi County, Kenya. / Ongarora D., Karumbi J., Minnaard W., Abuga K., Okungu V. *Pharmacy.* 2019. P. 1–14. DOI: 10.3390/pharmacy7020040

42. Modisakeng C., Matlala M., Godman B., Meyer J.C. Medicine shortages and challenges with the procurement process among public sector hospitals in South Africa; findings and implications. *MBC Heal Serv Res*. 2020. № 1. P. 1–10.
43. Muhammad F., Abdulkareem J.H., Chowdhury A.B. Major public health problems in Nigeria: a review. *South East Asia J Public Heal*. 2017. № 7. P. 6–11. DOI: 10.3329/seajph.v7i1.34672
44. Obuaku C. Essential medicines in Nigeria: foregrounding access to affordable essential medicines. *Afr Soc Rev*. 2014. №18. P. 42–60.
45. Oridanigo E.M., Salgado W.B., Kebene F.G. Affordability of Essential Medicines and associated factors in public health facilities of Jimma Zone, Southwest Ethiopia. *Adv Pharmacol Pharm Sci*. 2021.1–9.
46. Osei-Assibey A., Akweongo P. Assessment of availability of Essential Medicines in Sekondi-Takoradi metropolis. *J Biomed Pharm Res*. 2017. №6, P. 100–111.
47. Pecoul B. Registering new drugs for low-income countries: the African challenge registering new drugs for low-income countries: the African challenge./ Moran M., Strub-wourgaft N., Guzman J., Boulet P., Wu L., *PLoS Med*. 2011. № 8. P. 20–23. DOI: 10.1371/journal.pmed.1000411
48. Petticrew M., Shekelle P., Stewart L.A., Group P. Preferred reporting items for systematic review and and explanation. *BMJ*. 2015. №7647. P. 1–25. DOI: 10.1136/bmj.g7647
49. Poor availability of essential medicines for women and children threatens progress towards Sustainable Development Goal 3 in Africa. / Droti B., Neill K.P.O, Mathai M., Yao D., Dovlo T., Robertson J. *BMJ Glob Heal*. 2019. №4. P. 1–10. DOI: 10.1136/bmjgh-2018-001306
50. Registration and local production of essential medicines in Uganda. / Brhlikova P., Maigetter K., Murison J., Agaba A.G., Tusiimire J., Pollock A.M. *J Pharm Policy Pract*. 2020. № 13. P. 1–8. DOI: 10.1186/s40545-019-0198-

51. Revisiting the issue of access to medicines in Africa: challenges and recommendations. / Adebisi Y.A., Nwogu I.B., Alaran A.J., et al. *Public Heal Challenges*. 2022. № 1. P.1–13. DOI: 10.1002/puh2.9
52. The availability and affordability of selected essential medicines for chronic diseases in six low- and middle-income countries / Mendis S, Fukino K, Cameron A, Laing R, Filipe A, Khatib O. // *Lancet*. 2017. №85(4). P. 279–288. DOI: 10.2471/BLT
53. World Health Organization. WHO Guideline on Country Pharmaceutical Pricing Policies WHO Guideline on Country Pharmaceutical Pricing Policies. *World Health Organization*. 2020. 70 p.
54. Zuma S.M., Modiba L.M.. Challenges associated with provision of Essential medicines in the Republic of South Africa and other selected African countries. *World J Pharm Res*. 2019. №8. P. 1532–1547. DOI: 10.20959/wjpr20199-15303

ДОДАТОК



Національний фармацевтичний університет

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

ЗАТВЕРДЖУЮ

В.о. завідувачки
кафедри
організації та економіки
фармації

Ганна ПАНФІЛОВА
«20» вересня 2023 року

**ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ**

Вікторії ТАРАН

1. Тема кваліфікаційної роботи: «Аналіз ефективності роботи аптечних закладів за умов реалізації урядової програми «Доступні ліки» в Україні»
керівник кваліфікаційної роботи: Ганна ПАНФІЛОВА, 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: законодавча та нормативно-правова база, яка регулює питання реалізації державної програми «Доступні ліки» в Україні, а також надання населенню фармацевтичної допомоги та послуги; дані спеціальної літератури, в яких наведені дані з організації нових форм й методів обслуговування клієнтів в аптеках; дані розвитку вітчизняного фармацевтичного ринку за 2020-2023 рр., а також обсяги виконання державних гарантій за програмою «Доступні ліки за 2020-2023 рр.; система показників роботи аптеки, що характеризують стан її фінансово-господарської діяльності за 1-2 квартали 2021-2023 рр., в т. ч. за показниками сум реімбурсації відпущених ліків за програмою «Доступні ліки»; анкети, які використовувалися для проведення соціологічного опитування відвідувачів аптеки з метою визначення проблем в організації надання їм фармацевтичної допомоги та послуги за вищезазначеною програмою.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): здійснити аналіз існуючої в країнах Європейського Союзу (ЄС) та в Україні законодавчої та нормативно-правової бази, яка регулює фармацевтичну діяльність на рівні підготовки кадрів, а також роздрібної реалізації лікарських засобів (ЛЗ), медичних виробів (МВ) та інших товарів аптечного асортименту; проаналізувати стан розвитку вітчизняного фармацевтичного ринку за 2020-2023 рр., окреслити проблеми в системі фармацевтичного забезпечення населення, які обумовлені впровадженням воєнного стану в країні; здійснити аналіз показників, які характеризують стан розвитку державної програми «Доступні ліки» на макроекономічному рівні, оцінити соціально-економічну ефективність

її реалізації; провести структурний аналіз статистичних даних, які характеризують стан розвитку державної програми «Доступні ліки» та визначити основні позитивні та негативні структурні зрушення у динаміці років; проаналізувати основні показники роботи аптеки за перші два квартали 2021-2023 рр.; визначити та проаналізувати зміни показників рівня реімбурсації вартості відпущених ЛЗ із мережевої аптеки за державною програмою «Доступні ліки» (1-2 квартали 2020-2023 рр.); розробити анкету та провести анкетування відвідувачів аптеки з метою визначення проблем в їх обслуговуванні за державною програмою «Доступні ліки»; проаналізувати результати соціологічного опитування відвідувачів аптеки за означеним напрямком та проблематикою та визначити основні проблеми в організації ефективної фармацевтичної допомоги та послуги, яка здійснюється в мережевій аптеці в рамках реалізації державної програми «Доступні ліки».

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень):
таблиць – 2 , рисунків – 17.

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи

Розділ	Ім'я, ПРІЗВИЩЕ, посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
Розділ I	Ганна ПАНФІЛОВА, завідувач кафедри організації та економіки фармації закладу вищої освіти, д. фарм. н.	Вересень 2023 р.	Вересень 2023 р.
Розділ II	Ганна ПАНФІЛОВА, завідувач кафедри організації та економіки фармації закладу вищої освіти, д. фарм. н.	Жовтень 2023 р.	Жовтень 2023 р.
Розділ III	Ганна ПАНФІЛОВА, завідувач кафедри організації та економіки фармації закладу вищої освіти, д. фарм. н.	Листопад 2023 р.	Листопад 2023 р.

7. Дата видачі завдання: «20» вересня 2023 року.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів кваліфікаційної роботи	Примітка
1.	Огляд літературних джерел з означеної тематики та окреслення актуальності досліджень	3-15 вересня 2023 р.	виконано
2.	Аналіз сучасних змін в організації надання населенню ефективної та доступної фармацевтичної допомоги й послуги	16-30 вересня 2023 р.	виконано
3.	Дослідження особливостей розвитку вітчизняного фармацевтичного ринку.	1-15 жовтня 2023 р.	виконано
4.	Дослідження основних показників роботи аптек закладів, в т.ч. за відпуском ЛЗ за програмою «Доступні ліки». Проведення соціологічного опитування відвідувачів аптеки.	16-31 жовтня 2023 р.	виконано
5.	Формування переліку літературних джерел	1-20 листопада 2023 р.	виконано
6.	Оформлення роботи та комплекту документів, необхідних представлення кваліфікаційної роботи до екзаменаційної комісії. Друк роботи	21-30 листопада 2023 р.	виконано

Здобувач вищої освіти

Керівник кваліфікаційної роботи

Вікторія ТАРАН

Ганна ПАНФІЛОВА

ВИСНОВОК

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

№120422 від « 20» листопада 2023 р.

Проаналізувавши випускню кваліфікаційну роботу за магістерським рівнем здобувача вищої освіти заочної форми навчання Таран Вікторії Валеріївни, ____ курсу, ____ групи, спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, на тему: «Аналіз ефективності роботи аптечних закладів за умов реалізації урядової програми «Доступні ліки» в Україні / Analysis of the efficiency of pharmacy establishments under the conditions of im-plementation of the government program "Affordable Medicines" in Ukraine», Комісія з академічної доброчесності дійшла висновку, що робота, представлена до Екзаменаційної комісії для захисту, виконана самостійно і не містить елементів академічного плагіату (копіляції).

**Голова комісії,
професор**



Інна ВЛАДИМИРОВА

1%

9%

ВІДГУК

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

Вікторії ТАРАН

**на тему: «Аналіз ефективності роботи аптечних закладів за умов
реалізації урядової програми «Доступні ліки» в Україні»**

Актуальність теми. За умов воєнного стану в країні питання соціального захисту населення, особливо хронічних хворих набуває особливої актуальності та суспільного значення. Ключова роль в організації надання ефективної фармацевтичної допомоги, яка здійснюється за програмою «Доступні ліки» належить аптечним закладам. Тому представлена робота має актуальність та практичне значення.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість. За результатами проведених досліджень можуть бути сформовані практичні рекомендації щодо підвищення рівня ефективності фармацевтичного забезпечення хворих за умов впровадження урядової програми «Доступні ліки» в Україні в умовах воєнного стану.

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

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

Науковий керівник _____

Ганна ПАНФІЛОВА

«07» грудня 2023 р.

РЕЦЕНЗІЯ

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

Вікторії ТАРАН

на тему: «Аналіз ефективності роботи аптечних закладів за умов
реалізації урядової програми «Доступні ліки» в Україні»

Актуальність теми. Організація ефективного фармацевтичного забезпечення хворих за умов програми «Доступні ліки» потребує залучення високоуваліфікованих фахівців, які мають змогу оперативно обслуговувати хронічних хворих, навідб за умов воєнного стану. Важлива роль у процесі ефективної реалізації зазначеної програми належить саме аптечним закладам. Тому представлена робота має соціально-економічне значення та практичну значущість на шляху розробки раціональних моделей надання хворим різних груп ефективної фармацевтичної допомоги.

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

Пропозиції автора з теми дослідження. Запропоновані напрямки підвищення рівня ефективності надання хронічним хворим фармацевтичної допомоги за державною програмою «Доступні ліки» в аптечних закладах. Представлені результати соціологічного опитування відвідувачів аптеки з проблем фармацевтичного забезпечення хворих за означеною програмою. Визначені напрямки вирішення проблем організації роботи аптечних закладів, які здійснюють обслуговування хворих за цією програмою.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість. Представлені у роботі результати досліджень можуть використанні для розробки практичних рекомендацій з підвищення ефективності фармацевтичного забезпечення хронічних хворих в аптеках за програмою «Доступні ліки», в т.ч. за умов воєнного стану.

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

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

Рецензент

доц. Юлія КОРЖ

«14» грудня 2023 р.

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 ДЯДІОН, доц. Алла ЛЕБЕДИН, доц. Вікторія МІЩЕНКО, доц. Світлана МОРОЗ, доц. Ірина ПОПОВА, доц. Наталія ТЕТЕРИЧ, доц. Віталій ЧЕРНУХА.

ПОРЯДОК ДЕННИЙ:

Про представлення до захисту в Екзаменаційну комісію кваліфікаційних робіт здобувачів вищої освіти випускного курсу НФаУ 2024 року випуску.

СЛУХАЛИ: про представлення до захисту в Екзаменаційну комісію кваліфікаційної роботи на тему: «Аналіз ефективності роботи аптечних закладів за умов реалізації урядової програми «Доступні ліки» в Україні», здобувача вищої освіти групи Фм19 (4,6з) – 2б НФаУ 2024 року випуску Вікторії ТАРАН

Науковий (-ві) керівник (-ки) проф. Ганна ПАНФІЛОВА

Рецензент доц. Юлія КОРЖ

УХВАЛИЛИ: Рекомендувати до захисту кваліфікаційну роботу здобувача вищої освіти групи Фм19 (4,6з) – 2б Вікторії ТАРАН на тему: «Аналіз ефективності роботи аптечних закладів за умов реалізації урядової програми «Доступні ліки» в Україні».

Зав. кафедри організації та
економіки фармації
Секретар кафедри

Ганна ПАНФІЛОВА
Алла ЛЕБЕДИН

НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**ПОДАННЯ
ГОЛОВІ ЕКЗАМЕНАЦІЙНОЇ КОМІСІЇ
ЩОДО ЗАХИСТУ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ**

Направляється здобувач вищої освіти Вікторія ТАРАН до захисту кваліфікаційної роботи за галуззю знань 22 Охорона здоров'я спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація освітньою програмою Фармація на тему: «Аналіз ефективності роботи аптечних закладів за умов реалізації урядової програми «Доступні ліки» в Україні»

Кваліфікаційна робота і рецензія додаються.

Декан факультету _____ / Микола ГОЛІК /

Висновок керівника кваліфікаційної роботи

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

Керівник кваліфікаційної роботи

Ганна ПАНФІЛОВА

«07» грудня 2023 р.

Висновок кафедри про кваліфікаційну роботу

Кваліфікаційну роботу розглянуто. Здобувач вищої освіти Вікторія ТАРАН 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

« ____ » _____ 2024 р.

З оцінкою _____

Голова Екзаменаційної комісії,
доктор фармацевтичних наук, професор

_____ /Марія ЗАРІЧКОВА/