

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
факультет фармацевтичних технологій та менеджменту
кафедра соціальної фармації**

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
на тему: «СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ АСПЕКТИ
ФУНКЦІОНУВАННЯ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ В УМОВАХ
ОСОБЛИВОГО ПЕРІОДУ»**

Виконала: здобувачка вищої освіти групи
Фм19(4,6з)мед-016

спеціальності: 226 Фармація, промислова фармація
освітньої програми Фармація

Наталія АЗАРЕНКО

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

Рецензент: доцент закладу вищої освіти кафедри
організації та економіки фармації, к.фарм.н.,
доцент Наталія ТЕТЕРИЧ

Харків – 2024 рік

АНОТАЦІЯ

У роботі представлені результати аналізу соціально-економічних аспектів функціонування аптечних закладів в умовах особливого періоду в країні. Визначені основні проблеми та перспективи розвитку аптеки в умовах особливого періоду.

Робота представлена на 49 сторінках машинописного тексту та складається із анотації, вступу, трьох розділів, загальних висновків, переліку використаних літературних джерел, якій містить 69 пункти. Робота проілюстрована 17 рисунками та 4 таблицями.

Ключові слова: аптечні заклади, фармацевт, фармацевтичний ринок, лікарські засоби, товарні запаси.

ANNOTATION

The work presents the results of the analysis of the socio-economic aspects of the functioning of pharmacies in the conditions of a special period in the country. The main problems and prospects of pharmacy development in the conditions of a special period are defined.

The work is presented on 49 pages of typewritten text and consists of an abstract, an introduction, three sections, general conclusions, a list of used literary sources, which contains 69 items. The work is illustrated with 17 figures and 4 tables.

Key words: pharmacy establishments, pharmacist, pharmaceutical market, medicinal products, commodity stocks.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

ВСТУП		6
РОЗДІЛ I	СУЧАСНИЙ СТАН ОРГАНІЗАЦІЇ ТА РОЗВИТКУ ПРОФЕСІЙНОЇ РОЛІ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ФАХІВЦЯ ЯК СУБ'ЄКТА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	8
1.1	Професійна роль фармацевтичного фахівця у відповідності до міжнародних норм та вимог	8
1.2	Правовий статус і кваліфікаційні вимоги до фармацевтичних працівників	11
	Висновки до I розділу	19
РОЗДІЛ II	ОБГРУНТУВАННЯ ОСНОВНИХ НАПРЯМКІВ ДОСЛІДЖЕНЬ ПРОБЛЕМ ФУНКЦІОНУВАННЯ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ ЗА УМОВ ВПРОВАДЖЕННЯ В КРАЇНІ ОСОБЛИВОГО СТАНУ	20
2.1	Оцінка впливу особистого періоду на розвиток та розміщення аптечної мережі в Україні	20
2.2	Результати аналізу даних динаміки продажів лікарських засобів та товарів аптечного асортименту на вітчизняному фармацевтичному ринку	26
	Висновки до II розділу	30
РОЗДІЛ III	ДОСЛІДЖЕННЯ ПРАКТИЧНИХ АСПЕКТІВ ФУНКЦІОНУВАННЯ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ В УМОВАХ ОСОБЛИВОГО ПЕРІОДУ	31
3.1	Результати оцінки фармацевтичними працівниками умов організації формування товарних запасів	31

3.2	Результати аналізу основних показників, які характеризують торгово-фінансову діяльність аптеки за 2022-2023 рр.	39
3.3	Аналіз показників товарообіговості середніх товарних запасів за I-III квартали 2022-2023 рр.	45
	Висновки до III розділу	47
	ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ	49
	СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	50

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я

ЄС – Європейський Союз

ЗОЗ – заклад охорони здоров'я

КМУ – Кабінет Міністрів України

ЛЗ – лікарський засіб

МВ – медичні вироби

МОЗ – Міністерство охорони здоров'я

НАП – Належна аптечна практика

НФаУ – Національний фармацевтичний університет

ОЗ – охорона здоров'я

ЄМА – Європейське агентство з ЛЗ

GCP – Good Clinical Practice

GPP – Good Pharmacy Practice (Належної аптечна або фармацевтична практика)

INN – International non-patent name

WHO – World Health Organization

ВСТУП

Актуальність теми. Зміни в зовнішньому середовищі призводять до структурних зрушень в політичній, економічній та суспільній сферах країни. Під впливом таких факторів переосмислюється зміст багатьох базових понять та структур, що функціонують в країні. Розпочавши новий етап розвитку після повномасштабного вторгнення військ на територію України, країна стикається зі значними викликами.

Під впливом цих подій всі сфери суспільства та економіки відчують негативний вплив, і наслідки цієї події вже зараз оцінюються як масштабна соціальна катастрофа, небачена за останнє десятиліття. У таких умовах система охорони здоров'я (ОЗ) та фармацевтичного забезпечення населення виявила високий рівень єдності навколо основних цінностей, на захисті яких стоять медичні та фармацевтичні працівники. Це обставина обумовлює необхідність проведення досліджень у зазначеному напрямку.

Мета дослідження – провести дослідження соціально-економічних аспектів функціонування аптечних закладів в умовах особливого періоду в країні.

Завдання дослідження: Для досягнення поставленої мети нами були визначені і вирішені наступні завдання:

- надати характеристику сучасному стану організації та розвитку професійної ролі фармацевтичного фахівця як суб'єкта ОЗ;
- оцінити вплив особистого періоду на розвиток та розміщення аптечної мережі в Україні;

провести аналіз даних динаміки продажів лікарських засобів (ЛЗ) та товарів аптечного асортименту на вітчизняному фармацевтичному ринку;

- проаналізувати та визначити практичні аспекти функціонування аптечних закладів в умовах особливого періоду.

Предмет дослідження. Організація процесу фармацевтичного забезпечення населення (макроекономічний рівень проведення досліджень) та основних показників фінансово-господарської діяльності аптечного закладу,

що входить до національної мережі аптек (мікроекономічний рівень дослідження).

Об'єкти дослідження. Дані спеціальної літератури та відповідна законодавчо-правова й нормативна база, фармацевтичний ринок, дані управлінського (внутрішньогосподарського) обліку руху товарно-матеріальних цінностей в аптечних закладів.

Методи дослідження. Застосовувався комплекс загально теоретичних та прикладних методів досліджень, які представлені у роботах вчених з організаційно-економічного та маркетингового напрямку у фармації.

Практичне значення роботи полягає у можливості використання отриманих результатів у ході розробки ефективних напрямків підвищення рівня ефективності функціонування аптечних закладів в умовах особистого періоду.

Елементи наукових досліджень – у роботі вперше представлені результати комплексного аналізу ефективності виконання торгівельного та навантаження, яке покладене на аптечний заклад, а також проведено соціологічне опитування фахівців аптеки умов організації формування товарних запасів.

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Робота представлена на 49 сторінках машинописного тексту та складається із анотації, вступу, трьох розділів, загальних висновків, переліку використаних літературних джерел, якій містить 69 пункти. Робота проілюстрована 17 рисунками та 4 таблицями.

РОЗДІЛ І

СУЧАСНИЙ СТАН ОРГАНІЗАЦІЇ ТА РОЗВИТКУ ПРОФЕСІЙНОЇ РОЛІ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ФАХІВЦЯ ЯК СУБ'ЄКТА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1 Професійна роль фармацевтичного фахівця у відповідності до міжнародних норм та вимог

Фармацевтична практика дійсно перетворилася на більш широкий та важливий компонент сфери охорони здоров'я. Це підкреслюється активною роллю фармацевтичних фахівців у наданні долікарської допомоги та підтримці пацієнтів. Особливо це стало видимим під час епідемії Covid-19, коли фармацевти зіграли важливу роль у вакцинації та контролі за поширенням вірусу [3, 17, 48, 59, 60].

Інтеграція України до ЄС, відповідно до Угоди про асоціацію, передбачає гармонізацію ключових елементів правових систем і створення розширеної та всеохоплюючої зони вільної торгівлі. У сфері фармацевтичної продукції це означає, що нормативно-правові системи ЄС, його держав-членів та України повинні бути взаємно узгодженими на основі кращих європейських практик [3].

Так, визначення та регулювання професійних стандартів для фармацевтів в ЄС здійснюється через Директиву 2005/36/ЄС, яка встановлює загальні стандарти для професійної кваліфікації та практики. Ця директива визначає мінімальні вимоги до тривалості навчання та стажу для фармацевтів у країнах-членах ЄС [3].

Директивою 2005/36/ЄС визначено, що спеціального унормування потребують так звані регульовані професії, тобто професійна діяльність або група професійних видів діяльності, доступ до яких, заняття якими або один зі способів заняття якими безпосередньо чи опосередковано регулюються

законодавчими, нормативними чи адміністративними положеннями щодо володіння певною професійною кваліфікацією.

На рівні ЄС встановлено низку підходів до визнання професійних кваліфікацій, зокрема автоматичне визнання кваліфікацій [21, 37, 41].

Директива 2005/36/ЄС також встановлювала, що офіційними документами, які засвідчують отримання відповідного рівня кваліфікації, є [24, 47, 51]:

- атестаційний документ про компетентності, виданий на підставі освітнього курсу, який не є частиною свідоцтва або диплома;
- атестаційний документ, що засвідчує успішне закінчення курсу середньої освіти;
- диплом, що засвідчує успішне закінчення навчання на рівні середньої спеціальної освіти тривалістю не менше, ніж рік;
- диплом, який підтверджує успішне закінчення навчання на рівні вищої освіти тривалістю не менше трьох років;
- диплом, який підтверджує успішне закінчення навчання на рівні вищої освіти тривалістю не менше чотирьох років.

Країни ЄС повинні надавати всю інформацію про визнання кваліфікацій для всіх регульованих професій через єдині контактні пункти. Створення мережі контактних пунктів з метою надання можливості професіоналам виконувати процедури та формальності, передбачені Директивою, в режимі онлайн через єдиний контактний пункт або компетентні органи, відповідальні за цю професію [23, 36, 39, 58].

Крім того, всі регульовані професії в державах-членах ЄС повинні бути внесені до загальноєвропейської бази даних ([https:// ec.europa.eu/growth/tools-databases/regprof](https://ec.europa.eu/growth/tools-databases/regprof)), яка ведеться Європейською Комісією.

Перед віднесенням професії до регульованої державам-членам ЄС необхідно пройти процедури тестування (перевірку співрозмірності вимог), визначені спеціальною Директивою Європейського Парламенту та Ради від 28

червня 2018 р. (Directive on a proportionality test before adoption of new regulation of professions) [26, 34, 49, 52].

Щодо асистентів фармацевтів або фармацевтів-техніків, вони дійсно можуть мати відмінності у кваліфікаційних вимогах між різними країнами. Середньо-спеціальна освіта є загальним вимогам для багатьох країн, але тривалість та деталі навчальних програм можуть різнитися. Наприклад, в одних країнах це може бути післядипломна програма тривалістю 1,5 року, а в інших – довше [22, 65].

Варто зазначити, що в європейській політиці щодо кваліфікацій притаманний горизонтальний характер, держави-член ЄС мають значну свободу для у цій сфері, що зумовило формування національних моделей і свідчить про диференційовану інтеграцію, проте вони послуговуються спільними європейськими нормами і правилами, використовують європейські бази даних та інші інструменти.

У Польщі Закон про професію фармацевта, який набрав чинності в 2020 році, говорить про важливість та авторитет фармацевтичної професії. Фармацевти не лише надають консультації та поради щодо ліків, але і виконують широкий спектр обов'язків, пов'язаних з профілактикою, фармакотерапією та зміцненням здоров'я [47].

Закон у Польщі спрямований на розширення функцій та відповідальності фармацевтів для поліпшення якості медичних послуг та забезпечення безпеки пацієнтів. Основні зміни включають [54]:

- фармацевтичні консультації: фармацевти матимуть можливість надавати професійні консультації, що полегшить доступ пацієнтів до необхідної інформації та допоможе у правильному використанні ліків;
- огляди ліків та фармакотерапія: фармацевти зможуть проводити огляд ліків та оцінювати фармакотерапію з урахуванням ситуацій з наркотиками, сприяючи виявленню та вирішенню проблем та підвищенню безпеки лікування;

- індивідуальні плани фармацевтичної допомоги: фармацевти будуть розробляти індивідуальні плани фармацевтичної допомоги для пацієнтів, враховуючи їхні проблеми з наркотиками, щоб забезпечити систематизовану та раціональну фармацевтичну допомогу;
- діагностичні тести: Фармацевти матимуть змогу проводити прості діагностичні тести, пов'язані з фармакотерапією, які не вимагають відвідування лікаря.

У Законі також передбачено, що в області основного забезпечення фармацевтичної допомоги фармацевт буде залежати від власника аптеки; фармацевт лікарні зможе брати участь у роботі терапевтичного комітету, клінічних випробуваннях, управляти лікарськими засобами та медичними приладами – за погодженням з лікарем; будуть введені кваліфікаційні курси; фармацевт з науковими або професійними досягненнями у цій галузі зможе визнати це досягнення еквівалентним реалізації програми спеціалізації [35, 44, 53].

Ці зміни можуть сприяти поліпшенню доступу до медичних та фармацевтичних послуг та забезпеченню більш ефективної опіки за пацієнтами, співробітництву з лікарями та збільшенню авторитету фармацевтів у сфері охорони здоров'я.

1.2 Правовий статус і кваліфікаційні вимоги до фармацевтичних працівників

Виходячи із сутності та напрямів фармацевтичної діяльності, фармацевтичні працівники є працівниками охорони здоров'я. Водночас фармацевтична діяльність є настільки важливою ланкою у сфері забезпечення належного рівня охорони здоров'я, що у відповідній системі, фармацевтична діяльність займає належне місце поряд із медичною діяльністю, і діяльністю у сфері надання реабілітаційної допомоги [18, 22, 34, 54]. Варто відзначити, що,

незважаючи на безспірну важливість і значущість, законодавство про охорону здоров'я залишається не сформованим у повному обсязі й абсолютно неупорядкованим. Наприклад, відсутнє визначення фармацевтичної діяльності та її складових, залишаються нормативно не закріпленими принципи такої діяльності, потребують уточнення всі можливі суб'єкти фармацевтичної діяльності. Визначитися з окремими видами та напрямками фармацевтичної діяльності можна завдяки Закону України «Про лікарські засоби» [13], однак зазначений нормативний акт, звичайно, ураховуючи сферу його дії, не визначає правового статусу фармацевтичних працівників, які є лише окремою групою серед багатьох інших суб'єктів фармацевтичної діяльності. Проте фармацевтичні працівники є численною групою учасників фармацевтичних відносин, які в різних її сферах виконують різні професійні функції, але, загалом, забезпечують внутрішнє обслуговування та зовнішнє функціонування фармацевтичної галузі.

Враховуючи положення основних нормативних актів у вказаній сфері, фармацевтичну діяльність можна визначити як певний вид господарської діяльності, що здійснюється суб'єктами господарювання на підставі ліцензії для відповідного виду діяльності з метою виробництва, оптової та роздрібної торгівлі, імпорту лікарських засобів за умови виконання (дотримання) кадрових, організаційних та інших спеціальних вимог, установлених законодавством. Згідно з «Ліцензійними умовами провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібної торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів)» [13], ця діяльність здійснюється через:

- для виробництва лікарських засобів (промислового) – виробничу дільницю із зазначенням переліку лікарських форм, складську зону (приміщення для зберігання, склад), зону контролю якості, зону здійснення видачі дозволу на випуск лікарських засобів;
- для виробництва (виготовлення) лікарських засобів в умовах аптеки – аптеку;

- для оптової торгівлі лікарськими засобами – аптечний склад (базу);
- для роздрібно́ї торгівлі лікарськими засобами – аптеку, аптечний пункт;
- для імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів) – складську зону (приміщення для зберігання, склад), зону контролю якості, зону здійснення видачі дозволу на випуск (реалізацію) серії лікарського засобу.

Усі види фармацевтичної діяльності підлягають ліцензуванню, що зобов'язує суб'єктів підприємницької діяльності дотримуватися норм ліцензійного законодавства, зокрема, під час здійснення фармацевтичної діяльності – спеціальних ліцензійних вимог (умов), що містяться в Законі України «Про лікарські засоби» [13], Основах законодавства України про охорону здоров'я [9] та інших Законах і підзаконних нормативних актах, основним із яких є «Ліцензійні умови провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібно́ї торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів)» [12].

Ліцензійні умови охоплюють практично всі аспекти організації різних видів фармацевтичної діяльності суб'єктами господарювання, включаючи встановлення кваліфікаційних та інших вимог до фармацевтичних працівників. Основні зазначені вимоги визначені у статті 74 Основ законодавства України про охорону здоров'я [3], яка визначає, що фармацевтичну діяльність можуть провадити лише особи з відповідною спеціальною освітою та відповідною кваліфікацією.

У той час, єдині кваліфікаційні вимоги до осіб, які займаються конкретними видами фармацевтичної діяльності, встановлюються центральним органом виконавчої влади, що формує державну політику у сфері ОЗ. Відповідальність за дотримання цих кваліфікаційних вимог покладається на керівників закладів охорони здоров'я, реабілітаційних закладів, відділень,

підрозділів, а також на органи, які мають повноваження видавати ліцензії на відповідні види господарської діяльності.

Єдині кваліфікаційні вимоги містяться насамперед у Довіднику кваліфікаційних характеристик професій, Цей посібник має на меті вирішити питання розумного розподілу праці та належного використання персоналу відповідно до досвіду та кваліфікації, а також роз'яснити завдання, обов'язки та відповідальність працівників галузі. У розділі «Обов'язки та відповідальність» описано основні завдання та обов'язки фармацевтів та їхніх помічників. Конкретні обов'язки, обсяг і процедури на кожному робочому місці визначаються безпосередньо посадовими інструкціями, контрактами тощо [1, 6].

У розділі «Що потрібно знати» визначено обсяг знань, необхідних для кожної роботи та посади. Фахівці на наступних посадах повинні вільно володіти державною мовою і використовувати державну мову при виконанні своїх обов'язків.

Розділ «Кваліфікаційні вимоги» визначає рівень освіти, напрям підготовки та спеціалізацію, підвищення кваліфікації та стаж роботи співробітника. Випуск 78 «Охорона здоров'я» Довідника кваліфікаційних характеристик професій [6] працівників розроблено з урахуванням змін державних стандартів щодо класифікації професій і чинної номенклатури посад медичних працівників системи Міністерства охорони здоров'я України. Зазначений «Випуск» побудовано відповідно до структури Класифікатора професій (ДК 003:2010) [6].

До нього увійшли кваліфікаційні характеристики керівників (рівень спеціаліста та магістра), професіоналів (рівень спеціаліста або магістра), фахівців (рівень молодшого спеціаліста, бакалавра або спеціаліста, що проходить післядипломну підготовку (стажування)), технічних службовців і робітників (рівень повної або базової загальної середньої освіти та професійної підготовки на робочому місці), які є специфічними для фармацевтичної галузі.

Отже, загальний перелік посад працівників у сфері охорони здоров'я, що міститься в Довіднику кваліфікаційних характеристик професій (вип. 78) [4], до фармацевтичних працівників. Кваліфікаційні вимоги є частково спільними для фармацевтів різної кваліфікаційної категорії, але існують і певні відмінності (табл. 1.1). У разі введення у зв'язку з виробничою необхідністю посади старшого фармацевта до неї застосовуються кваліфікаційні характеристики, передбачені для фармацевта.

Таблиця 1.1

Кваліфікаційні вимоги фармацевтів відповідно до кваліфікаційної категорії

Фармацевт вищої кваліфікаційної категорії	Фармацевт I кваліфікаційної категорії	Фармацевт II кваліфікаційної категорії	Фармацевт
Вища освіта другого (магістерського) рівня в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 226 «Фармація, промислова фармація», спеціалізація 226.01 «Фармація», або в галузі знань 1202 «Фармація» (крім спеціальності «Технології фармацевтичних препаратів»), або за напрямом підготовки 1102 «Фармація» (крім спеціальності «Технологія фармацевтичних препаратів»)			
Пройдення інтернатури за спеціальністю «Фармація», «Загальна фармація», «Провізор загального профілю». Безперервний професійний розвиток			
Наявність сертифіката за спеціальністю та посвідчення про присвоєння (підтвердження) вищої кваліфікаційної категорії з цієї спеціальності	Наявність сертифіката за спеціальністю та посвідчення про присвоєння (підтвердження) I кваліфікаційної категорії з цієї спеціальності	Наявність сертифіката за спеціальністю та посвідчення про присвоєння (підтвердження) II кваліфікаційної категорії з цієї спеціальності	Наявність сертифіката з цієї спеціальності
Стаж роботи за фахом — понад 10 років	Стаж роботи за фахом — понад 7 років	Стаж роботи за фахом — понад 5 років	Без вимог до стажу роботи

Ураховуючи основні напрями фармацевтичної діяльності, щодо кожного її виду закріплені свої ліцензійні умови її здійснення, які включають зокрема й певні кваліфікаційні вимоги до персоналу. Наприклад, щодо виробництва лікарських засобів, відповідно до «Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібної торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів)» [12], ліцензіат повинен

мати кваліфікований персонал із практичним досвідом роботи в кількості, що забезпечує належне виконання всіх завдань, пов'язаних із його діяльністю. У зв'язку з цим ліцензіат повинен затвердити організаційну схему й посадові інструкції.

Ліцензійні вимоги для провадження оптової торгівлі лікарськими засобами також включають зобов'язання ліцензіата забезпечити належний кваліфікований персонал, кількість якого повинна відповідати обсягу та потужності аптечних складів. Це необхідно для ефективного виконання всіх завдань, передбачених ліцензією. Ліцензіат повинен розробити затверджений штатний розклад та посадові інструкції для працівників, в яких визначені їхні основні функції, повноваження, професійні знання, компетенції та інші вимоги. У відношенні до категорії фармацевтичних працівників, які займаються роздрібною торгівлею лікарськими засобами, ліцензійні умови визначають, що такі аптеки та їхні структурні підрозділи повинні мати укомплектований штат працівників, які мають відповідну фармацевтичну освіту. Ліцензіатом затверджуються посадові інструкції працівників, діяльність яких безпосередньо пов'язана з виробництвом (виготовленням) лікарських засобів в умовах аптеки, роздрібною торгівлею лікарськими засобами, у яких зазначаються основні функції, повноваження, професійні знання, компетенція й інші вимоги до працівників.

У ліцензійних умовах щодо вказаної категорії фармацевтичних працівників зазначено, що особи, які безпосередньо здійснюють виробництво (виготовлення) лікарських засобів в умовах аптеки, роздрібну торгівлю лікарськими засобами, повинні мати: вищу освіту не нижче початкового рівня (короткого циклу) за спеціальністю «Фармація, промислова фармація».

Фахівці з вищою освітою другого (магістерського) рівня за спеціальністю «Фармація, промислова фармація» повинні володіти сертифікатом провізора-спеціаліста, який видається післядипломним закладом освіти, або посвідченням про присвоєння (підтвердження) відповідної кваліфікаційної категорії [12].

Реалізацію лікарських засобів можуть здійснювати фармацевти та асистенти фармацевтів, які мають відповідну освіту за спеціальністю «Фармація, промислова фармація», з урахуванням вимог законодавства.

Особи, які обіймають посаду завідувача аптеки або заступника завідувача аптеки, повинні мати вищу освіту не нижче другого (магістерського) рівня за спеціальністю «Фармація, промислова фармація», а також сертифікат провізора-спеціаліста за спеціалізацією «Організація та управління фармацією» або атестовані за цією спеціалізацією з присвоєнням (підтвердженням) відповідної категорії та мають стаж роботи за фахом не менше двох років.

Хоча законодавство не надає конкретного визначення фармацевтичної діяльності та фармацевтичних працівників, ліцензійні умови в багатьох відносинах регламентують трудовий статус фармацевтичних працівників. Наприклад, ці умови встановлюють не лише кваліфікаційні вимоги, але й професійні посадові права та обов'язки працівників, вимоги до умов праці, норми з охорони праці, дисципліни праці та інші аспекти.

При аналізі ліцензійних умов та їхнього впливу на сферу охорони здоров'я можна зробити припущення, що фармацевтичні працівники працюють виключно на підставі трудового договору, що породжує всі відповідні юридичні наслідки, характерні для трудових відносин.

Отже, фармацевтичні працівники вважаються професіоналами і фахівцями, які працюють на підставі трудового договору в галузі виробництва, оптової (роздрібної) торгівлі та імпорту лікарських засобів, і вони повинні відповідати ліцензійним і іншим нормативним вимогам, що регулюють організацію та функціонування фармацевтичної діяльності.

Формуванню кваліфікаційних вимог до фармацевтичних працівників суттєвий вплив справляє активна робота міжнародних організацій, які співпрацюють із національними фармацевтичними установами, сприяючи впровадженню стандартів та вдосконаленню якості фармацевтичних послуг.

Міжнародна Фармацевтична Федерація (МФФ, International Pharmaceutical Federation, FIP) є Всесвітньою федерацією національних фармацевтичних (наукових) асоціацій та має статус неурядової організації, співпрацює з Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ, WHO). Організація була заснована у 1912 році у Гаазі, Нідерланди, і має там свою штаб-квартиру. Основним завданням МФФ є представлення інтересів фармацевтики та фармацевтичної науки на всесвітньому рівні. Членами національних асоціацій, які входять до складу МФФ, є понад 500 тисяч фармацевтів та вчених. Завданням такої організації є представлення інтересів фармації та фармацевтичної науки в усьому світі [21, 33, 69].

Хоча МФФ є федерацією асоціацій, будь-який фармацевт чи вчений у галузі фармації може отримати статус індивідуального члена МФФ. Рада МФФ (FIP Council) є найвищим органом у складі організації. Федерація включає як фармацевтів, які працюють у аптечних закладах, так і вчених у галузі фармації. Фармацевти-практики об'єднуються в Раді з фармацевтичної практики, яка складається з 10 секцій, а вчені – в Раді з фармацевтичних наук. Всі національні фармацевтичні асоціації, які входять до ради МФФ, мають право голосу. Наднаціональні фармацевтичні асоціації беруть участь у Раді, але не мають права голосу [23].

Міжнародна Фармацевтична Федерація щорічно проводить конгреси. Наприклад, перший конгрес МФФ у Відні організував конференцію з питань Інтернет-фармації для керівників національних фармацевтичних асоціацій.

Висновки до розділу I

1. Підсумовуючи результати проведених досліджень, можна зазначити, що в останні роки в Україні відбулися значущі зміни у законодавчій та нормативно-правовій базі, в організації надання населенню ефективної фармацевтичної допомоги та послуг, а також у ставленні населення до свого здоров'я. Все це, узятє в сукупність, призвело до необхідності перегляду кваліфікаційних вимог до роботи фармацевтів.
2. Визначено, що в європейській політиці щодо кваліфікацій притаманний горизонтальний характер, держави-член ЄС мають значну свободу для у цій сфері, що зумовило формування національних моделей і свідчить про диференційовану інтеграцію, проте вони послуговуються спільними європейськими нормами і правилами, використовують європейські бази даних та інші інструменти.
3. Визначено, що єдині кваліфікаційні вимоги до осіб, які займаються конкретними видами фармацевтичної діяльності, встановлюються центральним органом виконавчої влади, що формує державну політику у сфері ОЗ. Відповідальність за дотримання цих кваліфікаційних вимог покладається на керівників закладів охорони здоров'я, реабілітаційних закладів, відділень, підрозділів, а також на органи, які мають повноваження видавати ліцензії на відповідні види господарської діяльності.
4. За даними аналізу Довідника у напрямку оцінки завдань, обов'язків та комплексу знань, яким повинні оволодіти сучасні клінічні фармацевти можна стверджувати про наступне. Зазначений професійно-орієнтований комплекс, яким повинні оволодіти майбутні клінічні фармацевти має досить багато спільних рис з аналогічними даними, які представлені за фармацевтами.
5. Надано характеристику кваліфікаційним вимогам фармацевтів відповідно до кваліфікаційної категорії.

РОЗДІЛ II

ОБГРУНТУВАННЯ ОСНОВНИХ НАПРЯМКІВ ДОСЛІДЖЕНЬ ПРОБЛЕМ ФУНКЦІОНУВАННЯ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІ ЗА УМОВ ВПРОВАДЖЕННЯ В КРАЇНІ ОСОБЛИВОГО СТАНУ

2.1 Оцінка впливу особливого стану на розвиток та розміщення аптечної мережі в Україні

У більшості країн світу, включаючи Європу, розташування аптек регулюється законодавчими та нормативно-правовими актами, які визначають їхнє місцезнаходження в системі фармацевтичного обслуговування населення [36, 47, 52, 54]. Зазвичай, механізми, що контролюють розміщення аптек, включають встановлення відстані між ними та пішохідну доступність. З початку незалежності в Україні у 1991 році фармацевтичний ринок почав активно розвиватися, порівняно з загальною системою охорони здоров'я [6]. В ранні 90-ті роки з'явилося багато компаній, які спеціалізуються на різних лікарських засобах. Різноманітні форми власності та управління аптечними закладами призвели до значних змін у структурі аптечної мережі в Україні. Навіть під час повномасштабного конфлікту, розвиток аптечних мереж та окремих аптек триває. У майбутньому передбачається, що аптечні заклади займатимуть важливе місце в оновленій моделі системи ОЗ, спрямованій не лише на виконання медико-фармацевтичних завдань, але й виконання соціальних функцій, покладених суспільством на них.

З 24 лютого 2022 року в Україні було оголошено особливий стан, що суттєво вплинуло на всі сфери політичного, соціально-економічного та суспільного життя. Цей період став часом значущих викликів для країни та її громадян. Захоплення значних територій, обстріли цивільної інфраструктури та переміщення населення від місць бойових дій призвели до серйозних структурних зрушень у всіх галузях економіки. Фармацевтичний ринок також не залишився осторонь цих викликів. Незважаючи на економічні потрясіння,

фармацевтичний ринок продемонстрував гнучкість у відповіді на негативні впливи зовнішнього середовища.

Українська система ОЗ продовжує свою діяльність, навіть в умовах війни. Держава планує продовжувати постачання ЛЗ лікувально-профілактичним закладам та підтримувати терапію пацієнтів із хронічними захворюваннями в рамках програми реімбурсації. На даний момент частка державного сектору у споживанні ЛЗ залишається невеликою, але держава поступово збільшує фінансування та розширює програми забезпечення населення ЛЗ. Велику роль в цьому відіграє також міжнародна гуманітарна допомога.

Досвід функціонування фармацевтичного ринку у цих умовах став важливим для розробки стратегії відновлення сектору ОЗ. Дані з аналізу динаміки розвитку роздрібного фармацевтичного ринку протягом 2022-2023 рр. Для цього були використані дані аналітичної системи «PharmXplorer» від компанії «Proxima Research», яка моніторить продажі різних товарів на фармацевтичному ринку [15]. Результати аналізу, включаючи вартісні та натуральні показники, представлені на графіках.

Внаслідок повномасштабного вторгнення російської федерації в Україну, роздрібний фармацевтичний ринок відчув суттєві втрати. Визначено, що кількість аптечних закладів у березні 2022 року зменшилася на понад 20%, скоротившись до приблизно 16,5 тис., що порівняно з попередньою, коли їх кількість становила майже 21 тис. (рис. 2.1). Незважаючи на продовження війни, кількість аптечних закладів поступово відновлюється, і станом на 30 листопада 2023 року їх загальна кількість становить 17,8 тис., що складає 85% від попереднього рівня до воєнних подій.

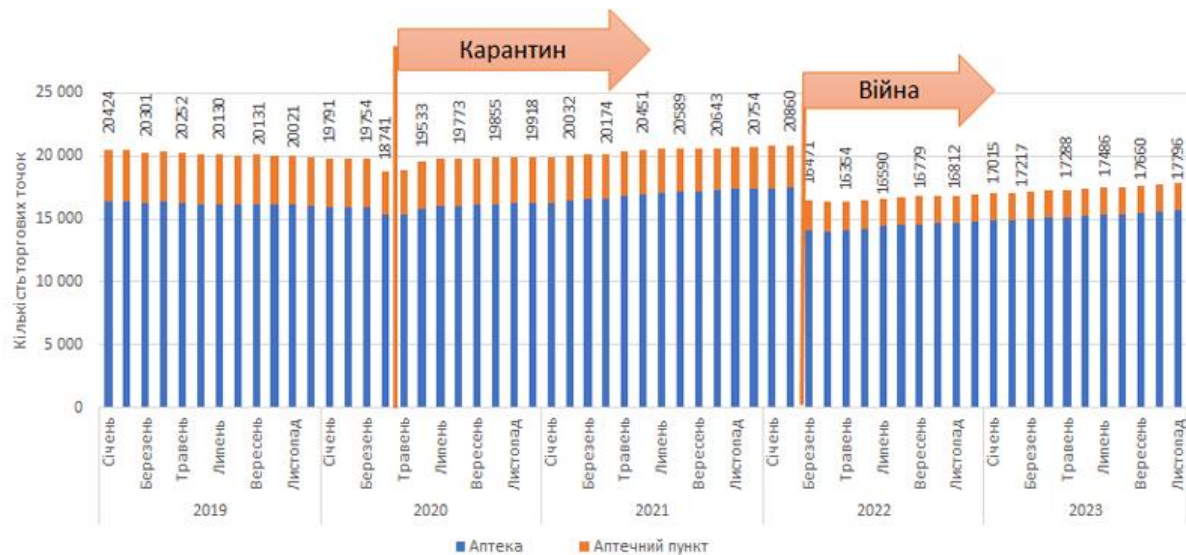


Рис.2.1 Аналіз даних змін кількості аптечних закладів за даними компанії компанії «Proxima Research» (упродовж січня 2019 р. – листопада 2023 р.)

Найбільше удару відчув роздрібний фармацевтичний ринок у тих регіонах, де тривають або відбуваються бойові дії, зокрема в східних, південних та північних областях. Незважаючи на це, на територіях, які вдалося визволити від окупантів, кількість аптек поступово відновлюється. Але в тих регіонах, де продовжуються бойові дії або значна частина території тимчасово окупована, ситуація залишається складною.

На 30 листопада 2023 року лише у чотирьох регіонах кількість аптек відновилося, а в деяких з них навіть перевищила довоєнний рівень (до 24 лютого 2022 року). У більшості областей кількість аптек майже повністю відновилося і становить понад 90% від попереднього рівня до воєнних подій. Проте в східних та південних областях, де значна частина території знаходиться під тимчасовою окупацією та тривають бойові дії, відновлення відбувається повільніше. Миколаївська, Харківська, Запорізька, Донецька, Херсонська та Луганська області наразі є найбільш проблемними територіями (рис. 2.2). На цих областях продовжуються бойові дії, а значна частина території знаходиться під тимчасовою окупацією, що ускладнює відкриття аптек.

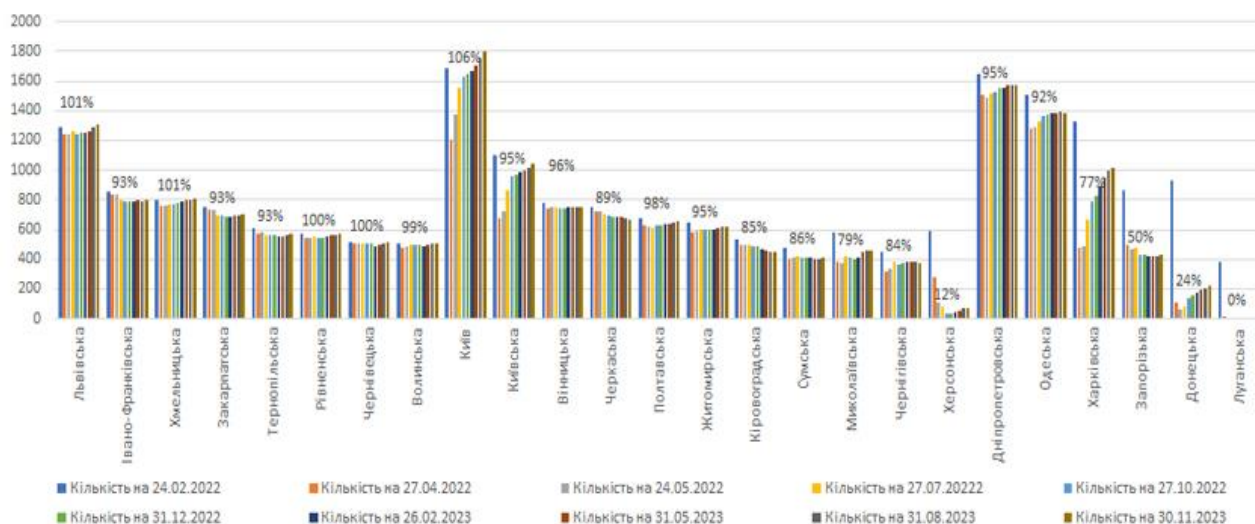


Рис. 2.2 Динаміка кількості аптечних закладів за регіонами України за даними компанії «Proxima Research» (упродовж січня 2019 р. – листопада 2023 р.)

Оцінюючи лідерів на фармацевтичному роздрібному ринку України, слід зазначити, що вплив війни на результати діяльності аптечних мереж був різним і залежав від їх місцезнаходження. Мережі, розташовані на заході країни, зазнали менших втрат порівняно з тими, що працюють на сході та півдні, де військові дії призвели до більших труднощів.

За загальними тенденціями для топ-10 мереж українського аптечного ринку відзначалося суттєве зменшення обсягів аптечного продажу та кількості аптечних закладів протягом початкового періоду масштабного вторгнення. Однак з липня 2022 року спостерігається швидке відновлення, і більшість мереж повернулися до попередніх показників обсягів продажу (рис. 2.3). На жаль, кількість аптечних точок не у всіх мереж повернулася до довоєнного рівня.

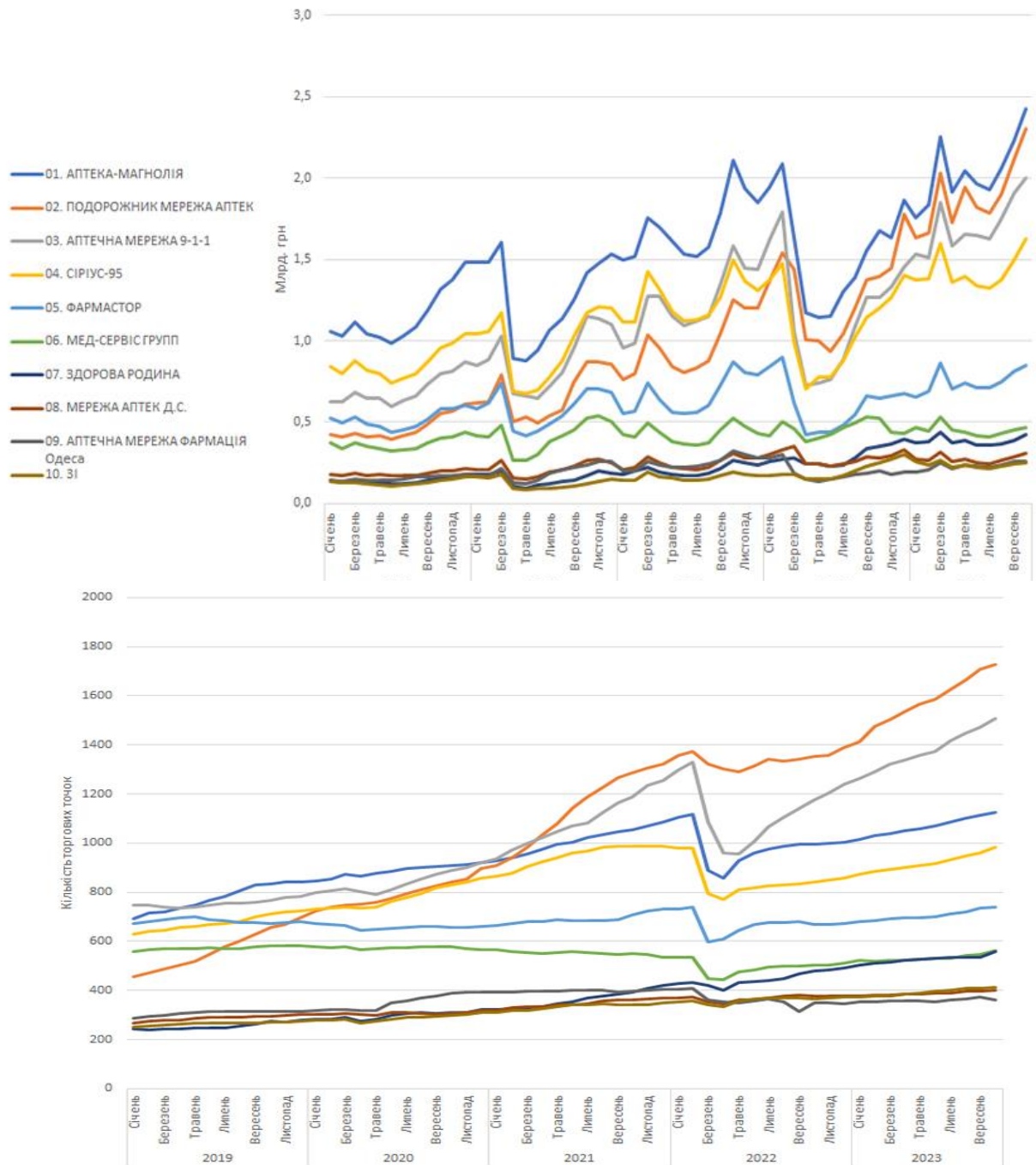


Рис. 2.3 Динаміка ТОП-10 аптечних мереж за обсягами товарообігу та кількістю торгових точок за період із січня 2019 до жовтня 2023 р.

Протягом січня-жовтня 2023 року топ-5 аптечних мереж за обсягами товарообігу у грошовому вираженні включають *АПТЕКА-МАГНОЛІЯ*, *МЕРЕЖА АПТЕК ПОДОРОЖНИК*, *АПТЕЧНА МЕРЕЖА 9-1-1*, *СІРІУС-95* та

ФАРМАСТОР. Ці п'ять мереж в даний момент захоплюють близько 58% від загального товарообігу у грошовому вираженні. Лідером серед них є АПТЕКА-МАГНОЛІЯ з часткою в 15,1% (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Топ-10 аптечних мереж за обсягами товарообігу за підсумками січня–жовтня 2023 р. із зазначенням їх питомої ваги у загальних обсягах продажу та темпів зростання порівняно з аналогічним періодом минулого року

АПТЕЧНА МЕРЕЖА	Товарообіг, млн грн	Частка у товарообігу, %	Зростання товарообігу, %
АПТЕКА-МАГНОЛІЯ	20 413	15,1	35,5
ПОДОРОЖНИК МЕРЕЖА АПТЕК	18 920	14,0	53,7
АПТЕЧНА МЕРЕЖА 9-1-1	17 065	12,6	52,3
СІРІУС-95	14 270	10,5	37,9
ФАРМАСТОР	7495	5,5	25,0
АСНОВА	5430	4,0	3,1
МЕД-СЕРВІС ГРУП	4390	3,2	–1,6
ЗДОРОВА РОДИНА	3856	2,8	41,0
МЕРЕЖА АПТЕК Д.С.	2749	2,0	–1,1
ЗІ	2388	1,8	30,3

У роздрібному сегменті продовжується інтенсивний процес відновлення після великих втрат, що виникли на початку повномасштабного вторгнення. У більшості регіонів кількість аптек практично відновилася до рівня до війни. Процес відновлення аптечного ритейлу триває і в територіях, де тривають воєнні дії чи значна частина знаходиться під окупацією. Незважаючи на це, загальна кількість аптек в Україні залишається значною, а населення на одну аптеку становить 1751 особу, що відзначається значним відставанням в порівнянні з багатьма країнами Європи. Розташування аптек поруч у багатьох містах впливає на конкуренцію та призводить до зниження націнки, оскільки на одну аптеку припадає менше населення.

У таких умовах невеликим аптечним мережам і аптекам, які належать фізичним особам-підприємцям, стає все складніше конкурувати з мегамережами. Вони повинні або об'єднуватися в асоціації, або бути поглинутими крупними учасниками ринку. Консолідація аптечного сегменту продовжується, і наразі топ-3 мережі об'єднують 44% товарообігу та 25% торгових точок.

2.2 Дослідження споживання лікарських засобів на роздрібному сегменті вітчизняного фармацевтичного ринку в умовах особливого стану

У сучасних умовах спостерігається значне збільшення попиту на ЛЗ на фармацевтичному ринку. Це обумовлено переважно зміною у світогляді населення стосовно власного здоров'я, активнішою участю у самопрофілактиці та самолікуванні, а також зростанням доступності інформації про захворювання та лікування [19, 27, 34, 48, 62]. У ситуації жорсткої конкуренції на ринку фармацевтичних продуктів аптечні заклади прагнуть задовольняти попит споживачів (відвідувачів аптек) через надання якісного обслуговування.

Далі нами був проведений аналіз динаміки обсягів продажів ЛЗ та товарів аптечного асортименту протягом 2022-2023 рр. Для аналізу використовувалися дані від аналітичної системи «PharmXplorer» від компанії «Proxima Research», яка моніторить продажі різних товарів на фармацевтичному ринку. Відповідні дані були опубліковані у щотижневику «Аптека». У нашому аналізі враховані такі дані, як обсяги продажів у грошовому вираженні, так і відносні показники обсягу продажів ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту.

Визначено, що на 51-му тижні відзначається збільшення темпів росту обсягів роздрібної продажу ЛЗ у грошовому вираженні на 18%, порівняно із аналогічним періодом минулого року (рис. 2.4). У натуральному вираженні

цей приріст складає 5%, що є вищим, ніж показники минулого тижня, які становили 17% та 2% відповідно (рис. 2.5).



Рис.2.4 Динаміка змін показників обсягів аптечного продажу ЛЗ у грошовому вираженні протягом 2022-2023 р. (дані компанії «Proxima Research»)

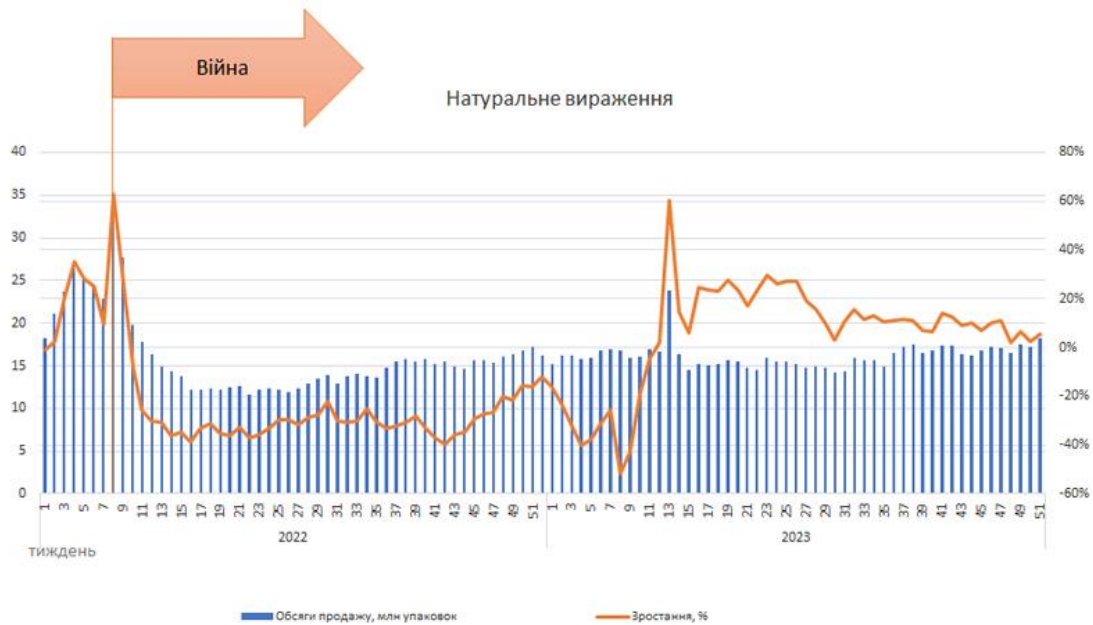


Рис.2.5 Динаміка змін показників обсягів аптечного продажу ЛЗ у натуральному вираженні протягом 2022-2023 р. (дані компанії «Proxima Research»)

У контексті класифікації АТС на другому рівні відзначається суттєве зростання частки анальгетиків та антибіотиків у загальній структурі фармацевтичного ринку. Також відзначається збільшення частки ліків для лікування та профілактики застудних захворювань. Наприклад, відзначається помітне збільшення частки препаратів для лікування захворювань порожнини носа в межах АТС-групи R01 (рис. 2.6). У той же час відзначається зменшення частки протизапальних та протиревматичних засобів.

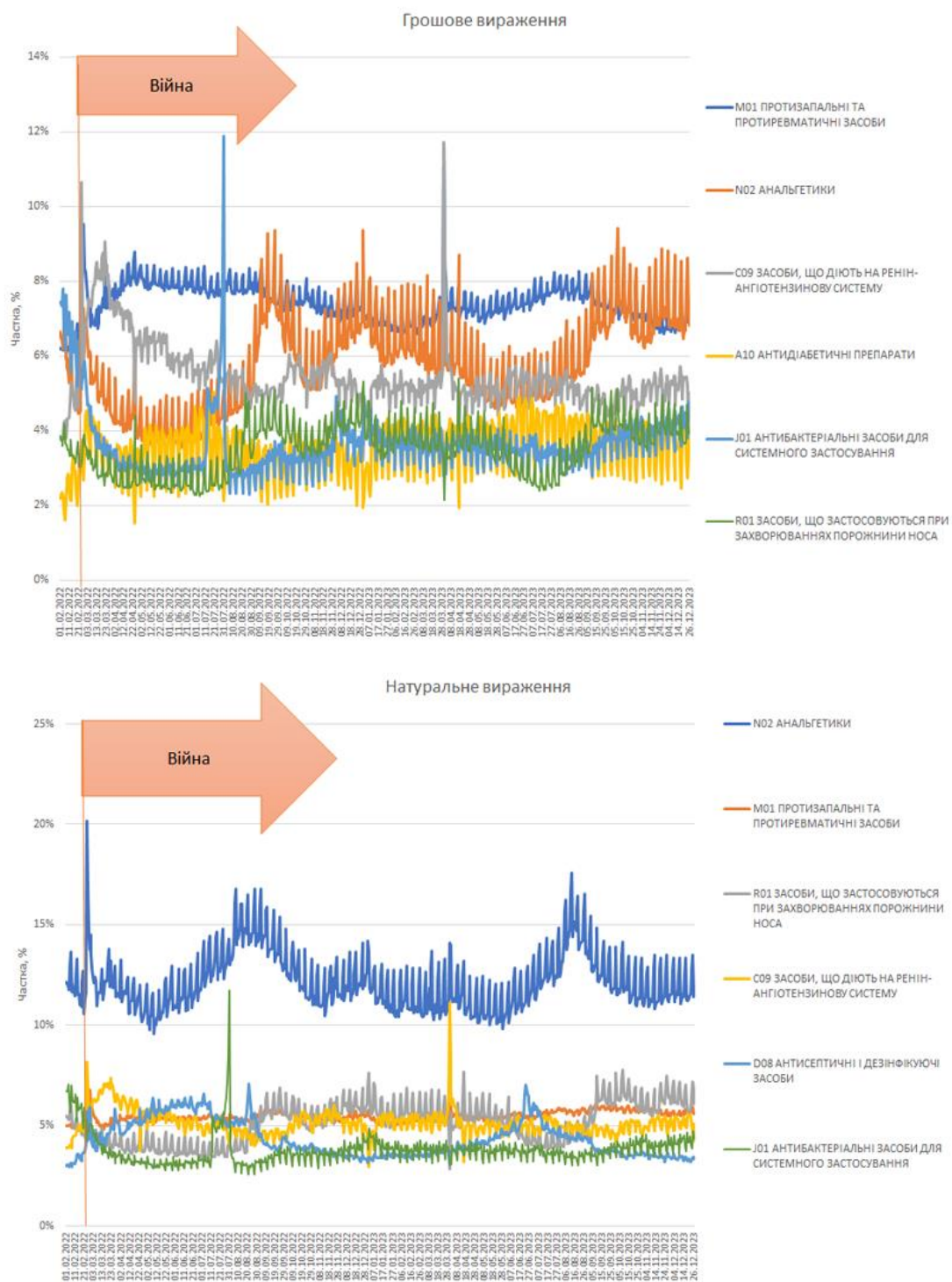


Рис.2.6 Структура аптечного продажу ЛЗ у розрізі груп АТС-класифікації 2-го рівня у грошовому і натуральному вираженні протягом 2022-2023 р.

У підсумку проведених досліджень можна стверджувати, що незважаючи на значні труднощі, які зараз переживає система ОЗ та країна в цілому, ми сподіваємось на швидке відновлення фармацевтичної інфраструктури. Особлива увага має бути приділена тим областям та містам, які зазнали найбільших матеріальних збитків внаслідок повномасштабного військового вторгнення з боку сусідньої країни.

Висновки до розділу II

1. Визначено, що станом на 2023 року лише у чотирьох регіонах кількість аптек відновилося, а в деяких з них навіть перевищила довоєнний рівень (до 24 лютого 2022 року). У більшості областей кількість аптек майже повністю відновилося і становить понад 90 % від попереднього рівня до воєнних подій. Проте в східних та південних областях, де значна частина території знаходиться під тимчасовою окупацією та тривають бойові дії, відновлення відбувається повільніше.
2. Доведено, що протягом січня-жовтня 2023 року топ-5 аптечних мереж за обсягами товарообігу у грошовому вираженні включають *АПТЕКА-МАГНОЛІЯ*, *МЕРЕЖА АПТЕК ПОДОРОЖНИК*, *АПТЕЧНА МЕРЕЖА 9-1-1*, *СІРІУС-95* та *ФАРМАСТОР*. Ці п'ять мереж в даний момент захоплюють близько 58% від загального товарообігу у грошовому вираженні. Лідером серед них є АПТЕКА-МАГНОЛІЯ з часткою в 15,1%.
3. Визначено, що у 2023 р. відзначається збільшення темпів росту обсягів роздрібної продажу ЛЗ у грошовому вираженні на 18%, порівняно із аналогічним періодом минулого року. У натуральному вираженні цей приріст складає 5%, що є вищим, ніж показники минулого тижня, які становили 17% та 2% відповідно.
4. За даними аналізу реалізації ЛЗ за фармакотерапевтичними групами можна стверджувати про нестабільний характер змін споживання ліків практично по всіх групах. Необхідно відмітити про пікові значення продажів препаратів за групою J01-Антибактеріальні засоби системного призначення на 3-4 тижні липня 2022 р.. Означений пік продажів можна пояснити необхідністю відпуску ЛЗ із означеної групи по Е-рецептам з 01.08.2022 р.
5. Доведено, що у вересні 2022 р. мало місце зростання даних продажів ЛЗ із групи N02-Анальгетики, що представлені у грошовому вимірі, а також із групи R01-Засоби, що застосовуються при захворюванні порожнини носа, які були обчислені у натуральних показниках.

РОЗДІЛ III

ДОСЛІДЖЕННЯ ПРАКТИЧНИХ АСПЕКТІВ ФУНКЦІОНУВАННЯ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ В УМОВАХ ОСОБЛИВОГО ПЕРІОДУ

3.1 Результати оцінки фармацевтичними працівниками умов організації формування товарних запасів

З початком війни в Україні відбулися раптові зміни в ставленні окремих посадових осіб у сфері охорони здоров'я до фармацевтичної діяльності. У перші дні війни виявилось, що фармацевтичні заклади України, включаючи виробників фармацевтичної продукції та аптечні заклади, не були належним чином підготовлені до надзвичайних ситуацій. Це призвело до проблем, таких як підвищення цін на лікарські засоби (навіть за збереження виробниками відпускних цін) та дефіцит окремих груп ЛЗ та медичних виробів. Крім того, виникла повна відсутність державного контролю за фармацевтичною продукцією, яка ввозиться в Україну та подальшу її долю. Заходи, вжиті органами державної влади, включаючи МОЗ України, з метою поліпшення ситуації на фармацевтичному ринку, виявились неефективними та призвели лише до створення ілюзії покращення ситуації, а також породили нові проблеми.

Аптечні заклади будь-якої форми власності повинні ефективно виконувати всі свої функції незалежно від обставин, оскільки вони є складовими системи ОЗ. Навіть при введенні військового стану в Україні з 24 лютого 2022 року більшість аптечних закладів різних форм власності та господарювання продемонстрували здатність організовувати свою роботу так, щоб ефективно надавати доступну фармацевтичну допомогу та фармацевтичні послуги населенню, навіть за умов обмежень із забезпеченням безпеки персоналу. Для цього було необхідно мобілізувати всі наявні ресурси для розв'язання важливих завдань щодо організації ефективного фармацевтичного забезпечення населення. Зокрема, на тимчасово окупованих територіях та у

прифронтових областях аптечні заклади функціонували як важливі складові системи ОЗ та забезпечували доступну допомогу населенню. У цілому, організація надання фармацевтичної допомоги та послуг населенню за умов військового стану визначалася як важливе випробування для системи фармацевтичного забезпечення в Україні. Неможливість забезпечення населення фармацевтичною допомогою та послугами за умов військового стану стала важливим випробуванням для всієї системи фармацевтичного забезпечення населення в Україні. Це твердження визначило актуальність та соціально-економічну важливість проведених досліджень. Метою наших досліджень було визначення особливостей функціонування аптечного закладу в умовах введення в Україні особливого періоду.

У ході дослідження ми використовували дані внутрішнього обліку господарських операцій, здійснених протягом 2022-2023 рр. у аптечному закладі. Всі необхідні показники були враховані в діючих цінах. На етапі аналізу особливостей функціонування аптечного закладу, починаючи з 24.02.2022 року, ми розробили план, що включав в себе наступні етапи:

- I етап – проведення соціологічного опитування фармацевтичних працівників з приводу ефективного налагодження організації процесів в рамках формування товарних запасів;
- II етап – збір та аналіз інформації (документи первинної звітності) щодо основних показників, які характеризують торгово-фінансову діяльність аптечного закладу;
- III етап – аналізу основних показників, які характеризують торгово-фінансову діяльність аптеки за 2022-2023 рр., включаючи товарообіг;
- III етап – структурний аналіз обсягів реалізації та виявлення зрушень з метою визначення характерних рис зміни цих показників;
- IV етап – визначення, розрахунки, аналіз доходів, витрат, прибутку та рентабельності;
- VI етап – визначення ключових напрямків підвищення ефективності функціонування аптечного закладу відповідно до негативних змін

Для оперативної та достовірної обробки статистичних даних в прикладних дослідженнях ми застосовували ліцензований програмний пакет аналізу Statistica (version 12.0, StatSoft, Tulsa, USA). Для оцінки змін вищезазначених показників у динаміці кварталів ми використовували класичні показники, які наведено у табл. 3.1.

Таблиця 3.1

Характеристика статистичних показників,
використаних для статистичної обробки даних

Показник	Розрахування
1	2
Абсолютний приріст (Δ)	$\pm \Delta_i^{\text{л}} = Y_i - Y_{i-1}$, де Y_i – рівень ряду динаміки; Y_{i-1} – різниця одиниць наступного ряду динаміки
Темп приросту, %	$T_{\text{пр}} = \frac{Y_i - Y_{i-1}}{Y_{i-1}} \times 100 \%$, де Y_i – рівень ряду динаміки; Y_{i-1} – різниця одиниць наступного ряду динаміки
Темп зростання, %	$T_{\text{нар}} = (\Delta^{\text{ланц}} - Y_{\text{баз}})$, де: $\Delta^{\text{ланц}}$ – абсолютний приріст; $Y_{\text{баз}}$ – базисний рівень ряду динаміки

Варто зазначити, що об'єктом нашого дослідження є аптечний заклад, який є частиною визначеної мережі аптек національного масштабу, працюючої на фармацевтичному ринку України з 2002 року. Дана аптека успішно функціонує у м. Харків з 2010 року, надаючи послуги як амбулаторним, так і стаціонарним пацієнтам. Аптека активно бере участь у державній програмі «Доступні ліки» з 2017 року та надає обслуговування пацієнтам з хронічними захворюваннями за їхнім місцем проживання.

Наш об'єкт дослідження оснащений сучасним торговим обладнанням і програмним забезпеченням, що дозволяє надавати фармацевтичні послуги за допомогою системи E-Health, зокрема в рамках державної програми «Доступні ліки». Колектив аптеки здебільшого активно сприяє підвищенню соціально-

економічної доступності фармацевтичної допомоги та послуг для населення. Працівники завжди готові надавати висококваліфіковані фармацевтичні послуги під час обслуговування клієнтів.

Ефективність економічної діяльності аптечного закладу в значній мірі залежить від його політики стосовно асортименту. У зв'язку з тим, що на фармацевтичному ринку України налічується понад 14 тисяч ЛЗ формування та управління асортиментом стає складним завданням. Кожна аптечна мережа обирає власний підхід до цього завдання.

Асортиментна політика – це процес формування асортименту товарів, що ґрунтується на потребах ринку, фінансових можливостях підприємства і його стратегічних цілях. Крім стратегічних довготривалих цілей, асортиментна політика враховує і короткострокові цілі, пов'язані з поняттям сезонності – систематичними змінами попиту і пропозиції в залежності від пори року.

Товари в асортименті аптек поділяють на основні (з постійним попитом протягом року) та сезонні. Основні товари вимагають планування, заснованого на замовленні, яке залежить від рівня продажів. Товари другої групи, сезонні, пов'язані із збільшеним ризиком, але одночасно можуть приносити більше фінансової вигоди. Для сезонних препаратів, які піддаються значним коливанням продажу, використання методів планування для основної групи може бути неефективним. Тому їхні закупівлі потрібно планувати наперед, визначати розмір товарного запасу і прогнозувати продажі, забезпечуючи баланс між попитом і пропозицією.

Забезпечення населення необхідними лікарськими засобами та якісним фармацевтичним обслуговуванням вимагає ефективного налагодження логістичних процесів в рамках ланцюга поставок фармацевтичної продукції. Дослідження, проведене між дистриб'ютором та мережею аптек, ставило за мету визначити проблеми логістичного спрямування, зокрема серед працівників аптек. Опитування проводилося в період з 1 по 30 квітня 2023 року в м. Харків та Харківській області серед працівників мережі аптек. Узагальнюванні результати опитування показали, що серед респондентів

переважають завідувачі аптек (68 осіб), провізори (28 осіб) та фармацевти (4 особи). Велика частина респондентів має значний стаж роботи, що свідчить про досвід їхньої діяльності у фармацевтичній галузі.

Найбільш значущі результати отримано при вивченні логістичних операцій, які виконуються на підприємстві. Зокрема, респонденти відзначили такі операції, як управління асортиментом, приймання та облік товарів, планування та координація поставок.

Дослідження також виявило, що більшість працівників вважає, що за формування асортименту в аптеках повинен відповідати фармацевт. Більшість респондентів також висловили бажання впливати на формування асортименту в своїй аптеці.

Щодо оптимального терміну доставки лікарських засобів, більшість визначила його впродовж одного тижня. Це може вказувати на важливість швидкості поставок для забезпечення населення необхідними ЛЗ.

Найбільш значущі результати опитування в рамках логістики отримано на запитання: «Які основні операції з постачанням ЛЗ ви виконуєте в аптечному закладі? (можна обрати декілька варіантів відповідей)» (рис. 3.1).

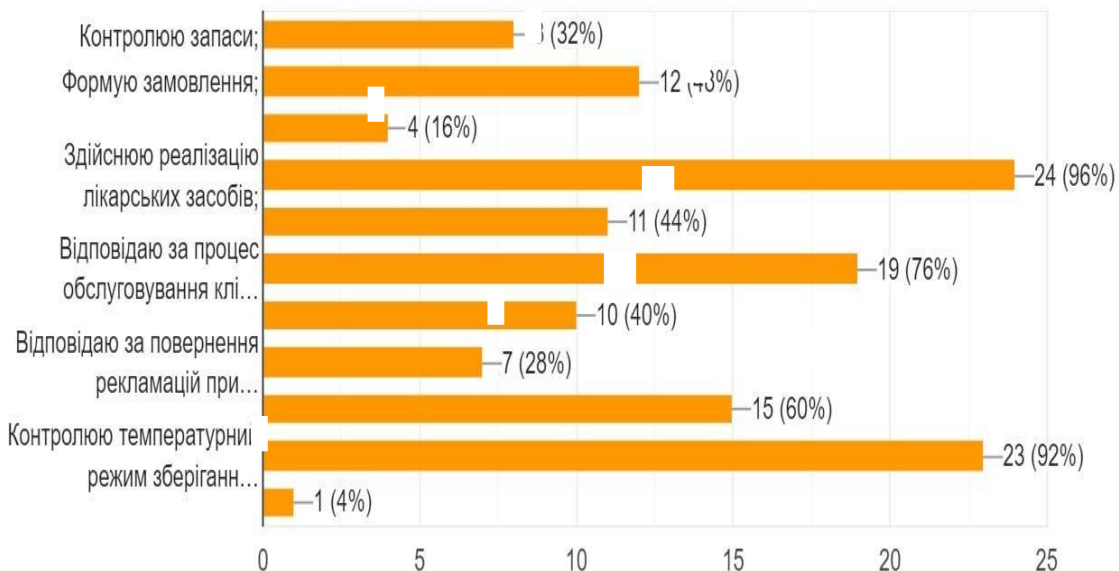


Рис. 3.1 Відповіді фармацевтичних працівників на запитання: «Які основні операції з постачанням ЛЗ ви виконуєте в аптечному закладі?»

«Який працівник, на Вашу думку, повинен відповідати за формування асортименту в аптеках?» (рис. 3.2).

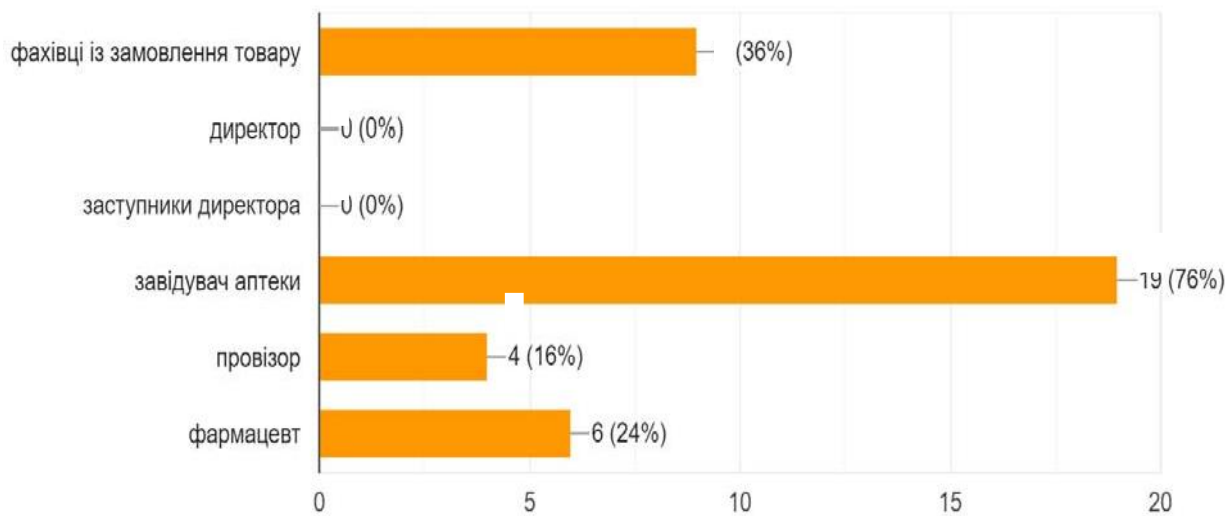


Рис. 3.2 Відповіді фармацевтичних працівників на запитання: «Який працівник, на Вашу думку, повинен відповідати за формування асортименту в аптеках?»

«Чи хотіли б Ви впливати на формування асортименту у Вашій аптеці?». Більшість респондентів (84%) відповіли «так» на питання про бажання впливати на формування асортименту в своїй аптеці. Це зрозуміле, оскільки ці працівники безпосередньо взаємодіють з споживачами і розуміють їхні реальні потреби і попит. Такий високий відсоток тих, хто бажає впливати на асортимент, свідчить про важливість залучення фахівців до процесу формування товарного асортименту в аптечних закладах. «Який термін доставки лікарських засобів є оптимальним?» (рис. 3.3).

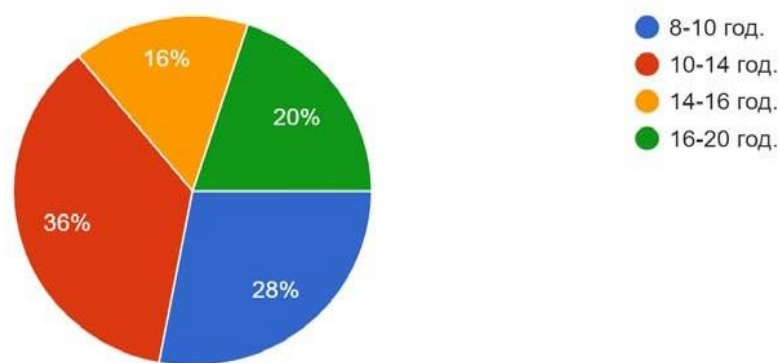


Рис. 3.3 Оптимальний термін доставки лікарських засобів до мережі аптек

Отримані результати свідчать, що 100% опитаних вважають оптимальним термін доставки ЛЗ до мережі аптек менше доби. Це обґрунтовано тим, що споживачі не можуть чекати на ЛЗ більше доби.

Відповіді фармацевтичних працівників щодо частоти поставок, яка є оптимальною для своєчасного поповнення запасу ЛЗ наведено на рис. 3.4.

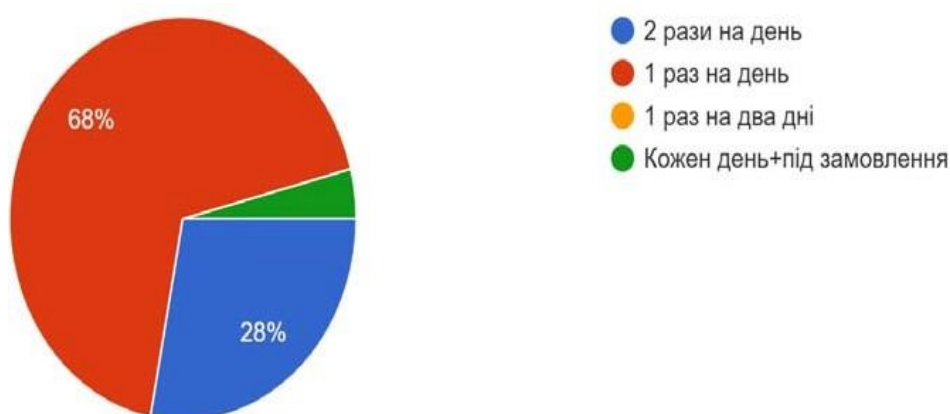


Рис. 3.4 Частота поставок, необхідна для своєчасного поповнення запасу лікарських засобів мережі аптек

Розмір запасу ЛЗ має значний вплив на рівень обслуговування клієнтів. Фармацевтичні працівники вважають, що поставки повинні здійснюватися щодня, щоб максимально задовольнити потреби клієнтів, оскільки це впливає на рівень обслуговування. Важливо, однак, враховувати, що такий підхід може становити велике навантаження на логістичні процеси та не завжди покриває витрати.

Узагальнюючи результати дослідження, можна виділити основні проблеми логістики в мережі аптек, які наведено на рис. 3.5. Результати вказують на труднощі, з якими стикаються роздрібні фармацевтичні працівники при реалізації ЛЗ та забезпеченні належної фармацевтичної опіки пацієнтів. У зв'язку з складними умовами, пов'язаними з війною, роздрібним фармацевтичним підприємствам та їх партнерам необхідно активно

розглядати нові стратегії для поліпшення та прискорення логістичних процесів в ланцюгу поставок ЛЗ.

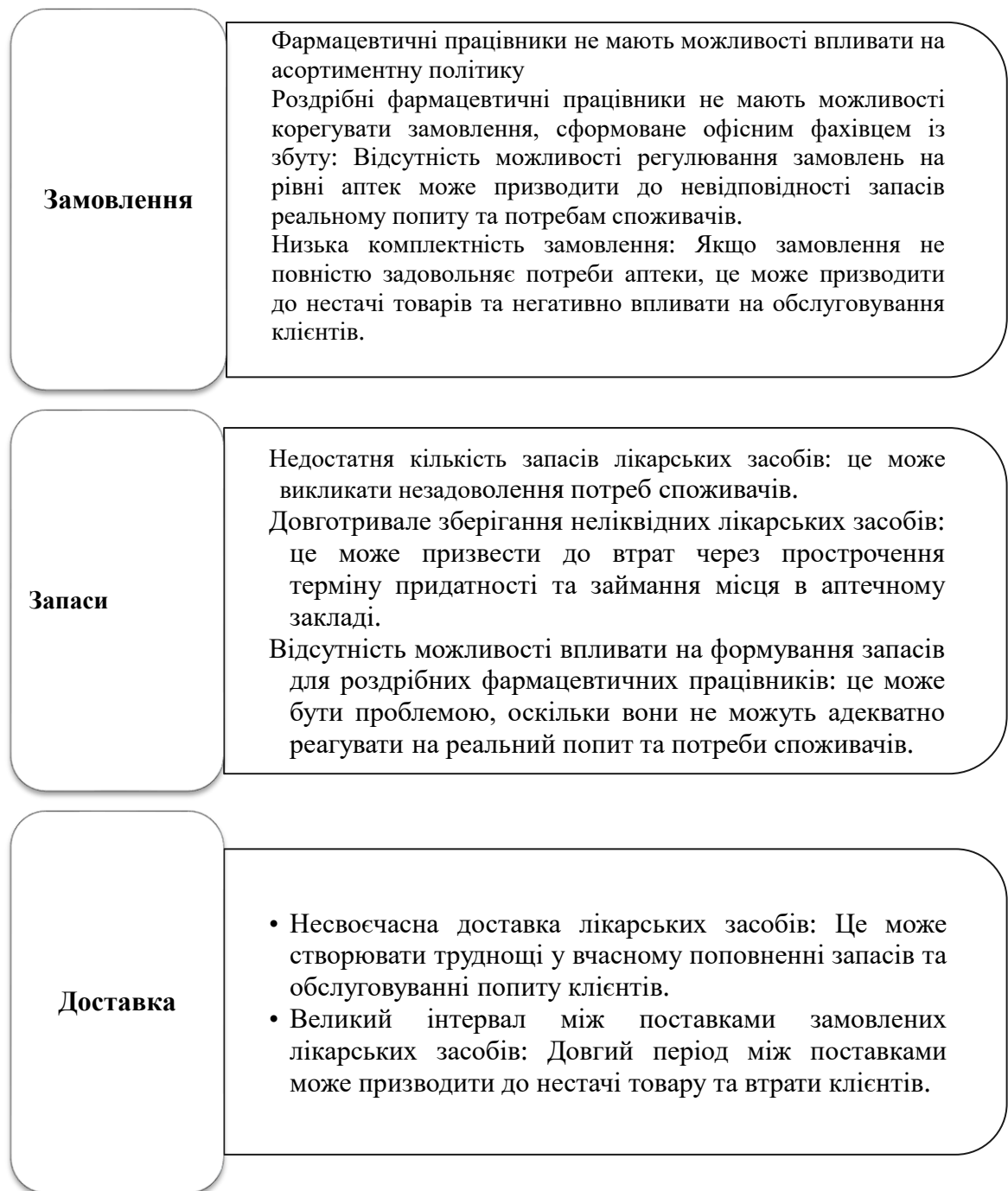


Рис. 3.5 Проблеми у формуванні товарних запасів

Отримані результати дослідження дали змогу визначити пріоритетні напрями підвищення стійкості і надійності логістичних процесів в ланцюгу поставок ЛЗ, що є необхідною умовою забезпечення доступності ЛЗ для

населення та покращення рівня фармацевтичного обслуговування (опіки), що є ключовим особливо в умовах:

тісна взаємодія з пацієнтами: залучення, співпраця та утримання пацієнтів. Використання Інтернет-порталів для доступу до інформації про перебіг лікування та препарати, програми підтримки пацієнтів через платформи, персоналізовані повідомлення для нагадування та контролю прогресу, використання ШІ для передбачення та втручання у дотримання режимів прийому ліків.

інновації в технологіях та автоматизація: використання новітніх технологій та автоматизація логістичних процесів для оптимізації ланцюга поставок, зменшення часу доставки та ефективного управління запасами.

стратегічне планування запасів: вирішення проблеми з недостатньою кількістю запасів та довготривалим зберіганням неліквідних товарів шляхом стратегічного планування запасів та правильного управління ними.

участь фармацевтичних працівників у формуванні запасів: забезпечення можливості фармацевтичним працівникам впливати на формування запасів у своїх аптеках для кращого врахування реального попиту та потреб пацієнтів.

3.2 Результати аналізу основних показників, які характеризують торгово-фінансову діяльність аптеки за 2022-2023 рр.

В Україні аналіз фінансово-господарської діяльності фармацевтичних підприємств є важливим завданням. Для цього необхідно детально розглянути фактори, що впливають на фінансово-господарську діяльність аптек та розробити стратегії для поліпшення цих показників з метою підвищення якості фармацевтичної допомоги в Україні. Основними завданнями економічного аналізу фінансового стану аптеки є об'єктивна оцінка використання фінансових ресурсів, виявлення внутрішньогосподарських резервів для зміцнення фінансового стану та поліпшення відносин з різними фінансовими, кредитними та контрольними органами.

На основі даних рис. 3.6 можна відзначити значне зниження товарообігу протягом першого кварталу 2022 р., з 4246,91 тис. гривень до 3132,45 тис. гривень, представляючи падіння вдвічі.

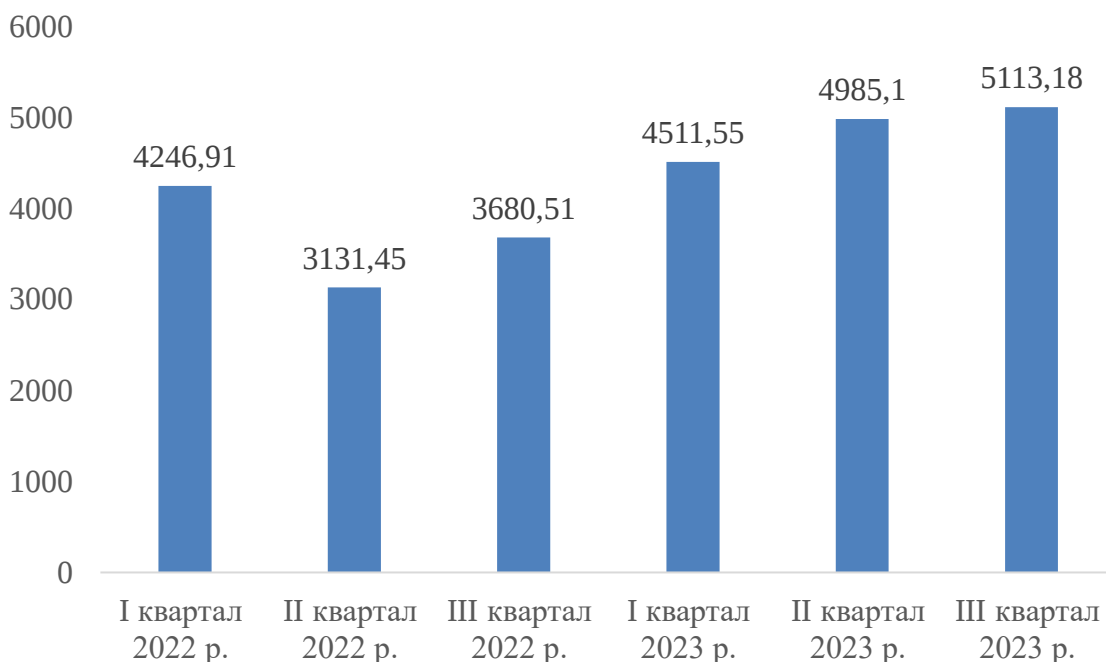


Рис.3.6 Результати аналізу динаміки змін показників товарообігу за I-III квартали 2022-2023 рр. в аптечному закладі

У третьому кварталі товарообіг відновився до 3680,51 тис. гривень, але так і не досягнув показників першого кварталу 2022 року (4246,91 тис. гривень). Важливо зауважити, що протягом I-III кварталів 2023 року спостерігалось систематичне зростання обсягів продажів ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту.

Результати структурного аналізу загального товарообігу, представлені на рисунках 3.7 і 3.8, свідчать про значний внесок роздрібного товарообігу, який включає в себе відпуск лікарських засобів та інших товарів аптечного асортименту амбулаторним пацієнтам та відвідувачам аптеки. Ці операції здійснюються за роздрібними цінами за готівку або безготівковим розрахунком.

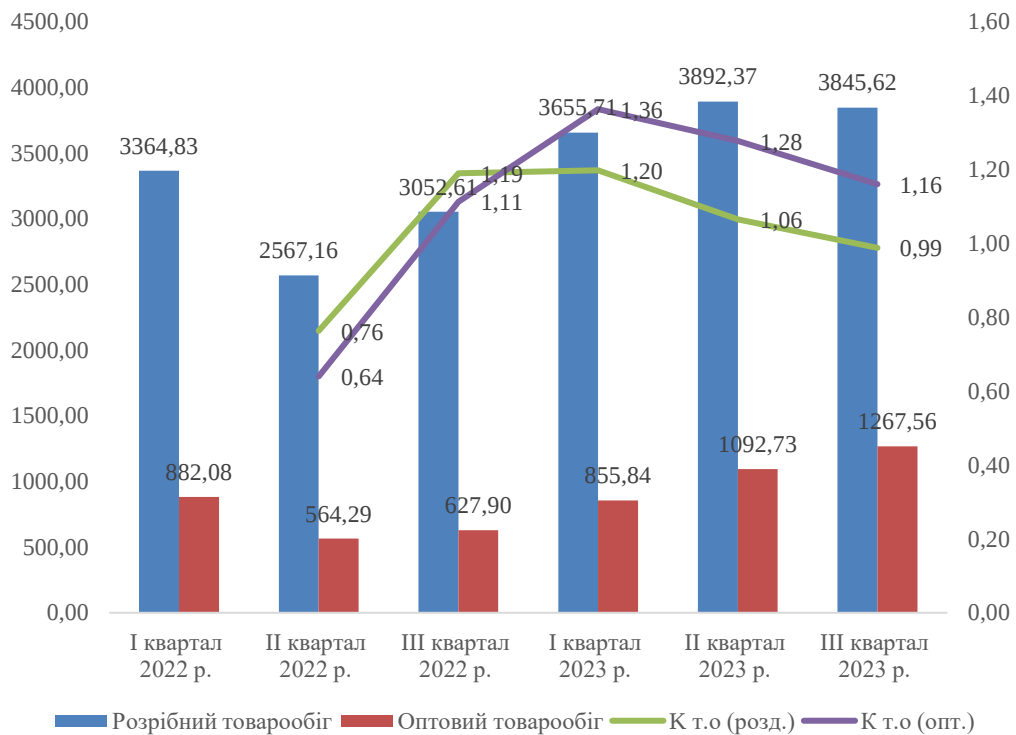


Рис. 3.7 Результати структурного аналізу товарообігу за I-III квартали 2022-2023 рр.

Можна стверджувати, що впродовж I-III кварталів 2023 року спостерігалася позитивна тенденція до зростання обсягів роздрібної реалізації товарів. Варто відзначити, що в другому кварталі 2022 року цей показник трошки зменшився порівняно з показниками у третьому кварталі 2022 року. Цікавим аспектом є той факт, що на тлі постійного зменшення обсягів роздрібного товарообігу протягом I-III кварталів 2023 року спостерігалася поступова зміна його відносної частки (%) у загальній структурі товарообігу. Цей показник коливався від 81,03% (перший квартал 2023 року) до 75,21% (третій квартал 2023 року) (рис. 3.8).

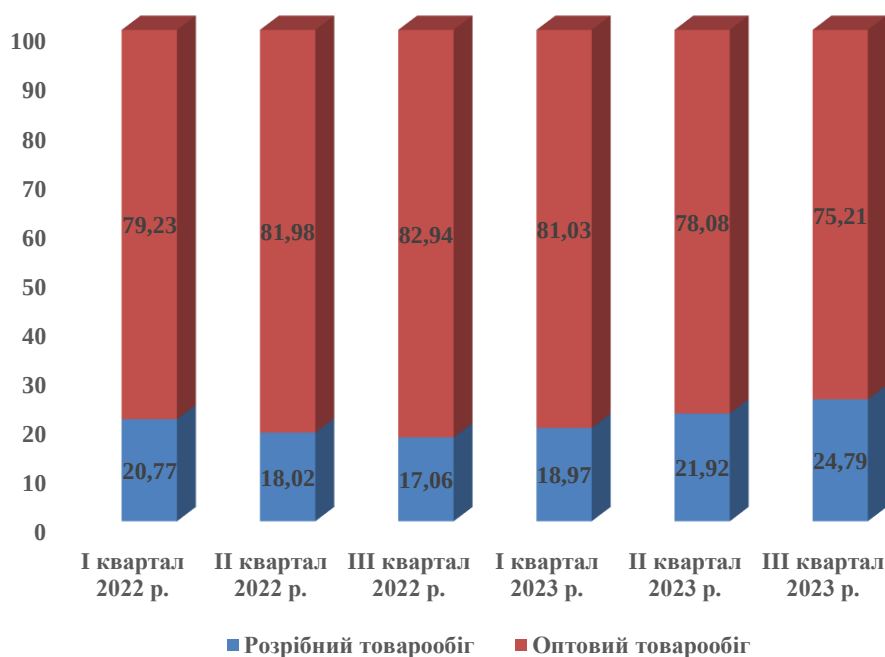


Рис. 3.8 Дані структурного аналізу динаміки змін питомої ваги (%) роздрібного та оптового товарообігу в аптеці (I-III квартали. 2022-2023 рр.)

Зменшення питомої ваги (%) оптового товарообігу протягом I-II кварталів 2022 року може бути пояснене зниженням інтенсивності відпуску ЛЗ хронічним хворим в рамках державної програми «Доступні ліки», а також зменшенням фінансування закладів ОЗ, обслуговуваних аптекою. Це являється негативним зміщенням у структурі діяльності аптечного закладу з соціально-економічної перспективи. Слід зауважити, що цей показник залежить від комплексу факторів зовнішнього середовища.

Цікавою є тенденція зростання питомої ваги (%) роздрібного товарообігу навіть при зменшенні обсягів продажів у II-III кварталах 2022 року. Наприклад, у третьому кварталі 2022 року цей показник досяг найвищого значення – 82,94 %. Це свідчить про те, що незважаючи на труднощі, аптека спостерігала позитивну динаміку обсягів продажів після значного їх зниження в першому кварталі цього ж року. Зокрема, важливо відзначити збільшення фінансової участі споживачів у сплаті за товари, які вони отримують в аптеках. Навіть при обмежених ресурсах, держава продовжує забезпечувати хронічних хворих ліками за програмою «Доступні

ліки» і фінансуванням Програми медичних гарантій-2023 для медичного обслуговування населення України.

Проведений аналіз показників доходів та витрат обігу товару в аптеці за період I-III кварталів 2022 року та 2023 року свідчить про значущі зміни у фінансовій діяльності аптечного закладу (рис. 3.9)

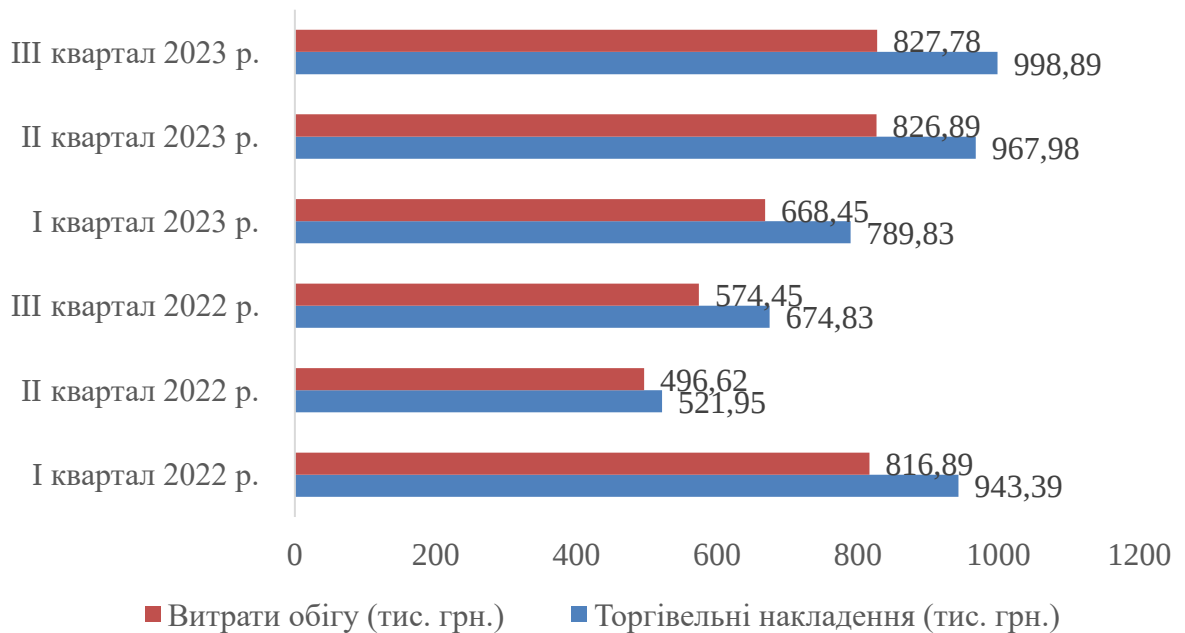


Рис. 3.9 Аналіз динаміки змін показників доходів та витрат від основної діяльності в аптечному закладі (I-III квартали 2022 -2023 рр.)

На рис. 3.9 видно хвилюподібний характер змін показників доходів та витрат обігу товару протягом розглянутого періоду. Це може бути обумовлено впливом зовнішніх факторів, таких як економічна нестабільність, зміни в регулюючому середовищі, чи вплив подій, пов'язаних із військовим конфліктом.

Детальний аналіз цих змін може допомогти зрозуміти, як вони впливають на фінансове забезпечення аптеки. Зміни в показниках доходів та витрат обігу товару можуть вказувати на нестабільність ринку, збільшення витрат на закупівлю товарів або зміну споживчих уподобань. Такий аналіз може стати основою для розробки стратегій управління фармацевтичним

зкладом з метою підвищення його фінансової стійкості та конкурентоспроможності на ринку.

Діяльності протягом II кварталу 2022 року та подальших кварталів 2022 та 2023 років. Під час аналізу видно, що прибуток аптеки мав неоднорідну динаміку. (рис. 3.10) У другому кварталі 2023 року відбулося помітне зростання прибутку аптеки, що співпало з планомірним збільшенням обсягів продажів.

Зазначені зміни у прибутку аптеки можуть бути пов'язані з різними факторами, такими як коливання цін на ліки, конкурентна ситуація на ринку, зміни витрат на управління аптекою та інші фактори внутрішнього та зовнішнього середовища.

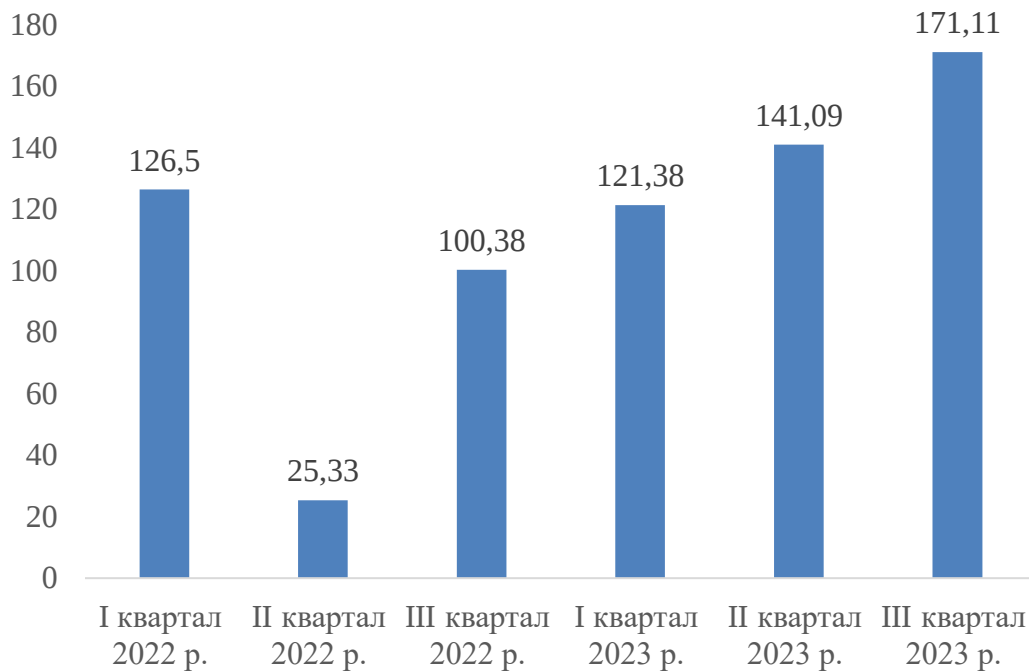


Рис.3.10 Аналіз динаміки змін показників прибутку від основної діяльності в аптечному закладі (I-III квартали 2021 р. та 2022 рр. відповідно)

Детальний аналіз цих факторів може визначити ключові чинники, що впливають на фінансову результативність аптеки. Розуміння цих факторів допоможе розробити стратегії для оптимізації.

На рис. 3.11 відображена динаміка змін показника рентабельності аптеки від основної діяльності протягом I-III кварталів 2022 року та 2023 року. Показник рентабельності відображає ефективність використання ресурсів та

генерування прибутку від основної діяльності аптеки. У другому кварталі 2022 року показник рентабельності зріс до 2,73 %, що відбулося паралельно зі збільшенням прибутку.

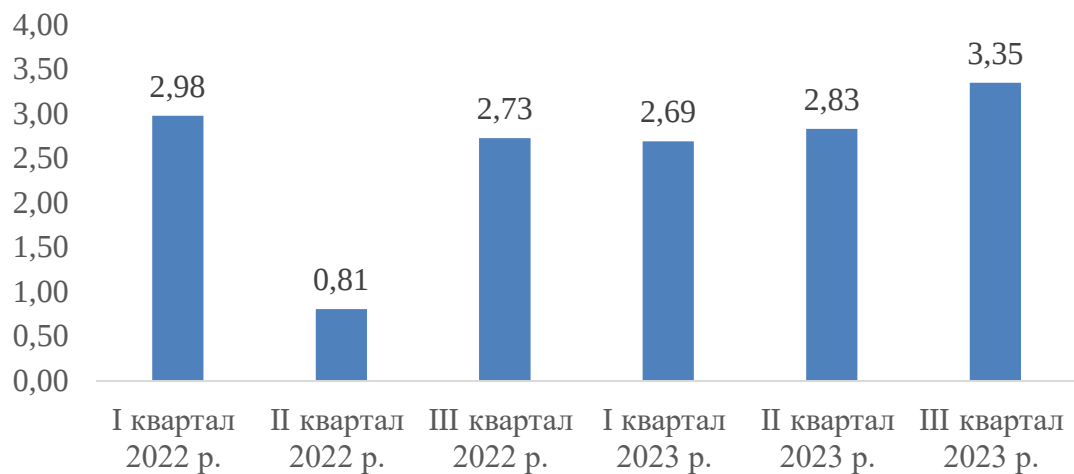


Рис.3.11 Аналіз динаміки змін показників рентабельності (%) від основної діяльності в аптечному закладі (I-III квартали 2022-2023 рр.)

Це може свідчити про успішні заходи з оптимізації витрат та управління ресурсами аптеки, що сприяли підвищенню ефективності фінансово-економічної діяльності.

3.3 Аналіз показників товарообіговості середніх товарних запасів за I-III квартали 2022-2023 рр.

У процесі підвищення рівня прибутковості аптечного закладу велике значення має ефективне управління товарними запасами, збільшення оборотності товарів та налагодження раціональної системи зберігання товарів загалом. У таблиці 3.2. надано дані аналізу середніх товарних залишків в аптеці протягом I-III кварталів 2022 року та 2023 року. За результатами аналізу видно, що протягом I-II кварталу 2023 року спостерігалось поступове зниження днів запасів з 15 до 12 днів, при одночасному зростанні товарообігу у I кварталі 2023 року цей показник становив 12 днів.

Таблиця 3.2

Результати аналізу товарообіговості в аптеці за I-III квартали 2022-2023 рр.

Основні показники аналізу по кварталах		
I квартал 2023 р.	II квартал 2023 р.	III квартал 2023 р.
Середні товарні залишки на кінець кварталу, тис. грн (закупівельні ціни)		
553,87	544,18	540,04
Коефіцієнти росту/зниження		
–	0,98	0,99
Дні запасів		
15	13	12
Коефіцієнти росту/зниження		
–	0,87	0,92
Середні товарні залишки на кінець кварталу, тис. грн (закупівельні ціни)		
I квартал 2022 р.	II квартал 2022 р.	III квартал 2022 р.
540,61	439,57	476,98
Коефіцієнти росту/зниження		
–	0,77	1,11
Дні запасів		
12	18	17
Коефіцієнти росту/зниження		
–	1,5	0,94

Звертає на себе увагу той факт, що протягом 2023 року відбувалося зменшення суми товарних запасів при одночасному поступовому зростанні продажів ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту. Це свідчить про ефективність здійсненої збутової політики протягом I-III кварталів 2023 року. Проте, на тлі різкого зниження товарообігу у другому кварталі 2022 року вдвічі та більше, спостерігалось зниження товарних залишків до 439,57 тис. грн. Подальше збільшення товарних залишків на 11,0% (476,98 тис. грн проти 439,57 тис. грн) свідчить про необхідність ретельного перегляду режиму та обсягів закупівель ЛЗ та інших товарів аптечного асортименту. Зростання днів запасів може автоматично призвести до збільшення витрат на обіг, пов'язаних з організацією збереження та обробки товарних запасів.

Висновки до розділу III

1. Визначено пріоритетні напрями для поліпшення стійкості та надійності ланцюга поставок. Результати підкреслюють важливість оптимального управління асортиментом, включаючи формування товарного асортименту та планування поставок, роль фармацевтів у формуванні асортименту, і це відображає їх бажання впливати на цей процес. Зазначено, що оптимальний термін доставки ЛЗ вважається менше доби, що свідчить про важливість швидких поставок для задоволення потреб споживачів.
2. За результатами опитування, більшість працівників виражають бажання впливати на формування асортименту в своїх аптеках, що свідчить про важливість залучення фахівців до цього процесу.
3. . Аналіз фінансово-господарської діяльності аптечних закладів показав, що спостерігалось значне зниження товарообігу протягом першого кварталу 2022 року, що визначалося падінням вдвічі з 4246,91 тис. гривень до 3132,45 тис. гривень. У третьому кварталі 2022 року товарообіг відновився до 3680,51 тис. гривень, але не досяг показників першого кварталу 2022 року. Визначено позитивну тенденцію до зростання обсягів роздрібної реалізації товарів у другому та третьому кварталах 2023 року.
4. Визначено, що існує поступова зміна відносної частки (%) роздрібного товарообігу у загальній структурі товарообігу, зменшення від 81,03% (перший квартал 2023 року) до 75,21% (третій квартал 2023 року).
5. Доведено, що динаміка доходів та витрат обігу товару є хвилюподібною, що може бути обумовлено зовнішніми факторами, такими як економічна нестабільність та зміни в регулюючому середовищі.
6. Встановлено, помітне зростання прибутку аптеки в другому кварталі 2023 року, паралельно зі збільшенням обсягів продажів. Показник

рентабельності від основної діяльності зріс до 2,73% у другому кварталі 2022 року, що вказує на позитивні зміни у використанні ресурсів та генеруванні прибутку.

7. Аналіз показує, що аптека вдається впоратися з труднощами та досягає певного покращення в фінансовій діяльності, зокрема, зростання обсягів роздрібної реалізації товарів та підвищення рентабельності. Однак необхідно враховувати вплив зовнішніх факторів і розробляти стратегії для оптимізації та підвищення фінансової стійкості аптеки на ринку.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

1. За даними результатів досліджень, можна зазначити, що в останні роки в Україні відбулися значущі зміни у законодавчій та нормативно-правовій базі, в організації надання населенню ефективної фармацевтичної допомоги та послуг, а також у ставленні населення до свого здоров'я. Все це, узятє в сукупність, призвело до необхідності перегляду кваліфікаційних вимог до роботи фармацевтів. Визначено, що єдині кваліфікаційні вимоги до осіб, які займаються конкретними видами фармацевтичної діяльності, встановлюються центральним органом виконавчої влади, що формує державну політику у сфері ОЗ.
2. На основі аналізу спеціальної літератури та проведених досліджень визначено динаміки продажів лікарських засобів (ЛЗ) та товарів аптечного асортименту на вітчизняному фармацевтичному ринку, а також оцінений вплив особистого періоду на розвиток та розміщення аптечної мережі в Україні.
3. Організовано та проведено соціологічне опитування оцінки фармацевтичними працівниками умов організації формування товарних запасів.
4. Проведено аналізу основних показників, які характеризують торгово-фінансову діяльність аптеки за 2022-2023 рр. та визначені основні тенденції та проблеми, які необхідно враховувати при розробці стратегії для оптимізації та підвищення фінансової стійкості аптеки на ринку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Довідник кваліфікаційних характеристик професій : наказ МОЗ України від 29 березня 2002 р. № 117. Вип. 78. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/va117282-02#Text> (дата звернення: 24.10.2023).
2. Дорохов О. В. Удовиченко І. К., Дорохова Л. П. Визначення параметрів імітаційної моделі обслуговування покупців в аптечному закладі. URL: http://www.irbis-nbuv.gov.ua>irbis_nbuv>cgiirbis_64 (дата звернення: 24.10.2023).
3. Інфраструктура роздрібного сегмента фармаринку: підсумки 2019 р. та ключові тенденції. URL: <https://www.apteka.ua/article/531126> (дата звернення: 05.10.2023).
4. Кірсанов Д. Аптечний продаж за підсумками 9 міс 2023 р. *Щотижневик «Аптека»* 2023 р. № 37/38 (1358/1359) 31 жовтня 2023 р. URL: <https://www.apteka.ua/article/649730> (дата звернення: 26.10.2023).
5. Кірсанов Д. Інфраструктура аптечного ритейлу під час війни. *Щотижневик «Аптека»* 2023. [№ 49 \(1370\). 19 грудня 2023 р.](#) URL: <https://www.apteka.ua/article/653588> (дата звернення: 26.10.2023).
6. Класифікатора професій (ДК 003:2010) : наказ Держспоживстандарту України від 28 липня 2010 р. № 327. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/va327609-10#Text> (дата звернення: 26.10.2023).
7. Кобилецький В. Р. Рентабельність. Сутність та показники. Онлайн-журнал «Financial Analysis online». URL: <https://www.finalon.com/metodyka-rozrakhunku/229-rentabelnist> (дата звернення: 19.11.2022).
8. Куценко С. А., Мнушко З. М. Сегментація аптек-замовників оптовими фармацевтичними фірмами за бажаним критерієм обслуговування. *Актуальні питання фармацевтичної та медичної науки та практики*. 2006. Вип. XV, № 2. С. 259-265.

9. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2802-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення: 24.10.2023).
10. Оцінка програми «Доступні ліки». Звіт ВООЗ. Publications WHO Regional Office for Europe, 2018. 60 с.
- 11.Посилкіна О. В. Декомпозиція підпроцесу «обслуговування замовлень» процесулогістичного обслуговування клієнтів промислових фармацевтичних підприємств. URL: <http://dspace.nuph.edu.ua/bitstream/123456789/2973/1/23.pdf> (дата звернення:04.10.2023).
- 12.Про затвердження ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібної торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів) : постанова Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 929. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/929-2016-%D0%BF#Text> (дата звернення: 18.01.2024).
- 13.Про лікарські засоби : закон України від 4 квітня 1996 р. № 124/6. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/123/96-%D0%B2%D1%80#Text> (дата звернення: 24.10.2023).
- 14.Рибачук Н. В. Формування лояльності споживачів, як одного з основних чинників функціонування аптечної установи. URL: <http://www.m.nayka.com.ua/?op=1&j=efektyvna-ekonomika&s=ua&z=3190> (дата звернення: 11.10.2022).
- 15.Спад та відновлення ринку: аптечний продаж за підсумками 9 міс 2023 р. № 41 (1262), 26 жовтня 2023 р. URL: <https://www.apteka.ua/article/569859> (дата звернення: 05.10.2023).
- 16.Терещук С. І., Громовик Б. П. Оцінка конкурентоспроможності аптеки за зовнішніми перевагами. URL: http://www.provisor.com.ua/archive/2010/N03/konkur_0310.php?part_code=60&art_code=7536 (дата звернення: 04.10.2023).

17. Фармацевт та асистент фармацевта: можу, вмію, практикую. *Щотижневик «Аптека»*. 2022. № 41/42 (1362/1363) 14 листопада 2022 р. URL: <https://www.apteka.ua/article/650439> (дата звернення: 19.11.2022).
18. Фармринок на фоні двох епідемій: аптечний продаж за підсумками І кварталу 2020 року. URL: <https://www.apteka.ua/article/544635> (дата звернення: 05.10.2023).
19. Фармринок у режимі on-line – UDT. *Щотижневик «Аптека»* 2022 р. 22 грудня. URL: <https://www.apteka.ua/article/652995> (дата звернення: 19.12.2022).
20. Aburuz S., Al-Ghazawi M., Snyder A. Pharmaceutical care in a community-based practice setting in Jordan: where are we now with our attitudes and perceived barriers? *Int J Pharm Pract*. 2018. № 20 (2). P. 71-79.
21. Alabid A. H. M., Ibrahim M. I. M., Hassali M. A. Dispensing practices of general practitioners and community pharmacists in Malaysia: A pilot study. *J Pharm Pract Res*. 2019. № 43 (3). P. 187-189.
22. Basak S., van Mil J. W. F., Sathyanarayana D. The changing roles of pharmacists in community pharmacies: perception of reality in India. *Pharm World Sci*. 2019. № 31 (6). P. 612-618.
23. Bostock N. GP practices “at breaking point” after 20% surge in appointments last month. GPonline, 2020. URL: <https://www.gponline.com/gp-practices-at-breaking-point-20-surge-appoint...> (Date of access: 02.12.2023).
24. Bostock N. More than one in three GPs plan early retirement as pandemic and workload take toll. GPonline, 2021. URL: <https://www.gponline.com/one-three-gps-plan-early-retirement-pandemic-wo...> (Date of access: 02.12.2023).
25. Boughen M., Sutton J., Fenn T., Wright D. Defining the Role of the Pharmacy Technician and Identifying Their Future Role in Medicines Optimisation. *Pharmacy (Basel)*. 2017. Vol. 5 (3). P. 40. DOI: 10.3390/pharmacy5030040.
26. British Medical Association. Pressures in general practice. 2021 URL: <https://www.bma.org.uk/advice-and-support/nhs-delivery-and-workforce/pre...> (Date of access: 02.12.2023).

27. Brooks J. M., Klepser D. G., Urmie J. M., Farris K. Effect of local competition on the willingness of community pharmacies to supply medication therapy management services. *J Health Hum Serv Adm.* 2017. Vol. 30 (1). P. 4-27.
28. Bush P. W., Daniels R. Health care systems and transitions of care: implication on interdisciplinary pharmacy services. *N C Med J.* 2017. Vol. 78 (3). P. 177-180.
29. Cali J., Makinen M., Derriennic Y. Emerging Lessons from the Development of National Health Financing Strategies in Eight Developing Countries. *Health Systems & Reform.* 2018. Vol. 4. P. 136-145.
30. Campbell D. Shortage of GPs will never end, health experts say. London, UK: The Guardian. 2019 URL: <https://www.theguardian.com/society/2019/mar/21/shortage-of-gps-will-never...>(Date of access: 02.12.2023).
31. Challenges in managing a retail pharmacy: Views from community pharmacists in the state of Penang, Malaysia / M. A. Hassali et al. *J Med Mark.* 2016. № 14 (4). P. 244-249.
32. Duckett K. Community, autonomy and bespoke services: Independent community pharmacy practice in hyperdiverse, London communities. *Res Social Adm Pharm.* 2015. № 11 (4). P. 531-544.
33. Eades C. E., Ferguson J. S., O'Carroll R. E. Public health in community pharmacy: A systematic review of pharmacist and consumer views. *BMC Public Health.* 2018. Vol. 11 (1). P. 582-594.
34. Erica Reforming the Ukrainian health system at a time of crisis / V. Lekhan et al. *Eurohealth incorporating Euro Observer.* 2015. Vol. 21 (2). P.14-16.
35. Facilitators for practice change in Spanish community pharmacy / M. A. Gastelurrutia et al. *Pharm World Sci.* 2019. № 31 (1). P. 32-39.
36. Financial crisis, austerity, and health in Europe / M. Karanikolos et al. *The Lancet.* 2018. Vol. 44 (09). P. 1323-1331.

37. Genet N., Kroneman M., Boerma W. G. W. Explaining governmental involvement in home care across Europe: An international comparative study. *Health Policy*. 2018. Vol. 110 (1). P. 84-93.
38. Hasan I. A. S., Barry H. E., Hughes C. M. GPs' and pharmacists' views of integrating pharmacists into general practices: a qualitative study. *Br J Gen Pract*. 2023. Vol. 73 (731). P. e407-e417. DOI: 10.3399/BJGP.2022.0518.
39. Hassali M. A., Mak V. S. L., Ooi G. S. Pharmacy Practice in Malaysia. *J Pharm Pract Res*. 2017. № 44 (3). P. 125-128.
40. Hassali M. A., Shafie A. A., Ooi G. S., Wong Z. Y. Pharmacy Practice in Malaysia. *Pharmacy practice in developing countries: Achievements and challenges* / eds. Fathelrahman A. I., Ibrahim M. I. M., Wertheimer A. I. London : Elsevier, 2016.
41. Hassali M. A., Tan C. S., Saleem F., Aljadhey H. A qualitative exploration of perceptions toward pharmaceutical price war among community pharmacists in the state of Penang, Malaysia. *J Med Mark*. 2017. № 13 (1). P. 44-53.
42. Hatah E., Braund R., Tordoff J., Duffull S. B. A systematic review and meta-analysis of pharmacist-led fee-for-services medication review. *Br J Clin Pharmacol*. 2014. № 77 (1). P. 102-115.
43. Hermansyah A., Sainsbury E., Krass I. Community pharmacy and emerging public health initiatives in developing Southeast Asian countries: a systematic review. *Health Soc Care Community*. 2016. № 24 (5). P. e11-22.
44. Implementing cognitive services in community pharmacy: A review of facilitators used in practice change / A. S. Roberts et al. *Int J Pharm Pract*. 2016. № 14 (3). P. 163-170.
45. Interventions to Address Potentially Inappropriate Prescribing in Community-Dwelling Older Adults: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials / B. Clyne et al. *J Am Geriatr Soc*. 2016. Vol. 64 (6). P. 1210–1222.
46. Kringos D. S., Boerma W. G. W., Van der Zee J., Groenewegen P. P. Political, cultural and economic foundations of primary care in Europe. *Soc Sci Med*. 2013. Vol. 99. P. 9-17.

47. Laliberté M. C., Perreault S., Damestoy N., Lalonde L. Ideal and actual involvement of community pharmacists in health promotion and prevention: a cross-sectional study in Quebec, Canada. *BMC Public Health*. 2019. № 12. P. 192.
48. Liew T. M., Lee C. S., Goh S. K. L., Chang Z. Y. The prevalence and impact of potentially inappropriate prescribing among older persons in primary care settings: multilevel meta-analysis. *Age Ageing*. 2020. Vol. 49 (4). P. 570–579.
49. Mak V. S. L., Clark A., Poulsen J. H., Udengaard K. U. Pharmacists' awareness of Australia's health care reforms and their beliefs and attitudes about their current and future roles. *Int J Pharm Pract*. 2019. № 20 (1). P. 33-40.
50. Masnoon N., Shakib S., Kalisch-Ellett L., Caughey G. E. What is polypharmacy? A systematic review of definitions. *BMC Geriatr*. 2017. Vol. 17 (1). P. 230.
51. Mehralian G., Rangchian M., Javadi A., Peiravian F. Investigation on barriers to pharmaceutical care in community pharmacies: a structural equation model. *Int J Clin Pharm*. 2017. № 36 (5). P. 1087-1094.
52. Miller R., Goodman C. Performance of retail pharmacies in low- and middle-income Asian settings: a systematic review. *Health Policy Plan*. 2016. № 31 (7). P. 940-953.
53. Neoh C. F, Hassali MA, Shafie AA, Awaisu A. Nature and adequacy of information on dispensed medications delivered to patients in community pharmacies: a pilot study from Penang, Malaysia. *J Pharm Health Serv Res*. 2020. № 2 (1). P. 41-46.
54. Newlands R. S., Power A., Young L., Watson M. Quality improvement of community pharmacy services: a prioritisation exercise. *Int J Pharm Pract*. 2018. Vol. 26 (1). P. 39-48. DOI:10.1111/ijpp.12354.
55. Novickaya J. E., Posylkina O. V., Kotlyarova V. G. Metodichni pidkhody do lohistyzatsiyi upravlinnya zapasamy u farmatsevtichniy dystrybutsiyi. URL: http://www.health-medix.com/articles/liki_ukr_plus/2015-06-22/klin_12.pdf (дата звернення: 04.10.2023).

56. Ooi G. S. Assessment of Malaysian community Pharmacists' involvement in extended pharmacy services. Kedah : School of Pharmaceutical Sciences, Univeriti Sains Malaysia, 2014. 22 p.
57. Organizational factors influencing pharmacy practice change / W. R. Doucette et al. *Res Social Adm Pharm*. 2012. Vol. 8 (4). P. 274-284.
58. Pharmacists as Managers: what is being looked for by the sector in New Zealand community pharmacy? / S. Ram et al. *Asia Pac J Health Manag*. 2017. № 10 (1). P. 36-45.
59. Phillips W. R. Interprofessional education advances GP-pharmacist care to meet patient needs. *Br J Gen Pract*. 2023. Vol. 73 (732). P. 299. DOI:10.3399/bjgp23X733245.
60. Phillips W. R., Keys T. Interprofessional primary care course impact on knowledge, attitudes, and careers. *Fam Med*. 2022. Vol. 54 (9). P. 722–728.
61. Prevalence of potentially inappropriate prescribing in older people in primary care and its association with hospital admission: longitudinal study / T. Perez et al. *BMJ*. 2018. Vol. 363. P. k4524.
62. Rangchian M., Mehralian G., Salamzadeh J., Vatanpour H. Underlying factors influencing community pharmacies business in low-to medium-developed markets: a societal perspective. *J Pharm Health Serv Res*. 2016. № 7 (3). P. 129-139.
63. Reeve E., Gnjjidic D., Long J., Hilmer S. A systematic review of the emerging definition of 'deprescribing' with network analysis: implications for future research and clinical practice. *Br J Clin Pharmacol*. 2015. Vol. 80 (6). P. 1254–1268.
64. Shann P., Hassell K. Flexible working: Understanding the locum pharmacist in Great Britain. *Res Social Adm Pharm*. 2016. № 2 (3). P. 388-407.
65. Smith F. The quality of private pharmacy services in low and middle income countries: A systematic review. *Pharm World Sci*. 2019. № 31 (3). P. 351-361.
66. The effectiveness and cost of integrating pharmacists within general practice to optimize prescribing and health outcomes in primary care patients with polypharmacy: a systematic review / A. Croke et al. *BMC Prim Care*. 2023. Vol. 24 (1). P. 41. DOI: 10.1186/s12875-022-01952-z.

67. Understanding pressures in general practice / B. Baird et al. London : The King's Fund, 2016 URL: [_publication...](#) (Date of access: 02.12.2023).
68. Van Eikenhorst L., Salema N. E., Anderson C. A systematic review in select countries of the role of the pharmacist in consultations and sales of non-prescription medicines in community pharmacy. *Res Social Adm Pharm.* 2017. Vol. 13 (1). P.17-38. DOI: 10.1016/j.sapharm.2016.02.010.
69. Vogler S., Habimana K., Arts D. Does deregulation in community pharmacy impact accessibility of medicines, quality of pharmacy services and costs? Evidence from nine European countries. *Health Policy.* 2019. № 117 (3). P. 311-327.

Національний фармацевтичний університет
Факультет фармацевтичних технологій та менеджменту
Кафедра соціальної фармації
Ступінь вищої освіти магістр
Спеціальність 226 Фармація, промислова фармація
Освітня програма Фармація

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувачка кафедри
соціальної фармації

Аліна ВОЛКОВА

«12» вересня 2023 року

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ

Наталії АЗАРЕНКО

1. Тема кваліфікаційної роботи: «Соціально-економічні аспекти функціонування аптечних закладів в умовах особливого періоду»
керівник кваліфікаційної роботи: Юлія КОРЖ, к.фарм.н., доцент
затверджений наказом НФаУ від «16» жовтня 2023 року № 229.
2. Строк подання здобувачем вищої освіти кваліфікаційної роботи: грудень 2023 р.
3. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи: дані спеціальної літератури та відповідна законодавчо-правова й нормативна база, фармацевтичний ринок, дані управлінського (внутрішньогосподарського) обліку руху товарно-матеріальних цінностей в аптечних закладів.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): надати характеристику сучасному стану організації та розвитку професійної ролі фармацевтичного фахівця як суб'єкта ОЗ; оцінити вплив особистого періоду на розвиток та розміщення аптечної мережі в Україні; провести аналіз даних динаміки продажів лікарських засобів та товарів аптечного асортименту на вітчизняному фармацевтичному ринку; проаналізувати та визначити практичні аспекти функціонування аптечних закладів в умовах особливого періоду.
5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень): таблиць – 4, рисунків – 17.

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи

Розділ	Ім'я, ПРІЗВИЩЕ, посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1	Юлія КОРЖ, доцент закладу вищої освіти кафедри соціальної фармації	13.09.2023 р.	13.09.2023 р.
2	Юлія КОРЖ, доцент закладу вищої освіти кафедри соціальної фармації	12.10.2023 р.	12.10.2023 р.
3	Юлія КОРЖ, доцент закладу вищої освіти кафедри соціальної фармації	13.11.2023 р.	13.11.2023 р.

7. Дата видачі завдання: «12» вересня 2023 року.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів кваліфікаційної роботи	Примітка
1	Аналіз даних наукової, періодичної літератури відповідно до завдань кваліфікаційної роботи.	вересень 2023 р.	виконано
2	Дослідження сучасного стану організації та розвитку професійної ролі фармацевтичного фахівця як суб'єкта охорони здоров'я.	жовтень 2023 р.	виконано
3	Обґрунтування основних напрямків досліджень проблем функціонування аптечних закладів за умов впровадження в країні особливого стану.	листопад 2023 р.	виконано
4	Дослідження практичних аспектів функціонування аптечних закладів в умовах особливого періоду.	грудень 2023 р.	виконано
5	Узагальнення одержаних даних.	грудень 2023 р.	виконано
6	Оформлення кваліфікаційної роботи.	грудень 2023 р.	виконано

Здобувач вищої освіти

_____ Наталія АЗАРЕНКО

Керівник кваліфікаційної роботи

_____ Юлія КОРЖ

ВИТЯГ З НАКАЗУ № 229
по Національному фармацевтичному університету
від 16 жовтня 2023 року

Про затвердження тем кваліфікаційних робіт

Затвердити теми кваліфікаційних робіт, керівників-консультантів та рецензентів здобувачам вищої освіти **5 курсу**, спеціальність – **226 Фармація, промислова фармація**, освітня програма – **Фармація** (для осіб, що мають ОКР «молодший спеціаліст» за напрямом **«Медицина»**), ступінь вищої освіти – **магістр**, термін навчання – **4 р. 6 міс.**, **заочна** форма здобуття освіти.

Прізвище, ім'я по батькові здобувача вищої освіти	Тема кваліфікаційної роботи (українською мовою)	Тема кваліфікаційної роботи (англійською мовою)	Керівник кваліфікаційної роботи	Рецензент кваліфікаційної роботи
Азаренко Наталія Федорівна	Соціально-економічні аспекти функціонування аптечних закладів в умовах особливого періоду	Socio-economic aspects of the functioning of pharmacies in the conditions of a special period	к.фарм.н., доцент ЗВО кафедри соціальної фармації Корж Ю.В.	к.фарм.н., доцент ЗВО кафедри організації та економіки фармації Тетерич Н.В.

Ректор

Алла КОТВИЦЬКА

Вірно:

Декан факультету фармацевтичних технологій та менеджменту



Наталія ЖИВОРА

ВИСНОВОК

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

№ 125591 від « 16 » січня 2024 р.

Проаналізувавши випускну кваліфікаційну роботу за магістерським рівнем здобувача вищої освіти заочної форми навчання Азаренко Наталії Федорівни, 5 курсу, _____ групи, спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, на тему: «Соціально-економічні аспекти функціонування аптечних закладів в умовах особливого періоду / Socio-economic aspects of the functioning of pharmacies in the conditions of a special period», Комісія з академічної доброчесності дійшла висновку, що робота, представлена до Екзаменаційної комісії для захисту, виконана самостійно і не містить елементів академічного плагіату (копіїляції).

**Голова комісії,
професор**



Інна ВЛАДИМИРОВА

9%

11%

ВІДГУК

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

Наталії АЗАРЕНКО

**на тему: «Соціально-економічні аспекти функціонування аптечних
закладів в умовах особливого періоду».**

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

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість. За результатами проведених досліджень можуть бути сформовані практичні рекомендації щодо підвищення рівня ефективності фармацевтичного забезпечення населення на рівні аптечного закладу, що входить до складу відомої мережі аптек в Україні. Крім цього, слід зазначити, що отримані результати досліджень можуть бути використанні у ході розробки ефективних напрямків підвищення рівня ефективності функціонування аптечних закладів в умовах особистого періоду..

Оцінка роботи. Робота виконана на високому науковому рівні, з використанням сучасного інструментарію, який застосовуються в організаційно-економічних дослідженнях у фармації. Досягнута основна мета та вирішені задачі дослідження, отримані науково-обґрунтовані результати є закінченою науковою працею. Матеріал представлено послідовно та логічне, висновки є обґрунтованими. При написанні роботи авторка опрацювала достатню кількість сучасних джерел інформації.

Загальний висновок та рекомендації про допуск до захисту. Кваліфікаційна робота Наталії АЗАРЕНКО «Соціально-економічні аспекти функціонування аптечних закладів в умовах особливого періоду» представляє дослідницьку роботу, відповідає усім необхідним вимогам та може бути рекомендована до захисту на засіданні Екзаменаційної комісії НФаУ.

Науковий керівник

_____ Юлія КОРЖ

«11» грудня 2023 р.

РЕЦЕНЗІЯ

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

Наталії АЗАРЕНКО

**на тему: «Соціально-економічні аспекти функціонування аптечних
закладів в умовах особливого періоду».**

Актуальність теми. За умов повномасштабної війни в Україні питання підвищення рівня доступності надання населенню медичної та фармацевтичної допомоги можна з повною мірою відповідальності розглядати, як питання державної важливості. Можливість ефективно надати фармацевтичну допомогу та послугу зараз можна розглядати, як базовий елемент у формуванні соціальної стабільності в країні. Тому представлена робота має соціально-економічне значення та практичну значущість.

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

Пропозиції автора з теми дослідження. Запропоновані напрямки підвищення рівня ефективності організації роботи аптечного закладу, а також трудових відносин між колективом й адміністрацією закладу формують підґрунтя задля подальшого ефективного розвитку суб'єкта ринкових відносин, що представлений на вітчизняному фармацевтичному ринку.

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

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

Загальний висновок і оцінка роботи. Кваліфікаційна робота Наталії АЗАРЕНКО «Соціально-економічні аспекти функціонування аптечних закладів в умовах особливого періоду» відповідає всім необхідним вимогам та може бути рекомендована до захисту на засіданні екзаменаційної комісії НФаУ за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація.

Рецензент _____
«15» грудня 2023 р.

доц. Наталія ТЕТЕРИЧ

ВИТЯГ
з протоколу засідання кафедри соціальної фармації
№ 7 від «19» грудня 2023 року

ПРИСУТНІ: зав. каф. доц. Волкова А. В., доц. Болдарь Г.Є., доц. Гавриш Н.Б., доц. Калайчева С.Г., доц. Корж Ю.В., доц. Овакімян О.С., доц. Севрюков О.В., доц. Терещенко Л.В., ас. Ноздріна А.А., ас. Пилюга Л.В., ас. Сурікова І.О., ас. Тарасенко Д.Ю.

ПОРЯДОК ДЕННИЙ: Про представлення до захисту в Екзаменаційній комісії кваліфікаційних робіт.

СЛУХАЛИ: завідувачку кафедри доц. Волкову А. В. з рекомендацією представити до захисту в Екзаменаційній комісії кваліфікаційну роботу здобувача вищої освіти спеціальності 226 Фармація, промислова фармація Азаренко Наталії Федорівни на тему: «Соціально-економічні аспекти функціонування аптечних закладів в умовах особливого періоду».

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

Рецензент: к. фарм. н., доцент кафедри ОЕФ Тетерич Н.В.

ВИСТУПИЛИ: доц. Овакімян О.С., доц. Калайчева С.Г., доц. Волкова А. В. висловили рекомендації до кваліфікаційної роботи Азаренко Наталії Федорівни.

УХВАЛИЛИ: Рекомендувати до захисту в Екзаменаційній комісії кваліфікаційну роботу здобувача вищої освіти Азаренко Наталії Федорівни на тему: «Соціально-економічні аспекти функціонування аптечних закладів в умовах особливого періоду».

Завідувачка каф. СФ, доцент _____ Аліна ВОЛКОВА

Секретар, асистент _____ Альміра НОЗДРІНА

НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

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

Направляється здобувачка вищої освіти Наталія АЗАРЕНКО до захисту кваліфікаційної роботи за галуззю знань 22 Охорона здоров'я спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація освітньою програмою Фармація на тему: «Соціально-економічні аспекти функціонування аптекних закладів в умовах особливого періоду»

Кваліфікаційна робота і рецензія додаються.

Декан факультету _____ / Наталія ЖИВОРА /

Висновок керівника кваліфікаційної роботи

Здобувачка вищої освіти Наталія АЗАРЕНКО виконала усі поставлені завдання відповідно до мети роботи у повному обсязі. Здобувачка вищої освіти показала вміння працювати з документами та науковою літературою, проводити аналіз та узагальнення результатів дослідження, формулювати висновки.

У цілому, кваліфікаційна робота Наталії АЗАРЕНКО на тему «Соціально-економічні аспекти функціонування аптекних закладів в умовах особливого періоду» може бути рекомендована до офіційного захисту в Екзаменаційній комісії Національного фармацевтичного університету.

Керівник кваліфікаційної роботи

Юлія КОРЖ

«11» грудня 2023 р.

Висновок кафедри про кваліфікаційну роботу

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

Завідувачка кафедри
соціальної фармації

Аліна ВОЛКОВА

«19» грудня 2023 року

Кваліфікаційну роботу захищено

у Екзаменаційній комісії

« ____ » лютого 2024 р.

З оцінкою _____

Голова Екзаменаційної комісії,

кандидат фармацевтичних наук, доцент

_____ / Олександр СУРІКОВ /