

**АНАЛІЗ ДОСВІДУ ЄВРОПЕЙСЬКИХ КРАЇН У НАПРЯМКУ  
ЛІБЕРАЛІЗАЦІЇ ПІДХОДІВ ДО НАДАННЯ НАСЕЛЕННЮ  
ДОСТУПНОЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА ПОСЛУГИ**

Панфілова Г.Л., Чернуха В.М., Лебедин А.М., Тетерич Н.В.,

Мороз С.Г., Юрченко Г.М

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

[economica@nuph.edu.ua](mailto:economica@nuph.edu.ua)

**Резюме.** В статті представлені результати аналізу існуючих підходів та проблем впровадження ліберальних підходів у законодавчому та нормативно-правовому регулюванні відпуску ЛЗ населенню на європейських фармацевтичних ринках. Особлива увага була приділена розгляду досвіду впровадження норм щодо реалізації відпуску ліків безрецептурного відпуску поза аптечними закладами у Болгарії та Хорватії. Зазначені особливості та проблеми реалізації ліберальних підходів, які поступово впроваджуються у національних системах фармацевтичного забезпечення населення європейських країн можуть бути використані в Україні на тлі реалізації її євроінтеграційних намірів.

**Ключові слова:** аптека, безрецептурні ліки, країни ЄС, фармацевтична допомога, фармацевтична послуга, фармацевтичний ринок

**Вступ.** З 2014 року Україна впевнено рухається у напрямку впровадження європейських норм й вимог у всіх сферах економічної та суспільної діяльності. Не виключенням із цього є фармацевтична діяльність, яка традиційно в Україні займала важливе місце, а виробництво та реалізація лікарських засобів (ЛЗ) є важливою складовою макроекономічного комплексу країни [6, 11-13]. Незважаючи на впровадження воєнного стану після агресії з боку сусідньої країни вітчизняна система охорони здоров'я продовжує реформуватися, а у фармацевтичному забезпеченні населення впроваджуються нові, адаптовані до сьогодення форми й методи обслуговування хворих [5]. В скрутних умовах аптечні заклади України продемонстрували здатність не лише професійно виконувати свої

безпосередні функції (торгова, виробнича, інформаційна, соціальна) [6, 7], а й стали осередками соціально-економічної стабільності у державі. Незважаючи на значну імпортозалежність вітчизняного фармацевтичного ринку та особливості його розвитку у довоєнні часи [13, 16], ця структура макроекономічного комплексу країни також продемонструвала сталий потенціал та можливість оперативно реагувати на вплив вкрай негативних факторів зовнішнього середовища. Таким чином, систему фармацевтичного забезпечення населення в Україні сміливо можна віднести до тих складових макроекономічного комплексу країни, що характеризуються міцністю.

У подальшому, на шляху післявоєнної розбудови країни важливого значення будуть набувати питання ефективного використання європейського досвіду розвитку зазначеної системи, що ґрунтується на результатах аналізу сучасних підходів в організації надання населенню ефективної фармацевтичної допомоги та послуги за умов існуючого ресурсного забезпечення охорони здоров'я. Означене обумовило актуальність та основні напрямки проведення наших досліджень.

**Мета.** Проведення аналізу досвіду європейських країн у напрямку впровадження ліберальних підходів до організації надання населенню фармацевтичної допомоги та послуги, насамперед, відпуску ЛЗ поза аптечними закладами та без участі фармацевтичних працівників..

**Методи та матеріали.** Використовувалися загальнотеоретичні методи досліджень (історичний, бібліографічний, порівняння, графічний, дедукція, синтез, контент-аналіз тощо). Об'єктом досліджень було обрано процес організації надання населенню країн Європи ефективної фармацевтичної допомоги та послуги за умов посилення впливу факторів зовнішнього середовища, в т. ч. тих, що мають комерційний характер.

Предметом аналізу стали дані, що представлені на офіційних сайтах міжнародних організацій ([www.oecd.org](http://www.oecd.org), [www.fapa.asia](http://www.fapa.asia), [www.researchgate.net](http://www.researchgate.net)) [14, 15, 17]. На цих сайтах були відібрані матеріали, що мали безпосередне

відношення до аналізу стану забезпечення національних систем охорони здоров'я аптечними закладами та фармацевтичними працівниками, а також регулювання обігу ЛЗ. Крім цього, в аналізі використовувалися дані спеціальних джерел, що представлені у відкритому інформаційному просторі [1-4, 8].

**Результати досліджень.** Країни Європейського Співтовариства (ЄС) характеризуються наявністю різних підходів в організації фармацевтичного забезпечення населення, що впливає, як на саму діяльність аптек та обумовлюють особливості регулювання їх діяльності. На рис.1-3 представлені результати аналізу даних кількості мешканців, які обслуговуються одним аптечним закладом, загальної їх кількості та у перерахунку до 100 тис. населення країни [3, 14].

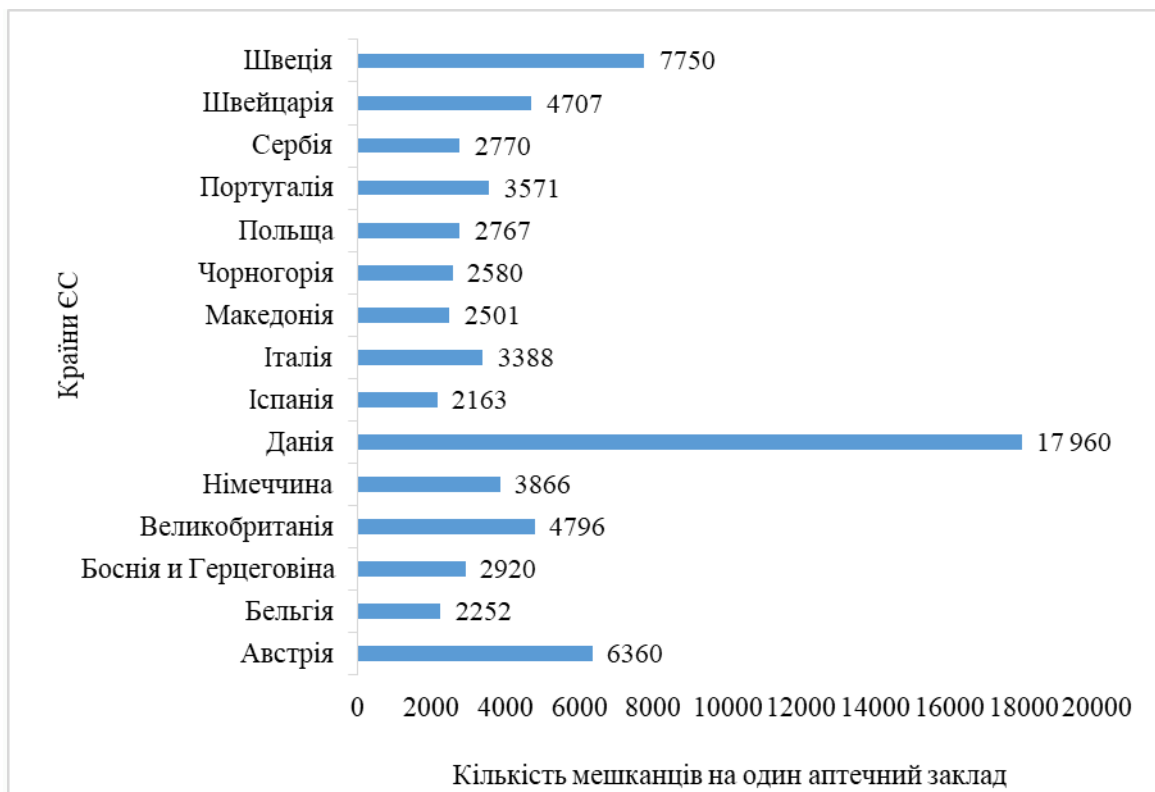


Рис. 1. Кількість мешканців, що обслуговується одним аптечним закладом в країнах ЄС [3, 14]

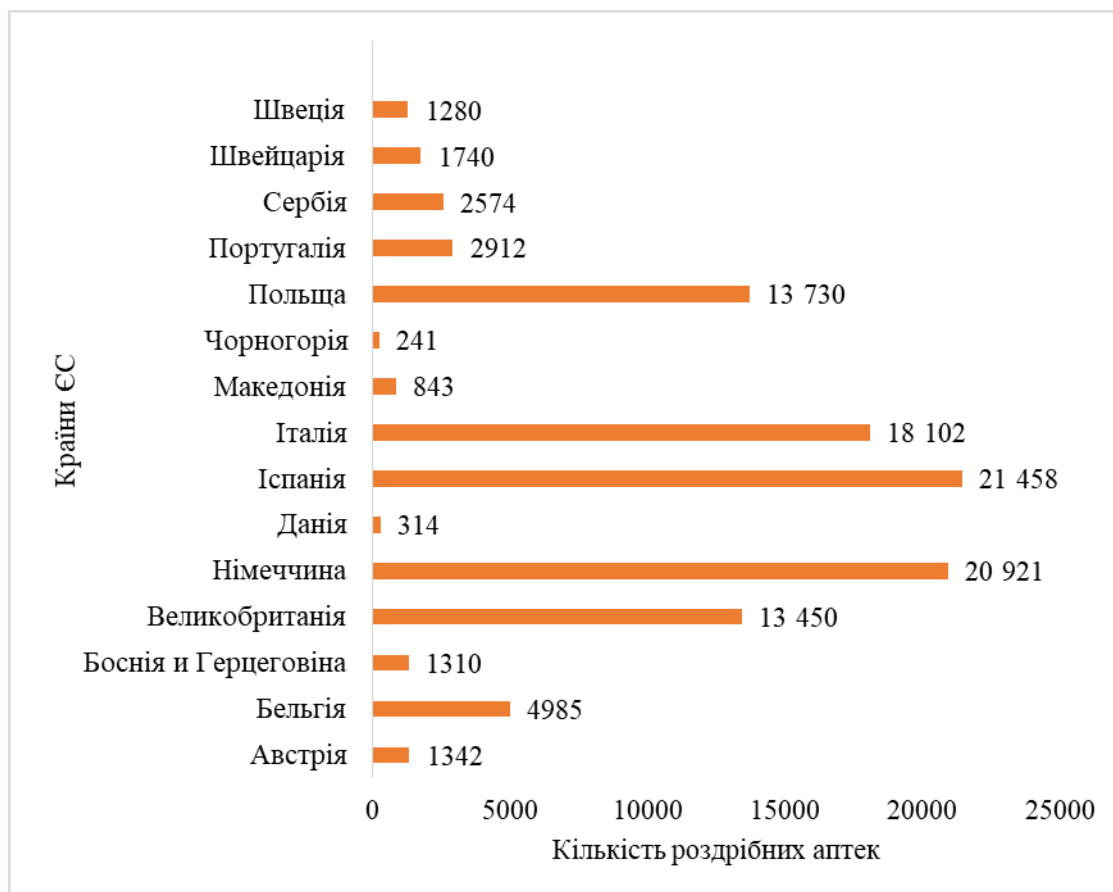


Рис.2. Аналіз кількості аптечних закладів, що функціонують у різних країнах ЄС [3, 14]

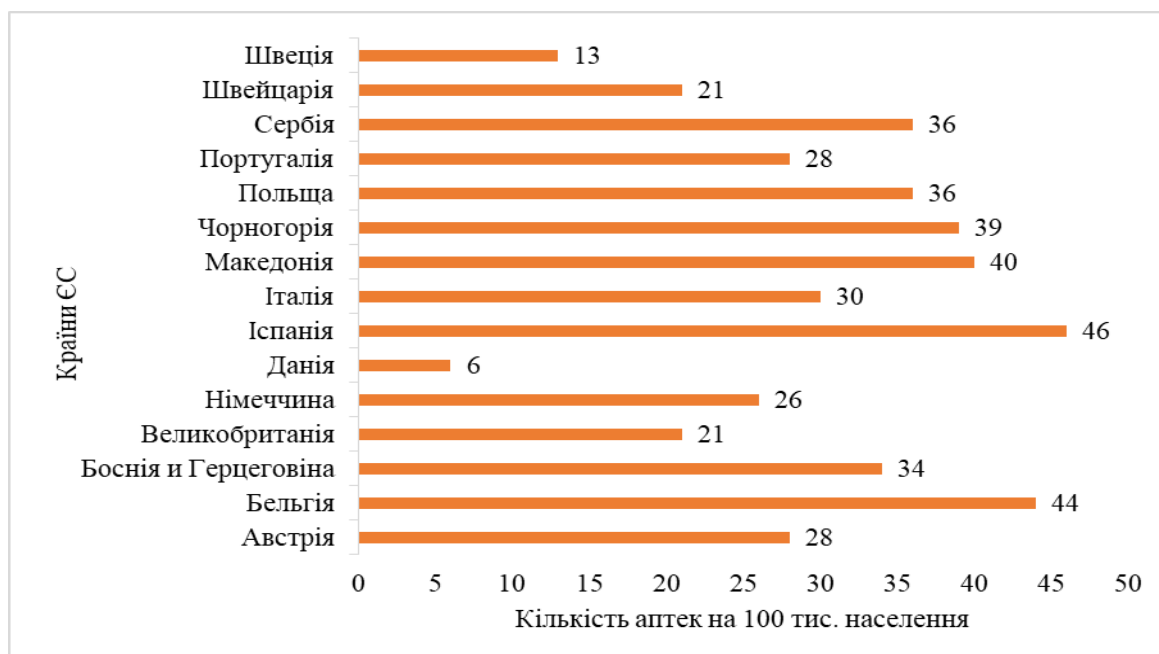


Рис. 3 Аналіз навантаження (кількість аптек, що припадає на 100 тис. населення) у країнах ЄС [3, 14]

Значні коливання кількісних показників, які характеризують стан розвитку аптечних закладів у різних країнах ЄС є наслідком впливу цілого комплексу факторів, які мають різну природу та характер впливу.

Одним із пріоритетних напрямків зміни форм й методів обслуговування клієнтів в аптеках є розширення повноважень фармацевтичних працівників у разі відпуску їм безрецептурних препаратів. Особливо цікавим у цьому напрямку є процес лібералізації відпуску безрецептурних ЛЗ в рамках розвитку та трансформації сучасного фармацевтичного ринку в країнах ЄС, а також прагненню до підвищення рівня фізичної доступності ЛЗ для населення [9, 10].

За результатами аналізу даних спеціальної літератури можна стверджувати, що регулювання відпуску препаратів безрецептурного відпуску та інших товарів аптечного асортименту в різних країнах ЄС суттєво відрізняються [1-3, 8]. Розвиток цього процесу, за думкою фахівців, здійснюється в двох основних напрямках, а саме:

- поступове посилення державного контролю за обігом безрецептурних препаратів у тих країнах, де відпуск ліків населенню дозволений поза аптекою у відповідних мережах закладів роздрібної торгівлі;
- розробка, обговорення та впровадження комплексу нормативно-правових документів, які дозволяють відпускати безрецептурні ЛЗ поза аптекою у тих країнах, в яких цей процес був до останнього часу заборонений [3, 8].

У відповідності до рівня впровадження ліберальних підходів в організацію безрецептурного відпуску ЛЗ населенню всі країни фахівці розподіляють 3 групи:

- відпуск ліків безрецептурної групи дозволений виключно у громадських аптеках, що функціонують у відповідності до отриманих ліцензій;

- відпуск населенню безрецептурних ЛЗ, окрім аптек можуть здійснювати також суб'єкти господарювання, що функціонують на роздрібному ринку (так звані «аптечні магазини», супермаркети, автозаправні станції тощо);
- відпуск поза аптеками препаратів безрецептурної групи можливий, але суттєво обмежений різними правилами та вимогами, що діють на національному фармацевтичному ринку [3, 8].

Якісний склад зазначених груп представлений у табл.1.

Таблиця 1

**Розподіл країн ЄС за рівням лібералізації підходів до відпуску  
безрецептурних препаратів населенню [8]**

Результати розподілу країн ЄС за особливостями відпуску безрецептурних ліків та реалізацією ліберальних підходів на внутрішньому фармацевтичному ринку (III групи країн)		
1 група країн Відпуск ЛЗ лише у громадських аптеках	II група країн Обмежений відпуск ЛЗ поза аптечними закладами	III група країн Відпуск ЛЗ поза аптечного закладу
Німеччина Естонія Франція Австрія Іспанія Кіпр Греція Фінляндія Люксембург Бельгія Латвія Мальта Словаччина	Литва Хорватія Португалія Румунія Болгарія	Чехія Швейцарія Нідерланди Ірландія Польща Великобританія Словенія Італія Данія Норвегія Швеція Угорщина

Як свідчать дані спеціальної літератури, найбільш численнішою є перша група країн, де відпуск безрецептурних препаратів дозволений лише у громадських аптеках [8, 14]. До цієї I групи належать 13 європейських країн. Слід також відзначити про наявність стійкої тенденції до збільшення складу другої групи країн. Так, до цієї умовної групи поступово мігрують ті країни, де впровадження ліберальних підходів до організації фармацевтичного забезпечення населення не зустрічає сильного опору з боку професійних фармацевтичних організацій та об'єднань аптек. Так, наприклад, останньою країною ЄС, яка дозволила відпуск безрецептурних ліків населенню поза аптекою стала Литва (2019 р.) [8]. Як бачимо, до складу цієї групи країн входять (окрім, Литви) Хорватія, Португалія, Румунія та Болгарія. Третя група, що налічує 12 країн, характеризується найбільш сприятливими умовами щодо реалізації ЛЗ безрецептурної групи поза аптечних закладів.

У більшості країн, де можливий відпуск безрецептурних ліків без посередньої участі фармацевтичних працівників, окрім ліків поза аптекою можна також отримати й різні товари аптечного асортименту, а саме лікувальну та декоративну косметику, препарати із групи коректорів якості життя, дієтичні харчові продукти, дитячі товари, спортивне харчування тощо. Так, наприклад, в Болгарії існує перелік безрецептурних ліків, які затверджені відповідним наказом Міністерства охорони здоров'я, що містить більше ніж 1000 найменувань препаратів. Цей перелік безрецептурних препаратів, як й в Україні представлений за торгівельними назвами (табл. 2). В той же час, деякі найменування препаратів безрецептурної групи можуть бути відпущені хворим або клієнтам аптеки не лише в аптечних закладах, а й у аптечних магазинах, які називаються дрогеріями (англ. drugstore) [8, 14]. Слід зазначити, що в Україні реалізації ЛЗ безрецептурної групи за відпуском населенню поза аптечних закладів заборонена.

Для організації ефективного відпуску безрецептурних препаратів за допомогою аптечних автоматів в Болгарії був затверджений у 2021 році

відповідний перелік таких ліків. Цікавим є той факт, що під час розгляду цього наказу Міністерства охорони здоров'я розглядалися також й пропозиції щодо можливостей відпуску рецептурних ліків за допомогою аптечних автоматів. В той же час, як свідчать дані спеціальної літератури, під тиском галузевої професійної організації «Български фармацевтичен съюз» (Болгарський фармацевтичний союз) ця пропозиція була знята з порядку денного та розгляду [8,14].

Так, у зверненні зазначеної організації було зазначено, що відпуск рецептурних ліків без безпосередньої участі фармацевтів призводить до порушення правил «Належної фармацевтичної практики» (Good Pharmaceutical Practice – GPP). На наше переконання, це твердження є професійно обґрунтованим та відповідає основним принципам організації фармацевтичного забезпечення населення, які повинні ефективно реалізовуватися у країнах у відповідності до основних цілей Національної лікарської політики (ефективність, доступність та раціональність застосування ЛЗ). Слід зазначити, що такі роботизовані центри по відпуску ліків рецептурної групи вже давно існують в США. Крім цього, в таких країнах ЄС, як Естонії, а також в Японії є дані про те, що відповідні регуляторні органи повідомляють про розгляд рішень, які дозволяють відпускати рецептурні препарати в аптечних автоматах [3, 8, 14]. Безумовно, цьому сприяє активний розвиток сучасного фармацевтичного ринку в цілому та за окремими його сегментами, інформаційних технологій, а також ринок гаджетів, які використовуються споживачами медичних та фармацевтичних послуг.

Аналізу дані табл. 2 можна стверджувати, що Хорватія відноситься до країн, в якій ефективно реалізуються ліберальні підходи до організації відпуску ліків без рецептів в аптеках та поза аптечних закладів.



**Систематизація досвіду впровадження ліберальних підходів в організацію надання населенню доступної  
фармацевтичної допомоги (відпуск безрецептурних препаратів населенню)  
поза аптечними закладами в Болгарії та Хорватії [8]**

Суб'єкти господарювання	Характеристика обмежень щодо асортименту ліків	Пояснення
<b><i>Болгарія</i></b>		
Зареєстровані аптечні магазини (дрогерії), що працюють під керівництвом фахівця охорони здоров'я, що має відповідний рівень підготовки та освіти	ЛЗ, а також інші товари аптечного асортименту, що відпускаються без рецептів дорівнюють приблизно 72 асортиментних позицій. Всього на внутрішньому фармацевтичному ринку налічується 17 найменувань ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту, які дозволяють підтримувати високий рівень якості життя (Наказ Міністерства охорони здоров'я від 2000 р. № 6, додаток № 1)	У відповідності до діючого законодавства дозволений асортимент товару аптечних магазинів може складатися із засобів для догляду та підтримання здоров'я, підвищення якості життя клієнтів, а також ацетилсаліцилової кислоти та парацетамолу (330–500 мг; ≤20 табл.) урізних комбінаціях.
Аптечні автомати, що мають бути у локації аптечних закладів, що функціонують у відповідності до цих норм й	Лікарі можуть 36 міжнародних непатентованих найменувань ліків у відповідності до вимог наказу № 28 від 9.12.2008р., (Додаток № 2, згідно зі змінами та доповненнями,	На відміну від аптечних магазинів (дрогерів), аптечні автомати у своєму асортименті можуть мати мають антигістамінні, спазмолітичні засоби,

ВИМОГ	запровадженими у 2021 р.)	інгібітори протонної помпи, лоперамід, ібупрофен, кетопрофен, декскетопрофен, метамізол тощо з обмеженнями сили дії та кількості в упаковці. Крім цього, в аптечних автоматах можна отримати й деякі товари аптечного асортименту, насамперед медичні вироби МВ) або супутні до них товари. У разі необхідності клієнти, які отримали ЛЗ або МВ в автоматі можуть звернутися за консультацією до фармацевта аптечного закладу..
<b>Хорватія</b>		
Спеціалізовані магазини (Specijalizirana prodavaonica), що мають ліцензію на здійснення роздрібної торгівлі ЛЗ. У штаті повині мати відповідальну особу. Ця особа повинна мати ступінь магістра фармації, який склав фаховий іспит	Дозволяється відпускати 143 торговельних найменувань ЛЗ, які представлені в офіційній базі даних ЛЗ, яка представлена на інформаційній платформі ( <a href="http://www.halmed.hr/Lijekovi/Baza-lijekova">http://www.halmed.hr/Lijekovi/Baza-lijekova</a> ). Зазначена база переглядається та оновлюється у відповідності до змін, які відбулися на фармацевтичному ринку та у реєстрації препаратів в країні.	Серед ЛЗ, що можна відпускати без рецепта лікаря поза аптечними закладами, переважають оригінальні та брендovanі найменування ліків досить відомих для споживачів виробників продукції, що мають напрацьовані роками канали збуту продукції на внутрішньому фармацевтичному ринку.

Так, у відповідності до норм, представлених у Законі о ліках («Zakon o lijekovima») всі препарати за місцем їх відпуску в Хорватії із аптек можна розподілити на три основні групи:

- препарати, що відпускають населенню за рецептом лікаря виключно в аптечних закладах;
- препарати, що відпускають без рецепта лікаря в аптечних закладах;
- ліки, що відпускають без рецепта лікаря в аптеках та спеціалізованих магазинах роздрібної реалізації препаратів [8, 14].

У випадку відпуску ліків поза аптечного закладу суб'єкт господарювання повинен мати у своєму складі відповідальну особу, що має необхідно освіту та рівень практичної підготовки. Крім цього, зазначений суб'єкт господарювання повинен мати також й ліцензію на здійснення роздрібної торгівлі ЛЗ та забезпечувати ефективну організацію таких процесів:

- постачання ЛЗ (своєчасне замовлення, отримання, забезпечення контролю якості та їх зберігання) та відповідного обліку надходження товарів;
- відпуску ЛЗ кінцевому споживачу у відповідності до вимоги щодо надання ефективної та доступної фармацевтичної допомоги й послуги за правилами «Належної аптечної практики»;
- інформування споживачів ліків або інших товарів аптечного асортименту про особливості застосування, впровадження запобіжних заходів та розвиток можливих побічних ефектів під час проведення фармакотерапії;
- ведення необхідної документації щодо кількості та вартості відпущених ліків із закладу;
- ведення документації щодо порядку зберігання ЛЗ, що потребують особливих умов контролю за їх обігом у відповідності до норм чинного законодавства;

- повідомлення про наявність побічних ефектів після споживання препаратів (здійснення комплексу заходів з фармаконагляду);
- складання річного звіту про споживання ЛЗ.

Станом на листопад 2023 року ліцензію на здійснення відпуску безрецептурних ліків поза аптечного закладу в Хорватії отримало 874 магазинів. Як свідчать дані табл. 2 кількість ЛЗ, що відпускають без рецепта лікаря в аптеках та спеціалізованих магазинах роздрібної реалізації препаратів, в Хорватії наразі становить 143 найменувань за торговими назвами [8]. Необхідно відмітити, що в Хорватії, на відміну від Болгарії, де можливий дистанційний продаж ліків безрецептурного відпуску аптеками та аптечними магазинами, немає жодного оператора фармацевтичного ринку, який би пропонував ліки на умовах дистанційного їх відпуску.

Систематизуючи результати аналізу даних спеціальної літератури можна стверджувати, що з 30 країн ЄС приблизно 20 держав впроваджують у фармацевтичну діяльність сучасні зміни та доповнення до законодавчого та нормативно-правового регулювання відпуску препаратів безрецептурного відпуску поза аптечними закладами [3, 8, 14]. В інших групах країн реалізації ЛЗ безрецептурного відпуску передбачає впровадження додаткових законодавчих та нормативно-правових обмежень на фармацевтичному ринку, а саме – встановлення вимог до роботи відповідних роздрібних операторів, формування та постійний перегляд переліків дозволеного асортименту ЛЗ із зазначенням обмежень щодо дозування діючих речовин, особливостей оформлення або розміру упаковки, типу лікарської форми, особливостей використання у різних вікових категоріях хворих тощо. Тобто, процес впровадження ліберальних підходів в організацію фармацевтичного забезпечення населення у різних країнах ЄС має свої особливості та труднощі у реалізації. При цьому слід зазначити, що це об’єктивний процес, який вже активно розвивається у світовому фармацевтичному просторі, тому на шляху впровадження таких підходів в українських реаліях необхідно дотримуватися

основних правил й вимог, що представлені у «Належній аптечній практиці». Крім цього, важливим є ефективне використання досвіду країн ЄС, як мають спільні з Україною характеристики розвитку системи фармацевтичного забезпечення населення (Болгарія, Хорватія, Польща, Чехія тощо).

### **Висновки**

1. За даними аналізу спеціальної літератури встановлено, що в країнах ЄС в останні часи активізувалися тенденції до лібералізації діяльності, що пов'язана з відпуском ЛЗ без рецептів лікарів, а також інших товарів аптечного асортименту без безпосередньої участі фармацевтичних працівників, тобто поза аптечними закладами.
2. Встановлено, що вищезазначена тенденція реалізується в країнах ЄС у двох основних напрямках: поступове посилення державного контролю за обігом безрецептурних препаратів у тих країнах, де відпуск ліків населенню дозволений поза аптекою у відповідних мережах закладів роздрібної торгівлі; розробка, обговорення та впровадження комплексу нормативно-правових документів, які дозволяють відпускати безрецептурні ЛЗ поза аптекою у тих країнах, в яких цей процес був до останнього часу заборонений).
3. Всі країни ЄС за рівнем та особливостями реалізації ліберальних підходів в організації фармацевтичного забезпечення населення, а саме безрецептурний відпуск ЛЗ поза аптечними закладами можна розподілити на III групи.
4. До першої (13 країн), із вищенаведених груп відносяться ті країни, в яких посилюються заходи з впровадженням контролю за обігом препаратів, що відносяться до безрецептурного асортименту на внутрішньому фармацевтичному ринку. В цих країнах відпуск ЛЗ без рецептів можливий лише у аптечних закладах з безпосередньою участю фармацевтичних працівників.
5. До другої (5 країн), із представлених вище груп належать ті країни, в яких відповідні державні органи та інституції розробляють та впроваджують

комплекс нормативно-правових документів, що дозволяють відпускати населенню безрецептурні ліки поза аптечних закладів.

6. Третя група країн (15 держав) сформована тими, в яких можна отримати ЛЗ безрецептурного відпуску поза межами аптечних закладів.

7. Особливості організації відпуску ЛЗ поза аптечними закладами були розглянуті на прикладі Болгарії та Хорватії. За особливостями соціально-економічного розвитку та розвитку національної системи охорони здоров'я ці країни є тотожними до України, тому їх досвід у зазначеному напрямку має значення та може бути розглянутий у подальших наших дослідженнях.

8. Систематизуючи результати аналізу спеціальної літератури можна стверджувати, що процес лібералізації нормативного-правового регулювання відпуску ЛЗ на європейських фармацевтичних ринках буде продовжуватися й у подальшому. На нашу думку, все більшого поширення будуть набувати в організації фармацевтичного забезпечення населення аптечні автомати, аптечні магазини, а також реалізація безрецептурних ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту з використанням дистанційних каналів збуту та сучасних інформаційних мобільних додатків та пристроїв.

### Література

1. 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: 12.02.2024).

2. Дмитрик К. Про збереження кадрового потенціалу: як поточні виклики впливають на психічне здоров'я та благополуччя фармацевтів. *Щотижневик «Аптека»*. 2023. № 43 (1414) 6 листопада. URL: <https://www.apteka.ua/article/678892> (дата звернення: 08.02.2024).

3. Лук'янчук Є. Фармацевти та аптеки: в яких країнах їх найбільше і які ліки вони відпускають? *Щотижневик «Аптека»*. 2019. № 46 (1217) 2 грудня. URL: <https://www.apteka.ua/article/522684> (дата звернення: 13.02.2024).

4. Майбутнє рецептів: як європейські країни переходять на електронні

- рецепти? *Щотижневик «Аптека»*. 2023. 16 жовтня, № 40 (1411). URL: <https://www.apteka.ua/article/677200> (дата звернення: 09.02.2024).
5. 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: 19.01.2024).
6. Організація та економіка фармації. Ч. I. Організація фармацевтичного забезпечення населення: націон. підручник для студентів вищ. навч. закл. / А.С. Немченко, В.М. Назаркіна, Г. Л. Панфілова, К.Л. Косяченко, Л. О. Гала. Х.: НФаУ: Золоті сторінки, 2015. 360 с.
7. Організація та економіка фармації. Ч. III. Основи економіки фармації: націон. підручник для студентів вищ. навч. закл. / А.С. Немченко, Г. Л. Панфілова, В.М. Назаркіна, Л.О. Гала. – Х.: НФаУ, 2017. 272 с.
8. Полякова Д. Аптечні автомати з «повноваженнями» більшими, ніж у фармацевтів, та «асортимент з глянцевого журналу» – нові «обличчя» європейського ОТС-сектору. *Щотижневик «Аптека»*. *Щотижневик «Аптека»*. 2023. 4 грудня, № 47 (1418). URL: <https://www.apteka.ua/article/681059> (дата звернення: 27.01.2024).
9. Черненко З. С. Порівняльний аналіз закріплення права на охорону здоров'я в конституціях країн Європейського Союзу. *Європейські перспективи*. 2014, №10, 161-166.
10. Karanikolos M, Mladovsky P, Cylus J, Thomson S, Basu S, Stuckler D, Mackenbach JP, McKee M Financial crisis, austerity, and health in Europe. *Lancet*. 2013. 381 (9874). P. 1323-1331.
11. National strategy for reforming the health care system in Ukraine for the period 2015-2025. Ministry of Health of Ukraine. International Renaissance Foundation. 2015. URL: [http://healthsag.org.ua/wp-content/uploads/2014/11/Proekt-Strategiyi-reformi\\_OZ.pdf](http://healthsag.org.ua/wp-content/uploads/2014/11/Proekt-Strategiyi-reformi_OZ.pdf) (Date of access 16.01.2024)

12. Nemchenko, A.S., Titko, I.A., Podgaina, M.V., Korzh, Y.V., Zaytzeva, Y.L. Legal and organizational economic aspects of the functioning of the main models of health-care systems. *Asian Journal of Pharmaceutics*, 2018. 12 (3), 937–945.
13. Oleh Samborskyi, Hanna Panfilova, Mykola Slobodyanyuk , Liliia Hala Analysis of Stages of Implementation of International Concept of Essential Medicines in the System of Health of Ukraine Research. *J. Pharm. and Tech.*, 2018. 11(8), P. 3466-3472.
14. Pharmacists and pharmacies. Health at a Glance 2021: OECD Indicators. URL: <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/d6227663-en/index.html?itemId=/content/component/d6227663-en> (Date of access 30.01.2024)
15. Pharmacy workforce predicted to grow year on year in new report. Press FIP - International Pharmaceutical Federation. URL: [https://fip.org/newsandpublications\\_press](https://fip.org/newsandpublications_press) (Date of access 30.01.2024)
- 
16. Pestun I. V., Mnushko Z. M., Ievtushenko O. M. Marketing research of the Pharmaceutical market in Ukraine: Peculiarities, Trends, Problems, Tendencies. *Research J. Pharm. and Tech.*, 2019. 12(4), 2049–2054.
17. Workforce sustainability and supporting positive practice in community pharmacy. An international report by the FIP Community Pharmacy Section. 2023 International Pharmaceutical Federation. URL: <https://www.fip.org/file/5641> (Date of access: 03.01.2024).

**Summary.** The article presents the results of the analysis of existing approaches and the problems of implementing liberal approaches in the legislative and regulatory regulation of drug sales in European pharmaceutical markets. Special attention was paid to the review of the experience of the implementation of regulations on the sale of over-the-counter drugs outside pharmacies in Bulgaria and Croatia. The specified features and problems of the implementation of liberal approaches, which are gradually being implemented in the national systems of pharmaceutical provision of the population of European countries, can be used in Ukraine against the background of the implementation of its European integration intentions.

**Key words:** *pharmacy, non-prescription drugs, EU countries, pharmaceutical assistance, pharmaceutical service, pharmaceutical market*