

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

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

**на тему: «ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ
АПТЕЧНОЇ ПРАКТИКИ В УМОВАХ ЗМІНИ ПОГЛЯДУ НА
НАДАННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПОСЛУГ»**

Виконала: здобувачка вищої освіти групи 22Фм(2,63)-01

спеціальність: 226 Фармація, промислова фармація

освітня програма «Фармація»

Ольга КОРНІЙЧУК

Керівник: доцент закладу вищої освіти кафедри

соціальної фармації, к.фарм. н., доцент

Любов ТЕРЕЩЕНКО

Рецензент: доцент закладу вищої освіти кафедри

менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у фармації,

к. фарм. н., доцент

Ірина БОНДАРЕВА

Харків-2025 рік

АНОТАЦІЯ

У кваліфікаційній роботі представлені результати аналізу проблем і перспектив впровадження національної фармацевтичної практики в Україні. Вказано роль фармацевта в цьому контексті. Проведено аналіз нормативних документів, що регламентують фармацевтичну діяльність, а також соціологічне опитування відвідувачів аптек. Робота викладена на 47 сторінках і складається з 3 розділів, загальних висновків і списку літератури, який включає 42 джерел. Результати дослідження ілюструють 4 таблиць та 17 рисунків.

Ключові слова: фармацевтична допомога, фармацевтичні послуги, фармацевт, належна аптечна практика, респонденти.

ANNOTATION

The qualification work presents the results of the analysis of the problems and prospects of the implementation of national pharmaceutical practice in Ukraine. The role of the pharmacist in this context is indicated. An analysis of normative documents regulating pharmaceutical activity was carried out, as well as a sociological survey of pharmacy visitors.

The work is presented on 47 pages and consists of 3 sections, general conclusions and a list of references compiled from 42 sources. The results of the research are illustrated by 4 tables and 17 figures.

Key words: pharmaceutical assistance, pharmaceutical services, pharmacist, good pharmacy practice, respondents.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1. АНАЛІЗ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ВІДПОВІДНО ДО ВПРОВАДЖЕННЯ МІЖНАРОДНИХ СТАНДАРТІВ.....	7
1.1 Забезпечення системи якості у сфері обігу лікарських засобів....	7
1.2 Сучасні тенденції організації роздрібної торгівлі в аптеці.....	12
Висновки до I розділу.....	18
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ СУЧАСНИХ ТЕНДЕНЦІЙ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ПРАКТИКИ АПТЕКИ.....	19
2.1 Роль фармацевтів та їх внесок у безпеку пацієнтів та ліків.....	19
2.2 Належна аптечна практика як орієнтир для фармацевтів.....	27
Висновки до розділу 2.....	33
РОЗДІЛ 3. ДОСЛІДЖЕННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ СТРАТЕГІЇ.....	34
3.1 Оцінка розвитку та впровадження фармацевтичних послуг в аптеках України.....	34
3.2 Результати соціологічного дослідження щодо проблем та перспектив впровадження елементів аптечної практики.....	37
Висновки до розділу 3.....	44
ВИСНОВКИ.....	46
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	48

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

АЗ – Аптечний заклад

ЗОЗ – Заклад охорони здоров'я

ЕС – Європейський Союз

ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я

ЄС – Європейський Союз

КМУ – Кабінет Міністрів України

ЛЗ – Лікарський засіб

МОЗ – Міністерство охорони здоров'я

МФФ – Міжнародна фармацевтична федерація

НДП – Належна дистриб'юторська практика

НЛП – Належна лабораторна практика

НВП – Належна виробнича практика

НАП – Належна аптечна практика

НЗП – Належна практика зберігання

ФП – Фармацевтична послуга

ФД – Фармацевтична допомога

ВСТУП

Актуальність теми. У наш час роль фармацевтів змінилася з відпуску ліків на надання фармацевтичної допомоги (ФД), орієнтованої на пацієнта. Вони повинні брати участь у подальшому обстеженні пацієнтів, сприяючи дотриманню пацієнтів, запобігаючи побічним реакціям і взаємодіям лікарських засобів (ЛЗ) [1].

Неможливо переоцінити важливість ролі фармацевта, тому фармацевти можуть брати участь у програмах громадської охорони здоров'я, таких як імунізація, зміна способу життя та лікування хронічних довготривалих захворювань для покращення загального стану здоров'я.

При цьому дії фармацевта повинні відповідати правилам та рекомендаціям належної аптечної практики (НАП), яка була розроблена для забезпечення належної якості фармацевтичних послуг. Практика фармації продовжує розвиватися. Необхідне комплексне дослідження для моніторингу та оцінки розвитку практики. Належна аптечна практика була прийнята багатьма країнами для підвищення якості послуг.

НАП визначає роль фармацевта в системі охорони здоров'я, зокрема у зміцненні здоров'я населення та профілактиці захворювань, безпеці ефективного та раціонального лікування, виявленні та вирішенні проблем у застосуванні лікарських засобів [11].

Розвиток аптечної практики зрештою призвів до потреби в структурах, які б регулювали та забезпечували підготовку фармацевтів до роботи як професіоналів охорони здоров'я.

У наш час фармацевти повинні бути залучені до догляду за пацієнтами та надання фармацевтичної допомоги більше, ніж раніше, але все ще існує розрив між стандартом догляду та фармацевтичною практикою в аптеках.

Тому для надання якісних фармацевтичних послуг пацієнтам в аптеці фармацевт повинен дотримуватися норм професійної фармацевтичної етики та керуватися встановленими на практиці стандартами.

Для досягнення поставленої мети були визначені наступні задачі дослідження:

- аналіз концепції імплементації міжнародних стандартів;
- вивчення Належної аптечної практики як основи для керівництва для фармацевтів;
- аналіз національної фармацевтичної стратегії України.

Предмет дослідження: рекомендації МФФ/ВООЗ щодо НАП, нормативні акти України, статистичні дані, дані опитування респондентів.

Об'єкти дослідження: наукові публікації щодо розробки та впровадження GPP в Україні та за кордоном, а також законодавча та нормативна база, що регламентує впровадження міжнародних стандартів. Анкети, які використовувалися в соціологічному опитуванні населення.

У дослідженні використано **методи** узагальнення інформаційного матеріалу та системного аналізу, а також проведено соціологічне опитування клієнтів аптек.

Практична значимість роботи. Представлені результати можуть бути використані для розробки ефективних шляхів підвищення доступності відповідної фармацевтичної допомоги, що надається населенню в аптечних закладах в контексті активного впровадження аптечних стандартів.

Наукова новизна. Нами було проведено аналіз ролі фармацевта в сучасних умовах на прикладі європейських країн, а також експрес-опитування клієнтів аптек з питань впровадження нових фармацевтичних послуг в аптечну практику ліванських аптек.

Структура і об'єм. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків і списку використаних джерел.

РОЗДІЛ 1 АНАЛІЗ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ВІДПОВІДНО ДО ВПРОВАДЖЕННЯ МІЖНАРОДНИХ СТАНДАРТІВ

1.1 Забезпечення системи якості у сфері обігу лікарських засобів

Фармацевтичний сектор є однією з галузей у світі, що найбільш динамічно розвиваються, рушійною силою вдосконалення нових технологій, а також має високу соціальну значущість. Фармацевтичний сектор та доступ до ліків - одні з пріоритетних напрямків розвитку кожної країни. Забезпечення якості ліків є важливою складовою частиною політики охорони здоров'я (ОЗ) України. Основою розвитку тенденцій у сфері обігу лікарських засобів є зростаюча глобалізація сфери розробки, вивчення, виробництва, реалізації та споживання фармацевтичних препаратів. Це призводить до посилення міжнародної гармонізації вимог до безпеки, ефективності та якості лікарських засобів (ЛЗ) [10].

Поняття «якість» і «безпека» стали девізом і керівництвом фармацевтичної діяльності. Безпека ЛЗ визначається як «свобода від запобігуваної шкоди при використанні ліків» [27]. Вона пов'язана з фармацевтичною продукцією і зазвичай зосереджується на їх співвідношенні шкоди та користі з точки зору побічних реакцій на ліки.

Якість ЛЗ визначається якістю сировини, обладнання та технічних знань, необхідних для переробки, пакування та розповсюдження фармацевтичного препарату (ФП). На відміну від більшості інших продуктів, фармацевтична продукція є універсальною за своєю природою. Потенційні наслідки споживання неналежного продукту можуть бути надзвичайно шкідливими для здоров'я пацієнта та мати довгострокові наслідки для довіри суспільства до ФП.

Фармацевтична якість визначається як «придатність до застосування», це відповідність розробленим атрибутам і стандартам, встановленим регулюючим органом [38]. Неякісні лікарські засоби погіршують доступ до

ефективної медичної допомоги, оскільки призводять до захворюваності, якій можна запобігти, марнують фінансові ресурси та сприяють розвитку лікарської стійкості. Фармацевтична продукція як продукт принципово відрізняється від звичайних товарів народного споживання. Проаналізувавши відповідну літературу, ми виділили найбільш істотні з цих відмінностей і представили їх в таблиці 1.1 [32].

Таблиця 1.1

Відмінність фармацевтичної продукції від інших продуктів

Докази	Контекст
Рішення	Споживач не приймає рішення про придбання лікарських засобів (лікар виписує рецептурні препарати).
Оцінка якості	Пацієнт не може оцінити споживчі властивості пропонованих до продажу препаратів. Погані якості можуть різко знизити лікувальну (профілактичну) цінність препаратів і навіть загрожувати здоров'ю і життю споживача.
Ціни	Пацієнт самостійно оплачує призначені ліки. Коли ціни на фармацевтичному ринку зростають, попит знижується незначно.
Якість	Споживач практично позбавлений можливості вибору з наявних у продажу аналогічних медикаментів є оптимальним варіантом співвідношення ціна/якість. У багатьох випадках він також не може утриматися від покупки, якщо не знайде товар, що відповідає цьому показнику.
Сервис	Сучасні методи дозволу не застосовні до ліків - конфлікти, що виникають в результаті розробки і реалізації бракованої продукції, таких як гарантійне обслуговування. Купивши препарат і переконавшись, що він йому не підходить, пацієнт не може повернути ні ліки, ні гроші, ні здоров'я.
Охорона здоров'я	У національному масштабі використання неефективних або надмірно дорогих препаратів призводить до непотрібних витрат на охорону здоров'я органів, знижує результати терапії, підриває довіру суспільства до виробників, працівників аптечних мереж та системи охорони здоров'я в цілому.

Таким чином, пацієнт змушений довіряти всім: розробнику, досліднику, виробнику, лікарю, кваліфікованій допомозі, яка може вчасно скорегувати призначення і т.д. Ця особливість препаратів як продукту призводить до встановлення вимог до основних етапів їхнього обігу, тобто розробки, тестування, реєстрації, виробництва тощо.

Фармацевтична продукція, як і інші групи товарів, проходить різні етапи свого життєвого циклу. Якість продукції планується і формується у виробничій сфері (в процесі проектування або планування, а також в процесі виробництва або реалізації) і піддається змінам в споживчій сфері (в процесі експлуатації). Сучасні підходи до забезпечення якості базується на концепції, яка гарантує належний обіг лікарських засобів. Інформування лікарів і пацієнтів про лікарські засоби починається на стадії їх фармацевтичної розробки і базується на лабораторних і клінічних дослідженнях, контролі виробництва лікарського засобу, якості, належне зберігання та умови продажу.

Вимоги кожного етапу відображені у відповідному керівництві з належної практики. У більшості країн стандарти належної практики – це вимоги, що висуваються організаціями охорони здоров'я під час розробки, досліджень, виробництва та збуту лікарських засобів. Настанови належної практики встановлюють стандарти якості на різних етапах життєвого циклу лікарського засобу [18]. Усі заходи спрямовані на реалізацію концепції забезпечення належної якості лікарських засобів, рекомендації Всесвітньої організації охорони здоров'я спрямовані на задоволення потреб пацієнтів.

У процесі розробки нового препарату проводяться дослідження на тваринах і людях. Настанови з належної лабораторної практики (НЛП) та належна клінічна практика (НКП) встановлюють вимоги до проведення цих досліджень. Після цього фармацевтична компанія звертається за дозволом на виробництво та реалізацію лікарського засобу, після отримання якого, починається наступний етап для препарату – виробництво, дистрибуція та реалізація. Стандарти якості в цій галузі встановлюються належною

практикою виробничих керівних принципів (НВП) і належною практикою дистрибуції (НПД) [13,14].

В останні роки ВООЗ розробила ще один документ - Керівництво по належній практиці зберігання (НПЗ), що містить вимоги до приміщень виробника і дистриб'ютора, де зберігається сировина і лікарські засоби. Для останнього етапу також розроблено набір стандартів - належної фармацевтичної практики, а саме продаж ліків в аптеках, що дозволяє фармацевтам повністю забезпечити якість послуг, що надаються кожному пацієнту [11,32].

Для позначення різних «практик» вже є сенс недрібних аббревіатур. Так, аббревіатура НЗП - використовується для позначення правил належних закупівель, правил належної фармацевтичної практики, правил публікаційної практики, які можуть спричинити плутанину. Щоб об'єднати різні «практики», їх позначають аббревіатурою НхП, де "х" може замінювати В, Л, К, З, Ф тощо [29]. НхП – це звід нормативних актів та інструкцій з якості, які спрямовані на систематичне та корисне вирішення питань безпеки фармацевтичного продукту, зберігаючи при цьому якість процесів на кожному етапі виробництва, контролю, зберігання та дистрибуції (рис.1.1) [21,33].

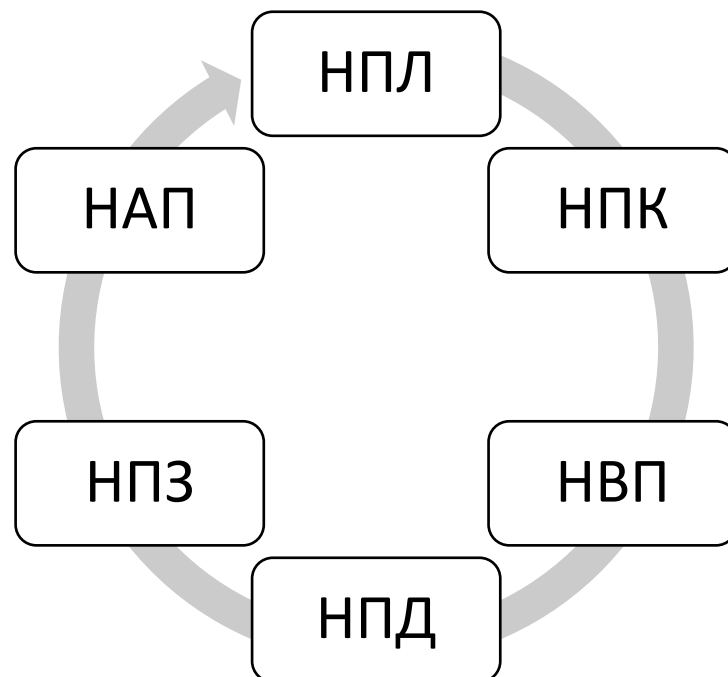


Рис.1.1 Міжнародні стандарти фармацевтичної діяльності.

Концепція НхП дає можливість краще зрозуміти та реалізувати обов'язки, покладені на всіх практикуючих фармацевтів. Вимоги до кожного етапу життєвого циклу лікарських засобів, відображені у відповідних настановах щодо належної практики. Всі практики взаємопов'язані і відносяться до ланок одного ланцюжка, так як кожна займає сегмент життєвого циклу товару. Наприклад, продукція, вироблена відповідно до норм НВП, може зіпсуватися через всю дистрибуцію, якщо відповідні вимоги, стандарти НДП [30].

На кожному етапі створення, виготовлення та розповсюдження лікарських засобів вживаються специфічні для цього рівня заходи, що запобігають помилкам і відхиленням в експлуатації, які можуть негативно позначитися на якості. Крім того, максимально враховуються деякі фактори, які мають опосередкований вплив на якість: будівлі та приміщення, персонал, обладнання, організація та ведення технологічного процесу, документація, контроль виробничого процесу, контроль якості готової продукції тощо. Ці зводи правил ґрунтуються на всебічному розгляді та уникненні всіх факторів, які можуть негативно вплинути на якість лікарських засобів. Однак між цими зводами правил є відмінності, в першу чергу всі стосуються сфери застосування.

У фармацевтичній сфері підтримання високих стандартів якості має важливе значення для забезпечення безпеки пацієнтів, забезпечення відповідності нормативним вимогам і зміцнення довіри до продуктів і послуг охорони здоров'я. Вирішуючи типові питання якості, як-от якість продукції, відповідність нормативним вимогам, управління ланцюгом постачання, цілісність даних, підроблені ліки, повідомлення про побічні ефекти, впровадження технологій, дослідницька етика та маркування продуктів, фармацевтичні компанії, можуть підвищити свою репутацію, конкурентоспроможність, і вплив на покращення глобального здоров'я та добробуту.

1.2 Сучасні тенденції організації роздрібної торгівлі в аптеці

Фармацевтичний сектор гостро відчуває зміни в економіці країни, вплив надзвичайних ситуацій, пандемій тощо. Оскільки ці фактори формують і змінюють структуру попиту на фармацевтичні препарати, деякі з них є дефіцитними. Фармацевтичний ринок, серед інших, посідає друге місце у світі за обсягом. Його діяльність спрямована як на виробництво, так і на наукову розробку та розповсюдження лікарських засобів, допоміжних матеріалів.

Аптеки є необхідним елементом інфраструктури системи охорони здоров'я. У всьому світі визнається необхідність удосконалення впровадження безпечних практик у громадських аптеках. Роздрібні та лікарняні аптеки працюють по всьому світу, щоб забезпечити пацієнтам доступ до ліків та допомогти їм відповідально їх використовувати. Відповідно до концепції Міжнародна фармацевтична федерація (МФФ), аптеки – це заклади охорони здоров'я, які надають фармацевтичні послуги. До них відноситься як традиційний відпуск ліків, так і надання додаткових послуг.

Громадська аптека – це заклад охорони здоров'я, основною функцією якого на міжнародному просторі є роздрібна торгівля лікарськими засобами, медичними виробами та іншими товарами, а також виготовлення лікарських засобів за рецептами лікарів.

Метою аптеки є інформування пацієнтів про правильне використання лікарських засобів та сприяння формуванню свідомого підходу до власного здоров'я. Основним завданням аптеки є надання населенню якісної фармацевтичної допомоги у встановлені терміни відповідно до вимог чинного законодавства та міжнародних стандартів. До основних функцій аптек відносяться:

- виробництво;
- торгівля;
- надання інформації та
- соціальна.

Кількість аптек значно різниться від країни до країни. Відмінності в щільності громадських аптек в різних країнах можна частково пояснити відмінностями в загальних каналах збуту (табл.1.2) [7,25,33,35].

Таблиця 1.2

Кількість аптек за країнами з даними про населення (2022 рік)

Країна	К-сть роздрібних аптек	К-сть мешканців з доступом до аптеки	Кількість аптек на 100 тисяч населення
Австралія	5245	4482	23
Болгарія	20000	1890	45
Бельгія	4991	2300	41
Канада	11712	13240	30
Хорватія	1900	2500	27
Данія	415	17980	10
Греція	12220	15200	98
Німеччина	18000	3910	21
Польща	12600	2760	36
Нідерланди	1950	5670	11
Іспанія	22220	2163	47
Туреччина	27360	1560	33
Італія	18107	3389	33
Франція	1315	2920	31
Великобританія	14328	4796	21
США	45311	5144	20

Можна відзначити, що найвищий доступ до аптек присутній в країнах з високим рівнем доходу. Наприклад, у 2022 році кількість громадських аптек на 100 000 населення в Данії має зрости до 10. Найбільша кількість аптек на 100 тисяч населення працює в Греції [34,37].

Відмінності в кількості аптек на душу населення в різних країнах можна пояснити відмінностями в каналах збуту і напрямках. Наприклад, лікарняні аптеки в деяких країнах більше орієнтовані на відпуск ліків амбулаторним пацієнтам. Позалікарняних аптек у Данії менше, але вони представлені аптечними мережами та включають галузеві та дочірні аптеки, прикріплені до основної. В Австралії, де на 100 000 населення припадає в середньому близько 23 громадських аптек, законодавство регулює мінімальну відстань між ними. Асортимент товарів і послуг, які надають аптеки, також відрізняється від країни до країни. Наприклад, у більшості європейських країн в аптеках продають косметику, біологічно активні добавки, вироби медичного призначення та гомеопатичні препарати [25,36,40].

У сучасних умовах науково-технічного прогресу і бурхливого розвитку всіх сфер життєдіяльності, при наявності високого рівня конкуренції більшість аптек світу виконують ряд додаткових функцій (надають додаткові послуги) відповідно, головним чином, до специфіки обслуговуваного контингенту [28].

Роздрібна фармацевтична промисловість за останні кілька десятиліть зазнала значних змін. Традиційні аптеки зараз стикаються з конкуренцією з боку інтернет-аптек, великих мереж та сервісів електронних аптек. Ця трансформація зумовлена насамперед технологічним прогресом, зміною вподобань споживачів та зростанням попиту на зручний доступ до лікарських засобів.

Важливою характеристикою фармацевтичного сектора є наявність на ринку аптечних мереж. Таке управління декількома аптеками великими корпораціями дозволяє їм розширити свої послуги та покращити управління ланцюгом поставок.

Злиття аптек в аптечні мережі дозволено не у всіх країнах, вивчивши законодавство деяких країн, ми підраховали відсоток аптечних мереж у світі (рис. 1.2) [32].



Рис.1.2 Правовий статус аптечних мереж.

Зокрема, формування аптечних мереж заборонено в таких країнах: Австрія, Данія, Фінляндія, Німеччина, Ірак, Ліван, Іспанія та Туреччина.

Частка роздрібних аптек, що входять до аптечних мереж, суттєво різниться у світі. У Швеції, Сінгапурі, Канаді, Сербії, Боснії і Герцеговині, США та Великобританії понад 50% аптек належать до мережевих асоціацій. В інших країнах менше 50% аптек формують аптечні мережі. Однак в цілому переважаючою формою власності аптечного бізнесу є окремі аптечні заклади [7,25,39].

Найбільш консолідовані сегменти роздрібної торгівлі знаходяться в Швеції та Сінгапурі. У цих країнах на аптечні мережі припадає понад 90% аптечного ринку. У Канаді 80% аптек належать до мережевих асоціацій. У Сербії 70% аптек входять до складу мереж [12].

Обслуговування економіки породжує ще одну сучасну тенденцію в аптечних організаціях, яка виявляється у збільшенні різноманітних додаткових послуг населенню, які користуються попитом у споживчому суспільстві.

Телеаптека займає важливе місце у фармацевтичному просторі та стала рішенням для надання фармацевтичних послуг у віддалених районах, де доступ до фізичних аптек обмежений. Використовуючи телекомунікаційні

технології, фармацевти можуть надавати консультації, переглядати рецепти та консультивати пацієнтів щодо використання лікарських засобів без необхідності особистого спілкування. Важливість цієї тенденції зростатиме, оскільки сільська медицина продовжує стикатися з проблемами доступності.

Впровадження Інтернету в життя все більшої кількості людей сприяло підвищенню інтересу покупців до інтернет-аптек. Вони працюють без вихідних, 24 години на добу, забезпечуючи повну автоматизацію послуг: пошук препарату, перевірка його наявності в аптеці, визначення вартості, оформлення замовлення. Купівля аптечної продукції через Інтернет є прогресивним явищем і має певні переваги перед традиційними формами.

З метою залучення користувачів до оформлення замовлень через інтернет-аптеки, їм пропонуються індивідуальні плани обслуговування: знижки для власників дисконтних карток, участь у розіграшах призів та лотереях, медичні послуги зі знижкою, подарункові сертифікати.

Інформаційні, комунікаційні та інші інноваційні технології відкривають широкі можливості для підвищення якості фармацевтичних послуг для відвідувачів аптек. Однією з останніх інновацій у сфері обслуговування є автоматизація. У роботу аптек впроваджуються електронні черги, інформаційні кіоски, аптечні роботи тощо. Встановлені термінали для пошуку ліків або інформаційний стенд дозволяють відвідувачу аптеки отримати інформацію про наявність того чи іншого препарату, його вартість, ознайомитися з інструкцією із застосування.

Досягнення робототехніки використовуються також у фармації. Основною операцією, яку виконують працівники аптеки, є зберігання та доставка лікарських засобів до робочого місця фармацевта. Робота в аптеках замінює фармацевтів у ряді країн: Японії, Китаї, Америці, Німеччині, Швейцарії та ін. Збільшується швидкість обслуговування клієнтів, фармацевти можуть приділяти більше часу консультації пацієнта

Аптечні роботи використовуються у фармації і основна операція, яку вони виконують це зберігання та доставка ЛЗ до робочого місця.

Робототехніка приходить на зміну фармацевтам у низці країн: Японії, Китаї, Америці, Німеччині, Швейцарії тощо. Основна перевага це збільшення швидкості обслуговування клієнтів, що дозволяє приділяти більше часу консультуванню пацієнта [5,12].

Сучасні форми аптечної торгівлі починають активно входити в життя споживачів фармацевтичних послуг: мережева торгівля, фармацевтичні маркети, інтернет-аптеки. Прогресивним явищем є також автоматизація аптек і розширення аптечних послуг. Ми визначили основні напрями розвитку фармацевтичної торгівлі та відобразили їх на рисунку 1.3.

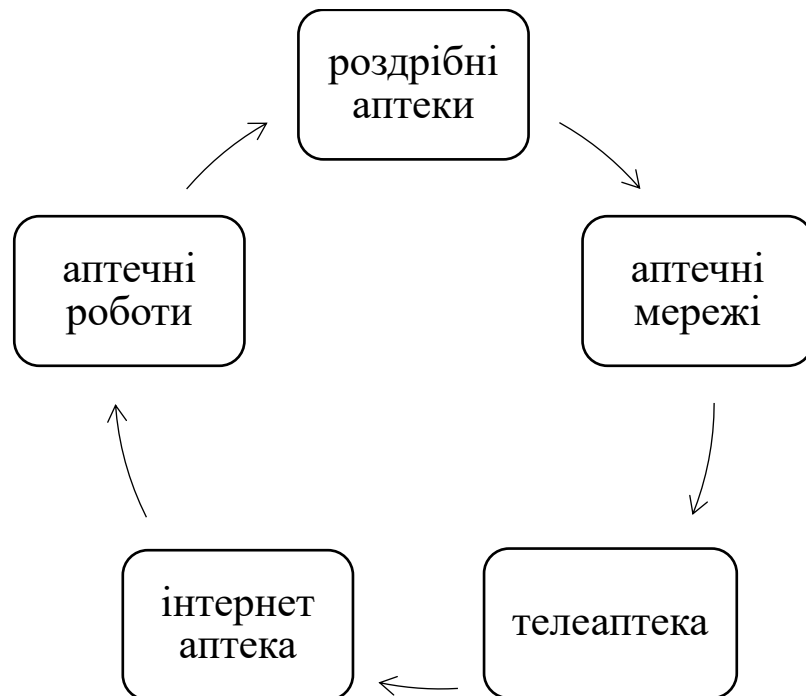


Рис.1.3 Сучасні форми аптечної торгівлі.

Роздрібна аптека розширювала свою роль у сфері надання послуг у місцевій громаді задовго до того, як зіграла вирішальну роль під час пандемії COVID-19. І цей вплив продовжується. Екосистема охорони здоров'я швидко змінюється, і майбутнє роздрібної аптеки – вийти за рамки призначення та відпуску ліків. Це рух до моделі надання послуг з догляду, яка все більше інтегрується в екосистему охорони здоров'я та відіграє ключову роль у наданні допомоги на рівні громади та результатах.

Висновки до розділу 1

В результаті аналізу даних спеціалізованої літератури можна зробити висновок про те, що під якістю лікарських засобів слід розуміти не тільки відповідність вимогам фармакопеї, тобто технічним умовам, але і в першу чергу, придатність препаратів для застосування в медичній практиці.

Забезпечення якості є комплексним завданням, вирішення якого вимагає здійснення всіх заходів, спрямованих на досягнення заданих вимог до якості лікарських засобів. Забезпечення якості ґрунтується на дотриманні вимог і правил міжнародних стандартів та інших нормативних документів.

Враховуючи різноманіття та рівень впровадження стандартів, що регламентують якість лікарського засобу на всіх циклах його життєвого процесу, можна стверджувати, що проблема якості хвилює всі зацікавлені сторони.

Аптечний ринок за ці роки трансформувався у зв'язку з суттєвими змінами в регулюванні ринку. Ці події суттєво впливають на прибутковість аптек, що в свою чергу може призвести до погіршення якості фармакотерапії. Невелика кількість аптек в результаті законодавчих реформ в деяких країнах може вплинути на рівень обслуговування пацієнтів.

Фізична доступність до аптек у більшості країн світу регулюється. У Європейському Союзі значна увага приділяється забезпеченню рівномірного розподілу аптек у всіх регіонах. У деяких країнах Європейської економічної зони значну частку аптек становлять заклади, що перебувають у комунальній власності, а кількість аптечних мереж регулюється законодавством.

РОЗДІЛ II. АНАЛІЗ СУЧАСНИХ ТЕНДЕНЦІЙ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ПРАКТИКИ АПТЕКИ

2.1 Роль фармацевтів та їх внесок у безпеку пацієнтів і ліків

Фармацевти відіграють вирішальну роль у системі охорони здоров'я в усьому світі. Вони працюють разом з іншими медичними працівниками та допомагають забезпечити оптимальний догляд за пацієнтами, безпеку ліків і покращення результатів для здоров'я. У сучасному складному просторі охорони здоров'я роль фармацевтів значно виросла за межі простого відпуску ліків [1].

Законодавство кожної країни дає визначення терміну «фармацевт». Дане поняття наведено відповідно до освітньої характеристики та переліку видів діяльності, які фармацевти можуть виконувати відповідно до чинного законодавства своєї країни.

Можна виділити три основних міжнародних джерела, де визначена роль фармацевта. ВООЗ описала її як “медичних працівників, які надають ліки за призначенням лікаря або відпускають їх без рецепта, коли це дозволено законом” [33]. Їх професійна діяльність також включає консультування пацієнтів під час відпуску рецептурних або безрецептурних лікарських засобів, інформування лікарів, пацієнтів та громадськості про лікарські засоби, а також участь у програмах зміцнення здоров'я.

Ще одне визначення фармацевта дає Рада з фармацевтичної практики Міжнародної фармацевтичної федерації [32]. На їхню думку, “фармацевт – це медичний працівник, який отримав наукову підготовку у вищому навчальному закладі, компетентний у всіх аспектах постачання та використання лікарських засобів”. Фармацевти забезпечують доступ до безпечних, економічно ефективних та якісних лікарських засобів, а також їх відповідальне використання окремими пацієнтами та системами охорони здоров'я. Фармацевти беруть на себе більшу відповідальність за результати

медикаментозної терапії та розвивають свою практику з метою надання пацієнтам більш широкого спектру послуг з їх використання.

Громадські фармацевти не лише постачають та відпускають якісні лікарські засоби відповідно до замовлених рецептів, а й забезпечують якісне здоров'я громади шляхом контролю за безпечним та ефективним їх використанням. Велика відповідальність лягає на фармацевта при відпуску рецептурних препаратів. Усі рецепти перевіряються фармацевтами перед відпуском ліків, а результати документуються шляхом безпосереднього догляду за пацієнтами в аптеці.

Постачання ліків все ще відіграє провідну роль для аптек, але цей процес значною мірою став рушійною силою завдяки вдосконаленню технологій. Найближчими роками громадські фармацевти відіграватимуть набагато більш клінічно сфокусовану роль. Час фармацевтів все більше зосереджений на взаємодії з пацієнтами. Це являє собою культурний зсув для громадських фармацевтів від зосередження на постачанні ліків до зосередження на клінічних консультаціях [34,35]. Ми виділили основні дії фармацевта, які зможуть привести до зниження смертності та покращення клінічних результатів (рис.2.1).



Рис.2.1 Основні дії фармацевта щодо покращення клінічних результатів [31].

Ключова роль, яка відрізняє фармацевтів від інших професій у сфері ОЗ, полягає в експертизі лікарських засобів. Для фармацевтів цей досвід є універсальним для всього спектру ЛЗ, які постачаються на первинній ланці. Використання фармацевтів як медичних експертів для підтримки фармацевтичного лікування тривалих хвороб і лікування загальних клінічних станів, у свою чергу, допоможе зменшити навантаження на лікарів і систему охорони здоров'я в цілому. Вони можуть зосередитися на забезпеченні більш безпечного використання ліків за допомогою як індивідуальних консультацій пацієнтів, так і цільових кампаній з безпеки пацієнтів. Це підвищить захист застосування ліків для дорослих і дітей.

У більшості країн фармацевтична діяльність регулюється ліцензійними вимогами і послуги, що надаються пацієнтам в аптечних організаціях, перераховані у відповідних законодавчих актах або визначаються опосередковано при описі сфери професійної діяльності фахівців в області фармації.

Загалом, фармацевтичні послуги мають важливе значення для виведення на ринок безпечних і ефективних ліків, забезпечення відповідності нормативним вимогам і оптимізації надання медичних продуктів і послуг пацієнтам у всьому світі. Для успішного досягнення цих цілей галузь покладається на широкий спектр спеціалізованих знань і спільних зусиль.

Визначення фармацевтичних послуг у кожній країні ЄС має свої особливості, але відповідно до Директиви 2001/83/ЕС, “Фармацевтична послуга” – будь-яка діяльність повсякденного характеру, що здійснюється персоналом аптеки за згодою медичного закладу та може включати постачання, зберігання, розповсюдження [26]. оформлення, продаж, фармацевтичне обслуговування бази пацієнтів, консультування, передача документів, інформаційне обслуговування та інші супутні послуги. Діяльність аптек у Європейському Союзі регулюється як національним законодавством, так і загальними Директивами, а належна аптечна практика сприяє забезпеченню якості послуг [42].

Фармацевти відіграють дедалі зростаючу роль у сучасній системі охорони здоров'я, де важливі найвищі етичні стандарти. Позиції із забезпечення якості в рамках розвитку фармації допомагають захистити громадськість від шкоди.

Практика фармації керується принципами медичної етики [2,41]. Ми зазначили основні що до них належать (рис.2.2).



Рис. 2.2 Належні принципи медичної етики.

Ефективне, грамотне управління фармацією неможливе без забезпечення якості фармацевтичних послуг, що надаються. У країнах ЄС критерії оцінки якості фармацевтичних послуг базуються на міжнародних стандартах, таких як GPP, а також на національних нормативних актах.

Фармацевтичні працівники та пацієнти, які беруть участь у цьому процесі, по-різному оцінюють якісний сервіс. **Фармацевти** роблять більший акцент на професійній компетентності, ефективності та безпеці. З їхньої точки зору, якість фармацевтичної допомоги має на увазі наявність у фахівця навичок, ресурсів і умов, необхідних для поліпшення здоров'я пацієнтів, знань і вміння виконувати професійні обов'язки.

Якість фармацевтичної послуги можна визначити як виконання професійних стандартів фармацевтичної допомоги та відповідність наданої

допомоги очікуванням пацієнта. Таким чином, рівень якості - це ступінь, в якій досягається баланс між вигодами аптеки і споживача [2].

Для пацієнтів забезпечення якості оцінюється не тільки з точки зору отримання ними кваліфікованої фармацевтичної допомоги, а й з точки зору оцінки взаємопов'язаних процесів обслуговування, що в сукупності становить поняття «фармацевтична послуга» [3].

Фармацевтичні послуги включають не лише торгівлю ліками та лікарськими засобами та приготуванням комбінованих лікарських засобів, а й надання інформації про ліки та лікарські засоби. Крім того, аптеки надають фармацевтичну допомогу, в рамках якої фармацевти співпрацюють з пацієнтами та представниками медичних працівників для профілактики, виявлення та вирішення проблем, пов'язаних з медикаментозним лікуванням. Доступ пацієнтів до фармацевтичної допомоги забезпечує безпеку ліків, максимальний ефект лікування та підвищення якості життя, тому фармацевти та фармацевтичні послуги є невід'ємним елементом, що впливає на здоров'я пацієнта [31].

Наразі громадська аптека перетворюється зі своєї традиційної функції постачальника ліків на медичний центр. На міжнародному рівні зміни в політиці суттєво змінили практику громадської фармації. Зростаючі потреби в наданні ефективної, результативної та доступної медичної допомоги в умовах обмеженого бюджету на охорону здоров'я спонукали політиків та професійні організації збільшити внесок фармацевтів у системи охорони здоров'я.

Системи охорони здоров'я в різних країнах відрізняються, тому різноманітність фармацевтичних послуг, що надаються, визначається цією складовою і регулюється законодавством.

Наприклад, ряд когнітивних послуг, таких як огляди використання ліків, управління медикаментозною терапією хронічних захворювань та огляди домашніх ліків, зараз широко доступні в аптеках Великобританії, Сполучених Штатів (США), Нової Зеландії, Австралії та Канади. Крім того, фармацевти в деяких з цих країн також були залучені до надання послуг, що виходять за

рамки їх звичайної практики, таких як, вакцинація та виписування рецептів при легких захворюваннях. Німецькі фармацевти впроваджують консультаційні послуги з усіх питань, пов'язаних із застосуванням ЛЗ [3,31]. При відпуску лікарського засобу в роздрібній аптеці фармацевт може задавати питання про дозування і частоті прийому препарату, щоб переконатися, що пацієнт правильно розуміє вказівки лікаря.

Аналізуючи останні звіти Міжнародної фармацевтичної федерації (FIP), можна відзначити різницю в структурі та рівні продажів послуг в країнах по всьому світу. У європейських країнах на національному рівні запроваджено багато послуг, але не всі фармацевти їх надають [2-4].

Форми для надання фармацевтичних послуг бувають 3-х рівнів. Усі аптеки зобов'язані надавати основні фармацевтичні послуги та мати можливість надавати розширені та додаткові послуги. Розширені послуги надаються на підставі відповідного розпорядження компетентного органу на місцевому рівні та фінансуються з бюджету первинної медико-санітарної допомоги. Ми навели визначення основних видів фармацевтичних послуг у рисунку

2.3.

Основні послуги	Розширені послуги	Додаткові послуги
•Послуги мають надаватися в усіх аптеках: •відпуск ліків, •аптечне виробництво; •проведення медикаментозної терапії; •невідкладна допомога та лікування легких захворювань; •утилізація ліків; •ведення документальної бази даних про пацієнта та про ліки, що надаються хворому	•Оптимізація процесу лікування з метою покращення показників здоров'я: •участь у розробці плану лікування (фармакотерапевтичного плану) рецептурними препаратами з пацієнтом та лікарем, який виписав рецепт •лікування хронічних захворювань; •ранній скринінг і тестування; •щеплення	•Додати цінність фармації •допомога у відмові від куріння та вимірювання артеріального тиску; •рівень холестерину та глюкози. •паліативна допомога, допомога в домашніх умовах, послуги з боротьби з вошами, допомога в дієті без глютену, шкільні послуги, самостійне та додаткове призначення рецептів фармацевтами

Рис.2.3 Форми надання фармацевтичних послуг.

Проаналізувавши відповідну літературу, можна виділити основні послуги, що вводяться комунальними аптеками в рамках аптечної практики. Використовуючи дані відповідної літератури та звіти ВООЗ, можна виділити основні напрямки послуг, що впроваджуються громадськими аптеками в рамках аптечної практики [42].

Ці послуги були організовані та ієрархізовані за категоріями, відображеними на рисунку 2.4.

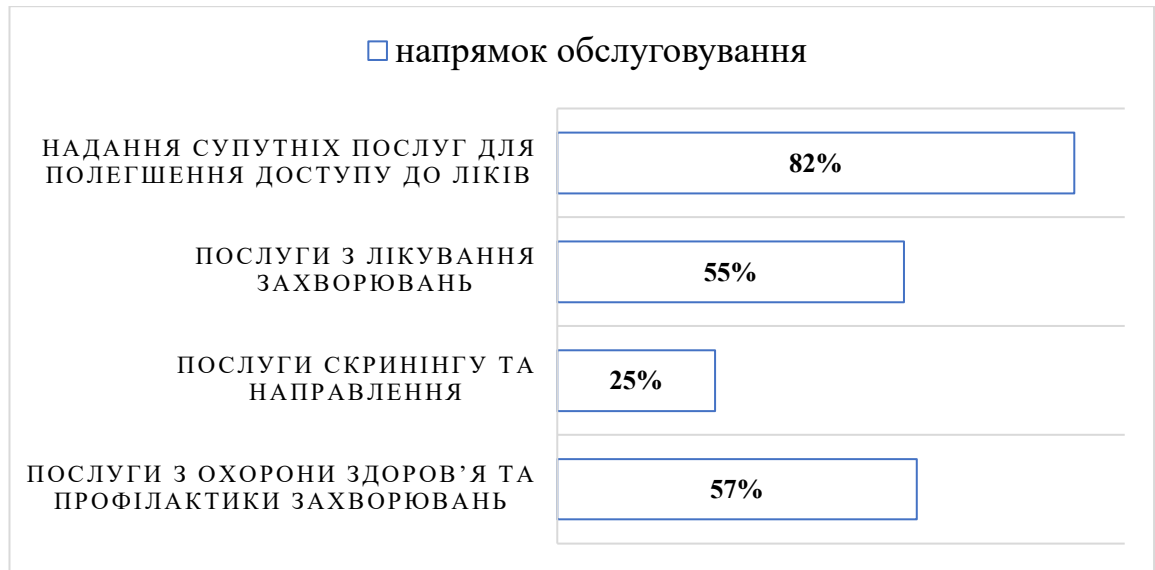


Рис.2.4 Основні напрямки фармацевтичних послуг.

Наш огляд літератури, присвяченої дослідженням послуг та їх впровадженню у фармацевтичну допомогу, показав, що ці заходи покращують прихильність та контроль за захворюваннями. Вони позитивно впливають на клінічні результати багатьох хронічних захворювань. Завдяки високому рівню освіти, консультування та поширенню знань поліпшується здоров'я пацієнта. Однак втручання під керівництвом фармацевта в аптеці, спрямовані на надання комплексних послуг, не є поширеними. Втручання, що здійснювалися фармацевтами, включали клінічну та консультативну діяльність, послуги, освіти, навчання та розробку системної основи в рамках інформації про лікарські засоби [30,31].

До країн, в яких нові фармацевтичні послуги охоплюють велику кількість аптек і є платними, відносяться Великобританія, Америка, Канада, Австралія і країни Європи: Німеччина, Іспанія, Польща (табл.2.1) [2-7,43].

Таблиця 2.1

Внесок фармацевтів у наданні нових фармацевтичних послуг

Країна	Послуги	Проблема	Висновок
Італія Польща	Введення вакцин	Імунізація (Covid-19) Тест на ВІЛ	Позитивне ставлення фармацевтів до впровадження та консультування щодо вакцинації. Проводиться окремими установами.
Фінляндія Канада Португалія Швейцарія	Профілактика щеплення	Повне охоплення імунізацією	Аптеки проводять щеплення та надають консультації та іншу інформацію про вакцини для пацієнтів.
США Чехія Італія Іспанія	Скринінг та освіта	Тестування на ВІЛ та СПД, консультації щодо зниження ризику захворювання	Значне покращення знань пацієнтів та зниження захворюваності
Іспанія Бельгія	Діагностичні послуги	Контроль рівня цукру в крові	Виявлення хвороби на ранній стадії
Австралія	Послуги з догляду	Доступність психіатричної допомоги	Допомога у веденні психотичних пацієнтів, які зловживають опіоїдами
Нова Зеландія Бельгія	Розподіл і консультування	Моніторинг пацієнтів з цукровим діабетом	Використовується при лікуванні цукрового діабету та медикаментозному консультуванні, лікування гіпоглікемії зустрічається рідко
Великобританія Данія	Додаткові послуги	Перегляд виписаних рецептів, рецептурне втручання	Фармацевтам дозволено виписувати рецепти на ліки із загального переліку
Німеччина Угорщина Італія Норвегія	Збір ліків для подальшої безпечної утилізації	Огляд лікарських засобів	Фармацевт є головним фахівцем у лікарських засобів

Фармацевтичні послуги – це послуги, орієнтовані на пацієнта, спрямовані на розширення можливостей пацієнтів та/або осіб, які за ними доглядають, взяти на себе відповідальність за свої потреби в ліках і досягти найкращого результату для здоров'я. ФП має на меті доповнити існуючу практику фармацевтичного догляду, щоб зробити медикаментозну терапію більш ефективною та безпечною [2].

2.2 Належна аптечна практика як орієнтир для фармацевтів

Дуже відповідальним етапом становлення фармацевтичної послуги є процедура визначення її якості. Стандарти та рамки якості послуг — це набори вказівок, принципів, критеріїв або найкращих практик, які визначають і вимірюють якість надання послуг. Вони можуть бути розроблені галузевими асоціаціями, професійними організаціями, регуляторними органами або незалежними організаціями.

Питання підвищення якості фармацевтичних послуг можна вирішити шляхом впровадження в аптечних організаціях сучасних систем менеджменту, зокрема на основі міжнародних стандартів. Стандарти регламентують надання послуг та здійснюють контроль якості діяльності, гарантують відтворюваність результатів фармацевтичної діяльності.

Стандарт - це конкретна, спостережувана і вимірювана характеристика, яка може бути використана для того, щоб показати зміни або прогрес, що відбувається на шляху до досягнення конкретного результату. Стандарт обслуговування допомагає визначити, чого клієнт може очікувати від послуги та як постачальник послуг повинен її надавати, наприклад, з точки зору своєчасності, точності та придатності, вони відіграють важливу роль у вимірюванні якості послуг.

На початок нового століття розвиток таких стандартів був обмеженим, але в 1993 році Конгрес Міжнародної фармацевтичної федерації прийняв Токійську декларацію про належну фармацевтичну практику, яка була

оновлена в 1997 році. МФФ розробила методичні рекомендації, які можуть бути використані як основа для встановлення національних стандартів аптечної практики. Спільний документ МФФ/ВООЗ був опублікований у тридцять п'ятій доповіді Комітету експертів ВООЗ зі специфікацій на фармацевтичну продукцію в 1999 році, та був знову оновлений у 2011 році, щоб врахувати постійні зміни, що відбуваються на фармацевтичному ринку за погодженням із 120 національними членами МФФ [42].

ВООЗ визначає НАП як аптечну практику, яка задовольняє потреби людей в оптимальній фармацевтичній допомозі на основі принципів доказової медицини. Для підтримки цієї практики важливо встановити національні системи стандартів та керівних принципів якості. НАП описує аптеку, яка враховує потреби людей, які користуються послугами фармацевтів, щоб надавати оптимальну допомогу на основі принципів доказової медицини. Для цього дуже важливо мати національну структуру стандартів і правил якості.

Місія АП полягає у сприянні покращенню здоров'я та допомозі пацієнтам у найкращому використанні ЛЗ [15,28]. Основні складові визначені на рис.2.5.



Рис.2.5 Складові місії аптечної практики.

Безперечно, пацієнт є первинним споживачем професійної діяльності фармацевта, тому відповідно до положень НАП аптека повинна створювати умови для проведення фармацевтичного консультування.

Однак потреби пацієнта в медикаментах в основному визначає лікар. Належна аптечна практика передбачає, що фармацевти разом з лікарями та пацієнтами несуть колективну відповідальність за результати лікування. За допомогою цього ланцюжка зв'язку можна контролювати дію препарату протягом усього процесу лікування. Згідно з принципами НАП, оптимальна фармацевтична допомога може бути надана пацієнту, якщо він є відвідувачем тієї ж аптеки. Загальні положення стандарту спрямовані на забезпечення взаємовідносин між лікарем, пацієнтом і фармацевтом, дозволяючи оптимізувати використання ЛЗ і виробів медичного призначення.

Для того, щоб впровадити правила аптечної практики в роботу аптечних закладів, перш за все, необхідно проаналізувати чинну законодавчу базу, що регулює роздрібну торгівлю, а також оцінити їх відповідність сучасним вимогам НАП. У разі невідповідності оновити або скасувати чинні нормативні документи, які є застарілими та не відповідають чинним вимогам.

Персонал відіграє важливу роль у дотриманні вимог установи. Нормативно-правові акти вимагають розширення функцій фармацевта як активного учасника системи охорони здоров'я. Він повинен отримати всебічну теоретичну підготовку з нових законодавчих актів, що регулюють фармацевтичну діяльність, практичні навички економічного аналізу, досконало володіти знаннями з фармакотерапії та фармакології, розширювати свій кругозір, вміти застосовувати наукові принципи фармацевтичного маркетингу на практиці, оволодівати специфікою управління персоналом, вирішувати професійні завдання для раціонального забезпечення населення та лікувально-профілактичних установ лікарськими засобами.

Оскільки суб'єктом аптечної організації є фармацевт, то дуже важливо визначити його роль, відповідні функції, встановити відповідальність за їх виконання при затвердженні стандартів. Міжнародні стандарти НАП

рекомендують охоплювати кілька ролей і функцій фармацевтів і відобразити їх у діяльності аптеки.

Впровадження не повинно бути в формальній формі - необхідно конкретизувати, яку саме відповідальність за виконання конкретної функції несе фармацевт при здійсненні професійної діяльності [9]. В даний час для фармацевтів описано 4 ключові ролі, кожна з яких складається з декількох компонентів, для яких визначено мінімальний рівень національних стандартів [15,42] (табл.2.2).

Таблиця 2.2

Ролі фармацевта відповідно до сфери професійної діяльності [33]

РОЛЬ	КОМПОНЕНТИ
1. Виробництво, приймання, зберігання, безпека, дистрибуція, впровадження та утилізація медичних виробів.	Виробництво екстемпоральних лікарських форм. Приймання, зберігання та забезпечення безпеки, розподіл лікарських засобів та виробів медичного призначення. Введення ліків, вакцин та ін'єкційних препаратів. Продаж та утилізація ЛЗ та ВМП.
2. Забезпечення ефективного ведення медикаментозної терапії.	Оцінка стану здоров'я пацієнта та його потреб у медичній допомозі. Ведення медикаментозної терапії пацієнта. Моніторинг прогресу пацієнта та результатів лікування. Надання інформації про ЛЗ та питання, пов'язані з охороною здоров'я.
3. Підтримка та вдосконалення професійної діяльності.	Планування та реалізація стратегій НАП для вдосконалення професійної діяльності зараз та в майбутньому.
4. Підвищення ефективності системи охорони здоров'я.	Поширення перевіреної інформації про ЛЗ та різні аспекти самопомоги. Участь у здійсненні заходів та наданні послуг у сфері профілактики. Відповідність встановленим на національному рівні професійним стандартам, обов'язкам, правилам та законодавству. Пропаганда і допомога в реалізації державної політики, спрямованої на поліпшення здоров'я населення.

Методичні рекомендації встановлюють обов'язкові вимоги до роздрібної торгівлі ЛЗ та до професійних обов'язків фармацевтів. Стандарт поширюється на організації, що займаються роздрібною торгівлею лікарськими засобами. Аптечні заклади повинні відповідати кваліфікаційним вимогам для ліцензування фармацевтичної діяльності, пов'язаної з роздрібною торгівлею, виготовленням лікарських засобів та виробів медичного призначення. Придбання, зберігання, реалізація та знищення лікарських засобів і наркотичних засобів, психотропних речовин, що підлягають контролю, повинні здійснюватися відповідно до законодавства країни при роботі з цією категорією товарів.

Основні кроки, необхідні для впровадження НАП у фармації, описані в документі «Спільні рекомендації МФФ/ВООЗ щодо належної фармацевтичної практики: стандарти якості фармацевтичних послуг» [15].

1. Прийняття відповідного рішення керівництвом закладу.
2. Визначення осіб, відповідальних за формування системи якості.
3. Поетапне визначення основних напрямків діяльності та окремих процесів в аптеці.
4. Характеристика окремих процесів як стандартних операційних процедур і визначення зв'язку між ними.

Розробка професійних фармацевтичних стандартів є найскладнішою частиною впровадження належної практики, яка передбачає участь усієї фармацевтичної спільноти. Враховуючи світовий досвід розвитку аптечної діяльності, можна відзначити, що впровадження аптечних стандартів у практику потребує тривалого часу [6]. Наприклад, у Португалії такий проект був розпочатий у 1994 році і завершений лише у 2001 році.

Аптечні стандарти є лише рекомендаціями, але в багатьох європейських країнах їх використання є обов'язковою умовою для здійснення фармацевтичної діяльності в роздрібній торгівлі лікарськими засобами [18,42].

Сьогодні діяльність фармацевтів в європейських аптеках набагато ширша, ніж просто розподіл лікарських засобів населенню. У тій чи іншій

формі правила НАП діють у Німеччині, Великій Британії, Австрії, Франції, Іспанії, Данії, Хорватії та інших країнах Європи. Наприклад, у Франції національні стандарти для фармацевтів викладені в ряді методичних рекомендацій, на відміну від Австрії, де всі вимоги об'єднані в єдиний об'ємний закон «Про аптеки». У Великобританії Генеральна фармацевтична рада встановлює кваліфікаційні вимоги до фармацевтів, атестує і контролює їх виконання [35,42].

Закон Німеччини про аптеки передбачає, що аптеки повинні нести відповідальність за забезпечення населення відповідними лікарськими засобами відповідно до суспільних інтересів. У березні 2014 року на щорічному з'їзді фармацевтів шляхом голосування була прийнята програма розвитку фармацевтичної промисловості - «Аптека 2030 - перспективи надання фармацевтичних послуг в Німеччині». Програма визначає роль аптекних закладів та спектр послуг, що надаються в них, для розвитку та підвищення ефективності системи охорони здоров'я в цілому.

В результаті аналізу стандартів, що діють в різних країнах, можна стверджувати, що національні керівні принципи Німеччини, Франції, Великобританії, Норвегії, Ірландії в основному розробляються професійними та громадськими організаціями. Цей процес знаходиться в площині державного регулювання фармацевтичної діяльності як соціально орієнтованої форми соціальної активності.

У всіх досліджених національних настановах для НАП, що діють у країнах ЄС, збережено єдину стратегію впровадження стандартів у фармацевтичну практику, запропоновану міжнародними організаціями. Крім того, збереглися основні методичні підходи до організації механізмів реалізації норм і вимог, прописаних у цих стандартах. Як показує світовий досвід, стандарти НАП розробляються професійними фармацевтичними організаціями або національними органами, відповідальними за оформлення документів, і в подальшому використовуються фахівцями аптеки як орієнтир для повсякденної роботи та оцінки їх професійної діяльності.

Висновки до розділу 2

Старіння населення, зростання поширеності хронічних захворювань і збільшення попиту на доступ до ліків призвели до непотрібної поліфармації. У той же час інновації в розробці ліків зробили доступнішими більш потужні та дорогі препарати, що підвищило очікування пацієнтів щодо стандартів їх лікування та потенційно призвело до підвищення витрат на охорону здоров'я. Ці фактори сприяли збільшенню попиту на аптечні послуги.

Огляд фармацевтичного сектору виявив, що аптечні послуги розширюються за межі спеціалізованих аптек до організацій охорони здоров'я, центрів догляду, будинків престарілих тощо. Така зміна надання аптечних послуг відповідає сучасним вимогам охорони здоров'я.

З наведеного аналізу можна зробити висновок, що найбільш поширеними є традиційні фармацевтичні послуги, спрямовані на використання лікарських засобів. Розширені послуги доступні лише в 50% країн.

Ці послуги включають: моніторинг правильного використання ліків, програми лікування різних захворювань: цукровий діабет, артеріальна гіпертензія, бронхіальна астма, а також вимірювання клінічних показників: глюкози, холестерину, індексу маси тіла та ін. Залежно від потреб пацієнта, аптека може надати інформаційну або терапевтичну підтримку, що включає: допомогу в розумінні механізму захворювання та методів його лікування та інформування про правильне використання лікарських засобів. Таким чином, фармацевтична практика розширилася на надання додаткових послуг.

В сучасній охороні здоров'я спостерігається тенденція до розширення прав фармацевта при наданні додаткових послуг та запровадження на законодавчому рівні поняття «фармацевтична послуга».

РОЗДІЛ 3. ДОСЛІДЖЕННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ СТРАТЕГІЇ

3.1 Оцінка розвитку та впровадження фармацевтичних послуг в аптеках України

Важливість забезпечення якості лікарських засобів та запровадження нових фармацевтичних послуг на основі міжнародних стандартів сприяє розвитку охорони здоров'я в цілому та фармацевтичного сектору загалом. Це питання принципове і привертає увагу в усьому світі. Але процеси забезпечення для вирішення цих проблем відрізняється в нормативно-правовій базі, ресурсах, інфраструктурі та реалізації, що може вплинути на ефективність та результативність цих заходів. Співпраця, дотримання міжнародних стандартів та постійне вдосконалення є важливими для просування практик забезпечення якості фармацевтичного продукту в Україні [6,23].

Сучасні підходи до забезпечення якості базується на концепції, яка гарантує належний обіг лікарських засобів. Надання ФП починається на етапі розробки фармацевтичних препаратів і базується на лабораторних і клінічних дослідженнях, контролі якості виробництво, правильне зберігання та умови продажу. За останні роки всі національні виробники ЛЗ перейшли на систему відповідності вимогам Належної виробничей практики, дистриб'ютори - Належна практика дистрибуції. Але остання найближча до пацієнта ланка життєвого циклу ліків - аптека - досі працює без впровадження сучасних міжнародних стандартів, які визначають професійні вимоги до фармацевтичного працівника та закладу [8].

Дотримання стандартів в Україні які впроваджені на рівні законодавства є обов'язковим. Державна служба України з лікарських засобів та контролю за наркотиками є регуляторним органом якій відповідає за це питання [16,17].

Належну аптечну практику застосовують у багатьох країнах для покращення якості послуг. В Україні практика громадських аптек не дотримується чітких інструкцій і перебуває на стадії розвитку [21].

В Україні ліки можна купити тільки в аптеках – на відміну від ряду інших країн, в супермаркетах заборонено продавати навіть самі «невинні» товари з аптечного асортименту. Отримати ліки людина може лише з рук професійного фармацевта, що значно підвищує престиж професії.

Аптеки України в 85% є приватною власністю для отримання прибутку і є єдиними законними постачальниками ліків, що відпускаються за рецептом і без рецепта, для громади. Українськи фармацевти стикаються з багатьма проблемами, намагаючись повністю виконати свою роль ефективних учасників системи охорони здоров'я [5]. Нормативні документи МОЗ забороняють фармацевтам самостійно призначати медикаментозну терапію в екстрених випадках, приймати рішення щодо ін'єкційного вживання ліків і призначати лабораторні дослідження, а також підтримувати ведення медикаментозної терапії хронічних хворих.

Сучасне середовище вимагає зміни ролі фармацевта від рецептів і видачі ліків до надання інформації та догляду за пацієнтами. Про необхідність та перспективи впровадження Стандарту НАП в нашій державі заговорили ще у 2011 р. Була розроблена настанова, яка містила рекомендації щодо конкретних функцій та дій спеціалістів для підвищення якості фармацевтичної допомоги. Пізніше в 2013 року МОЗ України розробила наказ №455 «Про затвердження настанови «Належна аптечна практика: Стандарти якості аптечних послуг», базою якого стала настанова з GPP (2011). Документ пропонувався як рекомендаційний для розробки в Україні стандартів акредитації [15].

Основною метою впровадження належної аптечної практики в Україні є підвищення якості надання фармацевтичних послуг та системи управління всім циклом обігу лікарських засобів в цілому [18].

Щоб досягти розвитку, Міністерство охорони здоров'я розробили план надання українським працівникам аптек можливості впровадження сучасних

послуг у фармацевтичну практику. У 2022 році до Закону України «Про лікарські засоби» внесено нові терміни «фармацевтична допомога» та «фармацевтична послуга» та визначено обов'язковість їх надання з дотриманням вимог належної аптечної практики [16,22].

У ст. 74 зазначено, що роздрібна торгівля ЛЗ повинна здійснюватися з дотриманням правил НАП, затверджених центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я. В тому числі, у статті 82 відзначено, що фармацевтична діяльність, надання фармацевтичної допомоги та фармацевтичних послуг суб'єктами роздрібною торгівлі здійснюються з дотриманням вимог належної аптечної практики [9].

На нинішній день в Україні виникає питання розробки та впровадження настанови НАП для підвищення якості фармацевтичного забезпечення населення, як того вимагає Концепція розвитку фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я України на 2011- 2020 року та Державної стратегії реалізації державної політики щодо забезпечення населення ЛЗ на період до 2025 року [16-22].

Для реалізації цілі потрібно вирішення ряду аспектів:

- провести класифікацію аптек та визначити підходи до їх ліцензування;
- вимоги до операційної діяльності аптек (норми щодо приміщень, процесів і кадрового забезпечення);
- типи послуг аптеки і напрямки її діяльності, а також пов'язана з цим винагорода;
- персонал аптеки;
- технологічні (регулювання наявності асортименту продукції, режиму роботи закладу, забезпечення послуг чергування та товарного запасу);
- вимоги до відпуску лікарських засобів;
- облік, маркування, ідентифікація аптек, яким ліцензовано електронну роздрібну торгівлю ЛЗ.

3.1 Результати соціологічного дослідження щодо проблем та перспектив впровадження елементів аптечної практики

Ефективність системи міжнародних стандартів має першорядне значення в досягненні високого рівня доступності фармацевтичної допомоги, що надається населенню. Одним із найважливіших напрямків реалізації цього плану є забезпечення належної аптечної практики. На нашу думку, Україна може отримати значну вигоду від впровадження стандартів GPP, оскільки це може вплинути на якість обслуговування пацієнтів, добробут практикуючих фармацевтів, які працюють поза лікарнею, та на сприйняття громадськістю аптечної практики в цілому.

Належна аптечна практика - це така діяльність фармацевтів, яка несе необхідну корисність для споживачів фармацевтичної продукції та послуг, забезпечує відповідальність фармацевтів за сумлінне виконання своїх функцій щодо забезпечення якості товарів і послуг при виконанні професійних обов'язків.

Нами було проведено соціологічне опитування клієнтів аптечних організацій з метою виявлення перешкод і перспектив впровадження різних елементів практики в роботу аптек. Це дослідження має на меті оцінити концепцію професії фармацевта в контексті власне фармацевтичної практики в Україні.

Було проведено анонімне опитування 157 відвідувачів аптек, 87% респондентів – жінки, середній вік яких становив 44,5 років.

З початку травня і протягом наступних місяців ми проводили соціологічне опитування відвідувачів аптек міста Харкова.

Характеристика загальної інформації про респондентів представлена на рис.3.1-3.2.

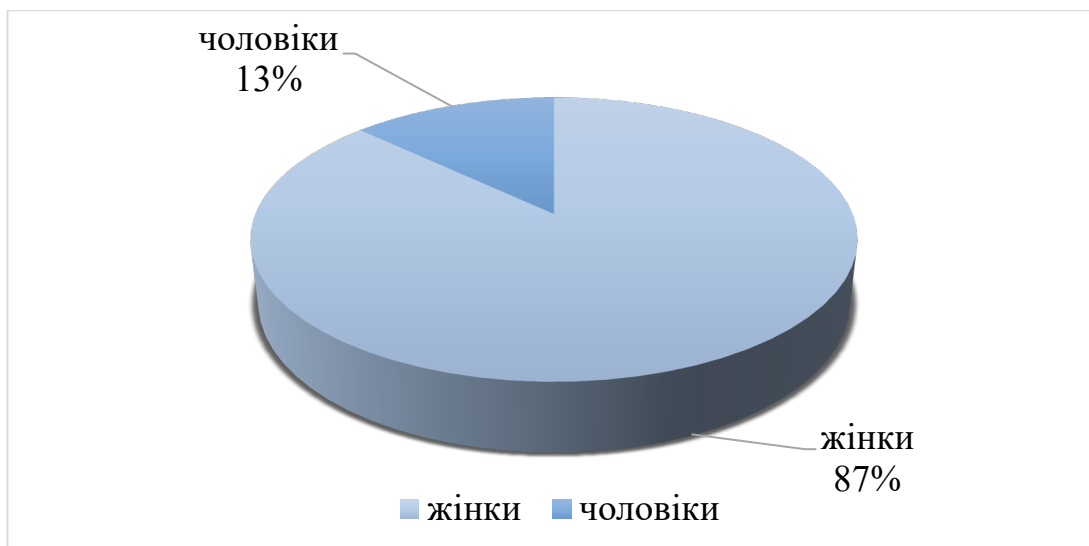


Рис.3.1 Розподіл гендерних ознак учасників

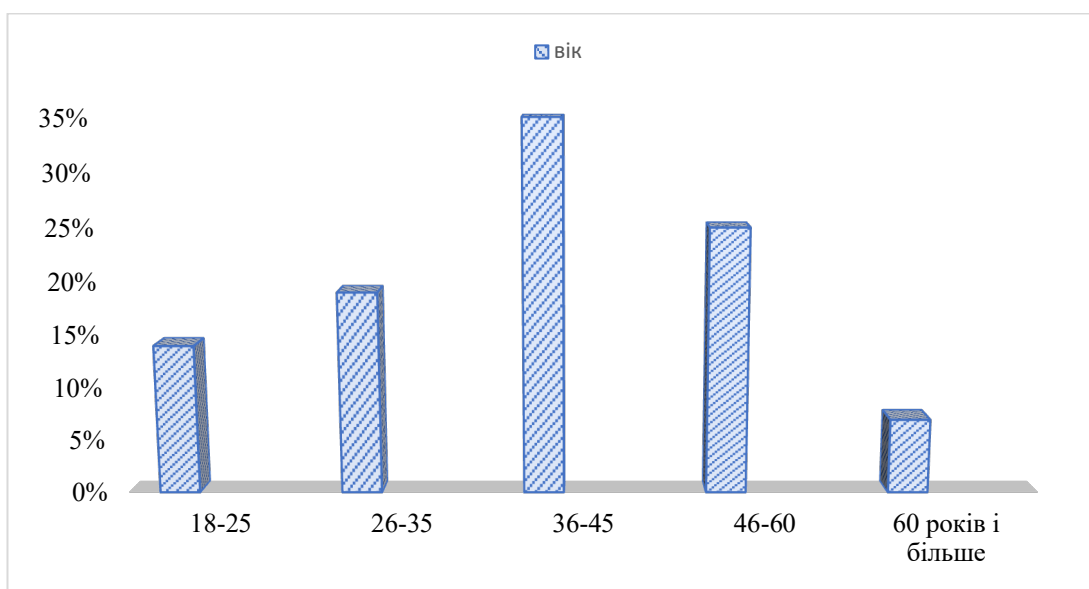


Рис.3.2 Розподіл учасників за віком

Для проведення такого експрес-опитування ми розробили анкету, яка складалася з 7 закритих питань. Зупинимось докладніше на аналізі результатів анкетування відвідувачів аптек.

З самого початку нам було важливо визначити ставлення відвідувачів до запровадження нових послуг, крім звичайного відпуску ліків та можливості їх впровадження в аптеках міста. З них 87% погодилися з розширенням спектру послуг в аптечній практиці нашої країни (рис.3.3).

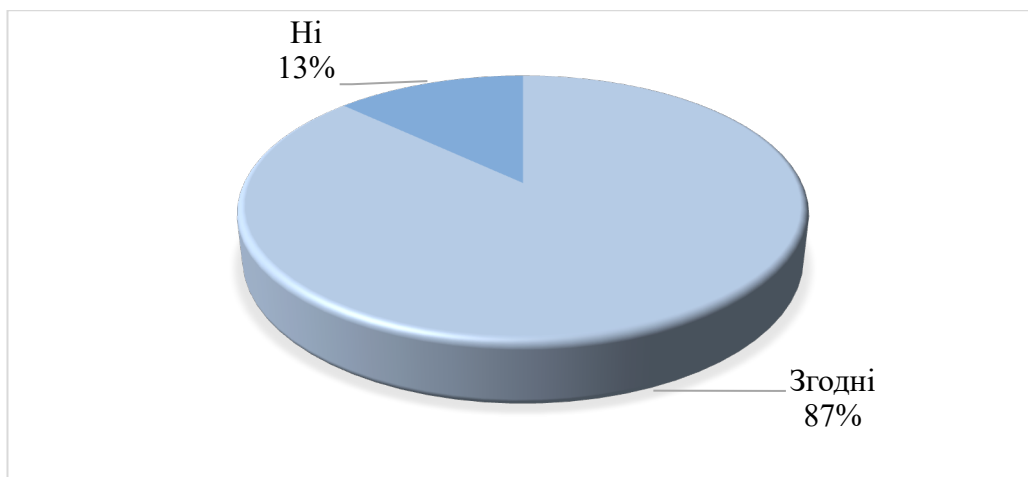


Рис.3.3 Відсоток учасників, які згодні з новими стандартами

Наступним питанням анкети було з'ясування пріоритетності використання різних видів консультацій, що надаються фармацевтами в Україні. Було сформульовано так – «З яким питанням ви найчастіше звертаєтесь до свого фармацевту?». Переважна більшість покупців зазначила, що їх консультували з приводу алергічної реакції на лікарський засіб або лікування (42%), 27% – зверталися з приводу застосування антибіотиків, 15% – щодо замісної терапії, вимірювання артеріального тиску (7%), профілактики захворювань та здорового способу життя – 37%, підбір дерматокосметики – 13%, не консультувалися – 6% (рис.3.4).

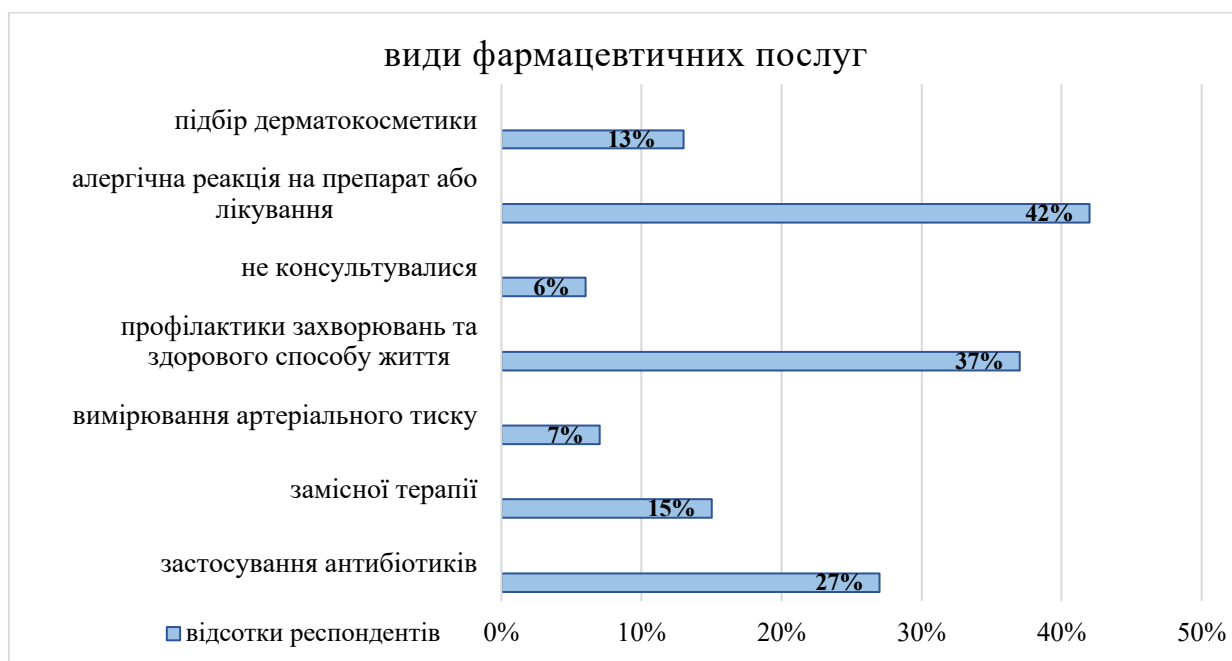


Рис.3.4 Результати аналізу даних опитування («види консультацій»).

Консультація фармацевтів в даний час є поширеною практикою серед широкого загалу. Громадян найбільше цікавлять обговорення профілактики, збереження здоров'я та правильного використання ЛЗ, що є важливим елементом впровадження НАП. На жаль, підвищений інтерес респондентів до вибору антибіотиків свідчить про проблему самолікування в нашій країні.

За результатами опитування відвідувачів про те, де вони отримують інформацію про лікарські засоби – одна відповідь. Можна зазначити, що пацієнти обирають фармацевта як основне джерело інформації (63%), 23% – отримують інформацію від лікарів та 9% – віддають перевагу засобам масової інформації, 5% – відвідують сайти аптечних закладів. Більшість учасників надавали перевагу отриманню інформації від фармацевта, а не від лікаря. Це можна пояснити довірою до фармацевтів та їх доступністю (рис.3.5).

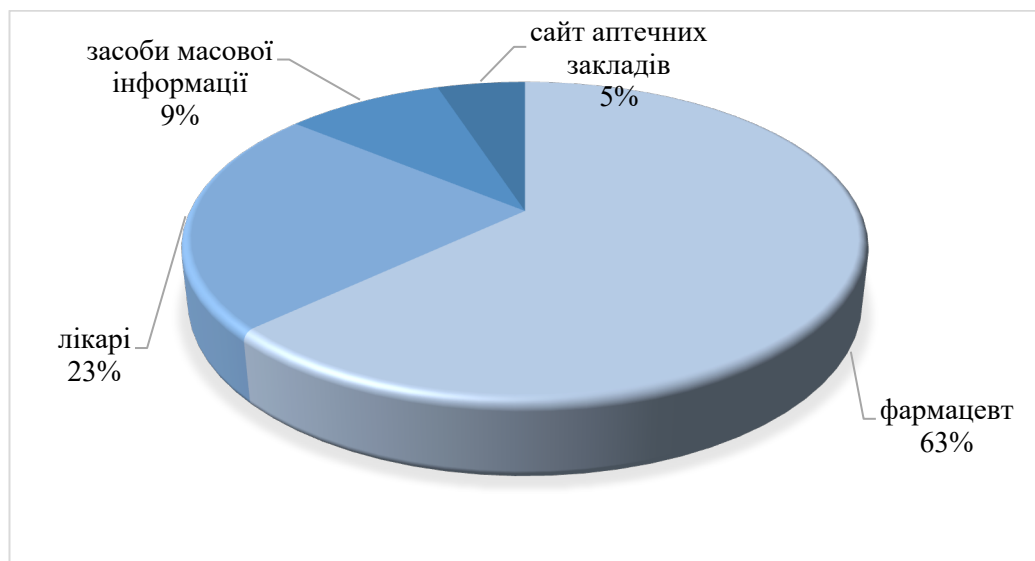


Рис. 3.5. Дані опитування до питання щодо основного джерела інформації про ліки.

При розробці аптечної практики МФФ виділив основні елементи, які свідчать про те, що аптека надає якісну медичну допомогу і працює відповідно до високих стандартів, до яких відносяться стандарти обслуговування. Ці показники регламентують процес обслуговування клієнтів для забезпечення ефективної роботи, ефективної взаємодії з відвідувачем, а також формування позитивного іміджу аптеки.

Фармацевт повинен оцінити стан здоров'я та потреби відвідувача з урахуванням його індивідуальних особливостей. За результатами нашого дослідження значна кількість респондентів, які взяли участь в анкетуванні, на запитання: «Який елемент стандарту обслуговування для Вас є найважливішим?» обрали кваліфіковану допомогу у виборі ліків від конкретного захворювання (39%). Для 23% опитаних важливим є отримання достовірної та повної інформації про препарат. Дружнє спілкування з клієнтом відзначили –16%, можливість приватної бесіди – 13%, 9% відвідувачів – правильну оплату з покупцем (рис.3.6).



Рис.3.6 Розподіл відповідей респондентів на запитання «Який елемент стандарту обслуговування для Вас найважливіший?».

Аптечний маркетинг є важливим процесом управління, що відповідає за виявлення та прибуткове задоволення потреб споживачів. Важливо пам'ятати, що в аптеці передбачена послуга з консультування та відпуску ЛЗ та супутніх товарів. При просуванні аптеки важливо створити імідж, до якого згодом має сформуватися лояльне ставлення споживачів.

Для нас мале значення, які критерії впливають на остаточний вибір відвідувачем аптеки. Ми попросили піддослідних оцінити критерії та обрати для себе пріоритет. Більшість вважають, що основними критеріями вибору є ціни на аптечні товари (41%), компетентність фармацевта –26%, піша доступність – 13%, та отримання кваліфікованої допомоги – 17%. 3% –

звернули увагу на доступність аптеки для людей з обмеженими фізичними можливостями, пацієнтів похилого віку (рис.3.7).

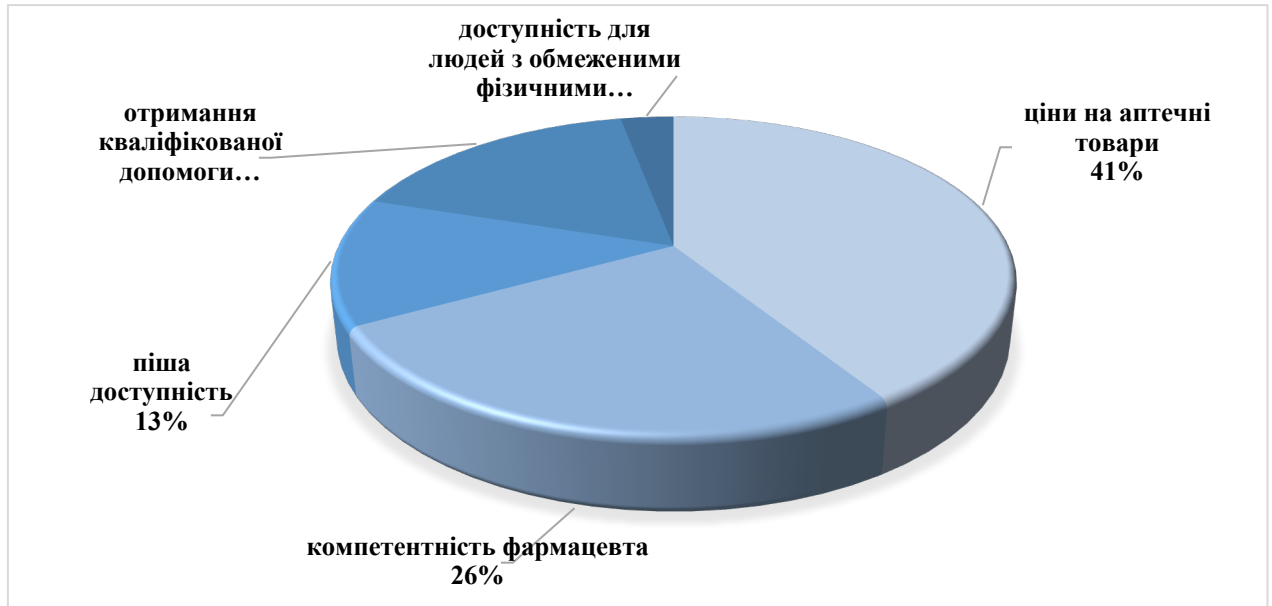


Рис.3.7 “Який критерій є для Вас пріоритетним при виборі аптеки?”

Триваюча економічна криза в країні, спричинена військовими діями та зміною цінових стратегій, призвела до величезного зростання цін, що вплинуло на доступ до ринка ліків. Результати опитування свідчать про те, що покупців в перш чергу хвилює вартість препарату.

На сьогоднішній день поняття ФД зазнало значних змін. Керування терапією, моніторинг ефективності лікування, надання інформації про раціональне застосування ЛЗ та використання їх при самолікуванні - ці послуги зазначені в рекомендаціях МФФ. У зв'язку з цим гостро постає питання тісної взаємодії та довіри суб'єктів фармацевтичної послуги. Наприкінці інтерв'ювання ми проаналізували думку клієнтів аптеки про загальний стан взаємин між учасниками.

Було запропоновано оцінити роль фармацевтів в організації ефективного відпуску безрецептурних лікарських засобів на вітчизняному фармацевтичному ринку. Більше половини зазначили відповідь «Так, їхня роль важлива» (46%). Хвилює питання особистої відповідальності при прийомі безрецептурних препаратів – 31%. На жаль, 23% вважають поради фармацевтів неважливими і займаються самолікуванням (рис.3.8).

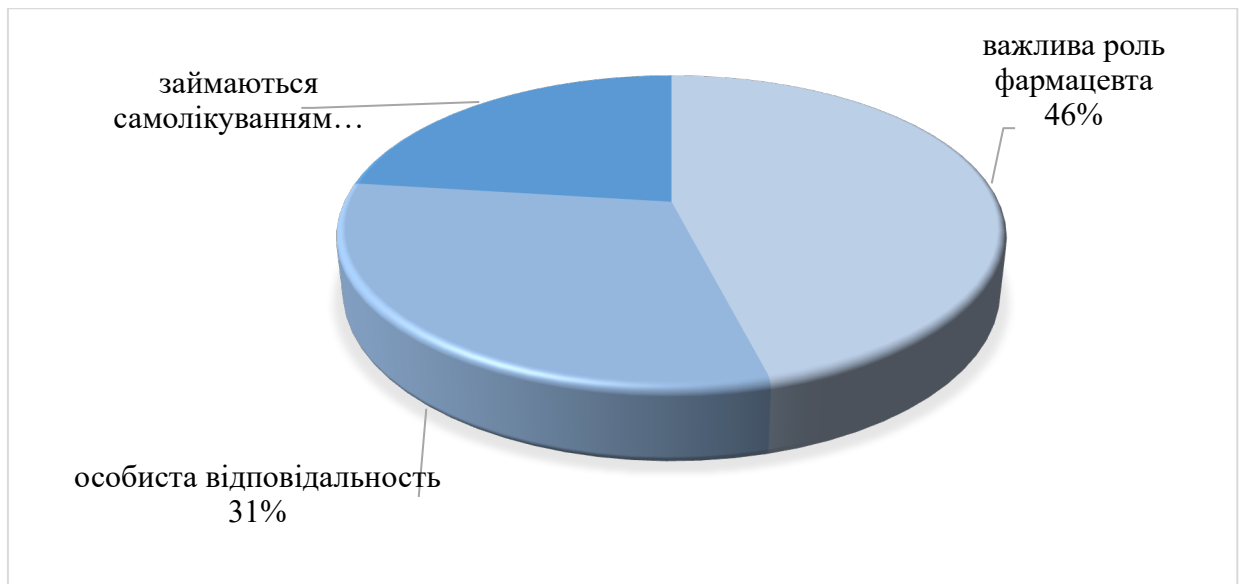


Рис.3.8 «Чи вважаєте Ви, що фармацевти відіграють важливу роль у відпуску безрецептурних ліків?»

Вакцинація – одна з найпопулярніших і затребуваних послуг в аптеках ЄС. Досвід інших країн показує, що доступ до вакцинації в аптеках підвищує загальний рівень охоплення щепленнями, позитивно впливаючи на здоров'я населення та зменшуючи навантаження на систему охорони здоров'я. Також варто зазначити, що щорічна вакцинація є найефективнішим засобом профілактики грипу. У 2024 році КМУ прийняв Постанову, яка врегульовує питання вакцинації в аптеках України. Цю ініціативу як пілотний проект запровадили ще у 2021 році на базі аптеки «Подорожник». Цього року Уряд вже запропонував ключові етапи реалізації та механізми запровадження щеплень в АЗ.

Ліцензійні умови регламентують вимоги до аптек, які займатимуться цією послугою. Для цього необхідно буде отримати ліцензію на здійснення діяльності з медичної практики, забезпечити відповідне матеріально-технічне оснащення, мати окремо організовану кімнату для проведення щеплень пацієнтам та зону.

До проведення щеплень в аптеках допускаються лише фармацевти, які пройшли спеціальне навчання, що дозволяє кваліфіковано та безпечно надавати послугу з вакцинації. Нас цікавила думка респондентів щодо запуску ініціативи вакцинації в аптеках. На запитання «Чи погодилися лі ви отримати

щеплення в аптечному закладі?": найбільша частка (62%) заявили, що зробили б процедуру вакцинації лише в стаціонарі під наглядом лікаря. 18% погодились отримати вакцину в аптеці, але, на жаль, 20% респондентів взагалі не роблять щеплення (рис. 3.9).

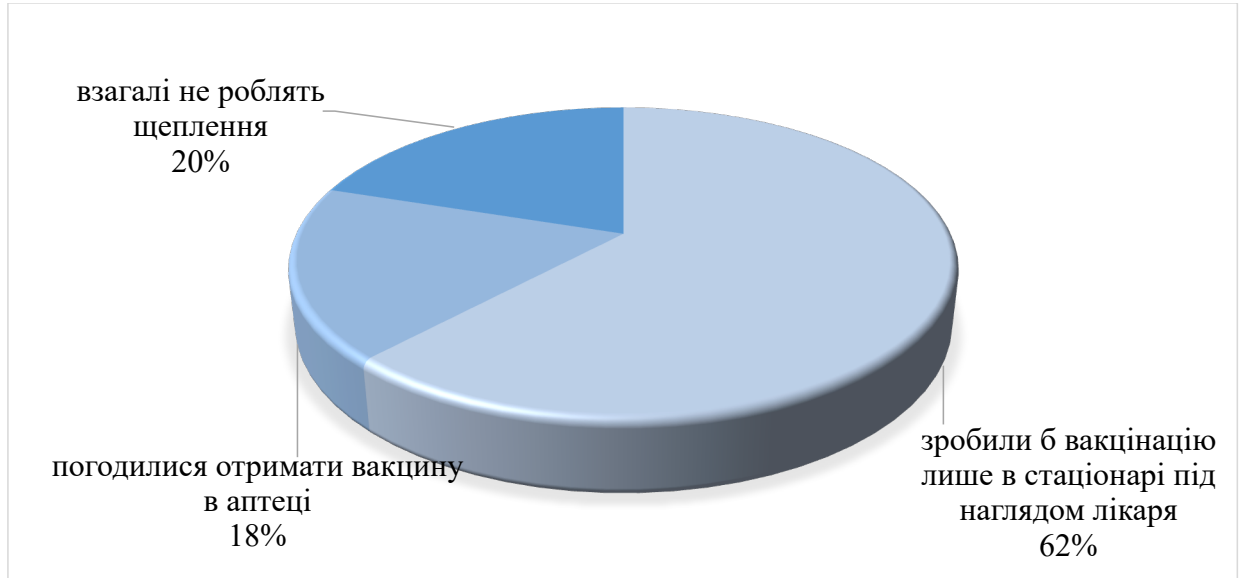


Рис.3.9 “Чи погодились лі ви отримати щеплення в аптечному закладі?”

На нашу думку відповіді респондентів показують погану поінформованість з цих питань та недовіру до фармацевта як працівника охорони здоров'я.

Висновки до розділу 3

Метою впровадження GPP є вдосконалення якості обслуговування населення, забезпечення раціонального застосування лікарських засобів, допомога при самолікуванні, а одним із основних напрямків у питаннях фармацевтичного консультування є забезпечення роботи з пропаганди здорового способу життя та профілактики захворювань.

В Україні відповідні практики прописані у вигляді окремих галузевих стандартів, прийнято низку відповідних наказів МОЗ. Нормативно-правові акти охоплюють різні аспекти фармацевтичної діяльності, і зараз розробляється єдиний документ, який регулюватиме цю сферу - у вигляді НАП.

Слід зазначити, що незважаючи на те, що стандарти GPP в Україні носять рекомендаційний характер, роль фармацевта на вітчизняному фармацевтичному ринку не втрачає свого соціально-економічного значення.

Після проведеного анкетування, можна стверджувати, що більшість опитаних клієнтів аптек вважають основним стандартом надання послуг допомогу у виборі ліків від певного захворювання.

Для більшості опитаних відвідувачів аптек найважливішими елементами стандарту обслуговування є надання кваліфікованої допомоги, отримання повної інформації про препарат; ввічливість та уважність працівників. Опитані споживачі довіряють думці фармацевтів, оскільки вважають персонал аптеки висококваліфікованим.

Проаналізувавши літературні джерела, можна зробити висновок, що розвиток і популяризація професії фармацевта потребує злагоджених і скоординованих зусиль усіх зацікавлених сторін. Це не лише покращить професійний статус фармацевтів, а й підвищить безпеку та ефективність доступу до фармацевтичних послуг у країні.

ВИСНОВКИ

1. На основі систематизації даних спеціалізованої літератури виявлено основні особливості в організації впровадження міжнародних стандартів у фармацевтичну діяльність.
2. Проведено аналіз даних законодавчої та нормативно-правової бази, що охоплюють функціонування аптек у міжнародній практиці.
3. Визначено основні напрямки нових фармацевтичних послуг та роль громадських фармацевтів у їх наданні. Дослідження показало позитивне ставлення фармацевтів до впровадження нових сервісів у фармацевтичній діяльності.
4. Встановлено, що законодавство, яке стосується аптечної практики, загалом включає положення, що стосуються закупівлі, зберігання, відпуску, а іноді й ціноутворення на лікарські засоби, включаючи ветеринарні препарати, медичні вироби, харчові продукти тощо. Крім того, національне фармацевтичне законодавство містить положення про створення аптечних закладів, управління та ліцензування, інспекцію та контроль персоналу та приміщень. На фармацевтів поширюється регулювання медичних професій разом з усіма правилами, що стосуються їх діяльності, вимогами до підвищення кваліфікації, професійною етикою тощо.
5. У західних країнах дотримуються НАП і регулярно проводять аудити, щоб переконатися, що аптеки дотримуються стандартів практики. В Україні цей процес не здійснюється. Дослідження в країні показало, що вимірювання задоволеності клієнтів GPP є ключовою вимогою для забезпечення вподоби потреб і очікувань клієнтів.
6. Було проведено дослідження основних процесів та послуг в аптеках Харькова. Виявлено послугу, яка впроваджена в більшості аптек.
7. Результати опитувань показали, що громадські очікування – це хороші послуги, які також включають нематеріальні стандарти, такі як повага,

хороші консультації та швидке реагування на запитання, а також відчутні стандарти, такі як наявність опцій, найкращі ціни оцінювалися однаково.

8. Встановлено, що, Міністерство охорони здоров'я та громадські фармацевти можуть відігравати важливу роль разом у забезпеченні дотримання встановлених стандартів, включаючи постійну освіту, акредитацію аптек та зміцнення розуміння громадськістю ролі фармацевта в забезпеченні безпеки пацієнтів та підвищення ефективності сприйняття громадським фармацевтом як працівника охорони здоров'я.

9. Було встановлено, що Міністерство охорони здоров'я та громадські фармацевти можуть спільно відігравати важливу роль у забезпеченні дотримання встановлених стандартів, включаючи безперервну освіту, акредитацію аптек та посилення розуміння громадськістю ролі фармацевта в забезпеченні безпеки пацієнтів і покращенні сприйняття громадою фармацевтів як медичних працівників.

10. В опитуванні взяли участь 157 клієнтів аптек. Результати показали, що 87% учасників в цілому погодилися з впровадженням нових послуг в аптечну практику. Крім того, наше опитування виявило вищу прихильність клієнтів аптек до первинного джерела інформації про лікарські засоби. 81 відсоток віддали перевагу фармацевту.

11. Наше опитування виявило основний елемент вибору клієнтом аптечної організації – вартість ліків (41%).

12. В ході опитування було виявлено, що покупці задоволені впровадженням стандартів належної аптечної практики.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Роль фармацевта в системі охорони здоров'я. № 15 30 травня 2016 р. URL: <https://www.apteka.ua/article/373404> (дата звернення: 30.11.24).
2. Фармацевтична послуга - маркер професійності та кваліфікованості фармацевтичного працівника. № 31 (1202) 19 серпня 2019 р. URL: <https://www.apteka.ua/article/511229> (дата звернення: 30.11.24).
3. Не відпуском ліків єдиним. Які фармацевтичні послуги надають європейські аптеки? № 40 (1411) 16 жовтня 2023 р. URL: <https://www.apteka.ua/article/677292#> (дата звернення: 30.11.24).
4. Аналіз ринку медичних послуг та фармацевтики в Україні. 2022 рік.— URL: <https://pro-consulting.ua/ua/issledovanie-rynka/analiz-rynka-medicinskih-uslug-i-farmaceutiki-v-ukraine-2022-god> (дата звернення: 30.11.24).
5. Аналіз фармацевтичного ринку в Україні. 2023 рік. URL: <https://pro-consulting.ua/ua/issledovanie-rynka/analiz-farmaceuticheskogo-rynka-v-ukraine-2023-god> (дата звернення: 30.11.24).
6. Аналіз фармацевтичного і аптечного ринку України. 2020 рік. URL: <https://pro-consulting.ua/ua/issledovanie-rynka/analiz-farmaceuticheskogo-i-aptechnogo-rynka-ukrainy-2020-god> (дата звернення: 30.11.24).
7. Аптеки світу–2023: цифрові ініціативи та їх вплив на фармринок. URL: <https://proximaresearch.com/ua/ua/novini/apteki-svitu-2023-vpliv-na-farmrinok/> (дата звернення: 30.11.24).
8. В Україні наразі працює більше 16 тис аптек: Актуальна статистика. URL: <https://www.apteka.ua/article/632554>. (дата звернення: 30.11.24).
9. Про лікарські засоби : Закон України від 04.04.1996 р. № 123/96–ВР. URL: <http://www.drlz.com.ua/ibp/ddsite.nsf/all/zak02?opendocument> (дата звернення: 30.11.24).
10. Міжнародний досвід становлення та розвитку соціальної фармації» / А. А. Котвіцька та ін. *Соціальна фармація в Україні: стан, проблеми та*

- перспективи* : матеріали Всеукр. наук.-практ. інтернет- конф. за участю міжнар. спец., м. Харків, 3 квіт.2013 р. Харків : Вид-во НФаУ, 2013. С. 29–39.
- 11.Гудзь Н. І., Калинюк Т. Г., Білоус С. Б., Сметаніна К. І. Належні практики у фармації : практ. для студентів вищих мед. навч. закладів / за ред. Т. Г. Калинюка. Вінниця : Нова Книга, 2013. 368 с.
 - 12.Кривов'яз О. В., Коваль В. М. Порівняльна характеристика функціонування аптечних закладів в Україні та країнах європейського економічного простору. *Фармацевтичний журнал*. 2023. Т. 78, № 6. С. 22.
 - 13.Настанова 42-4.0-2016. Лікарські засоби. Належна виробнича практика: офіц. вид. / М. Ляпунов та ін. Вид. офіційне. Київ : МОЗ України, 2016. 357 с.
 - 14.Настанова. Лікарські засоби. Належна практика дистрибуції. СТ-Н МОЗУ 42-5.0:2014. Київ, 2014. 51 с.
 - 15.Належна аптечна практика: Стандарти якості аптечних послуг. Спільна настанова МФФ/ВООЗ з НАП від 01.01.2011. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/897_009#Text (дата звернення: 30.11.24).
 16. Про затвердження Змін до деяких нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України щодо призначення та відпуску лікарських засобів і медичних виробів за рецептом : Наказ МОЗ України від 31 жовтня 2023 р. № 1806. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1892-23#Text> (дата звернення: 30.11.24).
 - 17.Про затвердження протоколів фармацевта : Наказ МОЗ України від 05.01.2022 № 7. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0007282-22#Text> (дата звернення: 30.11.24).
 18. Про затвердження Порядку контролю якості лікарських засобів під час оптової та роздрібної торгівлі : Наказ МОЗ України від 29 вересня 2014

- року № 677. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1515-14#Text> (дата звернення: 30.11.24).
19. Про затвердження змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників : Наказ МОЗ України від 25.01.2023 № 138. Вип. 78 «Охорона здоров'я». URL: <https://document.vobu.ua/doc/17254> (дата звернення: 30.11.24).
 20. Інфографічний довідник «Фармацевтика України 2023». – 2023. – URL: <https://www.darnitsa>. (дата звернення: 30.11.24).
 21. Пашков В. М., Гнедик Є. С. Фармацевтична політика держави в умовах воєнного стану. *Публічне право*. 2022. № 2 (46). С. 80-90.
 22. 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 КМ України від 30.11.2016 р. № 929. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/929-2016-%D0%BF#Text> (дата звернення: 30.11.24).
 23. Петренко А. О., Зборовська Т. В. Особливості переходу вітчизняних аптек на міжнародні галузеві стандарти належної аптечної практики (GPP). *Управління якістю в фармації* : матеріали XII наук.-практ. конф. Харків : НФаУ, 2018. С. 142-143.
 24. Стандарт вищої освіти другого (магістерського) рівня галузі знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальності 226 «Фармація, промислова фармація» / Міністерство освіти і науки України. Київ, 2022. URL: <https://cutt.ly/zwtA4D5U> (дата звернення: 30.11.24).
 25. Community Pharmacy 2025. URL: https://www.guild.org.au/__data/assets/pdf_file/0022/45454/PGA_CP2025_intro-paper (Date of access: 30.10.2024).
 26. Directive 2005/36/EC of the European Parliament and of the Council of 7 September 2005 on the recognition of professional qualifications. *O.J.E.U.* 2005. Vol. 255. P. 22–142.

27. European Directorate for the Quality of Medicines and HealthCare of the Council of Europe. The EDQM Pharmaceutical Care Quality Indicators Project. URL: <https://www.edqm.eu/en/> (Date of access: 30.10.2024).
28. GPP Standards in Community Pharmacies. A Project by: The OPL Scientific Committee. Beirut – November 2018. URL: <http://data.infopro.com.lb/file/Good%20Pharmacy%20Practice%20Standards%20in%20Community%20Pharmacies%202018%20OPL.pdf> (Date of access: 30.10.2024).
29. Global Fund/Quality Assurance Policy for Pharmaceutical Products. URL: https://www.theglobalfund.org/media/5894/psm_qapharm_policy_en.pdf (Date of access: 30.10.2024).
30. International pharmaceutical federation FIP. Pharmacy at a glance 2015–2017. URL: https://www.fip.org/files/fip/publications/2017-09-Pharmacy_at_a_Glance-2015-2017.pdf (Date of access: 30.10.2024).
31. Impact of community-pharmacist-led medication review programmes on patient outcomes: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials / B. Al-Babtain et al. *Res. Soc. Adm. Pharm.* 2021. Vol. 18. P. 2559.
32. Pharmaceutical practice and the FIP sections. The Hague: International Pharmaceutical Federation. 2016. URL: https://www.fip.org/pharmacy_practice (Date of access: 30.10.2024).
33. The role of the pharmacist in the health care system. Geneva : World Health Organization, 1994. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/59169> (Date of access: 30.10.2024).
34. OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID–19). Strengthening the frontline: How primary health care helps health systems adapt during the COVID 19 pandemic. 2021. DOI: 10.1787/9a5ae6da- en.
35. Overview of Community Pharmacy Services in Europe. Pharmaceutical Group of European Union. URL: <https://www.oecd.org/els/health->

- systems/Item-2b-Overview-Community-Pharmacy-Services-Svar-caite%20.pdf (Date of access: 30.10.2024).
36. Statistical Bulletin. 2024. URL: <https://moph.gov.lb/en/Pages/0/14901/statistical-bulletin-2024> (Date of access: 30.10.2024).
 37. Provision of pharmaceutical care by community pharmacists across Europe: is it developing or spreading? / F. Costa et al. *J. Eval Clin. Pract.* 2017. Vol. 78. P. 234–242. DOI: 10.1111/jep.12783.
 38. Quality assurance of pharmaceuticals : a compendium of guidelines and related materials. 2nd ed. Geneva : WHO, 2006. Vol. 2 : Good manufacturing practices and inspection. 416 p. URL: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s14136e/s14136e.pdf> (Date of access: 30.10.2024).
 39. The legal and regulatory framework for community pharmacies in the WHO European Region <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/326394/9789289054249-eng> (Date of access: 30.10.2024).
 40. WHO Regional Office for Europe. Integrated care models: an overview. 2016. URL: <http://www.euro.who.int/pubrequest> (Date of access: 30.10.2024).
 41. World Health Organization. A Healthy Return: Investment Case for a Sustainably Financed WHO. 2022. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240050006> (Date of access: 30.10.2024).
 42. World Health Organization. Joint FIP/WHO Guidelines on Good Pharmacy Practice: Standards for quality of pharmacy services. Geneva: WHO, 2011. URL: <https://apps.who.int/medicinedocs/documents/s18676en/s18676en.pdf> (Date of access: 30.10.2024).