

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ  
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
факультет по подготовке иностранных граждан  
кафедра организации и экономики фармации**

**КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА  
по теме: «ИССЛЕДОВАНИЯ НАПРАВЛЕНИЙ И ПРОБЛЕМ  
ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ДОСТУПНОСТИ  
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ В МИРЕ И НА  
РЕГИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ»**

**Выполнила:** соискатель высшего образования группы  
Фм 19 (5,0д) i – 01  
специальности 226 Фармация, промышленная фармация  
образовательной программы Фармация  
Акхарраз ГХИЗЛАН

**Руководитель:** доцент учреждения высшего  
образования, к. фарм. н., доцент  
Виталий ЧЕРНУХА

**Рецензент:** доцент учреждения высшего образования,  
к. фарм. н., доцент  
Ольга РОГУЛЯ

## АННОТАЦИЯ

В работе представлены результаты анализа основных направлений и проблем государственного регулирования доступности фармацевтической помощи населению в мире и на региональном уровне. Работа представлена на 58 страницах и состоит из 3-разделов, общих выводов и списка использованной литературы, который состоит из 33 источников. Результаты исследований проиллюстрированы 16 рисунками и 4 таблицами.

*Ключевые слова:* доступность лекарств, государственное регулирование фармацевтической деятельности, государственное регулирование фармацевтической помощи, мировой рынок рецептурных препаратов.

## ANNOTATION

The paper presents the results of an analysis of the main directions and problems of state regulation of the availability of pharmaceutical care to the population in the world and at the regional level. The work is presented on 58 pages and consists of 3 sections, general conclusions and a list of references, which consists of 33 sources. The research results are illustrated with 16 figures and 4 tables.

*Key words:* availability of drugs, state regulation of pharmaceutical activities, state regulation of pharmaceutical care, global market for prescription drugs.

## СОДЕРЖАНИЕ

ПЕРЕЧЕНЬ УСЛОВНЫХ ОБОЗНАЧЕНИЙ	5
ВВЕДЕНИЕ	6
РАЗДЕЛ I АНАЛИЗ РОЛИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБЪЕДИНЕНИЙ ФАРМАЦЕВТОВ В ОРГАНИЗАЦИИ ЭФФЕКТИВНОГО ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И РЕАЛИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНО ОРИЕНТИРОВАННОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ В СТРАНЕ	9
1.1. Оценка преимуществ участия в профессиональных объединениях фармацевтов (международный опыт)	9
1.2 Характеристика процесса развития профессиональных объединений, функционирующих в здравоохранении Марокко	13
ВЫВОДЫ К РАЗДЕЛУ I	17
Раздел II ИССЛЕДОВАНИЕ МИРОВОГО РЫНКА РЕЦЕПТУРНЫХ ПРЕПАРАТОВ КАК ОБЪЕКТА РЕГУЛИРОВАНИЯ ОТНОШЕНИЙ МЕЖДУ ПРОИЗВОДИТЕЛЯМИ ЛЕКАРСТВ, ГОСУДАРСТВОМ И ОБЩЕСТВОМ	19
2.1. Анализ особенностей развития мирового фармацевтического рынка рецептурных препаратов в динамике лет (2018-2028 года)	19
2.2 Характеристика динамики развития марокканского рынка противодиабетических препаратов и прогнозирование их продаж до 2028 года	23
ВЫВОДЫ К РАЗДЕЛУ II	27

РАЗДЕЛ III ИССЛЕДОВАНИЯ ОСНОВНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ И ПРОБЛЕМ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ДОСТУПНОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ В МИРЕ И НА РЕГИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ	30
3.1 Анализ основных макроэкономических показателей, определяющих уровень финансирования здравоохранения в Алжире, Марокко, Тунисе и в Украине	30
3.2 Организационные вопросы проведения анкетного исследования направлений и проблем государственного регулирования доступности фармацевтической помощи населению	40
3.3. Изучение проблем государственного регулирования в фармацевтической отрасли	44
3.4 Анализ и определение перспективных направлений государственного регулирования в фармации	49
ВЫВОДЫ К РАЗДЕЛУ III	52
ОБЩИЕ ВЫВОДЫ	56
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ	57
ПРИЛОЖЕНИЕ	62

## **ПЕРЕЧЕНЬ УСЛОВНЫХ СОКРАЩЕНИЙ**

ВВП – внутренний валовый продукт

ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения

ЕС – Европейский Союз

НФаУ – Национальный фармацевтический университет

ОЛС – основные лекарственные средства

ООН – Организация Объединенных Наций

AMMG – Moroccan Association of Generic Medicines

C.R.P.O.S – Conseil regional des pharmaciens d'officine du Sud

CSPM – Confédération Des Syndicats Des Pharmaciens Du Maroc

FDA – Food and Drug Administration

F.N.S.P.M – Fédération Nationale des Syndicats des Pharmaciens du Maroc

## **Введение**

**Актуальность темы.** Современная система фармацевтического обеспечения населения функционирует в условиях жесточайшей конкуренции среди крупнейших производителей лекарств, а также планомерного увеличения стоимости медицинских услуг и товаров аптечного ассортимента. С другой стороны, с каждым годом общество предъявляет все более высокие требования к специалистам по вопросам эффективности оказания медицинской и фармацевтической помощи в здравоохранении.

Основным регулятором в решении этих сложных проблем, а также противоречий, которые существуют на фармацевтическом рынке, является государство. Реализация гуманистических принципов развития любого государства предусматривает формирования в стране равных прав для различных слоев в поддержании здоровья и сохранении жизни [13,14,16]. Для достижения этих целей государство использует целый комплекс механизмов, позволяющих регулировать медицинскую и фармацевтическую деятельность в стране. Повышение эффективности такого регулирования имеет особую актуальность в странах, которые активно занимаются реформированием национальных систем здравоохранения в направлении повышения уровня физической и социально-экономической доступности лекарственных средств для населения. Это и определило основную цель проведения наших исследований.

**Цель и задачи исследования** – исследование направлений и проблем государственного регулирования доступности фармацевтической помощи населению в мире и на региональном уровне.

**Задачи исследований:** провести анализ данных специальной литературы, в которых представлены различные аспекты, а также характеристика методов государственного регулирования фармацевтической деятельности в фармации; проанализировать особенности функционирования профессиональных объединений фармацевтов в Марокко; провести исследование мирового рынка рецептурных препаратов, в т. ч. средств,

используемых при лечении орфанных заболеваний (продажи в течении 2018-2023 годов и их прогноз до 2028 года); провести анализ динамики развития марокканского рынка противодиабетических препаратов; по данным, которые представлены в открытых информационных источниках, провести сравнительный анализ макроэкономических показателей, определяющих уровень финансирования и состояние расходной политики в здравоохранении Алжира, Марокко, Туниса и Украины; определить основные проблемы в формировании расходной политики в здравоохранении вышеуказанных стран мира; организовать и провести социологическое исследование мнения фармацевтов по вопросам государственного регулирования фармацевтической деятельности; определить основные направления повышения доступности фармацевтической помощи, которая оказывается населению.

**Объекты исследования:** данные специальной литературы, а также законодательной и нормативно-правовой базы, регулирующей вопросы государственного регулирования фармацевтической деятельности в мире, Украине, Марокко; отчеты о работе профессиональных объединений фармацевтов Марокко, представленные в открытом информационном доступе; показатели объемов продаж рецептурных препаратов на мировом фармацевтическом рынке; продажи противодиабетических препаратов в Марокко (2016-2023 год), а также прогнозы их реализации до 2028 года; данные Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), Всемирного банка реконструкции и развития по макроэкономическим показателям, определяющим уровень финансирования здравоохранения, например, расходы на здравоохранения в % от внутреннего валового продукта (ВВП), всего 13 показателей по таким странам, как Алжир, Марокко, Тунис, Украина; анкеты специалистов фармации (37 фармацевтов, январь 2024 года).

**Предмет исследования.** Система фармацевтического обеспечения населения, как важнейшая составляющая здравоохранения. Механизмы государственного регулирования фармацевтической деятельности на всех

этапах продвижения лекарственных средств по товаропроводящей цепи – от идеи создания лекарства до его реализации конечному потребителю.

**Методы исследований.** Логический, метод обобщения, исторический, дедуктивный, структурно-логический, графический, сравнительный, библио-семантический. При проведении прикладных исследований применялись методы математико-статистического, маркетингового, социологического и организационно-экономического анализа.

**Практическое значение работы.** Результаты исследований могут быть использованы при оценке эффективности функционирования государственной системы регулирования фармацевтической деятельности, а также при проведении анализа основных макроэкономических показателей, определяющих уровень финансирования и состояние расходной политики в здравоохранении.

**Элементы научных исследований** – впервые проведен сравнительный анализ 13 макроэкономических показателей, определяющих уровень финансирования и состояние расходной политики в здравоохранении в ряде стран мира, в т.ч. Марокко, а также социологический опрос фармацевтов по проблемам государственного регулирования фармацевтической деятельности.

**Апробация результатов исследований и публикации.** Некоторые фрагменты исследований, были представлены на IX Международной научно-практической дистанционной конференции «Социальная фармация: состояния, проблемы и перспективы» (25 апреля 2024 года), проведенной сотрудниками кафедры социальной фармации Национального фармацевтического университета (НФаУ).

**Структура та объем квалификационной работы.** Работа представлена на 56 страницах машинописного текста, состоит из 3-х разделов, приложения, проиллюстрирована 16 рисунками и 4 таблицами. Список использованной литературы содержит 33 источника.



# **РАЗДЕЛ I**

## **АНАЛИЗ РОЛИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБЪЕДИНЕНИЙ ФАРМАЦЕВТОВ В ОРГАНИЗАЦИИ ЭФФЕКТИВНОГО ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И РЕАЛИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНО ОРИЕНТИРОВАННОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ В СТРАНЕ**

### **1.1 Оценка преимуществ участия в профессиональных объединениях фармацевтов (международный опыт)**

На данный момент система фармацевтического обеспечения в Марокко находится на стадии активного развития [10,17,20]. Этот процесс сопряжен с усилением роли профессиональных объединений и организаций, целью функционирования которых является – консолидация усилий фармацевтов на пути эффективной реализации их профессиональных компетенций; защита прав; юридическая поддержка при возникновении спорных ситуаций с работодателями; сохранение традиций в фармации; повышение уровня престижности профессии; активизация международного сотрудничества и т.д. Как свидетельствует международный опыт, такие организации начали создаваться еще в начале прошлого века. Основной целью их создания на первоначальном этапе развития профессионального движения в фармации были разработки и внедрения комплекса стандартизированных подходов к контролю качества продукции, которая выпускается предприятиями фармацевтической отрасли, активизации проведения научно-исследовательских разработок, обновления профессиональных навыков фармацевтов и т.д.

На данный момент во многих странах мира, основным направлением своей деятельности профессиональные объединения фармацевтов считается организация контроля выдачи разрешения на фармацевтическую деятельность, выдачи соответствующих лицензий, как аптекам, так и

практикующим фармацевтам. Все более активную роль общественные профессиональные организации стали занимать в организации и непосредственном проведении аккредитации фармацевтических специалистов [2,22,26]. Это нормы профессиональной деятельности в системе фармацевтического обеспечения населения прописываются в законодательной и нормативно-правовой базе многих европейских стран.

Задач у профессиональных объединений фармацевтов может быть достаточно много, однако их всех объединяет стремление к защите прав членов данной организации по различным направлениям деятельности, а также способствование процессу свободного роста квалифицированных трудовых ресурсов в системе фармацевтического обеспечения населения.

В классическом определении, профессиональная организация – это объединение специалистов, представляющих различных отрасли и сферы деятельности людей, созданное на свободных началах с целью достижения определенных целей в государстве и обществе в целом.

Все профессиональные объединения в фармации можно разделить по различным признакам, в т. ч. и по форме финансирования. Например, существуют организации, которые финансируются за счет внутренних источников средств, а именно – членских взносов участников организации. Существуют организации, которые финансируются из внешних источников, например это могут быть средства представителей фармацевтического бизнеса или частных заинтересованных лиц, международных организаций или благотворительных фондов. Следует отметить, что в большинстве случаев, фармацевтические профессиональные объединения функционируют за счет внутренних сборов, т.е. членских взносов членов данной организации.

Профессиональные объединения функционируют на основе принятых стандартов и правил, которые представлены в уставных документах. Все необходимые изменения, которые касаются организации работы профессиональных объединений предварительно обсуждаются, выносятся на публичную дискуссию и принимаются в соответствующем порядке.

Следует отметить, что общественные профессиональные организации в фармации являются сейчас важным субъектом отношений в системе здравоохранения [2,22,23,27].

Участие в профессиональных объединениях фармацевтов позволяет специалистам иметь преимущества перед другими специалистами по вопросам:

- правовой защиты и помощи, в случае возникновения конфликтных ситуаций, в т.ч. с работодателем;
- трудоустройства и возможностей карьерного роста, развития лидерских способностей, получения рекомендательных листов для дальнейшего трудоустройства и т.д.;
- влияние на формирования законодательной и нормативно-правовой базы, регулирующей вопросы организации фармацевтической деятельности внутри страны, а также участия в различных политических и социально-экономических процессах и проектах;
- налаживания эффективных коммуникации с представителями фармацевтического бизнеса, государственных структур, международными организациями или частными фондами;
- профессионального роста, повышения квалификации и возможностей проходить стажировку за рубежом. В большинстве организаций существуют практика налаживания коучинговых или наставнических отношений с наиболее опытными и профессиональными специалистами;
- информационной поддержки, использования различных он-лайн ресурсов, позволяющих существенно повысить уровень своих профессиональных компетенций, например, на официальных сайтах таких объединений есть опция «members only»;

- проведения научно-исследовательской деятельности, в т. ч. за счет средств этих организаций, а также привлечения дополнительного финансирования из вне организации;
- поддержание здоровья, так как некоторые организации имеют свою собственную оздоровительную инфраструктуру или оплачивают часть расходов, связанных с профилактическими осмотрами или проведением лечения фармацевтов, а также других специалистов;
- оформления медицинских страховок, в т.ч. для членов семей фармацевтов и т. д.

Все преимущества участия фармацевтов в этих организациях перечислить практически невозможно. Диапазон этих преимуществ зависит от многих факторов, в т. ч. от уровня развития здравоохранения, системы фармацевтического обеспечения и гражданского общества в целом, влияние профессионального движения внутри страны, направлений государственной политики в здравоохранении и т.д. Например, в США одним из основных преимуществ участия в профессиональных объединениях является возможность оформления различного вида страховок. В соответствии с Законом Affordable Care Act получить медицинскую страховку, а также автострахование намного легче и дешевле, если специалист является членом какой-нибудь профессиональной организации. Необходимо отметить, что именно США является пионером в продвижении профессионального движения в фармации. Так, первое профессиональное объединение в медицине, функционирующее на национальном уровне было организовано в еще 1852 году.

В общем следует отметить, что уровень развития профессионального движения в системе фармацевтического обеспечения населения является важным индикатором эффективности реализации государственной политики в здравоохранении. Активное участие таких организаций и объединений в организации фармацевтической деятельности в стране позволяет

поддерживать здоровый баланс между интересами бизнеса, общества и государства.

## **1.2. Характеристика процесса развития профессиональных объединений, функционирующих в здравоохранении Марокко**

Профессиональные объединения фармацевтов Марокко являются важной составляющей национального здравоохранения. За последние годы система фармацевтического обеспечения населения страны стала активно развиваться в направлении внедрения в практическую медицину социально ориентированных подходов и методов обслуживания населения [18,20,24,26].

Система фармацевтического обеспечения населения в Марокко имеет сложную организационную структуру, которая формировалась под воздействием целого ряда факторов, которые имели как позитивное, так негативное влияние. Среди примеров такого влияния можно назвать пандемию коронавирусной инфекции, которая изменила очень многие сферы нашей деятельности, в т.ч и работу профессиональных организаций в здравоохранении.

Последнее десятилетие система фармацевтического обеспечения Марокко планомерно интегрируется в глобальные и европейские структуры, а фармацевты занимают все более весомое значение в обществе [17,20,22,26]. Как видим по данным рис. 1.1. марокканский фармацевтический рынок развивается в сторону постепенно увеличения объемов реализации лекарств. В 2023 году данные реализации товаров на фармацевтическом рынке составили 604,46 млн долл. США, что на 3,85% было больше, чем в 2022 году (582,04 млн долл. США). Необходимо также отметить, что на фоне пандемии коронавирусной инфекции в Марокко очень сильно увеличились и продажи лекарственных препаратов. Этот показатель в 2021 году равнялся 713,6 млн. дол. США, что было больше на 42,63%, чем аналогичные данные, которые мы

наблюдали в 2020 году (500,31 млн. долл. США). В общем, как мы видим, рынок лекарств в Марокко развивается, и его состояние зависит от действия различных факторов, в т. ч. пандемии или других чрезвычайных ситуаций.

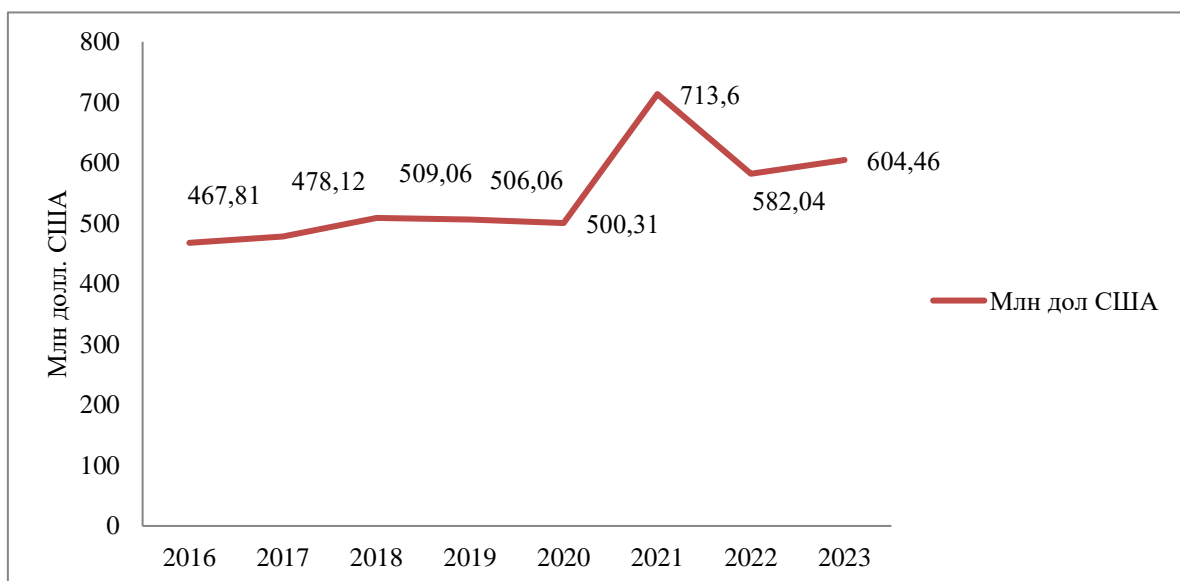


Рис. 1.1 Анализ динамики развития внутреннего фармацевтического рынка за 2016-2023 года (данные сайта [www.statista](http://www.statista))

Прекрасный демонстрацией процесса интеграции марокканской системы фармацевтического обеспечения в мировые структуры является данные ТОП-10 компаний, которые занимают позиции лидеров на фармацевтическом рынке Марокко по данным 2018 [33]. Если сравнить эти данные, например, с любой другой страной Европейского Союза (ЕС), то можно найти очень много общих позиций, так как фармацевтический бизнес с каждым годом становится все более интернациональным. Одновременно с этим, на него существенное влияние стало оказывать гражданское общество, более активно развиваются механизмы независимого контроля со стороны профессиональных союзов и других объединений граждан.

История развития профессионального движения в фармации Марокко началась в 80-х годах прошлого столетия, когда был издан Указ № 1-75-453 от 17.12.1976 года. Этот Указ регулировал вопросы создание ассоциаций

фармацевтических работников, занимающихся частной практикой в здравоохранении, а также в ветеринарии [32].

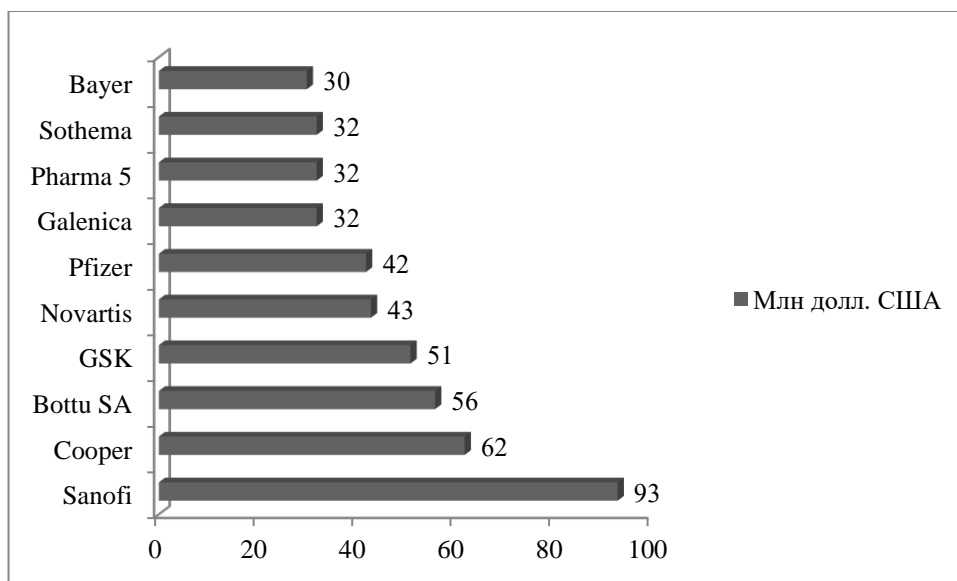


Рис. 1.2. ТОП-10 фармацевтических компаний, занимающих позиции лидеров на фармацевтическом рынке Марокко

Указанный документ регламентировал, что основными функциями объединений фармацевтических специалистов в Марокко является:

- активное участие в развитии отечественной промышленности;
- стимулирование участия специалистов в проведении научно-исследовательских работ по различным вопросам, связанным с разработкой, производством, дистрибьюцией и отпуском лекарственных средств конечным потребителям;
- создание условий для профессиональной и этической поддержки членов объединения;
- сохранение и развитие традиций в фармации;
- участие в создании, обсуждении и доработке законодательных и нормативно-правовых документов, которые регулируют фармацевтическую деятельность в стране.

На момент разработки и принятия данного законодательного акта было предусмотрено наличие двух основных центров, позволяющих объединить

фармацевтов Марокко в профессиональную организацию. Это общества Северной и Южной части страны. Таким образом, можно утверждать, что организационные основы для дальнейшего развития профессионального движения в системе фармацевтического обеспечения населения базировались на принципах свободы выбора и функционирования.

Анализ данных специальной литературы и открытых информационных источников позволил нам выделить профессиональные объединения в марокканской фармации, которые функционируют как на национальном, так и региональном уровне. Это такие организации и объединения, как:

- Марокканская ассоциация производителей генерических препаратов (Moroccan Association of Generic Medicines – AMMG);
- Региональный Союз фармацевтов Юга (Conseil regional des pharmaciens d'officine du Sud C.R.P.O.S);
- объединения фармацевтов в различных регионах страны, а также в крупных городах (Syndicats des pharmaciens du Maroc);
- Национальное объединение фармацевтов Марокко (Syndicat National des Pharmaciens du Maroc);
- Федерация национального союза фармацевтов Марокко (Fédération Nationale des Syndicats des Pharmaciens du Maroc – F.N.S.P.M.);
- Конфедерация союзов фармацевтов Марокко (Confédération Des Syndicats Des Pharmaciens Du Maroc – CSPM);
- Союз общественных объединений фармацевтов, созданный в 2001 году (L'USPO) и т.д.

Как видим, эти организации могут функционировать, как на уровне страны, так и ее отдельных регионов. Все они выполняют важные функции координаторов и защитников позиции фармацевтов по различным вопросам, которые касаются организации работы аптек или других субъектов отношений в системе здравоохранения. Кроме этого, фармацевтические



специалисты являются членами многих международных общественных организаций. Так, фармацевты Марокко являются членами Международной Федерация Фармацевтов, состоящей из двух советов:

- Совета фармацевтической практики (Board of Pharmaceutical Practice)
- Совета фармацевтических наук (Board of Pharmaceutical Sciences).

Представители фармацевтических предприятий активно участвуют в работе международных объединений, в состав которых входят крупнейшие производители лекарственных средств. При чем, отличительной чертой работы таких объединений является их активное участие в работе как европейских профессиональных объединений, так и организаций, представляющих Африканский континент. Именно работа и сотрудничество с африканскими профессиональными союзами и различными общественными организациями является очень важным для развития этого региона. В этом направлении марокканские профессиональных объединения фармацевтов, а также производителей лекарств очень много делают для решения проблем развития здравоохранения на Африканском континенте.

## **ВЫВОДЫ К РАЗДЕЛУ I**

1. В соответствии с результатами анализа данных специальной литературы можно утверждать, что развитие профессионального движения, направленного на поддержку и защиту интересов фармацевтов в любой стране, является важным индикатором эффективного функционирования здравоохранения и общества в целом.
2. Профессиональные объединения и организации в системе фармацевтического обеспечения населения могут иметь различные задачи и функции, которые определяются основными целями их создания. Все эти организации объединяет свободный принцип формирования и возможность активного участия всех членов объединения в работе этих структур.

3. Установлено, что профессиональные объединения и организации в фармации можно классифицировать по различным критериям, например по принципу финансирования (внутреннее или внешнее финансирование). В международной фармацевтической практике преобладают организации, которые финансируются за счет членских взносов специалистов, которые оплачиваются в соответствии с принятыми правилами и нормами.

4. В результате систематизации материала нами определены основные преимущества участия фармацевтов в профессиональных объединениях и организациях. Эти преимущества можно классифицировать на экономические, профессиональные, этические, квалификационные и т.д. Указанные преимущества могут иметь отношение как к самим фармацевтам, так и к системе фармацевтического обеспечения в целом.

5. Нами установлено, что развитие процесса объединения фармацевтических специалистов в союзы в Марокко начался с 80-годов прошлого столетия, после принятия Указа № 1-75-453 от 17.12.1976 года. С этого периода профессиональные объединения фармацевтов Марокко прошли большой путь развития, от единичных организаций до ассоциаций, которые функционируют на национальном уровне и активно сотрудничают с международными организациями и структурами ВОЗ.

6. Важной характеристикой процесса развития профессионального движения в фармации Марокко является многообразие объединений, их активное участие в формировании государственной политики в здравоохранении, а также интеграция в международные структуры и различные союзы.

## **РАЗДЕЛ II**

### **ИССЛЕДОВАНИЕ МИРОВОГО РЫНКА РЕЦЕПТУРНЫХ ПРЕПАРАТОВ КАК ОБЪЕКТА РЕГУЛИРОВАНИЯ ОТНОШЕНИЙ МЕЖДУ ПРОИЗВОДИТЕЛЯМИ ЛЕКАРСТВ, ГОСУДАРСТВОМ И ОБЩЕСТВОМ**

#### **2.1. Анализ особенностей развития мирового фармацевтического рынка рецептурных препаратов в динамике лет (2018-2028 года)**

Все лекарственные препараты, которые представлены на фармацевтическом рынке по способу отпуска из аптек потребителям условно можно разделить на две большие группы – это рецептурные и безрецептурные средства. Понятно, что в каждой стране существуют различные законодательные и нормативно-правовые нормы, определяющие порядок отнесения лекарств к группе рецептурных или безрецептурных препаратов. Однако во всех, без исключения, системах здравоохранения существуют норма, что безрецептурные препараты не должны приносить прямой или опосредованный вред для организма человека, даже в случаях их неправильного применения больными или клиентами аптеки.

Статус препарата в соответствии с порядком их отпуска из аптеки представлен на вторичной упаковке, а также в инструкции-вкладыше («Применять по назначению врача», «Отпускается по рецепту», «Отпускается без рецепта», «Применяется строго по назначению врача») [3]. В странах ЕС практически каждый год вводятся дополнительные требования к оформлению упаковки рецептурных или безрецептурных препаратов, а также способах защиты их от подделок [3].

Все безрецептурные препараты должны соответствовать таким критериям:

- сравнительная фармакотерапевтическая безопасность их применения;

- удобство для использования лекарств в амбулаторных условиях, без непосредственного участия медицинских работников;
- ценовая доступность для большинства населения на внутреннем фармацевтическом рынке страны, что существенно расширяет коммерческие перспективы пролаж лекарств;
- наличие адаптированной медико-фармацевтической информации, которая будет понятна для значительной части потребителей, а также представленная на рынке с учетом различного уровня комплайенса и фармацевтической грамотности людей.

Учитывая все вышесказанное можно понять почему оборот рецептурных препаратов, в отличие от безрецептурных средств, регулируется государством с помощью более широкого набора инструментов и механизмов. Поэтому, сегмент препаратов безрецептурного отпуска, с коммерческой точки зрения, является более привлекательным, чем, например сегмент рецептурных средств. Однако, это утверждение справедливо в большинстве случаев только для группы генерических препаратов рецептурной группы. Реализация оригинальных препаратов, которые не имеют терапевтических, технологических или потребительских аналогов является высокорентабельным направлением в процессе позиционирования лекарств на фармацевтическом рынке.

В свете всего вышесказанного, важным для нормального развития современной системы здравоохранения является проведение анализа динамики развития сегмента рецептурных препаратов, находящихся под достаточно строгим государственным контролем в здравоохранении.

Объектом наших исследований стали данные, представленные в открытом информационном доступе на сайте [www.statista](http://www.statista), а также в специальной литературе [4,21]. Нами были исследована динамика изменения объемов реализации рецептурных препаратов, в т.ч. орфанных лекарств на мировом фармацевтическом рынке за 2018-2023 года, а также прогноз их реализации до 2028 года.

Результаты анализа динамики реализации указанной группы лекарств на глобальном фармацевтическом рынке представлены на рис. 2.1.

В первую очередь, необходимо отметить, что для данной группы препаратов характерна динамика планомерного увеличения реализации, имеющая различные темпы (%) роста. Так, например, объем отпуска рецептурных препаратов в 2018 году в мире составил 773 млрд долл. США, а в 2023 году уже 983 млрд долл. США (прирост данных составил 27,17%).

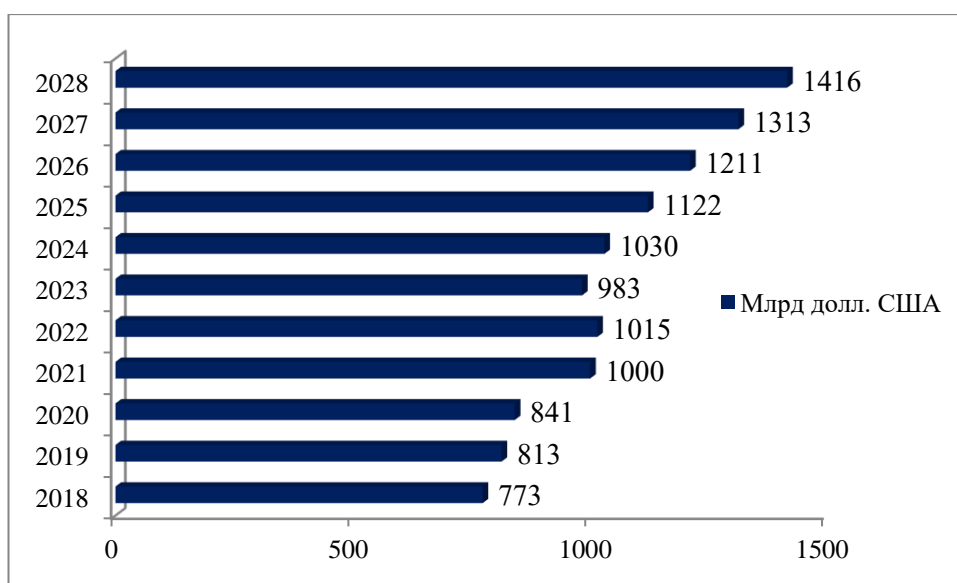


Рис. 2.1 Результаты анализа динамики продаж рецептурных препаратов на мировом фармацевтическом рынке и прогноз этих данных на период с 2024-2028 года

По данным прогнозирования показателей реализации рецептурных препаратов в 2028 году их будет отпущено на мировом фармацевтическом рынке на сумму 1416 млрд. долл. США, что на 83,18% больше, чем показатели 2018 года.

Во-вторых, на динамику реализации рецептурных препаратов существенное влияние оказала пандемия коронавирусной инфекции. Как видим, по данным рис. 2.1 в 2021 году мы наблюдали значительный прирост продаж до 1000 млрд долл. США, что на 18,91% больше, чем данные предыдущего 2020 года сравнения. В последующем, на фоне снижения

эпидемиологического напряжения, связанного с распространением коронавирусной инфекции показатель объема продаж рецептурных лекарств снизился в 2023 году до показателя 983 млрд долл. США. С этого года процесс роста реализации рецептурных лекарств на глобальном фармацевтическом рынке продолжился.

Результаты динамики продаж орфанных препаратов, а также других рецептурных средств за период с 2018 по 2023 года, а также прогноз этих показателей до 2028 года представлен на следующем рис. 2.2. Следует сразу отметить, что динамика других препаратов рецептурной группы полностью отвечает характеру изменения реализации лекарств, которую мы рассматривали ранее. Так, в течении с 2018 по 2020 года наблюдается планомерное увеличение реализации, а в 2021 году достаточно резкий рост объемов отпуска средств, что связано с пандемией коронавирусной инфекции и относительной либерализацией норм и требований к регулированию данной группы товаров на рынке.

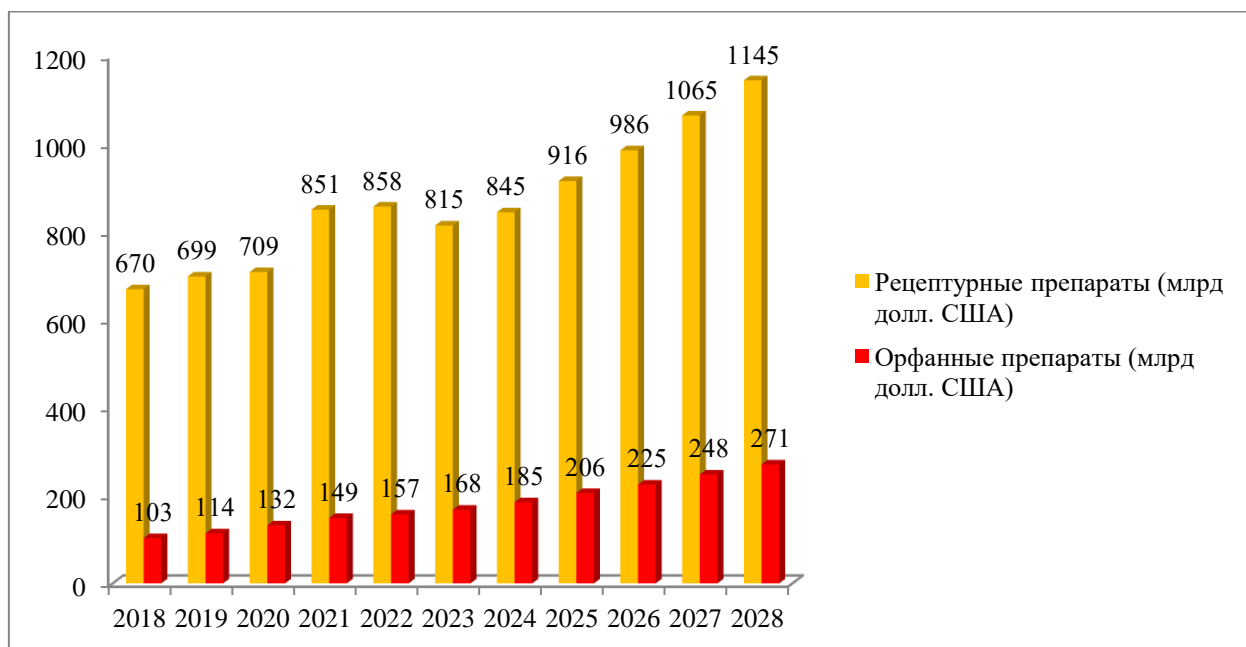


Рис. 2.2 Данные структурного анализа показателей реализации препаратов рецептурной группы, в т.ч. орфанных средств на мировом фармацевтическом рынке за период с 2018-2023 года, а также результаты прогнозирования их продаж до 2028 год

После пандемии коронавирусной инфекции в 2023 году объем реализации препаратов рецептурной группы снизились до 815 млрд. долл. США. В последующем, показатели реализации лекарств рецептурной группы увеличивались, в т.ч. и по данным прогнозирования соответствующих показателей на рынке до 2028 года.

В отличие от этой вышеуказанной группы, орфанные препараты имели стабильную динамику роста, на которую не повлияла пандемия коронавирусной инфекции. В 2018 году объемы реализации препаратов, используемых при лечении орфанных заболеваний на мировом фармацевтическом рынке составили 103 млрд. долл. США, а в 2023 году уже 168 млрд. долл. США (прирост данных 63,11%).

Таким образом можно сделать вывод, что глобальный рынок рецептурных препаратов является сложной макроструктурой, которая характеризуется планомерным ростом и зависит от воздействия различных факторов, например пандемии коронавирусной инфекции или других чрезвычайных событий. При этом, есть группы рецептурных средств, например орфанные препараты, которые в меньшей степени подвержены такому влиянию. Оборот таких препаратов находится под более строгим контролем государства, так как это высоко стоимостные средства, требующие особых механизмов продвижения на рынок, а также контроля за их распределением и потреблением среди целевых групп больных.

## **2.2. Характеристика динамики развития марокканского рынка противодиабетических препаратов и прогнозирование их продаж до 2028 года**

Одним из примеров сегментов рынка, который подлежит достаточной жесткой регуляции со стороны государства является сегмент противодиабетических средств. Как известно, сахарный диабет является социально значимой патологией, которая относится в группе

неинфекционных хронических заболеваний, требующих применения препаратов на достаточно длительный период времени.

В последнее время на фоне увеличения средней продолжительности жизни, количества людей, имеющих лишний вес и не соблюдающих нормальный режим питания и отдыха отмечается стремительное увеличение случаев сахарного диабета и сердечно-сосудистых патологий даже у относительно молодых групп населения [11,15,18,24]. Следует отметить, что проблема увеличения больных сахарным диабетом характерна как для стран с высоким, так и относительно низкими доходами населения [24,32]. При этом роль фармацевтов в медицинском обслуживании таких больных в странах в последнее время только усиливается [23,29,32].

По данным Международной диабетической федерации (<https://idf.org/>) в Марокко в 2022 году насчитывалось 2327700 человек, а показатель заболеваемости составил 9,70% от всего населения страны. Для координации усилий специалистов, общественности и соответствующих государственных структур в Марокко организована Лига по борьбе с диабетом (Ligue Marocaine de Lutte contre le Diabète) [24].

Целью наших дальнейших исследований стало проведение анализа динамики развития марокканского фармацевтического рынка, на котором представлены противодиабетические средства [9]. Результаты проведенных исследований представлены на рис. 2.3. Необходимо отметить, что этот сегмент рынка лекарств в Марокко отличается относительно стабильным характером развития в течении 2016-2023 годов, а также специалисты ожидают дальнейший рост реализации этих препаратов до 2028 года. Прогнозируется, что годовой темп роста (CAGR, 2024-2028 гг.) на данном сегменте рынка лекарств будет составлять 5,51% [9]. Установлено, что в 2023 году объем реализации противодиабетических средств в Марокко составил 60,24 млн долл. США, что было практически в два раза больше, чем в 2016 году (37,6 млн долл. США).



Исследуя динамику изменения продаж противодиабетических препаратов на марокканском фармацевтическом рынке за указанный период нами установлено, что пандемия коронавирусной инфекции существенным образом не повлияла на характер реализации этих данных в 2021-2022 годах. Обращает только на себя внимание снижение темпов роста этих показателей в 2022 году, по сравнению с данными предыдущих периодов. Например, в 2019 году темп (%) роста объемов реализации противодиабетических средств оставил 4,84% (45,73 млн долл. США в 2019 году против 43,62 млн долл. США в 2018 году). По данным 2022 года темп роста объемов продаж этих препаратов составил всего 1,83% (55,62 млн долл. США в 2022 году против 54,62 млн долл. США в 2021 году). Такая характеристика изменения объемов продаж препаратов, которые используются в лечении сахарного диабета в полной мере отвечает особенностям развития данного сегмента рынка на глобальном уровне.

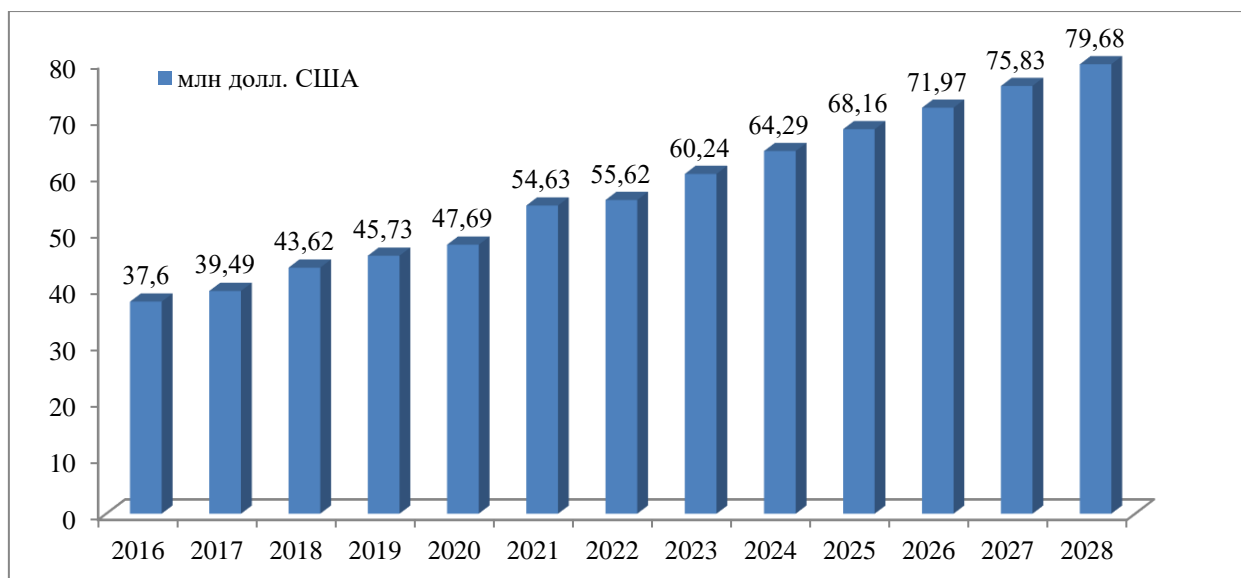


Рис. 2.3. Анализ динамики развития марокканского фармацевтического рынка противодиабетических препаратов в течении 2016-2023 годов, а также их прогнозирования до 2028 года (по данным [www.statista](http://www.statista))

На рис. 2.4-2.5 представлены данные объемов реализации противодиабетических средств за 2016-2023 года, а также данные прогноза их

реализации до 2028 года. Как видим, этот сегмент мирового рынка, в отличие, например, от группы рецептурных средств имели в течении 2021-2023 годов относительно стабильный характер изменения продаж препаратов. В 2022 году в мире было реализовано противодиабетических средств на сумму 65,28 млрд долл. США, что составляет 6,64% от всех препаратов рецептурной группы. Аналогичный показатель для 2016 года составил 5,62%.

По сравнению с данными 2016 года мировые показатели реализации противодиабетических средств увеличались в 1,5 раз, а удельный вес (%) в общих продажах препаратов рецептурной группы увеличился всего на 1,02%.

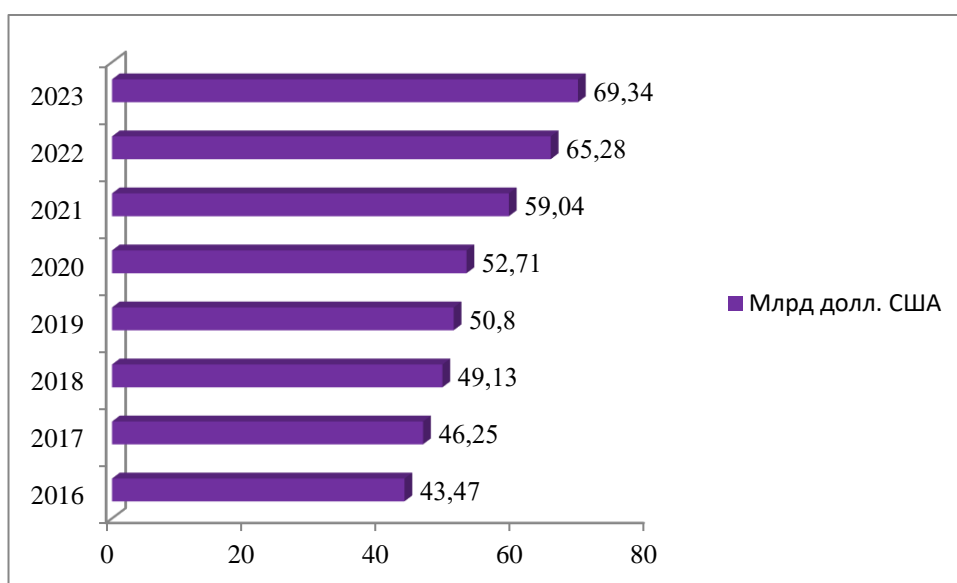


Рис. 2.4 Анализ динамики продаж препаратов, применяемых при лечении сахарного диабета на мировом фармацевтическом рынке за период с 2016 по 2023 года

По данным прогнозов, в 2028 году ожидается, что реализация препаратов противодиабетического действия составит 89,69 млрд долл. США, что предположительно будет на 29,35% больше, чем данные, наблюдаемые в 2023 году.

В общем можно сделать заключение, что сегмент рынка противодиабетических средств в Марокко и в мире можно отнести к таким его

составляющим, которые в меньшей мере зависят от действия труднопрогнозируемых факторов. К каким можно было отнести пандемию коронавирусной инфекции, о которой еще в начале 2019 года мало, что было известно. Наверное, никто из специалистов не смог бы предположить, какое огромное влияние пандемия коронавирусной инфекция окажет на все сферы нашей жизни, функционирования государств и фармацевтических рынков.

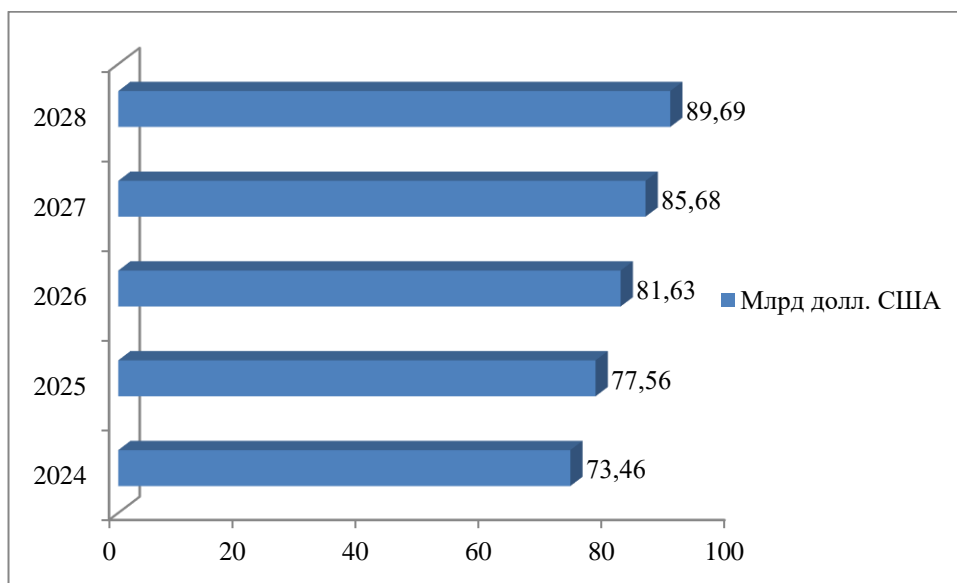


Рис. 2.5 Прогноз реализации антидиабетических препаратов на мировом фармацевтическом рынке до 2028 года

Подводя итог наших исследований на этом этапе выполнения квалификационной работы можно утверждать следующее. Несмотря на значительное коммерческое влияние, которое оказывают фармацевтические производители на рынок лекарств государство должно способствовать сохранению социально ориентированного баланса между бизнесом и обществом. Особенно когда эта касается сохранения здоровья и жизни граждан страны. В этом и заключается решающая роль государственных структур, которые функционируют в рамках реализации гуманистических принципов развития современных государств, провозглашенных ВОЗ и другими влиятельными международными организациями.

## ВЫВОДЫ К РАЗДЕЛУ II

1. В результате исследований динамики развития мирового рынка рецептурных препаратов нами установлено, что данный сегмент развивается в направлении планомерного увеличения объемов продаж. Например, по данным 2018 года реализация препаратов рецептурной группы в мире составила 773 млрд. долл. США, а в 2023 году она увеличилась на 27,17% (983 млрд долл. США)
2. Доказано, что на динамику развития вышеуказанного сегмента мирового фармацевтического рынка значительное влияние оказала пандемия коронавирусной инфекции. Так, в 2021 году объем реализации препаратов рецептурной группы увеличился, по сравнению с данными 2020 года на 18,91%, а в 2023 году он уменьшился на 3,15% (983 млрд. долл. США против 1015 млрд. долл. США в 2022 году)
3. Установлено, что в отличие от рецептурной группы лекарств, орфанные средства имели стабильный характер динамики продаж в течении 2018-23 годов. На их реализацию пандемия коронавирусной инфекции не оказала большого влияния. В 2023 году объем реализации орфанных средств на мировом фармацевтическом рынке равнялся 168 против 103 млрд долл. США в 2018 году.
4. В результате анализа показателей прогнозирования объемов реализации рецептурных препаратов в мире до 2028 года установлено, что указанные данные будут увеличиваться, например, по всем группам рецептурных лекарств ожидаются показатели реализации 1416 против 773 млрд долл США по данным 2018 года (увеличение в 1,81 раз), орфанным средствам – 271 против 103 млрд. дол. США (увеличение в 2,6 раз), а по прочим рецептурным препаратам – 1145 против 670 млрд. долл. США (увеличение в 1,7 раз).
5. В результате анализа марокканского фармацевтического рынка противодиабетических препаратов в течении 2016-2023 годов установлено,

что он развивался планомерно с преобладаем тенденции к увеличению соответствующих показателей. Среднегодовые темпы (%) роста показателей продаж в течении 2016-2023 годов могут равняться 5,5%.

6. Нами установлено, что в 2023 году объем продаж противодиабетических препаратов в Марокко составил 60,24 млн долл. США, что было практически в два раза больше, чем соответствующие данные, которые наблюдались в 2016 году. Важнейшей характеристикой развития данного сегмента фармацевтического рынка является его относительная толерантность по отношению к факторам внешнего воздействия, например пандемии коронавирусной инфекции.

7. Установлено, что характер изменения продаж препаратов противодиабетического действия в Марокко практически полностью отвечает особенностям их изменений на мировом рынке лекарств указанной фармакотерапевтической группы за 2016-2023 года. Так, в Марокко и в мире в 2023 году после окончания пандемии коронавирусной инфекции, в отличии от группы рецептурных препаратов, не произошло уменьшения данных продаж. Однако в 2023 году темпы (%) роста реализации противодиабетических средств на рынках лекарств были ниже, чем в предыдущие годы.

**РАЗДЕЛ III**  
**ИССЛЕДОВАНИЯ НАПРАВЛЕНИЙ И ПРОБЛЕМ**  
**ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ДОСТУПНОСТИ**  
**ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ В МИРЕ И НА**  
**РЕГИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ**

**3.1. Анализ основных макроэкономических показателей, определяющих**  
**уровень финансирования здравоохранения в Алжире, Марокко,**  
**Тунисе и в Украине**

Система фармацевтического обеспечения в любой стране находится под постоянным контролем и является предметом государственного регулирования на различных этапах продвижения товаров на рынке, а также в различных сферах деятельности [8,12,16,23]. Это объясняется значительным влиянием фармацевтической деятельности на показатели социальной стабильности и национального благосостояния в стране. Указанная системы, являясь частью здравоохранения выполняет важные функции, эффективная реализация которых позволяет формировать социально-экономический потенциал любого государства [12,13,23,31].

Здоровья и жизнь граждан, как наивысшие общественные ценности формируют базовую платформу для планомерного и поступательного развития государства. Поэтому вопросы финансирования национального здравоохранения и его одной из основных составляющих – системы фармацевтического обеспечения имеет важной медико-социальное значение.

Поэтому целью наших экспериментальных исследований стало проведения сравнительного анализа ряда макроэкономических показателей, определяющих уровень финансирования здравоохранения в таких странах, как Алжир, Марокко, Тунис и Украина. Для анализа нами были отобраны данные, представленные на официальном сайте Всемирного банка реконструкции и развития (<https://data.worldbank>), а также данные специальной литературы

[17]. Указанные показатели были получены от ВОЗ ([apps.who.int/nha/database](https://apps.who.int/nha/database)) 07.04.2022 году и отражают данные за 2020 год.

Нами были отобраны показатели по 13 макроэкономическим параметрам развития государств, а именно:

- расходы на здравоохранения в % от ВВП страны (%);
- текущие расходы на здравоохранения (международные доллары);
- текущие расходы на здравоохранения по паритету покупательной способности населения (международные доллары);
- наличные расходы (% текущих расходов на здравоохранение);
- наличные расходы на душу населения (международные доллары);
- наличные расходы на душу населения по паритету покупательной способности, рассчитание по паритету покупательной способности (текущие международные доллары);
- внутренние государственные расходы на здравоохранение на душу населения по паритету покупательной способности (текущие международные доллары);
- внутренние государственные расходы на здравоохранение (% общих государственных расходов);
- внутренние государственные расходы на здравоохранение на душу населения (текущие международные доллары);
- расходы на фармацевтическое обеспечение населения (% от текущих расходов на здравоохранение);
- расходы на фармацевтическое обеспечение населения от ВВП страны (%)
- расходы на патентованные лекарства от общих расходов на фармацевтическое обеспечение населения (%);
- внешние расходы на здравоохранение на душу населения по паритету покупательной способности (текущие международные доллары) (табл. 3.1).

Таблица 3.1.

**Результаты сравнительного анализа основных макроэкономических показателей, определяющих уровень финансирования системы здравоохранения в различных странах**

Параметры анализа, их порядковый номер (единицы измерения показателя)			
Алжир	Марокко	Тунис	Украина
1	2	3	4
1. Расходы на здравоохранения в % от ВВП страны (%)			
6,32	5,99	6,34	<b>7,62*</b>
2. Текущие расходы на здравоохранения (международные доллары)			
214,85	187,40	221,68	<b>269,73*</b>
3. Текущие расходы на здравоохранения по паритету покупательной способности населения (международные доллары)			
735,75	451,53	681,29	<b>945,32*</b>
4. Наличные расходы (% текущих расходов на здравоохранение)			
<b>35,80**</b>	42,02	36,40	47,86
5. Наличные расходы на душу населения (международные доллары)			
<b>76,93**</b>	78,75	80,69	129,09
6. Наличные расходы на душу населения по паритету покупательной способности, рассчитанные по паритету покупательной способности (текущие международные доллары)			
263,43	<b>189,73**</b>	247,99	452,43
7. Внутренние государственные расходы на здравоохранение на душу населения по паритету покупательной способности (текущие международные доллары)			
460,48	196,55	399,84	<b>465,91*</b>
8. Внутренние государственные расходы на здравоохранение (% общих государственных расходов)			
10,73	7,22	<b>10,78*</b>	8,17
9 Внутренние государственные расходы на здравоохранение на душу населения (текущие международные доллары)			



Продолжение таблицы 3.1.

1	2	3	4
<b>134,47*</b>	81,58	130,11	132,94
10.Расходы на фармацевтическое обеспечение населения (% от текущих расходов на здравоохранение) [17]			
<b>31,2*</b>	23,8	30,5	–
11.Расходы на фармацевтическое обеспечение населения от ВВП страны (%) [17]			
<b>2,3*</b>	1,4	1,5	–
12.Расходы на патентованные лекарства от общих расходов на фармацевтическое обеспечение населения (%) [17]			
52,0	<b>41,2*</b>	51,0	–
13. Внешние расходы на здравоохранение на душу населения по паритеты покупательной способности (текущие международные доллары)			
0,29	9,46	3,65	<b>6,12*</b>

Примечания: \* - признавался определяющим в анализе показатель, который имел наивысшее значение в группе референтных стран;

\*\*- признавался определяющим в анализе показатель, который имел наименьшее значение в группе референтных стран.

В данной таблице были выделены цифровые показатели по странам, которые имели более выгодные показатели по группе референтных стран. Кроме этого, для более углубленного анализа по некоторым показателям (расходы на здравоохранения в % от ВВП страны и % наличных расходов населения от текущих расходов на здравоохранения) нами были отобраны показатели в социально развитых странах мира (США, Канада, Франция, Германия, Италия) а также в Польше. Остановимся на результатах проведенных нами исследований.

Учитывая значительное количество показателей, которые использовались в анализе по четырем странам, нами было принято решение разделить эти показатели на две условные группы. Так, к первой группе показателей были отнесены те, у которых максимальное цифровое значение данных признавалось в сравнении с другими данными, как более выгодное, с социально-экономической точки зрения. Во второй группе показателей, например, это наличные расходы населения на медицинское и фармацевтическое обеспечение, выбор был сделан с использованием противоположного подхода. Так, более выгодным, с социально-экономической точки зрения, признавалось наименьшее значение макроэкономического показателя.

В первую группу показателей было отнесено девять, а во вторую – четыре макроэкономических данных по странам. Состав указанных групп макроэкономических показателей представлен в таблице 3.2. Понятно, что в первую группу вошли основные макроэкономические показатели, которые определяют уровень финансирования здравоохранения или фармацевтического обеспечения населения, а во вторую – данные по наличным расчетам клиентов в здравоохранении. Нужно отметить, что показатель с порядковым номером 12. Расходы на патентованные лекарства от общих расходов на фармацевтическое обеспечение населения был отнесен нами во вторую группу. Мы считаем это оправданным, с социально-экономической точки зрения, а также с позиции экономии ограниченных ресурсов здравоохранения. Постепенный переход на непатентованные препараты, которые имеют соответствующие оригинальным аналогам показатели биоэквивалентности, является важным и перспективным направлением развития национального здравоохранения. Это особенно важно для тех систем здравоохранения, которые испытывают постоянный дефицит ресурсов. Такие трудности в финансировании испытывают системы здравоохранения, которые функционирующие в большинстве стран Африканского континента, в также в Юго-Восточной Азии, Латинской

Америке. К сожалению, из-за войны дефицит ресурсов в здравоохранении отмечается и в Украине.

В результате проведенных исследований нами установлено, что по первой группе показателей наивысшие данные были представлены по таким странам:

- расходы на здравоохранения в % от ВВП страны (%) – Украина;
- текущие расходы на здравоохранения (международные доллары) – Украина;
- текущие расходы на здравоохранения по паритету покупательной способности населения (международные доллары) – Украина;
- внутренние государственные расходы на здравоохранение на душу населения по паритету покупательной способности (текущие международные доллары) – Украина;
- внутренние государственные расходы на здравоохранение (% от общих государственных расходов) – Тунис;
- внутренние государственные расходы на здравоохранение на душу населения (текущие международные доллары) – Алжир;
- расходы на фармацевтическое обеспечение населения (% от текущих расходов на здравоохранение) – Алжир;
- расходы на фармацевтическое обеспечение населения от ВВП страны (%) – Алжир;
- внешние расходы на здравоохранение на душу населения по паритету покупательной способности (текущие международные доллары) – Украина.

В свою очередь по второй группе показателей мы получили такие результаты:

- наличные расходы (% текущих расходов на здравоохранение) – Алжир;

- наличные расходы на душу населения (текущие международные доллары) – Алжир;
- наличные расходы на душу населения по паритету покупательной способности, расчет по паритету покупательной способности (текущие международные доллары) – Марокко;
- расходы на патентованные лекарства от общих расходов на фармацевтическое обеспечение населения (%) – Марокко.

Таким образом можно сделать вывод, что в большинстве показателей первой группы наибольшее количество лидирующих позиций были заняты Украиной. По-сравнению, с другими странами макроэкономические показатели, определяющих финансирование и состояние расходной политики государства в системе здравоохранения Украины выглядят более убедительными, с социально-экономической точки зрения.

В свою очередь, по второй группе показателей, в двум позициям соответственно лидирующие места занял Алжир и Марокко.

Наличные расходы населения являются важным индикатором эффективности функционирования государственных структур в вопросах регулирования уровня социально-экономической доступности медицинской и фармацевтической помощи населению. При наличии лидирующих позиций по макроэкономическим показателям, которые определяют уровень финансирования и состояние расходной политики государства в Украине в этой стране отмечается один из самых высоких значений % наличных расходов населения в текущих расходах на здравоохранения. Данные проведенного анализа по этому показателю в Алжире, Марокко, Тунисе, Украине, а также в ряде других экономически развитых странах представлен на рис. 3.1.

Государство должно стремиться к тому, чтобы население имело меньше финансовых нагрузок, связанных с организацией оказания им медицинской и фармацевтической помощи. В социально развитых государствах должны быть созданы и эффективно функционировать механизмы, позволяющие оплачивать стоимость оказания данных услуг за счет фондов, которые созданы

и контролируются государствам или общественными организациями [12,14,17,23].

Таблица 3.2.

**Данные распределения макроэкономических показателей на группы**

<b>Макроэкономические показатели, которые использовались в анализе</b>	
<b>Первая группа</b>	<b>Вторая группа</b>
<b>1</b>	<b>2</b>
Расходы на здравоохранения в % от ВВП страны (%)	Наличные расходы (% текущих расходов на здравоохранение)
Текущие расходы на здравоохранения (международные доллары)	Наличные расходы на душу населения (текущие международные доллары)
Текущие расходы на здравоохранения по паритету покупательной способности населения (международные доллары)	Наличные расходы на душу населения по паритету покупательной способности, рассчитанные по паритету покупательной способности (текущие международные доллары)
Внутренние государственные расходы на здравоохранение на душу населения по паритету покупательной способности (текущие международные доллары)	Расходы на патентованные лекарства от общих расходов на фармацевтическое обеспечение населения (%) [17]
Внутренние государственные расходы на здравоохранение (% общих государственных расходов)	
Внутренние государственные расходы на здравоохранение на душу населения (текущие международные доллары)	
Расходы на фармацевтическое обеспечение населения (% от текущих расходов на здравоохранение) [17]	
Внешние расходы на здравоохранение на душу населения по паритету покупательной способности (текущие международные доллары)	
Расходы на фармацевтическое обеспечение населения от ВВП страны (%) [17]	

Как видим, чем выше экономический уровень развития страны, а также эффективность функционирования регуляторных механизмов в здравоохранении, тем показатель наличных расходов на здравоохранения будет ниже.

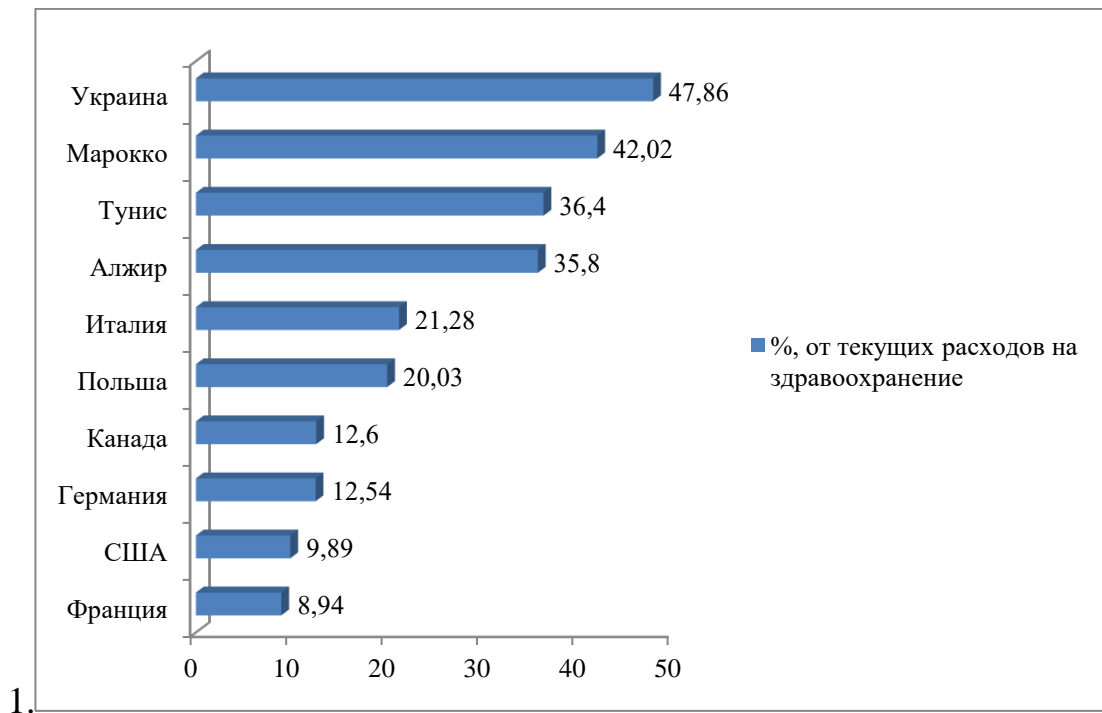


Рис. 3.1 Размер наличных расходов (% от текущих расходов на здравоохранение 2020 года, данные Всемирного банка реконструкции и развития) на здравоохранения в ряде стран мира

Например, во Франции он составляет 8,95%, в США 8,89%, Германии 12,54%, Канаде 12,60%, а в Украине – 47,85%. Это указывает на наличие определенных проблем в сфере государственного регулирования медицинской и фармацевтической деятельности в Украине.

По данным следующего рис. 3.2 мы видим, что по показателю % расходов на здравоохранения от ВВП страны мы имели противоположную тенденцию, т.е. наивысшие показатели наблюдались в США (18,82% от ВВП страны), далее была представлена Германия (18,21% соответственно), а третьей – Франция (12,21% соответственно). В свою очередь самые низкие данным мы наблюдали в Марокко (5,99%). Среди 10 стран, которые были нами

исследованы по этому показателю Украина занимала шестое место, Алжир девятое, а Тунис – восьмое место.

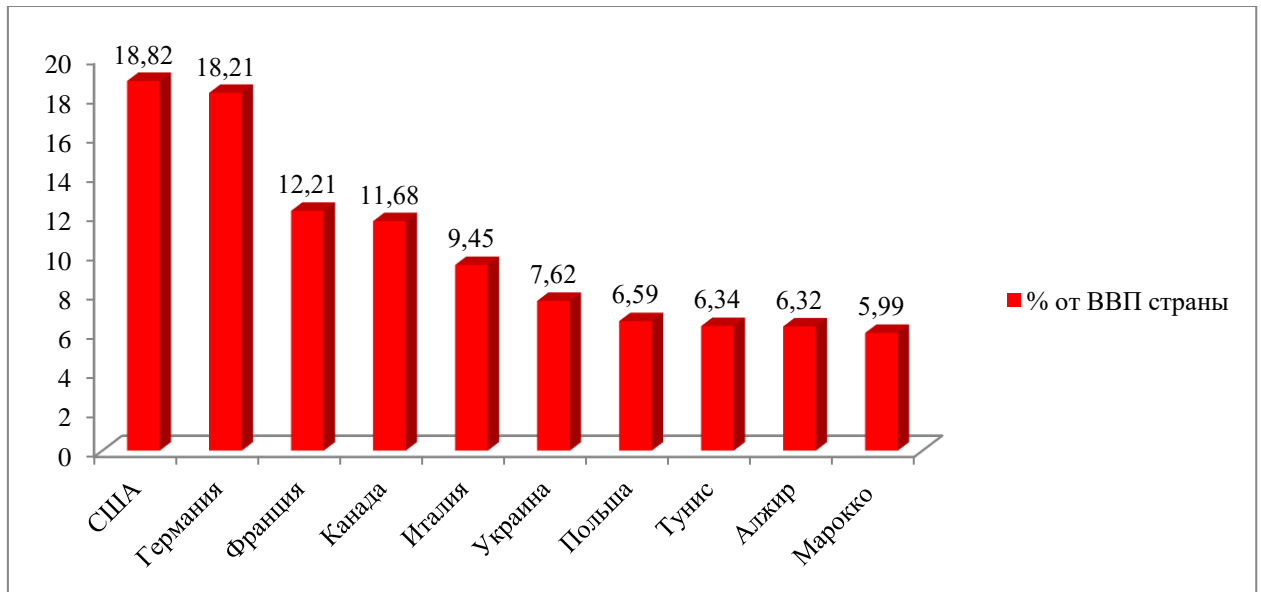


Рис. 3.2 Уровень показателя % расходов на здравоохранения от ВВП стран (% , показатели 2020 года, данные Всемирного банка реконструкции и развития)

Проблему несоответствия общих расходов, направляемых государством на здравоохранение и личными расходами населения на оплату медицинских услуг и покупку препаратов необходимо решать комплексно. Прежде всего, надо совершенствовать уже имеющиеся механизмы регулирования медицинской и фармацевтической деятельности в Украине, а также разрабатывать и внедрять программы финансовой поддержки социально незащищенных групп населения и категорий больных.

Мы считаем, что важным направлением в решении этой проблемы является дальнейшее развитие в Украине государственной программы «Доступные лекарства». Как известно, этот важный и масштабный проект в Украине был запущен в 2017 году и с того времени он позволил существенно расширить рамки доступности медицинской и фармацевтической помощи, которая оказывается хроническим больным [5-7].

Эта программа является ярким примером эффективной работы государственных структур, медицинских учреждений, аптек, врачей,

фармацевтов и пациентских общественных организаций в направлении повышения уровня социально-экономической доступности лекарств на внутреннем фармацевтическом рынке [5-7]. Следует отметить, что программа «Доступные лекарства» продолжает функционировать и успешно реализуется даже в условиях войны. Эффективность ее реализации напрямую связано основными показателями, которые определяют уровень социальной стабильности в обществе, особенно в условиях политического кризиса и общественных потрясений, которые обусловлены войной.

### **3.2. Организационные вопросы проведения анкетного исследования направлений и проблем государственного регулирования доступности фармацевтической помощи населению**

С целью анализа основных направлений и проблем государственного регулирования доступности оказания фармацевтической помощи населению нами было организовано и проведено социологическое исследования мнения специалистов по этой проблематике. Опрос с использованием разработанной заранее гугл-формы проводился нами в январе 2024 года. Это исследование проводилось анкетным методом среди фармацевтических работников аптек коммунальной и государственной форм собственности г. Харькова. Известно, что социологические исследования очень часто проводятся с целью оценки существующей ситуации по вопросам, которые необходимо решить в краткосрочной или среднесрочной перспективе. Очитывая тот факт, что в современных аптеках работают высоквалифицированные специалисты, которые непосредственно оказывают фармацевтическую помощь и услуги населению мнение таких специалистов является очень важным, как для государственных органов, так и научных исследований.

Анкетированием было охвачено 17 аптек (из них 6 аптек коммунальной – 35,0% и 11 аптек частной – 65,0% формы собственности). В результате



проведенного опроса, нами было получено 37 анкет, из которых для дальнейшей обработки было использовано 35 анкет.

Перед началом любого исследования необходимо было составить план исследования, который обычно состоит из нескольких этапов. На основании данных анализа литературных источников по статистике и методологии проведения социологических исследований, нами было выделены такие этапы статистического наблюдения, представленные в табл. 3.3.

Таблица 3.3

**Характеристика основных этапов социологического исследования  
мнения специалистов**

Наименование этапа	Содержание работ
Подготовка исследования	<p>Постановка и решение основных методологических вопросов:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• организационные вопросы (определяется, когда и где проводится исследование и что для этого нужно);</li> <li>• методологические вопросы (определяется, что и как будет изучаться, на какие вопросы надо получить ответы, составляется план статистического наблюдения).</li> </ul>
Сбор и предварительная обработка данных	Распространение анкет и их сбор после заполнения. При необходимости – оказание консультации по вопросам правильности заполнения анкеты.
Контроль данных анкетирования	Контроль правильности заполнения анкет, накопление и сохранение данных наблюдения.
Заключительный	Анализ полученных результатов, формирование выводов и направлений проведения перспективных исследований в указанном направлении.

Нами была разработана анкета, которая состояла из введения (кратко указывалась цель исследования и определялась анонимность респондентов),

адресной части, (с просьбой указать пол, возраст, стаж работы в аптеке) и статистического формуляра (собственно анкеты, в которой было сформулировано 7 вопросов по теме исследования). Содержание и структура анкеты была разработана нами самостоятельно. В анкетах мы использовали открытые (респондент сам дает ответ на вопрос из предложенных вариантов) и полужакрытые (ответы и свободная строка для самоопределения).

После проведения указанных этапов, мы перешли к обработке и обобщению данных, полученных от респондентов. Для удобства обработки и графического представления данных, нами использовались таблицы эксель.

В результате анализа адресной части нами было установлено, что большинство респондентов составили женщины – 94,0%, что соответствует сложившейся традиции преобладания женщин-специалистов в аптечных учреждениях в Украине. Распределение респондентов по стажу работы в аптеке представлено на рис. 3.3, а по возрасту – на рис. 3.4.

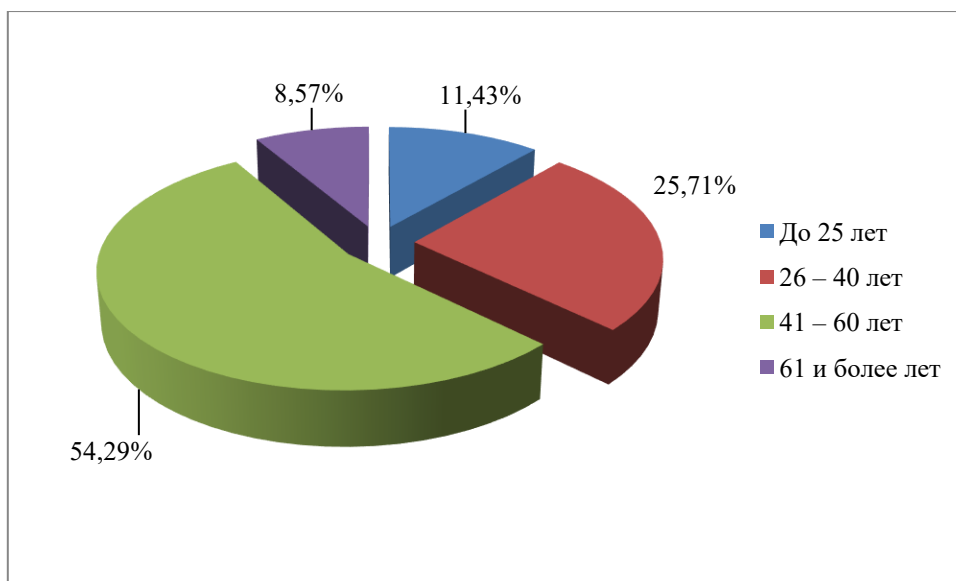


Рис. 3.3. Анализ распределения работников аптек, которые приняли участие в опросе по возрасту

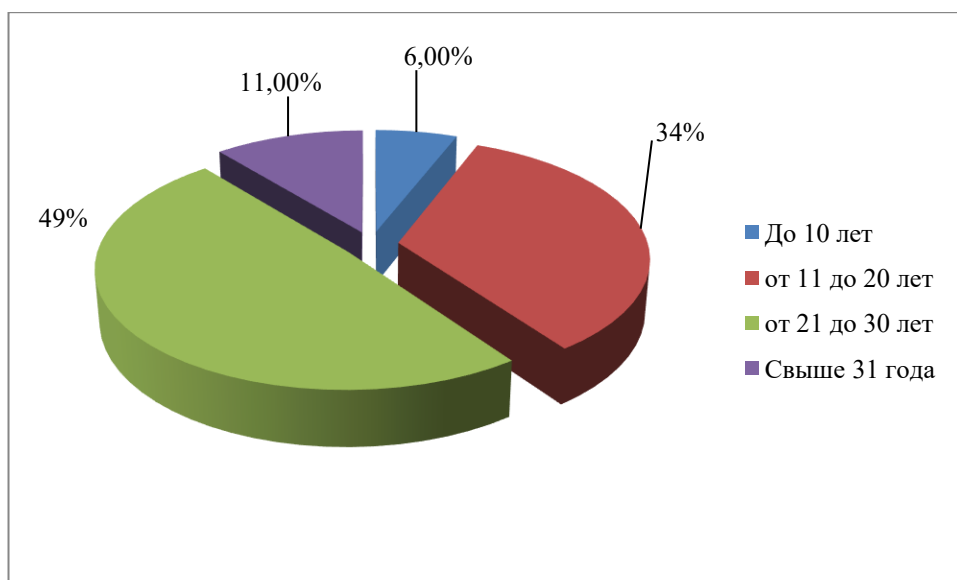


Рис. 3.4. Исследование совокупности респондентов по стажу практической работы в аптеках

Как видим по данным указанных рисунков, наибольшее количество респондентов приходится на возрастную группу от 40 до 60 лет, а больше всего специалистов имело стаж практической работы в аптеках от 21 до 30 лет. Таким образом можно сказать, что доминирующую позицию в оценке направлений и проблем государственного регулирования фармацевтической деятельности имели фармацевты, которые имели достаточный профессиональный и жизненный опыт.

В целом необходимо отметить, что при проведении анкетирования специалисты заняли активную позицию. Так, они охотно отвечали на все вопросы нашей анкеты, а также высказывали свое мнение относительно многих проблем, которые касаются организации фармацевтической деятельности, в т.ч. по оказанию клиентам аптек услуг. Как показывает опыт проведения таких опросов, фармацевтические специалисты практически всегда занимают активную профессиональную позицию по вопросам анализа эффективности регулирования фармацевтической деятельности, т.к. от этого зависит их будущее в нашей фармации. Далее детально остановимся по

результатах, которым были нами получены после обработки анкет специалистов.

### 3.3. Изучение проблем государственного регулирования в фармацевтической отрасли

Дальнейшее наше исследование касалось исследования проблем государственного регулирования в фармации, а также доступности лекарственного обеспечения населения. Перед этим нами были определены основные проблемы государственного управления фармацией в Украине. Данные проблемы были предложены в качестве вариантов ответа на первый вопрос нашей анкеты. Результаты обработки данных представлены на рис. 3.5.

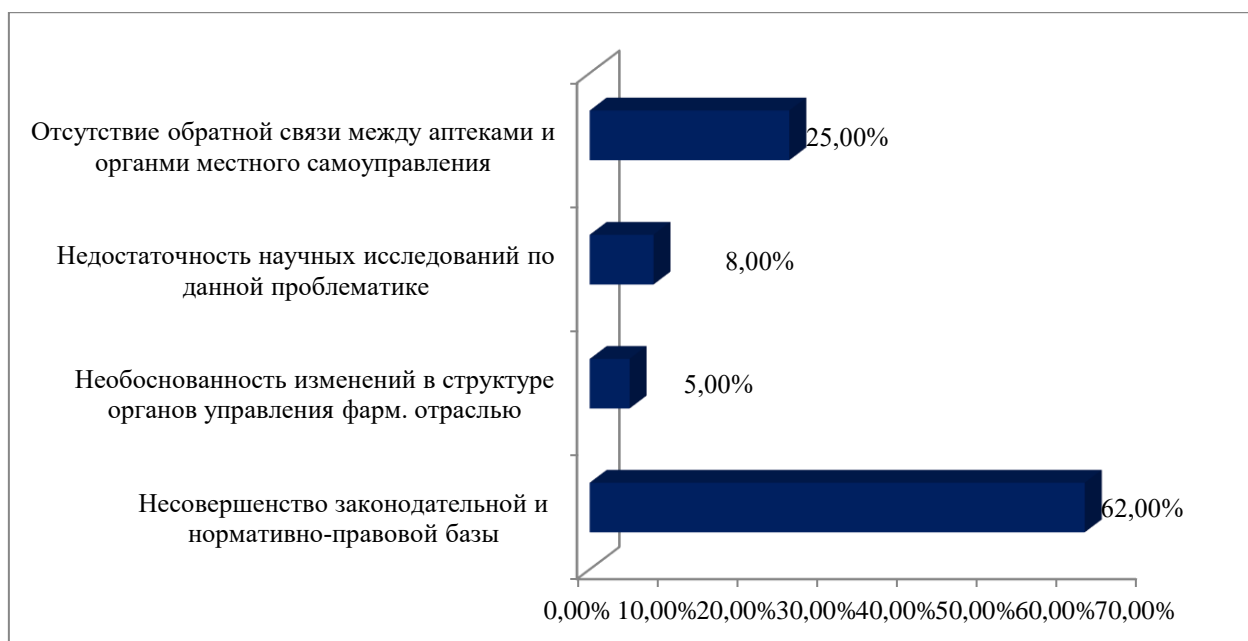


Рис. 3.5. Результаты распределения мнения респондентов по основным проблемам государственного управления фармацией (вопрос анкеты №1)

Представленные на рис. 3.5 данные показывают, что большинство опрошенных фармацевтов наиболее существенной проблемой государственного управления фармацией считает несовершенство законодательной и нормативно-правовой базы (62,0% респондентов). К сожалению, эта проблема существует давно и отражалась в более ранних

исследованиях, проводимых сотрудниками кафедры организации и экономики фармации НФаУ, а именно, в работах Немченко А.С., Хоменко В.Н., Косяченко К.Л., Суцариной И.В. и других ученых. В свою очередь, каждый четвертый опрошенных специалист (25,0% респондентов) указал на проблему отсутствия обратной связи между фармацевтическими (аптечными) организациями и органами местного самоуправления.

Наряду с проблемами государственно управления фармацией, нас так же интересовали средства воздействия государства на фармацевтическую деятельность, которые используются в Украине. Если говорить более конкретно, то нас интересовала эффективность применения этих механизмов в фармацевтической деятельности, а особенно в направлении обеспечения доступности лекарственных средств для населения. Результаты опроса респондентов по этому вопросу представлены на рис. 3.6.

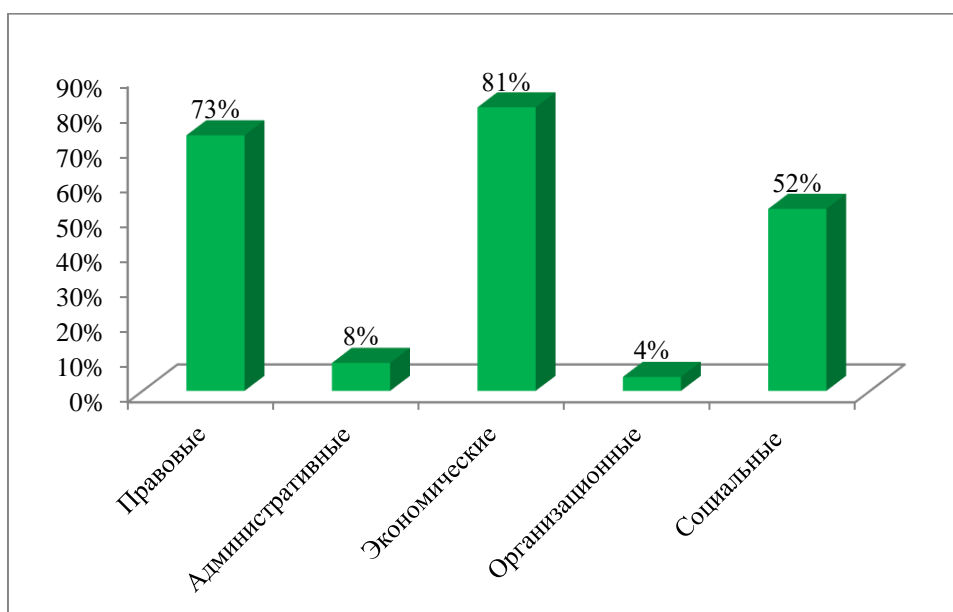


Рис. 3.6. Результаты распределения мнения респондентов относительно эффективности использования различных механизмов государственного регулирования в фармации

По данным обработки результатов анкетирования нами установлено, что наиболее эффективными механизмами государственного регулирования в фармации, по мнению респондентов, являются экономические (81,0%).

Специалисты по государственному регулированию сходятся во мнении, что это средства наиболее эффективные [8,16,17,20]. При этом следует отметить, что эффект от использования данных механизмов наступает далеко не сразу после их применения. Немного меньше предпочтений респонденты отдали правовым механизмам государственного регулирования фармацевтической деятельности (73,0%). В отличие от экономических механизмов государственного регулирования, правовые начинают давать нужный эффект сразу же после их введения. 52,0% респондентов отдали предпочтение социальным механизмам государственного регулирования в фармации. И это не удивительно, поскольку лекарственные средства относятся к социально значимым товарам, а их потребление и контроль оборота находится в плоскости решения многих социально важных вопросов в государстве.

Административные и организационные механизмы государственного регулирования набрали всего лишь 8,0% и 4,0% от всех ответов, которые предусматривались по этому вопросу анкеты. Следует отметить, что многими специалистами по государственному регулированию административные и организационные механизмы объединяются в одну группу и представляются как административно-организационные [8,16,17,20].

Все механизмы государственного регулирования могут использовать различные конкретные методы для достижения определенных целей. Указанные цели представляются в документах, освещающих основные вопросы государственной политики в сфере здравоохранения. Поэтому, нас также интересовало оценка респондентами общей эффективности методов государственного регулирования, применяемых в фармации. Результаты опроса по этому вопросу представлены на рис. 3.7.

Данные, представленные на рис. 3.7 показывают, что 62,0% респондентов считают, что действующие методы государственного регулирования в фармации для обеспечения их большей эффективности требуют усовершенствования. При этом 46,0% респондентов считают эти методы эффективными, 33,0% – малоэффективными и

22,0% - неэффективными. Также следует отметить, что 5,0% респондентов высказались о нецелесообразности использования государственного регулирования в фармации.



Рис. 3.7. Результаты распределения ответов респондентов относительно эффективности применения методов государственного регулирования в фармации

Далее, мы также провели опрос респондентов об эффективности конкретных методов, применяемых для обеспечения доступности фармацевтической помощи населения в стране. Результаты опроса представлены на рис. 3.8. Данные, приведенные на рис. 3.8 свидетельствуют, что большинством респондентов (69,0%) наиболее эффективным признан метод контроля цен основных лекарственных средств (ОЛС). И это не удивительно, ведь именно уровень их цен наряду с уровнем доходов населения, является основным критерием социально-экономической доступности лекарств для разных слоев населения.

Практически одинаковые предпочтения были отданы респондентами лицензированию фармацевтической деятельности и налоговым льготам —

37,0% и 36,0% соответственно. При этом следует отметить, что в Украине для налогообложения налогом на добавленную стоимость лекарств используется льготная ставка – 7,0% (базовая ставка составляет 20,0%, она также используется в налогообложении лекарств, изготавливаемых в условиях аптеки). Такой же размер ставки налога на добавленную стоимость действует и в Марокко. 28,0% респондентов указало на аттестацию фармацевтических кадров и 25,0% на регулирования рецептурного отпуска лекарств.



Рис. 3.8. Результаты распределения ответов респондентов относительно эффективности конкретных методов государственного регулирования доступности фармацевтической помощи населению

Следует отметить, что в Украине последнее десятилетие большое внимание регулированию рецептурного отпуска лекарств с целью предотвращения бесконтрольного применения лекарственных средств и полипрагмазии. Сейчас в Украине также используется электронная рецептура для выписывания рецептов на лекарственные средства, участвующие в государственной программе «Доступные лекарства» и антибиотики. Учитывая условия полномасштабной войны России против Украины, при невозможности выписать врачом электронный рецепт, он может выписать его на бумажном носителе.



Таким образом можно утверждать, что большинство респондентов отмечают, что государство особое внимание должно уделять пересмотру действующей законодательной и нормативно-правовой базы, которая регулирует фармацевтическую деятельность, более активно применять экономические и правовые механизмы регулирования отношений, которые формируются в процессе оказания населению эффективной фармацевтической помощи.

### **3.4. Анализ и определение перспективных направлений государственного регулирования в фармации**

Одной из целей нашего исследования было определение перспективных направлений регулирования фармацевтической деятельности и обеспечения доступности всех слоев населения к основным лекарственным средствам.

Наиболее действенным методом обеспечения экономической доступности лекарственных средств для населения считается регулирование цен на лекарства. Поэтому мы просили респондентов дать ответ на вопрос «Какие из действующих и перспективных методов государственного регулирования цен на лекарственные средства, по Вашему мнению, наиболее целесообразны в современных условиях?». Результаты анкетирования по этому вопросу представлены на рис. 3.9.

Из данных, представленных на рис. 3.9, нами установлено, что 66,0% респондентов наиболее эффективным и перспективным методом считают компенсацию (реимбурсацию) стоимости лекарственных средств. Как пример положительного действия этого метода можно привести повышение экономической доступности лекарственных средств, которые участвуют в государственной программе «Доступные лекарства» [5-7].

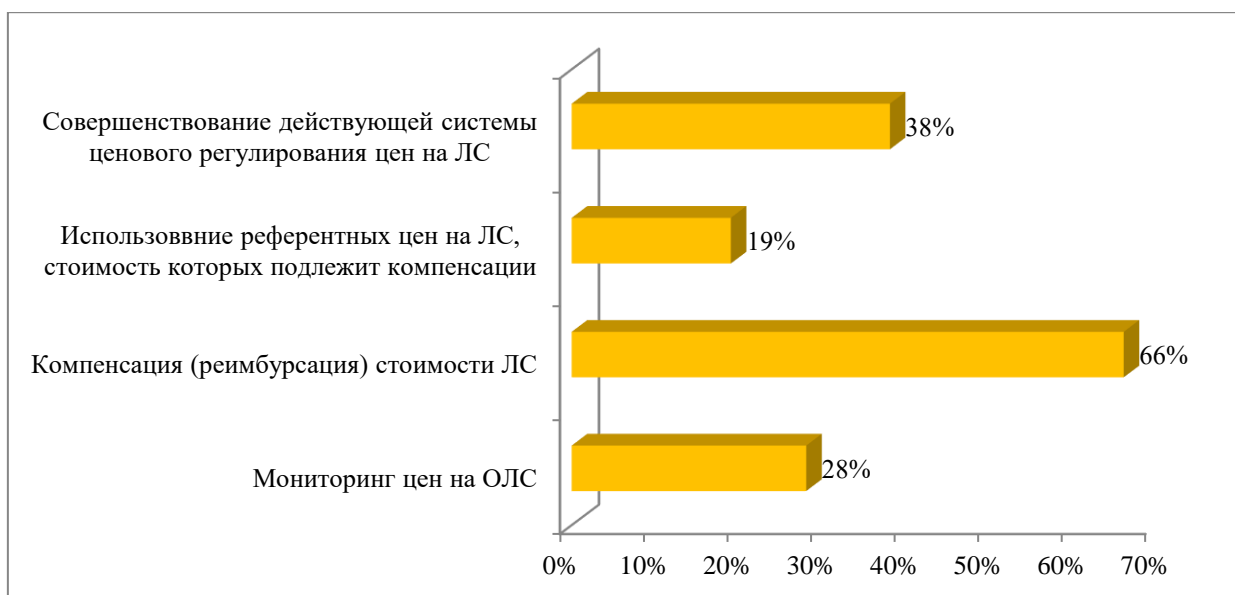


Рис. 3.9. Результаты распределения ответов респондентов относительно целесообразности использования действующих и перспективных методов регулирования цен на лекарственные средства

Как и в случае проведения общей оценки методов государственного регулирования в фармации 38,0% респондентов указали на необходимость совершенствование действующей системы регулирования цен на лекарственные средства. 28,0% респондентов указали на использование метода мониторинга цен на ОЛС. И 19,0% опрошенных указали на необходимость использования референтных цен на лекарственные средства, стоимость которых подлежит компенсации государством.

В последнее время очень широкое распространение во всем мире имеет общественное регулирование и саморегулирование различных видов деятельности, которое осуществляется общественными профессиональными организациями. С этой целью в Украине уже создана Фармацевтическая палата Украины.

Исходя из этого, мы просили респондентов оценить положительные последствия, которые может дать участие общественных фармацевтических организаций в регулировании фармацевтической отрасли. Результаты представлены в таблице 3.4.

Таблица 3.4

**Результаты обработки данных анкетирования фармацевтов по вопросу о роли общественных профессиональных объединений в фармации**

Варианты ответов	Кол-во респондентов	Удельный вес (%)
Возможность представлять профессиональные интересы фармацевтической общественности в сфере управления отраслью	14	41,0
Возможность взаимодействия с международными фармацевтическими и другими профессиональными общественными организациями	17	48,0
Эффективное взаимодействие с субъектами законодательной инициативы по созданию правового поля деятельности в фармацевтической отрасли	22	62,0
Установление обратной связи между субъектами хозяйствования в фармации с органами государственного управления и местного самоуправления	24	68,0

Данные, представленные в табл. 3.4 показывают, что 68,0% респондентов считают, что участие в общественных профессиональных фармацевтических организациях дает возможность устанавливать обратную связь между субъектами хозяйствования в фармации с органами государственного управления и местного самоуправления.

В свою очередь, 62,0% респондентов указали на возможность эффективного взаимодействия с субъектами законодательной инициативы по созданию правового поля деятельности в фармацевтической отрасли. В Украине это особенно актуально ввиду очень частых изменений в

фармацевтическом законодательстве, а также в виде участия в общественных советах при центральных органах исполнительной власти (Министерства здравоохранения, Государственной службы по лекарственным средствам и контролю за наркотиками, Национальной службы здравоохранения и др.).

48,0% респондентов отметили положительный эффект от возможности взаимодействия с международными фармацевтическими и другими профессиональными и общественными организациями. Также 41,0% респондентов указали на положительный эффект от возможности представлять профессиональные интересы фармацевтической общественности в сфере управления фармацевтической отраслью.

Надеемся, что данное исследование поможет оценить динамику и эффективность использования различных методов государственного регулирования в обеспечении доступности фармацевтической помощи населению.

### **ВЫВОДЫ К РАЗДЕЛУ III**

1. В результате проведенного анализа основных макроэкономических показателей, определяющих уровень финансирования и состояние расходной политики в здравоохранении Алжира, Марокко, Туниса и в Украины нами определены страны-лидеры, занимающие обоснованные, с социально-экономической точки зрения позиции в рейтинге. Так, по первой группе показателей, которые характеризуют общее состояние процесса финансирования оказания медицинской помощи и соответствующего фармацевтического обеспечения населения (9 параметров анализа) лидирующие позиции заняла Украина.
2. В свою очередь, по второй группе макроэкономических показателей, определяющих уровень наличных расходов населения в здравоохранении (4 показателя) по двум данным лидирующие позиции занял Алжир, а по другим двум – Марокко. Так, в Марокко отмечается самое низкое значение показателя

наличных расходов на душу населения, рассчитанное по паритету покупательной способности (189,73 международных долларов) и расходов на патентованные препараты в общих расходах на фармацевтическое обеспечение населения (41,2%).

3. В результате сравнительного анализа данных наличных расходов в показателе текущих расходов на здравоохранении в Алжире, Марокко, Тунисе, Украине и других экономически развитых странах нами установлено, что в Украине этот показатель имел наивысшее значение – 47,86%. Установлено, что украинские показатели были в 5,34 раза больше, чем во Франции, в 5,38 раза больше, чем в США, в 3,82 и 3,80 раза больше, чем в Германии и Канаде соответственно.

4. Таким образом можно сделать вывод, что наличие сравнительно высоких значений макроэкономических показателей, определяющих уровень финансирования и состояние расходной политики государства в здравоохранении в Украине не позволяет утверждать об эффективности регуляторных механизмов, функционирующих в отрасли.

5. Сравнительно высокие показатели наличных расходов населения, связанных с медицинским и особенно фармацевтическим обеспечением населения в Украине, позволяют утверждать, что необходимо исследовать этот вопрос далее с целью разработки программ поддержки социально незащищенных групп населения и категорий больных на фармацевтическом рынке.

6. В результате сравнительного анализа показателей расходов на здравоохранения в % от ВВП страны нами установлено, что в отличии от данных наличных расходов в % от текущих расходов на здравоохранения, лидирующие позиции среди государств занимают США, Германия, Франция. Так, в этих государствах расходы на здравоохранения от ВВП страны составили в 2020 году 18,82%, 18,21% и 12,21% соответственно. На десятой позиции представлено Марокко (5,99%), девятой – Алжир (6,32%), а на восьмой – Тунис (6,34%).

7. Установлено, что в Украине вышеуказанный показатель равнялся 7,62%, таким образом можно сделать вывод, что чем выше показатель расходов на здравоохранения от ВВП страны, а также роль государства более значимая в этой отрасли экономике, тем будет ниже данные наличных расходов населения на оказания населению медицинской и фармацевтической помощи.

8. Подготовлено и проведено социологическое исследование по определению эффективных и перспективных методов регулирования доступности лекарственных средств населению. В опросе участвовало 37 специалистов, среди которых большинство имело стаж работы в аптеках от 21 до 30 лет, и они представляли возрастную группу от 40 до 60 лет. 94,0% опрошенных составляли женщины. Значительное большинство специалистов (65,0%) работало в аптеках частной формы собственности, расположенных в г. Харькове.

9. Большинство (62,0% респондентов) опрашиваемых наиболее существенной проблемой государственного управления фармацией считает несовершенство законодательной и нормативно-правовой базы. По мнению респондентов, наиболее эффективными механизмами государственного регулирования в фармации, являются экономические (81,0% опрошенных). На второй позиции по предпочтениям специалистов представлены правовые (73,0% респондентов), а на третьей позиции – социальные (52,0%).

10. В результате анализа данных обработки ответов респондентов на вопрос о наиболее эффективных методах государственного регулирования доступности оказания фармацевтической помощи нами установлено следующее. Большинство респондентов считает наиболее эффективным и перспективным методом регулирования доступности лекарственных средств населению компенсацию (реимбурсацию) стоимости препаратов. 66,0% опрошенных отметили данный вариант ответа в нашей анкете.

11. Доминирующим, по мнению специалистов, фактором в стимулировании участия специалистов в общественных профессиональных объединениях фармацевтов является «Установление обратной связи между субъектами

хозяйствования в фармации с органами государственного управления и местного самоуправления». Данный вариант ответа отметило 68,0% опрошенных или 25 человек.

12. Подводя итоги наших исследований необходимо отметить, что решение проблем повышения эффективности государственного регулирования фармацевтической деятельности является многогранным вопросом, который требует системного подхода, с применением широкого набора инструментов и методов.

## ОБЩИЕ ВЫВОДЫ

1. Проведен анализ данных специальной литературы, в которой представлены результаты исследований по различным аспектам применения методов государственного регулирования фармацевтической деятельности в мире, а также в отдельных странах.
2. Осуществлена характеристика основных методов государственного регулирования фармацевтической деятельности в различных странах мира, в т.ч. в Марокко и в Украине.
3. Проанализированы особенности функционирования профессиональных объединений фармацевтов в Марокко, как важнейших участников процесса регулирования отношений между специалистами фармации и государством.
4. Проведен анализ мирового рынка рецептурных препаратов, в т.ч. средств, используемых при лечении орфанных заболеваний (продажи в течении 2018-2023 годов и прогноз до 2028 года).
5. Проведен анализ динамики развития марокканского фармацевтического рынка противодиабетических препаратов за 2016-2023 года и прогноза их продаж до 2028 года.
6. Осуществлен сравнительный анализ основных макроэкономических показателей, определяющих уровень финансирования и состояние расходной политики в здравоохранении в Алжире, Марокко, Тунисе и Украине. Всего проведен сравнительный анализ по 13 макроэкономическим показателям. Определены основные проблемы в формировании расходной политики в здравоохранении в некоторых странах мира, в т.ч. в Украине.
7. Организовано и проведено социологическое исследование, целью которого было определение мнения фармацевтов по вопросам государственного регулирования фармацевтической деятельности.
8. В результате систематизации полученных результатов исследований, определены основные направления государственного регулирования и повышения доступности фармацевтической помощи, которая оказывается населению.



## ПЕРЕЧЕНЬ ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. ВООЗ представила результати оцінки програми «Доступні ліки». Надано рекомендації *Щотижневик «Аптека»*. 2018. № 41 (1162). URL: <https://www.apteka.ua/article/476315> (дата обращения: 29.04.2024).
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 обращения: 29.04.2024).
3. Затверджено європейський стандарт інформації про ліки. *Щотижневик «Аптека»*. 2022. 23 Лютого. URL: <https://www.apteka.ua/article/629778> (дата обращения: 18.04.2024).
4. Дмитрик К. Куди рухається ринок орфанних препаратів? *Щотижневик «Аптека»*. 2024. 02 травня. URL: <https://www.apteka.ua/article/693872> (дата обращения: 23.04.2024)
5. Програма реімбурсації продовжує розвиватися *Щотижневик «Аптека»*. 2023. № 34 (1405). URL: <https://www.apteka.ua/article/672246> (дата обращения: 17.03.2024).
6. Програма реімбурсації: підсумки 2022 р. та розвиток під час війни. *Щотижневик «Аптека»*. 2023. № 08 (1379). URL: <https://www.apteka.ua/article/659225> (дата обращения: 09.02.2024).
7. 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 обращения: 29.02.2024).
8. Anthony Pezzola, Cassandra M. Sweet. Global pharmaceutical regulation: the challenge of integration for developing states. *Globalization and Health*. 2016. Vol.12 (85). URL: <https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-016-0208-2> (Date of access: 09.04.2024)

9. Anti-Diabetes Drugs market – Morocco. URL: <https://www.statista.com/outlook/hmo/pharmaceuticals/anti-diabetes-drugs/morocco> (дата обращения: 08.03.2024).
10. Decree No. 2-13-852 of December 18, 2013. URL: <https://www.sante.gov.ma/Reglementation/TARIFICATION/2-13-852.pdf> (Date of access: 06.04.2024).
11. Elyamani R., Soulaymani A., Hami H. Epidemiology of cardiovascular diseases in Morocco: a systematic review. *Rev Diabet Stud.* 2021. № 17. P. 57–67. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9380084/> (Date of access: 18.02.2024).
12. Essential medicines for universal health coverage / Wirtz V.J., Hogerzeil H.V., Gray A.L., Bigdeli M. et al. *Lancet.* 2017. Vol. 28, Iss. 389 (16). P. 403–476 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27832874/> (Date of access: 19.04.2024)
13. EU pharmaceutical legislation. Directive 2001/83 and Regulation 726/2004. URL: [https://www.ey.com/en\\_gr/tax/tax-alerts/ey-law-alert-eu-pharmaceutical-legislation-reform](https://www.ey.com/en_gr/tax/tax-alerts/ey-law-alert-eu-pharmaceutical-legislation-reform) (Date of access: 19.04.2024)
14. Exploring Morocco's Booming OTC and Pharma Sector: Trends, Growth, and Potential. URL: <https://www.chameleon-pharma.com/exploring-moroccos-booming-otc-and-pharma-sector-trends-growth-and-potential/> (Date of access: 01.02.2024).
15. Global, regional and national incidence prevalence and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990-2017: a systematic analysis for the global burden of diseases study 2017 / Gregory A.R., Catherine J., Amanuel A., Foad A.A. et al. *Lancet.* 2018. Vol. 392 (10159). P. 1789–1858. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6227754/> (Date of access: 18.02.2024).
16. Gugler Klaus, Szücs Florian. Market Power and Regulation in Pharmaceutical Markets. July 2023. URL: <https://research.wu.ac.at/ws/portalfiles/portal/44832645/WP343.pdf> (Date of access: 18.02.2024).

17. Hajer Dahmania, Ines Fradib, Leila Achourc, Mondher Toumid  
Pharmaceutical pricing and reimbursement policies in Algeria, Morocco, and  
Tunisia: comparative analysis. *Journal of Market access & Health policy*. 2023.  
Vol. 11. URL:  
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20016689.2023.2244304> (Date of  
access: 29.02.2024).
18. Health profile Morocco. URL:  
<https://www.worldlifeexpectancy.com/country-health-profile/morocco> [Health](#)  
[profile](#) (Date of access: 19.04.2024)
19. Health Systems Global. 2019. Medicines in Health Systems, Thematic  
Working Group. Switzerland. URL:  
<https://healthsystemsglobal.org/medicines/> (Date of access: 24.02.2024).
20. Hicham Nhaili, Jamal Taoufik. La législation sur l'industrie pharmaceutique  
au Maroc durant le Protectorat français 1912-1956. *Revue d'Histoire de la*  
*Pharmacie*. 2015. №386. P. 237–254. URL:  
[https://www.persee.fr/doc/pharm\\_0035-2349\\_2015\\_num\\_102\\_386\\_22944](https://www.persee.fr/doc/pharm_0035-2349_2015_num_102_386_22944) (Date of  
access: 18.02.2024).
21. IQVIA «Global Medicine Spending and Usage Trends. Outlook to 2025». URL:  
[https://www.fdanews.com/ext/resources/files/2021/04-30-21-](https://www.fdanews.com/ext/resources/files/2021/04-30-21-IQVIA.pdf?1619810914)  
[IQVIA.pdf?1619810914](https://www.fdanews.com/ext/resources/files/2021/04-30-21-IQVIA.pdf?1619810914) (Date of access: 12.02.2024).
22. La régulation du secteur pharmaceutique dans l'espace UEMOA : des  
législations nationales vers un cadre juridique communautaire à fort impact / Vidjro  
S., Guiet Mati F., Ouoba K., Amonkou A. C. et al. *Journal Africain De Technologie*  
*Pharmaceutique Et Biopharmacie*. 2022. Vol.1(1). P. 27–36. URL: [https://soapgi-](https://soapgi-jatpb.org/index.php/jatpb/article/view/4)  
[jatpb.org/index.php/jatpb/article/view/4](https://soapgi-jatpb.org/index.php/jatpb/article/view/4) (Date of access: 18.02.2024).
23. 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*. 2016. №10. P. 67–72.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1957255716301808> (Date  
of access: 03.02.2024).

24. Le patient diabétique en milieu de travail: étude à propos d'une cohorte de 302 patients diabétiques au Maroc / Haraj N.E., Zine K., El Aziz S., Nani S., Chadli A. et al. *Med des Mal Meta.* 2016. Vol.10 (6). P. 584–589.
25. Manyemba J., Dzuda C., Nyazema N.Z. Rational drug use. Part I: The role of national drug policies. *Cent Afr J Med.* 2019. Vol. 46 (8). P.229–232. URL: [https://academic.oup.com/heapol/article/34/Supplement\\_3/iii1/5670624?login=false](https://academic.oup.com/heapol/article/34/Supplement_3/iii1/5670624?login=false) (Date of access: 18.02.2024).
26. Medicines pricing, access and safety in Morocco. *Tropical Medicine and International Health* URL: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/tmi.13191> (Date of access: 02.04.2022)
27. Mohamed Mahdaoui, Najib Kissani. Morocco's Healthcare System: Achievements, Challenges, and Perspectives. *Cureus.* 2023. № 15(6). e41143. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10386871/> (Date of access: 18.02.2024).
28. Olivier De Mouzon, Fiona Scott-Morton, Paul Seabright. Market size and pharmaceutical innovation. *The RAND Journal of Economics.* 2015. Vol. 46 (4). P. 844–871.
29. Ozawa S, Shankar R, Leopold C, Orubu S. Access to medicines through health systems in low- and middle-income countries. *Health Policy Plan.* 2019. Vol.1 (34). URL: [https://academic.oup.com/heapol/article/34/Supplement\\_3/iii1/5670624?login=false](https://academic.oup.com/heapol/article/34/Supplement_3/iii1/5670624?login=false) (Date of access: 18.02.2024).
30. Pharmaceutical markets regulation overview of the selected European Union countries / Katarzyna Pogorzelszyk, Joanna Synowec, Marlena Robakowska, Daniel Ślęzak. *Wiad Lek.* 2018. Vol. 71(7). P.1404–1408.
31. Pharmacies for the Pharmacists – Ukrainian Fears and Polish Experiences / Zaprutko T., Hromovyk B, Lesyk R., Lesyk L. et al. *Sci. Pharm.* 2020. Vol. 88 (7). URL: <https://www.mdpi.com/2218-0532/88/1/7> (Date of access: 18.02.2024).

32. The role of pharmacists and pharmacies in the provision of health care in six near East countries. URL: [https://pdf.usaid.gov/pdf\\_docs/PNAAAR581.pdf](https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNAAAR581.pdf) (Date of access: 29.03.2024).

33. Top 10 Pharma Companies in Morocco Ranking. URL: <https://pharmaboardroom.com/facts/top-10-pharma-companies-in-morocco-ranking/> (Date of access: 29.03.2024).

---

## **ПРИЛОЖЕНИЕ**

## **АНАЛІЗ СУЧАСНИХ ПІДХОДІВ ДО ФУНКЦІОНУВАННЯ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ У КРАЇНАХ ЄВРОПЕЙСЬКОГО СОЮЗУ**

Акхарраз Гхізлан, Чернуха В. М., Панфілова Г.Л.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

[vitaly1963@ukr.net](mailto:vitaly1963@ukr.net)

За останнє десятиліття роль аптечних закладів та фармацевтів у національних системах охорони здоров'я кардинально змінилась, від пасивної участі в лікувальному процесі до організації фармацевтичної опіки та надання комплексу послуг для клієнтів, а також хронічних хворих. Піонерами у цьому напрямку є країни Європейського Союзу (ЕС) та США. Це об'єктивний процес, який буде у подальшому лише поглиблюватися та розширюватися. Тому аналіз досвіду впровадження нових форм й методів обслуговування клієнтів у світовій фармацевтичній практиці є актуальним та має прикладне значення.

Мета дослідження – проведення аналізу сучасного досвіду організації діяльності аптечних закладів в умовах підвищення рівня суспільних очікувань щодо підвищення рівня ефективності надання населенню доступної та кваліфікованої фармацевтичної допомоги. Об'єктом наших досліджень стали дані, що представлені у відкритому інформаційному доступі та у спеціалізованих наукових виданнях. У дослідженнях використовувалися методи теоретичних досліджень.

За результатами проведених досліджень було встановлено наступне. 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. Окрім фармацевтів, як висококваліфікованих та професійно підготовлених працівників, в аптечних закладах працюють також й допоміжний персонал. 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. 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. Особливе значення зараз стали набувати програми реімбурсації вартості надання фармацевтичних послуг в країнах ЄС, а також в Великобританії. Поступово відбувається розширення професійних компетенцій фармацевтів. 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. Таким чином можна стверджувати, що сучасні аптечні заклади зараз розвиваються у напрямку розширення функцій, які вони виконуються у системах охорони здоров'я.

---