

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

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

**на тему: «АНАЛІЗ ПРОБЛЕМ ТА ПЕРСПЕКТИВ ОРГАНІЗАЦІЇ
НАДАННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПОСЛУГ В СВІТІ ТА В УКРАЇНІ»**

Виконав: здобувач вищої освіти групи 226 Фм20 (4,6з) –
ДВО 01а

спеціальності: 226 Фармація, промислова фармація
освітньої програми Фармація

Віталій НЕСТЕРЕНКО

Керівник: професор закладу вищої освіти кафедри
соціальної фармації, д. фарм. н., професор
Ганна ПАНФІЛОВА

Рецензент: доцент закладу вищої освіти кафедри
менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у
фармації, к. фарм. н., доцент
Ольга РОГУЛЯ

АНОТАЦІЯ

У роботі представлені результати досліджень, які присвячені аналізу проблем та перспектив організації надання фармацевтичних послуг в Україні. Проведено аналіз основних показників торгово-фінансової діяльності мережевої аптеки за 2021-2023 рр. та соціологічного опитування фармацевтів з питань впровадження фармацевтичних послуг в Україні.. Робота представлена на 60 сторінках та складається із 3-х розділів, загальних висновків, 33 джерел літератури. Результати досліджень проілюстровані 18 рисунками та 8 таблицями.

Ключові слова: аптека, державна програма «Доступні ліки», фармацевтична допомога, фармацевтична послуга.

ANNOTATION

The work presents the results of research devoted to the analysis of problems and prospects of the organization of pharmaceutical services in Ukraine. An analysis of the main indicators of the trade and financial activity of the network pharmacy for 2021-2023 and a sociological survey of pharmacies on the implementation of pharmaceutical services in Ukraine was carried out. The work is presented on 60 pages and consists of 3 sections, general conclusions, 33 sources of literature. The research results are illustrated with 18 figures and 8 tables.

Key words: pharmacy, state program «Affordable Medicines», pharmaceutical aid, pharmaceutical service

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ	5
ВСТУП	6
РОЗДІЛ I ДОСЛІДЖЕННЯ СУЧАСНИХ ПІДХОДІВ В ОРГАНІЗАЦІЇ ПРОВЕДЕННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПОСЛУГ В СВІТІ	9
1.1. Фармацевтичні послуги – значення та організаційні принципи впровадження в практичну діяльність аптечних закладів	9
1.2. Класифікація фармацевтичних послуг ВООЗ. Аналіз закордонного досвіду надання основних та спеціальних фармацевтичних послуг	14
ВИСНОВКИ ДО ПЕРШОГО РОЗДІЛУ	19
РОЗДІЛ II АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ РОЗВИТКУ РИНКУ АНТИГІСТАМІННИХ ЛІКІВ ЗА УМОВ ВОЄННОГО ЧАСУ В УКРАЇНІ	20
2.1. Дослідження динаміки змін обсягів продажів за групою ліків, що використовуються у лікуванні алергії	20
2.2. Аналіз структури реалізації антигістамінних ліків за 6-ть місяців 2022-2024 років в Україні	28
ВИСНОВКИ ДО ДРУГОГО РОЗДІЛУ	32
РОЗДІЛ III ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМ ТА ПЕРСПЕКТИВ ОРГАНІЗАЦІЇ НАДАННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ	34
3.1. Аналіз ефективності виконання державних гарантій за програмою «Доступні ліки» на макроекономічному рівні за умов воєнного стану в країні (I-II квартали 2022-2024 років)	34

3.2.	Результати ретроспективного аналізу основних показників, які характеризують ефективність реалізації соціальних завдань аптеки за програмою «Доступні ліки»	41
3.3.	Результати оцінки ефективності реалізації державної програми «Доступні ліки» та організації надання фармацевтичних послуг (дослідження думки фармацевтів)	48
	ВИСНОВКИ ДО ТРЕТЬОГО РОЗДІЛУ	56
	ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ	60
	СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	61
	ДОДАТКИ	66

Перелік умовних скорочень

ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я

ЄС – Європейський Союз

ІПКСФ – Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації

КМУ – Кабінет Міністрів України

ЛЗ – лікарський засіб

МВ – медичні вироби

МНН – міжнародна непатентована назва

МОЗ – Міністерство охорони здоров'я

НФаУ – Національний фармацевтичний університет

АТС – Anatomical Therapeutic Chemical

FIP – International Pharmaceutical Federation

PGEU – Pharmaceutical Group of the European Union

ВСТУП

Актуальність теми. Фармацевтична діяльність активно розвивається як й все суспільство в цілому. Так, наприкінці минулого століття основним завданням аптеки був відпуск ліків за рецептами та без рецептів лікарів та дання обмеженої кількості консультацій хворим [4,19,21,32]. Роль фармацевтів в організації надання допомоги в системі охорони здоров'я була доволі пасивною [15,19,23,29]. Активний розвиток фармацевтичного ринку та підвищення вимог громадян до рівня надання ним медичної та фармацевтичної допомоги в системі охорони здоров'я призвели до суттєвих змін у роботі фармацевтів та аптекних закладах в цілому. На даний час фармацевтичні працівники розглядаються як активні учасники лікувального процесу у разі надання хронічним хворим медичної допомоги, а також беруть активну участь у державних програмах та соціальних проєктах [2,4,10,29,30,31]. Одним із яскравих прикладів активної участі аптек у таких програмах є досвід вітчизняних фармацевтів, набутий ними у впровадження з 2017 року державної програми «Доступні ліки». Це й обумовило актуальність проведення наших досліджень.

Мета дослідження – провести аналіз проблем та перспектив організації надання фармацевтичних послуг в Україні.

Завдання дослідження: провести аналіз законодавчої та нормативно-правової бази, що регулює організацію надання фармацевтичної допомоги та послуги в аптекних закладах країн Європейського Союзу (ЄС); здійснити дослідження вітчизняної законодавчої бази, а також впроваджених упродовж 2022-2024 років нормативно-правових актів, які регулюють питання впровадження фармацевтичної послуги в системі охорони здоров'я; проаналізувати стан розвитку фармацевтичних послуг в світі, окреслити основні характеристики зазначених послуг; здійснити аналіз вітчизняного ринку препаратів, які використовуються у лікуванні алергії упродовж I-II кварталів 2022-2024 років; визначити особливості формування асортименту

антигістамінних ліків та характеристики розвитку зазначеного сегменту вітчизняного фармацевтичного ринку за умов воєнного стану у часі; провести аналіз реалізації державної програми «Доступні ліки» на макроекономічному рівні за I-II квартали 2022-2024 років; здійснити комплексний аналіз основних показників торгово-фінансової діяльності мережевої аптеки за 2021-2023 роки; провести економічний аналіз ефективності виконання соціального навантаження, яке було покладено на аптечний заклад в рамках виконання державної програми «Доступні ліки»; організувати та провести соціологічне опитування фармацевтів з метою окреслення основних проблем у наданні фармацевтичних послуг в аптеці; визначити основні проблеми та перспективи розвитку фармацевтичних послуг в Україні.

Об'єкт дослідження – процес організації надання доступних фармацевтичних послуг в Україні, в т. ч. в рамках реалізації державної програми «Доступні ліки» на рівні аптечного закладу, який належить до відомої мережі.

Предмет дослідження: фармацевтичне право та відповідні законодавчі акти, які регулюють питання фармацевтичного забезпечення населення в Україні; дані спеціальної літератури (звіти Всесвітньої організації охорони здоров'я – ВООЗ, Міжнародної Фармацевтичної Федерації або International Pharmaceutical Federation – FIP) в яких висвітлені проблеми впровадження фармацевтичної допомоги та послуги у різних країнах світу; показники розвитку вітчизняного ринку антигістамінних препаратів (2022-2024 роки); дані, що відображають стан виконання державної програми «Доступні ліки», яка реалізується за умов воєнного стану (I-II квартали 2022-2024 років); основні показники, які характеризують торгово-фінансову діяльність мережевої аптеки упродовж 2021-2023 років; анкети, що були розроблені на попередніх етапах проведення наших досліджень; статистичні дані, які були отримані за результатами соціологічного опитування відвідувачів аптеки стосовно окреслення проблем та перспектив реалізації фармацевтичних послуг в Україні.

Методи дослідження: у дослідженнях ми застосовували такі методи – історичний, логіко-семантичний, графічний, аналітичний, порівняльний, бібліо-семантичний та інші. Важливого значення під час проведення експериментальних досліджень, приділялось використанню таких прикладних методів, як маркетингового, соціологічного, економічного аналізу.

Практичне значення отриманих результатів. Результати експериментальних досліджень можуть бути використанні у розробці напрямків підвищення ефективності роботи аптеки у напрямку впровадження ефективних моделей надання фармацевтичної допомоги та послуги в Україні.

Елементи наукових досліджень – вперше було проведений аналіз показників торгово-фінансової діяльності мережевої аптеки за умов воєнного стану, який здійснює обслуговування хронічних хворих за державною програмою «Доступні ліки». Проведено соціологічне опитування фармацевтів з питань, які стосуються організації надання ефективних фармацевтичних послуг в аптечних закладах.

Апробація результатів дослідження та публікації. Результати досліджень були представлені у збірнику тез доповідей III Наук.-практ. інтернет-конференції з міжн. участю, яка була присвячена 40-річчю заснування кафедри організації, економіки та управління фармацією «Підготовка спеціалістів фармації в рамках концепції «навчання протягом життя (life long learning)»: наука, освіта» (23-24 жовтня 2024 р., Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації – ІПКСФ Національного фармацевтичного університету – НФаУ, посвідчення про реєстрацію № 610 від 11.12. 2023 р.).

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Робота містить 60 сторінок та складається, у відповідності до затверджених вимог із переліку використаних за текстом скорочень, вступу, 3-х розділів й загальних висновків. В роботі представлені 18 рисунків, 7 таблиць. використаних джерел складається із 33 позицій.

РОЗДІЛ І

ДОСЛІДЖЕННЯ СУЧАСНИХ ПІДХОДІВ В ОРГАНІЗАЦІЇ ПРОВЕДЕННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПОСЛУГ В СВІТІ

1.1. Фармацевтичні послуги – значення та організаційні принципи впровадження в практичну діяльність аптекних закладів

У багатьох національних системах охорони здоров'я проблема дефіциту ресурсів є актуальною [13,19,30,32]. Як зазначається у звітах ВООЗ, недостатній рівень фінансування заходів, які реалізуються в охороні здоров'я суттєво впливає на доступність надання населенню медичної та фармацевтичної допомоги [16,18,19,29,32]. Вирішення цього питання потребує використання комплексного підходу, з залучення фахівців різного профілю, а також впровадження нових форм й методів обслуговування населення.

З кожним роком роль фармацевтичних працівників у вирішенні питання підвищення рівня соціально-економічної доступності медичної допомоги поступово зростає [4,17,18,28-30]. Особливого впливу на процес залучення до організації медичної допомоги фармацевтів має також й факт поступового старіння населення. Крім цього, у багатьох країнах світу спостерігається зростання рівня суспільного очікування від держави у напрямку реалізації соціально важливих проєктів та програм [14,15,19,23,25]. Все це змушує відповідні державні органи активно залучати фармацевтичних працівників у вирішення питань з підвищення доступності послуг, що надаються в системах охорони здоров'я.

Надання фармацевтичної допомоги та послуги в аптеках країн Європейського Союзу (ЄС) здійснюється у відповідності до діючих норм й вимог національного законодавства. Зазначений процес повинен відповідати також й основним принципам, що наведені у Копенгагенській декларації [4,31]. Зазначений документ був розглянутий та затверджений на щорічній

наradі Європейського форуму фармацевтичних асоціацій (Euro Pharm Forum), а також Європейським регіональним бюро ВООЗ (Копенгаген, Данія, травень 1994 року). В таблиці 1.1. представлені основними принципи, які повинні бути покладені в організацію надання ефективної фармацевтичної допомоги та послуги населенню в національних системах охорони здоров'я країн ЄС.

Вищезазначені принципи реалізуються в національних системах фармацевтичного забезпечення населення за допомогою різного набору заходів та регуляторних механізмів. Важливим напрямком ефективної виконання базових принципів, які представлені у табл. 1.1. є організація надання населенню висококваліфікованих фармацевтичних послуг. Означене й дозволило окреслити мету проведення наших теоретичних досліджень на зазначеному етапі виконання кваліфікаційної роботи.

Фармацевтична послуга у сучасному визначення – це комплекс організаційних, фармацевтичних та соціально-економічних заходів, які реалізуються під час обслуговування клієнтів аптеки. Як свідчить досвід впровадження фармацевтичних послуг в Великобританії та Канаді, здебільшого впровадження таких послуг покладається на громадські аптеки, які досить активно беруть участь у соціальних програмах та проектах. За цих умов громадські аптеки у всьому світі змінюють профіль своєї діяльності, посилюється їх роль у суспільстві, підвищується престиж роботи фармацевтів.

У проведенні аналізу з означеної проблематики нами був використаний звіт «Послуги фармацевта для негоспітальних пацієнтів», який представлений у Кокранівській базі даних систематичних оглядів за 2018 рік (ст. №CD013102, CM/Res(2020) 36) а також «Pharmacy services in Europe: evaluating trends and value» [28-30]. У зазначених документах представлені дані стосовно організації надання фармацевтичних послуг у різних країнах світу, а також проведено аналіз їх реалізації по напрямкам (допомога

хронічним хворим, вакцинація, діагностичні послуги, підтримка здорового харчування й таке інше.

Таблиця 1.1.

Базові принципи, на яких ґрунтується процес надання населенню ефективної фармацевтичної допомоги та послуги у країнах ЄС

Принцип	Зміст та його реалізація
Контроль якості послуг	Всі суб'єкти господарювання, які здійснюють фармацевтичну діяльність повинні в обов'язковому порядку здійснювати контролюючі функції на всіх етапах просування ліків по товаропровідній мережі. Це є одним із головних завдань функціонування суб'єктів господарювання, в т. ч. аптечних закладів на фармацевтичному ринку.
Особиста професійна відповідальність	Фармацевти повинні здійснювати особистий професійний контроль за порядком організації фармацевтичного забезпечення населення, керуючих дотриманням правил професійної етики та деонтології, а також принципів толерантності. Важливим є дотримання балансу між соціальними та комерційними інтересами у роботі фармацевтів та діяльності аптечних закладів в цілому на фармацевтичному ринку.
Приведення законодавства до вимог суспільства щодо організації ефективної фармацевтичної допомоги та послуги	У національній законодавчій базі, яка регулює питання фармацевтичного забезпечення населення повинно бути чітке визначення поняття «аптека», як закладу, що функціонує у системі охорони здоров'я. Крім цього, у зазначеній законодавчій базі також повинно бути представлені вимоги, згідно яких право керувати аптечним закладом може лише особа, що має спеціальну фармацевтичну освіту та відповідні спеціалізації.
Комплексний характер фармацевтичної освіти та підготовки майбутніх фахівців	Комплекс знань та вмінь, які набуває фармацевт під час свого навчання повинен відповідати сучасним тенденціям розвитку фармацевтичного ринку та високому рівню суспільних очікувань стосовно організації надання населенню доступної та ефективної фармацевтичної допомоги й послуги. Фармацевт повинен мати необхідні знання та практичні навички задля здійснення контролю за якістю лікарськими засобами (ЛЗ), які просуваються по всій товаропровідній мережі, від виробництва ліків до їх реалізації кінцевому споживачеві. Все це здійснюється з метою підтримки та збереження здоров'я людей.

Детальніше зупинимось на аналізі та систематизації даних, які наведені у зазначених міжнародних звітах.

Систематизуючи результати проведеного аналізу можна з повною мірою відповідальності стверджувати, що тенденція до поширення фармацевтичних послуг в світі активно поширюються, а фармацевти стали все активніше брати участь у надання пацієнтам відповідних послуг в аптечних закладах. При чому, вартість наданих фармацевтичних послуг може бути оплачена за рахунок державних програм, що реалізуються на національному та регіональному (муніципальному) рівнях. Здебільшого фармацевтичні послуги надаються у світі хронічним хворим за такими основними напрямками:

- консультації з організація догляду за хворими;
- збереження та підтримка здоров'я;
- організація правильного та здорового харчування;
- утилізація ліків у відповідності до основних принципів «Зеленої фармації»;
- вакцинація населення від найбільш поширених інфекційних патологій для певних груп населення;
- надання невідкладної медичної допомоги;
- ранній скринінг та діагностика, наприклад вимірювання артеріального тиску, проведення нескладних аналізів, визначення рівня цукру у крові та інші.

На рис. 1.1. представлено сучасний профіль фармацевтичних послуг, які надаються зараз в аптечних закладах закордоном. Найбільша кількість країн світу залучає фармацевтів до здійснення послуг у нічний час (24 країни), екологічного погодження з фармацевтичними відходами (23 країни) та надає послуги термінової контрацепції (21 країна). Найменша кількість країн, а саме 9-ть приймають участь у проведенні вакцинації населенні від найбільш розповсюджених інфекційних хвороб. Слід зазначити, що на фоні пандемії

коронавірусної інфекції саме вказана фармацевтична послуга стала набувати все більшої популярності у світі, а її надання розглядається більшістю країн ЄС як важливіша.



Рис.1.1 Аналіз сучасного спектру фармацевтичних послуг, які надаються в аптечних закладах [28]

Наприклад в Україні, постановою кабінету міністрів України (КМУ) від 27.02.2024 року №213 було запроваджено введення процедури вакцинації в умовах аптечних закладів [10]. Здійснення зазначеної форми діяльності передбачає необхідність отриманні аптекою відповідну ліцензію на здійснення медичної практики [2]. Для того, щоб аптека отримала зазначену ліцензію, ліцензіат необхідно обладнати у відповідному порядку приміщення, а фармацевтам необхідно пройти спеціалізацію з проведення вакцинації населення та надання необхідної медичної допомоги у разі виникнення невідкладних станів. Слід також зазначити, що уряд запропонував спрощений варіант для отриманні аптечними закладами ліцензії на вакцинацію населення. Це відповідає міжнародним нормам, які діють у деяких країнах ЄС та США. Пацієнт, який придбав вакцину в аптеці може звернутися до фармацевта з вимогою провести йому вакцинацію. Слід

зазначити, що просування України у зазначеному напрямку є важливою складовою у реалізації соціально орієнтованих програм у системі охорони здоров'я. Реалізація намірів влади щодо вакцинації населення в умовах аптеки має певний сенс, але є певні обмеження. На жаль, за умов воєнної агресії, фінансово-економічної кризи та нестабільної ситуації з зовнішнім фінансуванням ефективно реалізувати наміри стосовно проведення вакцинації в аптечних закладах виглядає проблематичним. Незважаючи на це, сучасні аптечні заклади в Україні продовжують виконувати соціальні функції, надаючи фармацевтичну опіку хронічним хворим, наприклад під час їх обслуговування за державною програмою «Доступні ліки». Активну соціальну позицію вітчизняні фармацевти займають у вирішенні питань організація фармацевтичної опіки, доставки ліків на дім клієнтам, консультування з питань правильного зберігання ЛЗ тощо.

1.2. Класифікація фармацевтичних послуг ВООЗ. Аналіз закордонного досвіду надання основних та спеціальних фармацевтичних послуг

Активне просування фармацевтичних послуг в різних країнах світу обумовили необхідність систематизації їх досвіду та аналізу існуючої класифікації на міжнародному рівні. За даними систематизації даних спеціальної літератури нами встановлено, що ВООЗ класифікує фармацевтичні послуги, що надаються в аптечних закладах на 2 групи:

- основні або базові;
- спеціальні або так звані «професійні» [28-30].

Більш детально опишемо зміст та порядок організації надання зазначених видів фармацевтичних послуг у різних країнах світу.

До групи основних фармацевтичних послуг належать ті, що можуть надаватися во всіх, без виключення аптеках. До їх складу можна віднести: відпуск ліків за рецептами та без рецептів лікарів; організацію надання

фармацевтичної опіки під час відпуску ЛЗ; активну участь у фармаконагляді; виробництво ліків за індивідуальними прописами лікаря; підтримка здорового харчування та якості життя; програми з контролю ваги тощо. У таблиці 1.2. представлений перелік фармацевтичних послуг, які надаються в аптеках деяких країн ЄС, а саме у Португалії, Словенії та Франції [4]. Як бачимо за даними цієї таблиці, у всіх аптеках, що функціонують у зазначених країнах фармацевтами надаються як основні (базові), так й спеціальні послуги.

За даними аналізу спеціальної літератури можна стверджувати, що у країнах з високим рівнем розвитку фармацевтичної допомоги, наприклад у Бельгії, Великій Британії, Нідерландах, Франції в аптеках надаються не лише основні (базові), а й додаткові, спеціальні послуги [4,28-30]. Впливова організація, яка функціонує в країнах ЄС – Фармацевтична група Європейського Союзу (Pharmaceutical Group of the European Union – PGEU) відносить до основних (базових) фармацевтичних послуг наступні:

- відпуск ліків по рецептах та без рецептів лікарів населенню з оплатою за повну вартість або за програмами реімбурсації;
- допомога хронічним хворим у вирішенні питань раціонального використання ліків та підбору більш доступних по ціні найменувань ліків, а також з урахуванням особливостей їх дозування;
- корегування режиму прийому ліків у відповідності до фармакотерапії, яка вже проводиться хронічному хворому;
- організація внутрішньоаптечного виробництва ліків за магістральними прописами за рецептами лікарів;
- надання першої медичної допомоги в ургентних випадках, в т. ч. проведення екстреної контрацепції;
- здійснення фармацевтичної опіки в рамках реалізації концепції відповідального самолікування у разі виявлення легких та незагрозливих для життя пацієнтів станів здоров'я.

Таблиця.1.2.

**Перелік фармацевтичних послуг, які надаються в деяких країнах
ЄС (Португалія, Словенія, Франція)**

Країна	П основних (базових) та спеціальних фармацевтичних послуг
1	2
Португалія	• підтримка хронічних хворих на дому, що лікуються в амбулаторних умовах; • організація надання першої медичної допомоги; • організація раціонального використання ліків, уникнення поліпрагмазії; • проведення нескладних діагностичних процедур, що передбачає виявлення деяких патологій на ранніх етапах їх розвитку; • підтримка програм та рекомендації щодо ефективного використання різних медичних виробів (МВ), а також інших товарів аптечного асортименту у лікуванні хворих; • проведення вакцинації населення від найбільш поширених інфекційних патологій; • проведення комплексних програм з підтримки здорового харчування та образу життя, профілактика тютюнопаління, алкоголізму та наркоманії; • участь у соціальних проєктах, що спрямовані на боротьбу з небезпечними для суспільства патологіями, наприклад участь у проведенні експрес-тестів для скринінгу на ВІЛ-інфекцію, в також гепатиту В та С. Крім цього, фармацевти можуть надавати консультативні послуги як до, так й після проведення скринінгу на зазначені патології; • проведення вакцинації населення від найбільш поширених інфекційних; • проведення невідкладних хірургічних процедур, наприклад обробка неінфікованих ран, догляд за хронічними хворими, які використовують стоми, обробка діабетичної стопи, у відповідності до розроблених стандартів надання відповідної допомоги.
Словенія	• реалізація населенню ліків (за рецептами та без рецептів); • відпуск ветеринарних препаратів; • реалізація біологічно активних та різних харчових домішок, в т. ч. спеціального призначення, наприклад для спортивного харчування; • надання телеаптечних послуг у вигляді проведення консультації фармацевта з пацієнтом у режимі on-line

	спілкування; • виробництва екстемпоральних ліків за магістральними прописами, що виписані лікарем для хворих людей або тварин; • виробництво нескладних за технологією галенових препаратів, які можуть бути застосовані у лікуванні людей та тварин; • участь у заходах з фармаконагляду на фармацевтичному ринку; • активна участь у програмах екологічної утилізації ліків; • організація та проведення заходів, що спрямовані на раціональне використання ліків, а також їх безпечне зберігання в домашніх умовах.
Франція	• відпуск ліків населенню по рецептах та без рецептах лікарів; • активна співпраця з медичними представниками, які працюють на фармацевтичному ринку; • участь у заходах, що реалізуються у системі фармаконагляду; • участь у лікуванні хронічних хворих з лікарями (за його проханням або за його згодою); • вакцинування населення від найбільш поширених, сезонних інфекцій у відповідності до затвердженої рекомендації охорони здоров'я (Haute Autorité de Santé) для певного кола осіб; • участь у профілактичних заходах в системі охорони здоров'я, пропаганді здорового харчування та способу життя.

До другої групи спеціальних (професійних) послуг відносять ті, які можуть виходити за рамки їх основної діяльності, а саме:

- корегування схем для хронічних хворих (за згодою або за проханням лікаря);
- проведення раннього скринінгу та діагностичних тестів;
- вакцинація населення – вимірювання артеріального тиску, рівня холестерину або глюкози у крові пацієнта.

Для здійснення зазначених спеціальних фармацевтичних послуг необхідно отримання необхідних дозвільних документів на підставі

проведення акредитації/сертифікації аптечних закладів, а також навчання фармацевтичних працівників або підвищення їх кваліфікації в науково-навчальних закладах. Серед фармацевтичних послуг особливе місце займає вакцинація населення. Це обумовлено необхідністю мати відповідні дозволи на здійснення зазначеної послуги, а також наявність спеціально навченого персоналу. Зазначена послуга надається в аптеках Португалії, Франції, Великій Британії та ін.). Як свідчать дані європейських документів, що регулюють фармацевтичну діяльність та спільних рекомендації FIP та ВООЗ щодо впровадження «Належної аптечної практики» належної аптечної у фармацевтам надається широкі права у здійсненні програм імунізації населення. Для ефективного проведення вакцинації населення від найбільш поширених інфекційних патологій в умовах аптек, фармацевти повинні відігравати декілька ролей. Так, вони повинні бути освітянами з питань профілактики цих небезпечних патологій, сприяти безпечному використанню вакцин та слідкувати за побічними діями імунопрепаратів після їх застосовування.

За даними ВООЗ, у 2019 році щеплення від грипу пропонували в 40,0% європейських аптек, а приблизно 17,0% закладів були в змозі здійснювати інші види вакцинування людей [4]. В цілому, у світі надання фармацевтичних послуг з вакцинації людей здійснюється у 24 країнах. Таким чином, в світі активізується тенденції до розширення спектру надання фармацевтичних послуг в аптеках. Можна вважати, що це позитивна тенденція у розвитку систем охорони здоров'я тому, що це дозволяє суттєво зекономити її обмежені ресурси, а населенню мати доступ до професійних послуг. У перспективі спектр цих послуг буде поступово розширюватися, скоріш всього за рахунок впровадження різних програм та проєктів, які будуть фінансуватися з державного бюджету або інших суспільних фондів. Залучення до їх реалізації фармацевтів можна розглядати, як один із ефективних напрямків вирішення проблеми дефіциту медичних кадрів в країнах.

ВИСНОВКИ ДО ПЕРШОГО РОЗДІЛУ

1. За даними систематизації міжнародних звітів, в яких наведені результати аналізу надання фармацевтичних послуг в різних країнах світу нами зроблені наступні висновки. Впровадження фармацевтичних послуг в практичну діяльність аптечних закладів з кожним роком буде посилюватися. В деяких країнах світу (Великобританія, Канада) вже існують та активно функціонують державні програми, які дозволяють оплачувати фармацевтам вартість надання відповідних послуг в аптеках.
2. Доведено, що найбільша кількість країн, які були представлені у міжнародних звітах з надання в аптеках фармацевтичних послуг впроваджує практику надання допомоги хворим у нічний час (24 країни), екологічного поводження з фармацевтичними відходами (23 країни) та проведення термінової контрацепції (19 країн).
3. В свою чергу, найменшій кількості країн опрацювала практика проведення вакцинації населення (9 країн) від найбільш розповсюджених інфекційних хвороб. Це обумовлено необхідністю отримання дозвільних документів, а також підвищення рівня кваліфікації фармацевтів та набуття ними відповідних професійних компетенцій.
4. Доведено, що ВООЗ класифікує фармацевтичні послуги на дві групи, а саме – основні або базові та спеціальні (професійні). Фахівці відмічають, що розвиток комплексу спеціальних послуг, що надаються в аптечних закладах залежить від рівня розвитку самої системи фармацевтичного забезпечення, тобто чим вище стан її розвитку, тим ширший спектр послуг спеціального характеру надають фармацевти.
5. Вважаємо, що процес надання фармацевтичних послуг буде у подальшому розвиватися у напрямку його розширення та підвищення рівня ефективності надання. Це дозволить, на нашу думку, опосередковано вирішувати проблему гострого дефіциту медичних працівників у країнах.

РОЗДІЛ II

АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ РОЗВИТКУ РИНКУ АНТИГІСТАМІННИХ ЛІКІВ ЗА УМОВ ВОЄННОГО ЧАСУ В УКРАЇНІ

2.1. Дослідження динаміки змін обсягів продажів за групою ліків, що використовуються у лікуванні алергії

Серед різних груп препаратів існують ті, які здебільшого використовуються без рецепта лікаря. У разі розвитку проявів алергії, яка має наприклад сезонний характер, переважна більшість хворих звертаються, перш за все, в аптеку, яка знаходиться у пішохідній близькості від його дому або роботи. Під час відпуску протиалергійних препаратів фармацевти повинні здійснити фармацевтичну опіку, яка є важливою складовою фармацевтичної послуги.

Ефективність здійснення фармацевтичної послуги та опіки для таких груп хворих залежить від рівня знань, які має фармацевтичних працівник з питань асортименту необхідних ліків та особливостей розвитку вітчизняного ринку протиалергічних засобів. Означене твердження допомогло нам сформулювати мету для проведення наступного етапу виконання роботи.

Мета дослідження – проведення маркетингового аналізу вітчизняного ринку препаратів, які використовуються у лікуванні алергії.

Об'єктами дослідження стали дані аналітичної системи дослідження фармацевтичного ринку «PharmXplorer» компанії «Proxima Research», що представлені у відкритому інформаційному доступі [7]. Досліджувалась група препаратів за кодом АТС-класифікаційної системи (Anatomical Therapeutic Chemical – ATC, classification system) R06 А-Антигістамінні засоби для системного застосування. Дослідження вітчизняного ринку антигістамінних препаратів системного застосування проводилось за такими основними напрямками:

- динаміка показників реалізації препаратів із групи, що досліджується;
- структурний аналіз даних реалізації за параметрами «імпортований-вітчизняний препарат»;
- структурний аналіз продажів ліків за групою R06A з метою визначення зрушень у реалізації ЛЗ, що належать до препаратів I, II та III покоління;
- визначення та аналіз ТОП-10 торгових найменувань препаратів та ТОП-10 виробників ліків.

Досліджувалися дані продажів ліків у вартісному вимірі протягом I та II кварталів 2023-2024 років. Крім цього, у структурному аналізі ми використовували також й показники продажів, які представлені у натуральному вимірі, тобто у умовних упаковках реалізації препаратів.

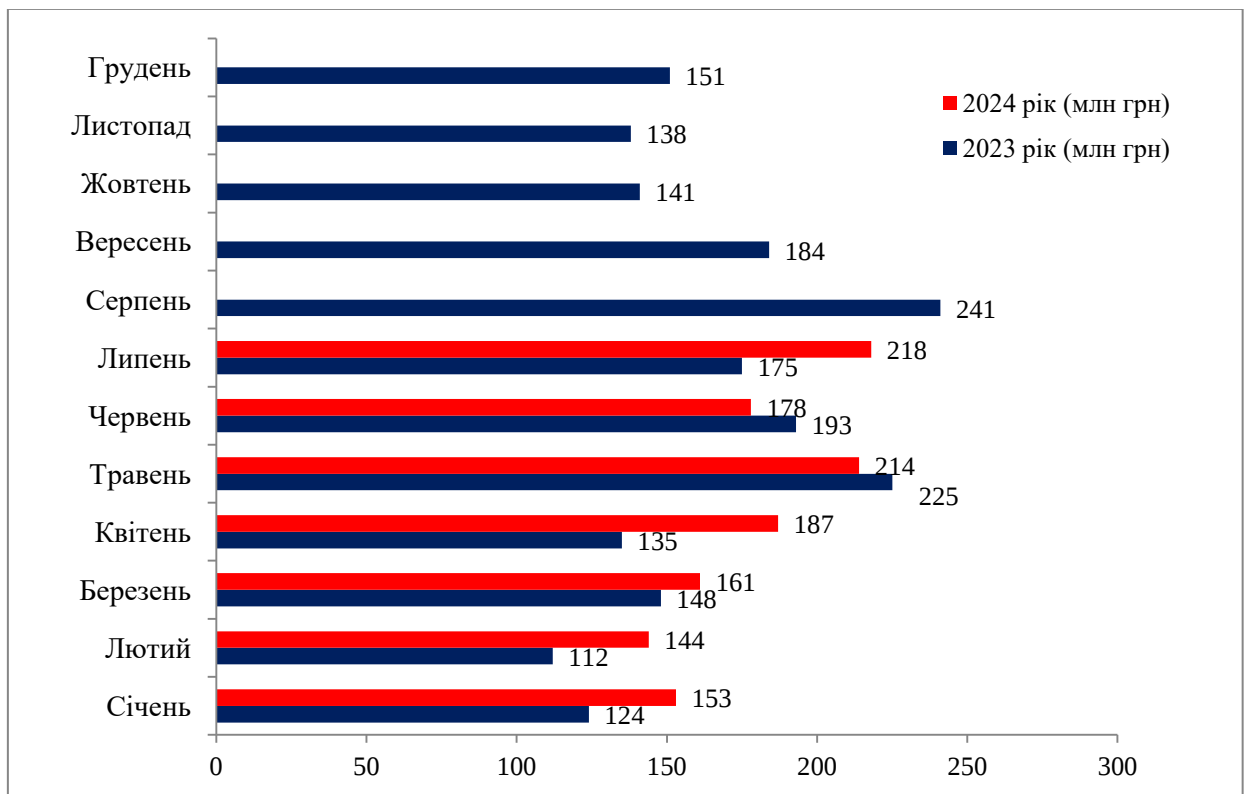


Рис. 2.1 Результати аналізу обсягів реалізації препаратів (млн. грн) із групи R06 A-Антигістамінні засоби для системного застосування на вітчизняному фармацевтичному ринку за 2023 рік та 6-ть місяців 2024 року

Аналізуючи динаміку продажів препаратів, які використовуються у лікування сезонної алергії та здебільшого відносяться до групи безрецептурних ліків можна констатувати про чітку залежність їх реалізації від періоду року. У 2023 році пікові значення продажів спостерігалися у травні та серпні місяцях (225 та 241 млн грн відповідно). У 2024 році найбільший обсяг продажів препаратів припадав на травень та липень (214 та 218 млн грн). Це виглядає логічним, враховуючи той факт, що саме на цей період припадає найбільш інтенсивне цвітіння та розповсюдження алергенів від амброзії та полині в Україні. Слід зазначити, що планомірне зростання обсягів продажів починається з зимового періоду та досягає свого максимального значення у літній період року. Виключенням є лише дані за лютий місяць, саме у цей період спостерігається найнижче значення продажів ЛЗ з групи, яку ми досліджували. На рис. 2.2. найбільш яскраво представлений сезонний характер обсягів реалізації препаратів, які використовуються для лікування алергічних проявів за кварталами 2023 та 2024 років.

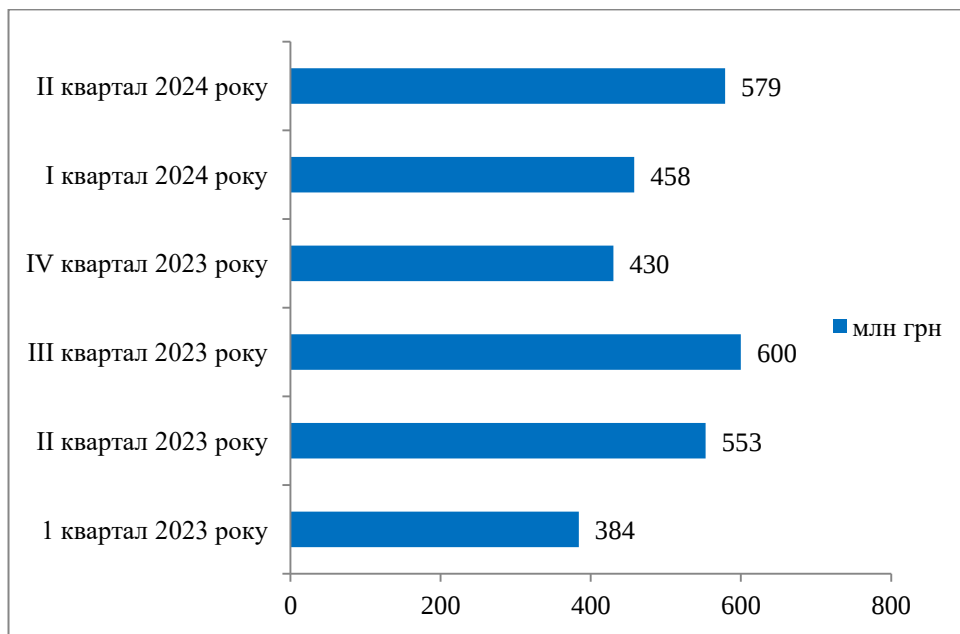


Рис.2.2. Аналіз динаміки реалізації препаратів із групи R06 А-Антигістамінні засоби для системного застосування по кварталах 2023 року (I-IV) та 2024 (I-II) року

Звертає на себе увагу той факт, що найбільший обсяг продажів на вітчизняному ринку припадав на III квартал (липень-вересень) у 2023 році та II квартал 2024 року. Можна з повною мірою відповідальності стверджувати, що у III кварталі 2024 року обсяг відпуску споживачам цих препаратів, буде більшим, ніж у II кварталі.

В цілому, за 1 півріччя 2024 року в Україні було реалізовано препаратів з групи R06 А-Антигістамінні засоби для системного застосування на загальну суму 1,1 млрд грн, що було на 20,0% більше, ніж дані попереднього періоду (6-ть місяців 2023 року) [7]. Якщо аналізувати динаміку продажів, що представлена у натуральних вимірах, то приріст (%) реалізації у 2024 році (6-ть місяців) становив 9,3 млн умовних упаковок, що на 6,0% більше, ніж аналогічні показники, які спостерігалися у 1-му півріччі 2023 року. Таким чином, можна сказати, що зазначений сегмент ЛЗ в Україні мав позитивний характер динаміки зростання. Фахівці також відмічають, що темпи приросту (%) продажів ЛЗ із групи R06 А-Антигістамінні засоби для системного застосування випереджають аналогічні показники, що мали місце на фармацевтичному ринку в цілому по всьому асортименту препаратів. Наприклад, за 6-ть місяців 2024 року темп приросту (%) продажів у вартісних показниках виміру на вітчизняному фармацевтичному ринку дорівнював 16,5%, а у натуральному виразі всього 0,7% [7].

Фармакотерапевтична група ЛЗ, які застосовуються у лікуванні сезонної алергії складається з препаратів, що належать до I, II та III покоління. Зрозуміло, що препарати III покоління мають кращий спектр побічної дії, ніж, наприклад, препарат із I покоління (дімедрол або діфенгідрамін за міжнародною непатентованою назвою – МНН). На рис. 2.4 та 2.5. представлені результати структурного аналізу обсягів реалізації ЛЗ, що представлені у вартісних та натуральних показниках за 6-ть місяців 2022-2024 років. Звертає на себе увагу, що упродовж цього періоду за вартісним показником виміру продажів збільшувалась питома вага (%) препаратів I та II покоління, а ЛЗ із III покоління, навпаки зменшилась. Так, питома вага (%)

продажів ліків із I покоління зросла з 33,0% (2022 рік) до 35,0% (2024 рік), а II покоління – з 27,0% до 30,0% відповідно.

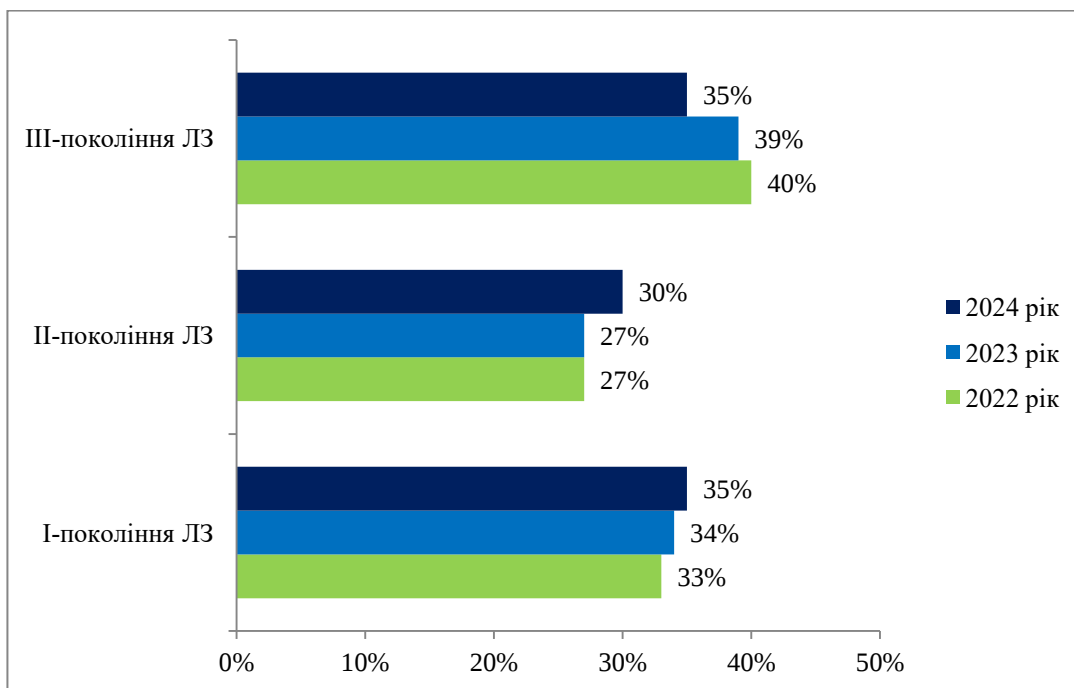


Рис.2.4. Результати структурного аналізу продажів ЛЗ із групи R06 А-Антигістамінні засоби для системного застосування за I півріччя 2022-2024 років (грошовий вимір, національна валюта) I, II та III покоління

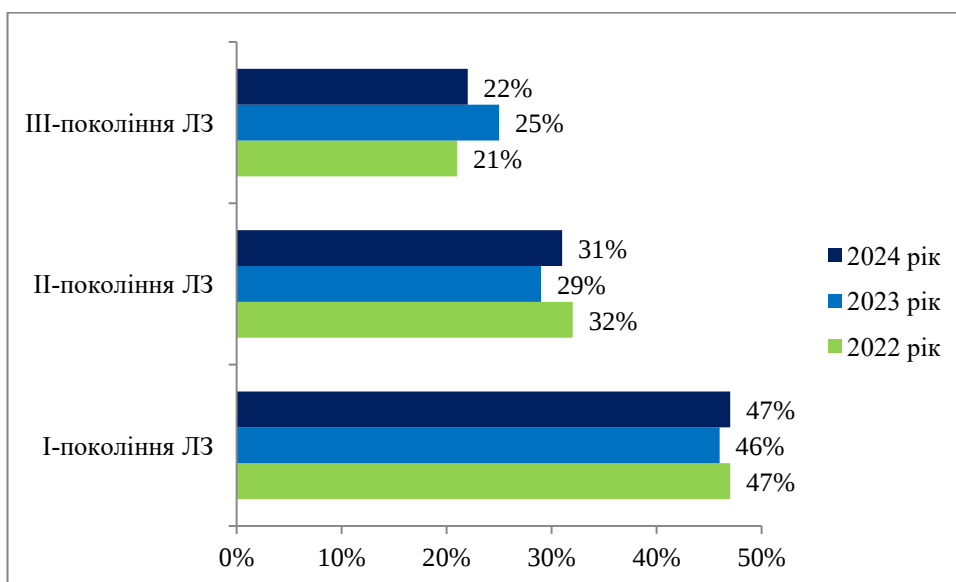


Рис.2.5. Аналіз структури продажів ЛЗ із групи R06 А-Антигістамінні засоби для системного застосування за I-ше півріччя 2022-2024 років (натуральний вимір, умовні упаковки препаратів) I, II та III покоління

Якщо аналізувати динаміку продажів, що представлена у натуральних показниках виміру (умовні упаковки препаратів) то можна стверджувати, що за вказаний період питома вага (%) продажів ліків з I покоління практично не змінювалась (46,0%-47,0%), а ліки із групи II та III покоління мали складний характер змін у часі. Так, у 2022 році питома вага (%) продажів в умовних упаковках ліків із групи II покоління складала 32,0% проти 29,0% у 2023 році та 31,0% у 2024 році відповідно. За ліками із групи III покоління антигістамінних препаратів аналогічні показники питомої ваги дорівнювали 22,0% (2024 рік), 25,0% (2023 рік) та 21,0% (2022 рік). Необхідно також відмітити, що на вітчизняному сегменті антигістамінних препаратів препарати із I, II та III покоління представлені практично рівномірно, тобто значних коливань у показниках питомої ваги (%) у їх реалізації на фармацевтичному ринку не відмічалось по роках досліджень.

Наступним етапом нашого аналізу обсягу продажів стало визначення питомої ваги (%) ліків рецептурної та безрецептурної групи. Для аналізу ми використовували дані продажів препаратів за 6-ть місяців 2022-2024 років, а також дані наказів Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України, що регулювали відпуск ЛЗ без рецептів лікарів («Про затвердження Переліку лікарських засобів, дозволених до застосування в Україні, які відпускаються без рецепта із аптек та їх структурних підрозділів») у певні періоду часу, а саме:

- наказ МОЗ України від 18.04.2019 року №876;
- наказ МОЗ України від 5.05.2023 року №848.

На рис.2.6.2.7 представлені результати проведеного структурного аналізу продажів антигістамінних препаратів упродовж 6-ти місяців 2022-2024 років.

Основною характеристикою сегменту антигістамінних ліків є значне домінування препаратів, що можуть відпускатися споживачам без рецепта лікаря. Тобто, на один рецептурний препарат антигістамінної дії припадає практично 3 найменування ліків, які можна придбати в аптечних закладах без оформлення відповідного рецепта у лікаря.

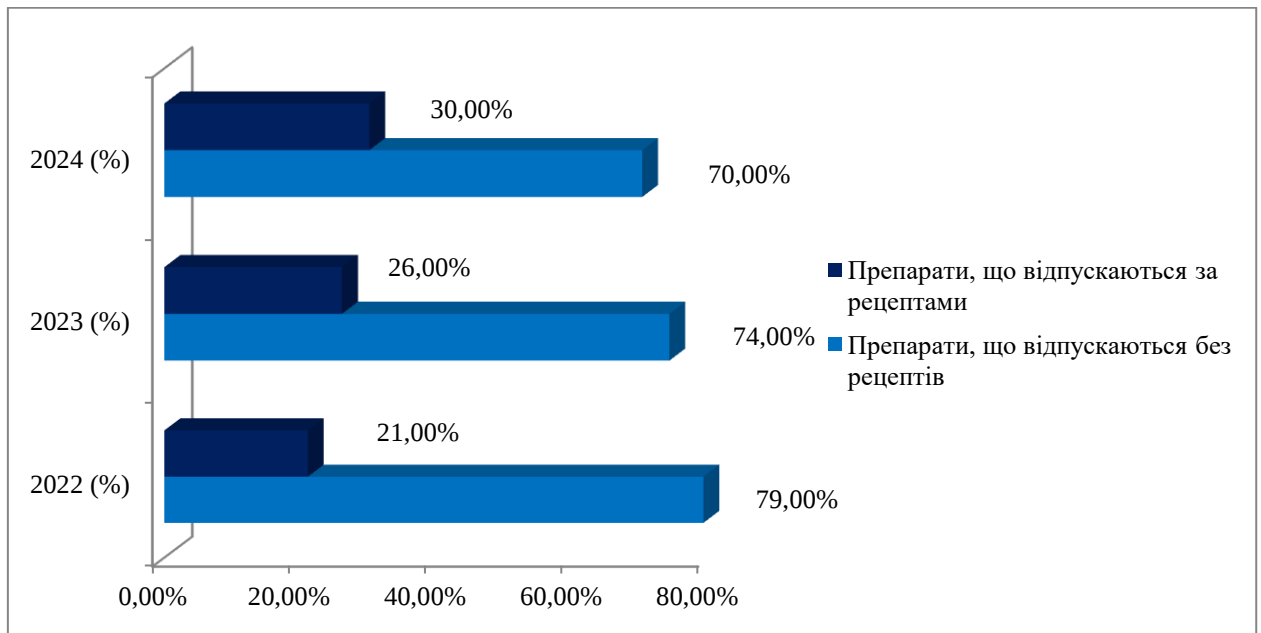


Рис. 2.6 Результати аналізу динаміки змін продажів ЛЗ (грн) із групи R06 А-Антигістамінні засоби для системного застосування за характером відпуску із аптек та їх структурних підрозділів (по рецепту або без рецепта лікаря)

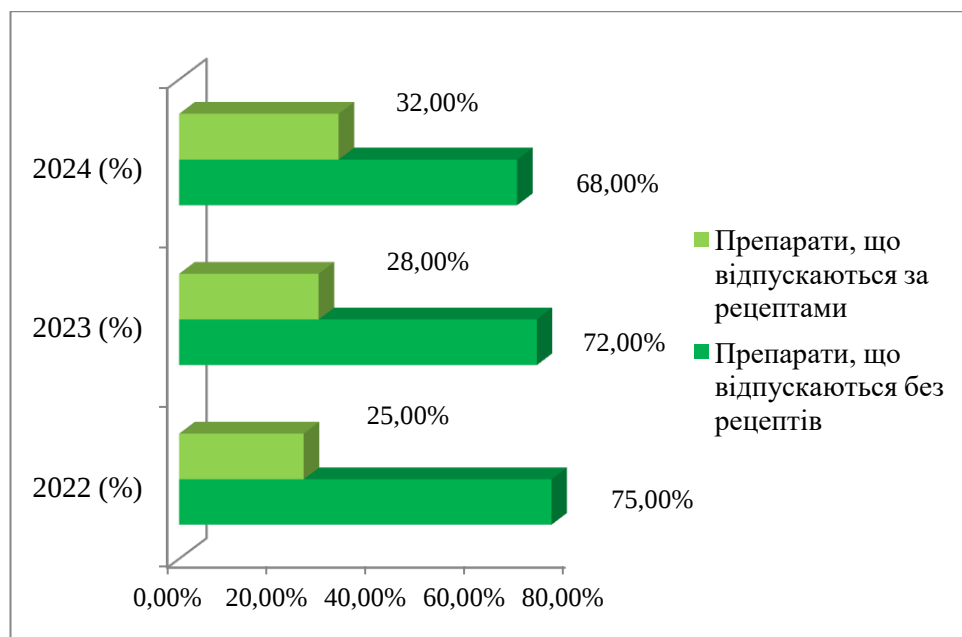


Рис. 2.7 Структурний аналізу динаміки змін продажів ЛЗ (натуральній вимір, умовні упаковки) із групи R06 А-Антигістамінні засоби для системного застосування за характером відпуску аптечних закладів (по рецепту або без рецепта лікаря)

Це вказує на комерційну привабливість їх реалізації в аптечних закладах, а також необхідність проведення професійного обслуговування з

використанням сучасних підходів в організації надання фармацевтичної опіки. Звертає на себе увагу поступове зниження протягом 2022-2024 років питомої ваги (%) безрецептурних ЛЗ у структурі продажів ліків, що представлені у вартісному вимірі.

За даними 2022 року цей показник дорівнював 79,0%, а за даними 2024 року – 70,0%. Таким чином, значення негативного структурного згущення зазначеного показника упродовж 3-х років дорівнювало значенню 9,0%. В свою чергу, у натуральних показниках (умовні упаковки продажу ЛЗ), питома вага (%) безрецептурних ліків упродовж 6-ти місяців 2022-2024 років коливалась на вітчизняному фармацевтичному ринку у діапазоні значень від 68,0% (2024 рік) до 75,0% (2022 рік). Як бачимо, за роки дослідження на вітчизняному фармацевтичному ринку відбувається планомірне зниження питомої ваги ЛЗ антигістамінної дії, які можна придбати без рецепта лікаря.

Підсумовуючи результати проведених досліджень на цьому етапі можна стверджувати, що зазначений сегмент вітчизняного фармацевтичного ринку є таким, що активно розвивається. Нами визначені основні характеристики такого розвитку, а саме сезонність продажів, домінування препаратів безрецептурного відпуску, а також встановлена тенденція до поступового зниження питомої ваги (%) реалізації безрецептурних ліків упродовж 2022-2024 років. Крім цього, звертає на себе увагу практично пропорційне представлення у продажах препаратів I, II та III покоління.

Спостерігається незначне домінування ЛЗ I покоління в структурі продажів антигістамінних ліків, які представлені у натуральних показниках виміру. Саме наявність вищевказаних характеристик асортименту та особливості реалізації препаратів антигістамінної дії в Україні й обумовили проведення наступного етапу наших досліджень. В цілому можна зазначити, що обслуговування хворих на алергії в умовах аптеки за умов активного розвитку відповідного сегменту фармацевтичного ринку вимагає від фармацевтів постійного оновлення своїх професійних компетенцій та

налагодження активних комунікацій з лікарями терапевтами, дерматологами, педіатрами, алергологами.

2.2. Аналіз структури реалізації антигістамінних ліків за 6-ть місяців 2022-2024 років в Україні

Асортимент антигістамінних препаратів, які представлені на внутрішньому фармацевтичному ринку відрізняється різноманіття за торговими назвами та фірмами виробниками. Приблизно 70,0% зазначеного асортименту у відповідності до діючих норм законодавства можуть бути відпущені хворим без рецептів лікарів. Тому цікавим, з позиції організації надання фармацевтичної опіки у разі обслуговування хворих на алергію є проведення аналізу ТОП-10 продажів цих ліків у відповідності до МНН препаратів, торгових найменувань та фірм-виробників. У дослідженнях ми використовували вже раніше згаданий звіт з продажів препаратів антигістамінної дії, що представлений компанією фармацевтичного ринку «PharmXplorer» компанії «Proxima Research» [7]

За результатами проведених досліджень можна стверджувати про наступне. У 2024 році (6-ть місяців) основні позиції за обсягами реалізації займали препарати левоцетиризину в вигляді таблеток. Це препарат, якій відноситься до антигістамінних ліків III покоління. На другій та третій позиціях були представлені такі ліки, як цетиризин та біластин відповідно. Як відомо, це антигістамінні препарати, які належать до ліків II покоління. Слід зазначити, що препарати левоцетиризину впевнено займають позиції лідера продажів на вітчизняному ринку антигістамінних ліків вже протягом трьох років, як й ліки з групи цетиризину. Це безперечні лідери продажів на сегменті антигістамінних ліків в Україні. Препарати із групи біластину у 2023 та 2022 роках займали 4-ти позицію у рейтингу продажів, що був представлений у вартісних показниках. Левова частка препаратів, які були

були реалізовані на сегменті антигістамінних ліків була представлена у твердих лікарських формах.

Далі нами були проведений аналіз ТОП-10 продажів антигістамінних ліків у відповідності до їх торгових найменувань. Результати проведеного аналізу та змін у показниках ТОП-10 наведені у табл. 2.1. Як бачимо, перелік трійки препаратів-лідерів є досить стабільний. Перші три позиції займають такі ліки, які Ніксар, Цетрин та L-Цет. Не втрачають своєї актуальності також препарати Лоратадину (2022 рік та 2023 рік – 5 рейтингова позиція, а у 2024 році – 4 позиція у ТОП-10 продажів), Димедролу (2022 рік – 7 рейтингова позиція, у 2023 році – 4 позиція, а у 2024 році – 5 позиція у рейтингу). Стабільні позиції у ТОП-10 продажів займають, окрім лідерів препарати Діазоліну.

Таблиця 2.1.

Результати дослідження ТОП-10 продажів антигістамінних препаратів (вартісний вимір) в Україні упродовж I-II кварталів 2022-2024 років за торговими найменуваннями

Торгові найменування ліків	Роки дослідження та динаміка зниженні				
	2022	2023	Динаміка рейтингу	2024	Динаміка рейтингу
Ніксар	3	2	+	1	+
Цетрин	1	1	const	2	–
L-Цет	2	3	–	3	const
Лоратадин	5	5	const	4	+
Димедрол	7	4	+	5	–
Едем	8	6	+	6	const
Супрастин	4	7	–	7	const
Діазолін	9	9	const	8	+
Цетрилев	14	16	–	9	+
Сондокс	10	13	–	10	+

Певне віддзеркалення ТОП-10 продажів антигістамінних ліків, які представлені за торговими назвами має й ТОП-10 ЛЗ, які представлені за фірмами-виробниками. Як відомо, на внутрішньому фармацевтичному ринку антигістамінні препарати I, II та III покоління представляють вітчизняні та іноземні компанії. При цьому, зазначені ліки позиціонуються у різних цінових групах, що істотно розширює можливості їх розвитку на ринку ліків. Різноманіття МНН, торгових найменувань ліків, фірм-виробників створює сприятливі мови для вибору споживача на ринку. Особливо значення має наявність препаратів вітчизняного виробництва, які належать до більш доступних для хворих за ціною груп препаратів, ніж аналоги імпортного походження. Результати досліджень динаміки продажів ЛЗ антигістамінної дії у відповідності до фірм-виробників наведені нами у табл. 2.2.

Трійку лідерів у 2024 році склали такі компанії, як «Дарниця», «Фармак» та «Egis». Якщо аналізувати динаміку змін рейтингового переліку фармацевтичних компаній, які представляють антигістамінні ліки на внутрішньому фармацевтичному ринку, то звертає на себе увагу підвищення позиції вітчизняної компанії «Дарниця».

За даними 2022 року препарати зазначеної фірми займали 3-ту позицію у ТОП-10 за даними 2022 року, а у 2023-2024 роках вже були безумовними лідерами на сегменті антигістамінних ліків в Україні. Суттєво покращились позиції таких фірм, як:

- «Фармак» (Україна) – 2022 рік – 4 рейтингова позиція, у 2023 році – 4 позиція, а у 2024 році – 2 позиція у рейтингу;
- корпорації «Артеріум» (Україна) – 2022 рік – 9 місце, у 2023 році – 13 позиція, а у 2024 році – 7 місце у ТОП-10 продажів);
- групи компаній «Здоров'я» (Україна) – 2022 рік – 23 місце, у 2023 році – 20 позиція, а у 2024 році – 9 місце у ТОП-10 продажів;
- Teva (Ізраїль) – 2022 рік – 15 місце, у 2023 році – 9 позиція, а у 2024 році – 10 рейтингова позиція у ТОП-10 продажів.

Таблиця 2.2.

**Аналіз ТОП-10 продажів антигістамінних препаратів (вартісний вимір)
в Україні упродовж I-II кварталів 2022-2024 років за фірмами-
виробниками**

Фірми, в т.ч виробники ліків	Роки дослідження та динаміка зниженні				
	2022	2023	Динаміка рейтингу	2024	Динаміка рейтингу
Дарниця (Україна)	3	1	+	1	const
Фармак (Україна)	4	4	const	2	+
Egis (Угорщина)	1	2	—	3	—
Dr. Reddy's (Індія)	2	3	—	4	—
Berlin-Chemie (Німеччина)	7	5	+	5	const
Кусум Фарм (Україна)	5	6	—	6	const
Корпорація «Артеріум» (Україна)	9	13	—	7	+
Bayer Consumer Health (Швейцарія)	6	7	—	8	—
Група компаній «Здоров'я» (Україна)	23	20	+	9	+
Teva (Ізраїль)	15	9	+	10	—

В свою чергу, знизилась рейтингові позиції по препаратах, які представляють на вітчизняному ринку такі компанії, як Bayer Consumer Health (Швейцарія) та Dr. Reddy's (Індія). Позитивні, з соціально-економічної точки зору, є наявність зростання рейтингових показників вітчизняних компаній у ТОП-10 продажів упродовж 2022-2024 років. Так, незважаючи на воєнний стан та фінансово-економічну нестабільність вітчизняні компанії впевнено рухаються у напрямку нарощування обсягів виробництва препаратів, в т. ч. антигістамінної дії.

У переліку вітчизняних компаній, які входять до ТОП-10 лідерів продажів ЛЗ із групи R06 А-Антигістамінні засоби для системного застосування представлені флагмани нашої фармацевтичної індустрії. Продукції зазначених компаній формує сучасний профіль соціально доступних ліків на внутрішньому фармацевтичному ринку. Таким чином вважаємо, що у майбутньому сегмент вітчизняних препаратів, які використовуються у лікуванні сезонної алергії буде розвиватися й далі. Найбільш перспективними напрямками розвитку зазначеного сегменту вітчизняного фармацевтичного ринку можуть стати впровадження нових, з технологічної точки зору, препаратів, а також їх комбінацій з ліками, з інших фармакотерапевтичних груп. Важливим напрямком його розвитку також повинно стати підвищення їх соціально-економічної доступності для пересічних громадян, тому що переважна більшість цих ліків можуть вживатися без прямих рекомендацій лікаря, тобто без рецепта у разі активної участі фармацевтів.

ВИСНОВКИ ДО ДРУГОГО РОЗДІЛУ

1. Встановлено, що упродовж 2022-2024 років (I-II квартали) сегмент ринку антигістамінних препаратів в Україні поступово розвивається, незважаючи на воєнний стан та фінансово-економічну кризу.
2. Доведено, за I півріччя 2024 року населення придбало антигістамінних ліків на загальну суму 1,1 млрд грн. Цей показник був на 20,0% вищими, ніж аналогічні дані минулого 2023 року. У натуральних показниках реалізації ЛЗ (умовні упаковки) приріст (%) обсягу реалізації становив 6,0%, порівняно з аналогічними показниками 2023 року. Всього, за I-II квартали 2024 року в Україні було реалізовано населенню країни 9,3 млн умовних упаковок антигістамінних препаратів.
3. Нами встановлений сезонний характер зростання обсягів продажів препаратів зі групи R06 А-Антигістамінні засоби для системного

застосування. Так, пікові значення реалізації ліків в Україні припадали на травень-вересень місяць, що обумовлено масовим цвітінням рослин-алергенів (полинь та амброзія) в Україні.

4. Характерними рисами асортименту антигістамінних ліків в Україні є наявність пропорційного розподілу препаратів у відповідності до груп I, II та III покоління, а також значне домінування препаратів безрецептурного відпуску із аптечних закладів. Доведено, що у продажах цих препаратів, які представлені у вартісних та натуральних показниках приблизно 70,0% складають безрецептурні ліки.

5. За результатами аналізу ТОП-10 ліків за МНН, а також за торговими найменування, які були реалізовані на вітчизняному сегменті фармацевтичного ринку можна зробити висновок про стабільність її складу за МНН, торговими найменуваннями та фірмами-виробниками.

6. Доведено, що позиції препарату лідера за обсягами продажів упродовж 2022-2024 років у відповідності до МНН займали ліки із групи левоцетиризину, за торговими найменуваннями – Цетрин (2022 та 2023 роки) та Ніксар (2024 рік).

7. Встановлено, що позиції вітчизняних компаній, які представляють препарати антигістамінної дії на фармацевтичному ринку є досить стабільними. Препарати таких вітчизняних компаній, як Дарниця та Фармак стабільно займають позиції лідерів у ТОП-10 за обсягами реалізації на ринку ЛЗ в Україні упродовж 2022-2024 років.

8. В цілому можна зазначити, що вітчизняний ринок антигістамінних ліків відноситься до тих його сегментів, який активно розвивається, незважаючи на воєнний стан та фінансово-економічну нестабільність у країні. Це вимагає від фармацевтів підвищення своїх професійних компетенцій у напрямку організації надання ефективної фармацевтичної опіки у разі відпуску протиалергічних ліків населенню без рецепту лікаря.

Розділ III

ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМ ТА ПЕРСПЕКТИВ ОРГАНІЗАЦІЇ НАДАННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ

3.1. Аналіз ефективності виконання державних гарантій за програмою «Доступні ліки» на макроекономічному рівні за умов воєнного стану (I-II квартали 2022-2024 років)

За умов реалізації державної програми «Доступні ліки» важливе значення має не лише відпуск ліків без доплати або зі незначною фінансовою участю хворих, а також організація надання професійних фармацевтичних послуг. Сьогодні неможливо представити процес реалізації зазначеної програми без активної участі аптечних закладів, а також фармацевтичних працівників. Тому наступним етапом наших досліджень стало проведення аналізу ефективності реалізації зазначеної програми на макроекономічному (країна в цілому) та мікроекономічному (аптечний заклад) рівнях.

Предметом наших досліджень стали дані, які представлені у відкритих інформаційних джерелах [3,6,11], а також в даршбордах Національної служби охорони здоров'я України [8]. Досліджувалися наступні показники:

- частка відшкодованих та невідшкодованих ліків, що представлені у грошовому та натуральному вимірах (%) (рис.3.1-3.2);
- показники сум реімбурсації вартості відпущених ліків (млн грн);
- структура відшкодованих ліків за групами захворювань або хронічних хворих.

За даними аналізу структури відшкодованих та невідшкодованих ліків за програмою, яку ми розглядаємо встановлена наявність позитивної тенденції до поступового зростання % тих ліків, за які держава вже сплатила кошти під адмініструванням Національної служби охорони здоров'я. Зазначена тенденція спостерігалась, як за грошовим, так й натуральним виміром відпущених ліків.

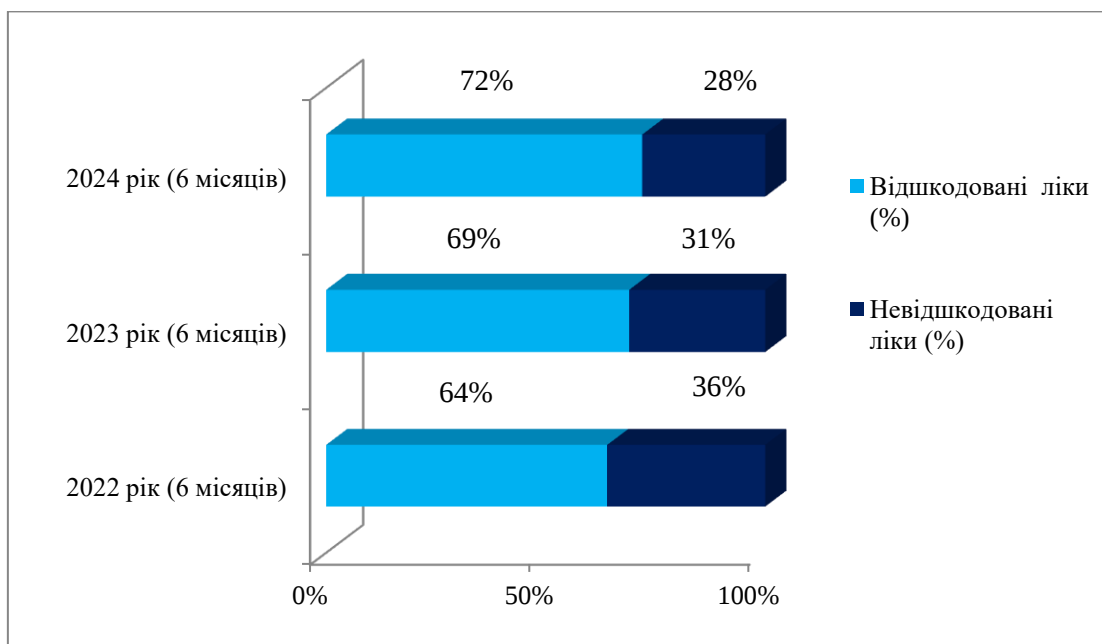


Рис.3.1. Аналіз структури відшкодованих та невідшкодованих ліків, які відпущені за державною програмою «Доступні ліки» за 1 півріччя 2022-2024 років (грошовий вимір показників відпуску препаратів)

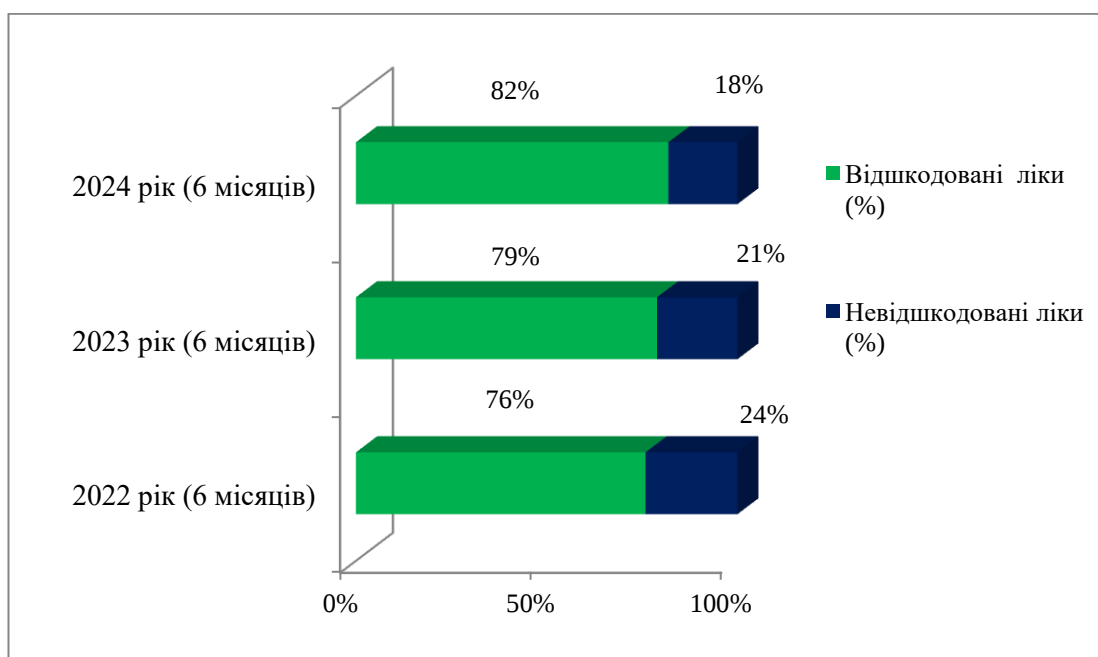


Рис. 3.2. Результати структурного аналізу відшкодованих та невідшкодованих препаратів, які були відпущені хронічним хворим за державною програмою «Доступні ліки» за 1 півріччя 2022-2024 років (натуральний показників відпуску препаратів, умовні упаковки)

У грошовому вимірі % відшкодованих ліків з 2022 року (6 місяців) по 2024 рік (6 місяців) збільшився на 8,0% (з 64,0% до 72,0% відповідно), а у натуральних показниках – на 6,0% (з 76,0% до 82,0% відповідно). Таким чином, можна зробити наступний висновок. З кожним роком, незважаючи на воєнний стан у країні держава за рахунок відшкодування вартості ліків підвищує їх соціально-економічну доступність для хронічних хворих. Вважаємо, що це одна з важливіших характеристик процесу реалізації цієї програми, яка повністю відповідає основним цілям Національної лікарської політики (досягнення доступності, якості ліків, що пропонуються споживачам на внутрішньому фармацевтичному ринку та впровадження раціональних механізмів їх застосування в охороні здоров'я).

Далі нами був проведений аналіз динаміки змін сум відшкодованих ліків за 6-ть місяців 2022-2024 років. Результати досліджень наведені у табл. 3.1. Аналіз динаміки здійснювався за допомогою розрахунків ланцюгових коефіцієнтів росту/зниження (k_{n+1}). Зрозуміло, якщо значення було $k \geq 1,0$, то спостерігається збільшення даних сум відшкодування, а у разі $k < 1,0$ – має місце їх зниження у часі.

За даними аналізу динаміки сум реімбурсації відпущених ліків (грн) встановлено, що у 2022 році їх збільшення спостерігалось у травні та червні місяці, у 2023 році – у березні, травні та червні, а у 2024 році – у березні, квітні та травні. Таким чином, з роками спостерігається тенденція до зростання сум реімбурсованих ліків по місяцях I та II кварталів. Слід зазначити, що найбільший приріст (25,0%) вищевказаних показників спостерігався у травні 2022 року, а найбільше зниження даних, порівняно з попереднім періодом, у лютому 2024 р. (-28,0%). В цілому, слід зазначити, що до кінця кварталів фінансового року (I квартал – березень, II квартал – червень) спостерігається тенденція до поживавлення розрахунків держави з аптечними закладами з приводу компенсації відпущених за державною програмою ліків. Найвищі показники сум відшкодування ліків спостерігалися у січні 2024 року. Так держава перерахувала аптечним закладам 573,2 млн

грн, а найнижчі у квітні 2022 року (155,0 млн. грн) (рис. 3.3.). В цілому треба зазначити, що показник, який ми досліджували протягом I-II кварталів 2022-2024 років мав складний характер змін у часі.

У 2023 році відбулись значні зміни у структурі патологій та груп хворим, яка держава компенсує вартість ліків за означеною програмою «Доступні ліки» [6,11]. Враховуючи воєнний стан та нестабільну фінансову ситуацію у країні, а саме значну залежність від зовнішніх позик, суттєве розширення спектру цієї програми можна назвати одним із революційних подій у вітчизняній системі охорони здоров'я. Цієї думки також й додержуються і міжнародні фахівці ВООЗ, які з 2017 року уважно слідкували впровадження зазначеної програми в Україні [3] .

Таблиці 3.1.

**Результати аналізу динаміки змін сум відшкодування вартості
ліків, які відпущені за програмою «Доступні ліки»**

Показники сум реімбурсації (млн грн) по місяцям дослідження					
2022 рік					
Січень	Лютий	Березень	Квітень	Травень	Червень
295,3	220,4	164,1	155,0	194,1	199,4
Динаміка змін коефіцієнтів ланцюгові k_{n+1}					
—	0,74	0,75	0,95	1,25	1,03
2023 рік					
334,4	253,0	297,0	272,5	314,2	317,7
Динаміка змін коефіцієнтів ланцюгові k_{n+1}					
—	0,76	1,17	0,92	1,15	1,01
2024 рік					
573,2	413,1	435,0	449,3	475,8	443,0
Динаміка змін коефіцієнтів ланцюгові k_{n+1}					
—	0,72	1,05	1,03	1,06	0,93

На даний час держава гарантує відпуск ліків з доплатою або безкоштовно для хворих на: серцево-судинні та цереброваскулярні патології; цукровий діабет I та II типу, психоневрологічні патології (порушення психіки та поведінки, епілепсія), хворобу Паркінсона. Крім цього, за означеною програмою відпускаються ліки, що можуть використовуватися для надання паліативної допомоги або після операції з трансплантації органів (імуносупресанти), а також МВ (смужки для вимірювання рівня цукру у крові для хворих цукровий діабет).

Далі. нами був проведений структурний аналіз відпущених ліків за означеною вище програмою у розрізі патологій або груп хворих (I-II квартали 2023-2024 років). В аналізі використовувалися показники, що представлені у грошовому вимірі (грн) (рис.3.4).

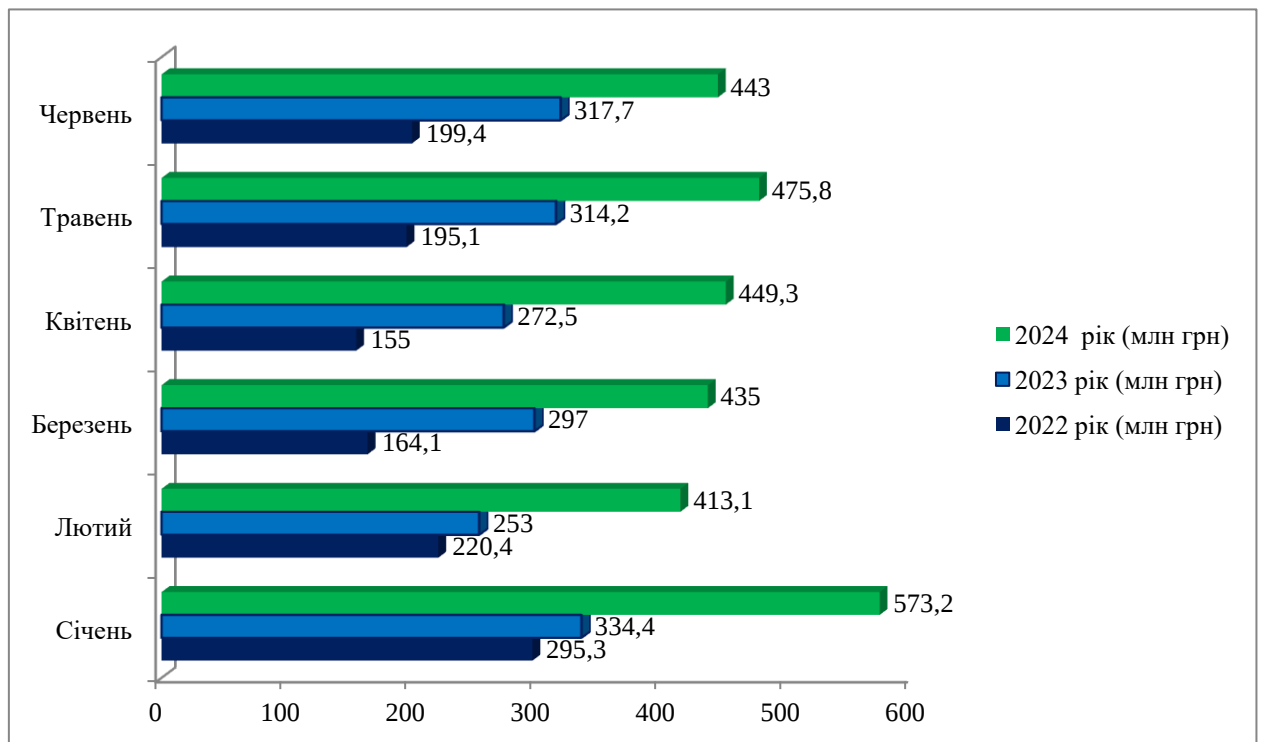


Рис. 3.3. Порівняльний аналіз сум відшкодування ліків, які були відпущені за програмою «Доступні ліки» протягом I-II кварталів 2022-2024 років

Аналізуючи дані рисунка 3.4. необхідно спочатку зазначити, що суттєвих структурних зрушень за показниками вартості відпущених ліків за патологіями або групами хворих протягом I-II кварталів 2023-2024 років не

спостерігалось. Домінуючи позиції в структурі відпущених ліків займають препарати, які використовуються у лікуванні серцево-судинних та цереброваскулярних патологій (40,0% у 2023 році та 36,0% за даними 2024 року). На другому місці були представлені інсуліни (по 21,0% відповідно у 2023-2024 роках), а на третій – ліки, що представлені у схемах лікування хронічних захворювань нижніх дихальних шляхів (17,0% та 21,0% відповідно по роках).

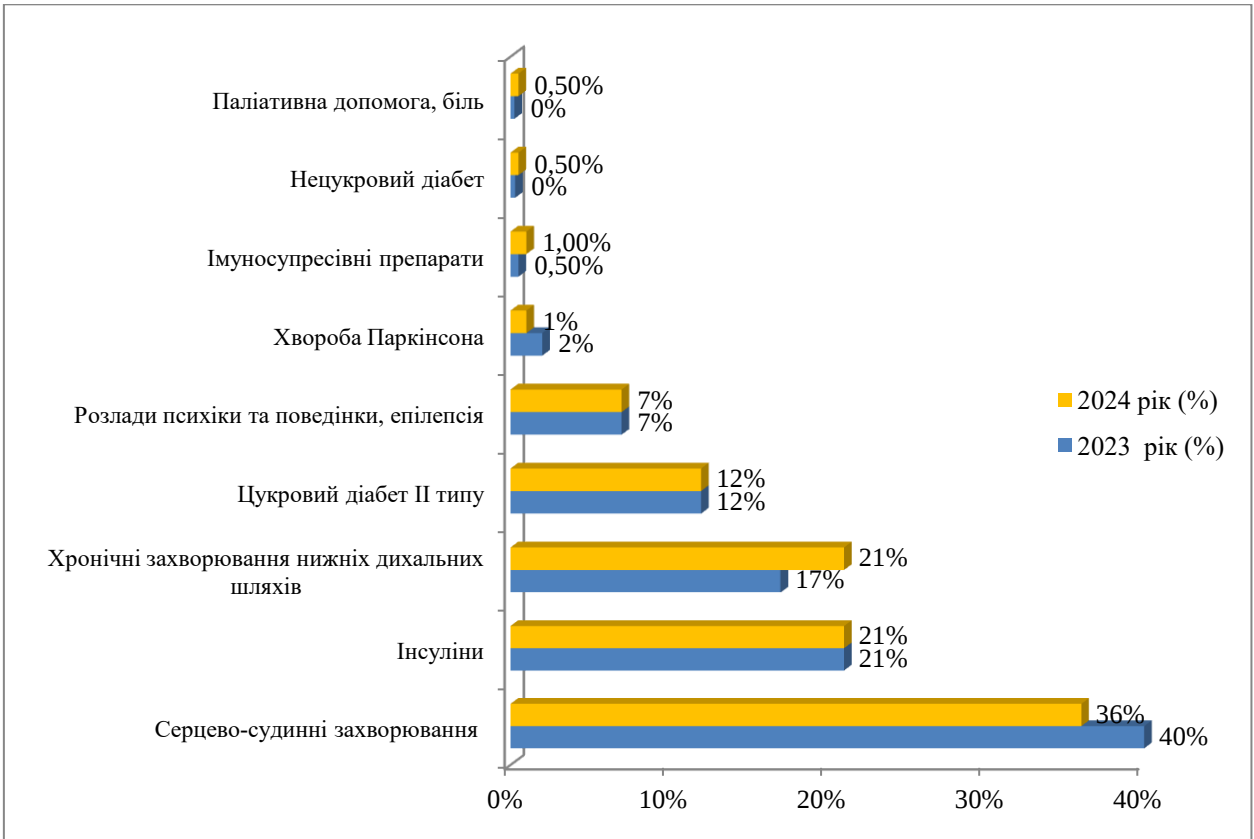


Рис.3.4. Результати порівняльного аналізу питомої ваги (%) реалізації препаратів за фармакотерапевтичними групами або патологіями, які відпускалися за державною програмою «Доступні ліки» упродовж 2023-2024 років

По іншим групах хворих та препаратів суттєвих структурних зрушень протягом періоду, який ми досліджували не спостерігалось, а показники питомої ваги (%) коливались у діапазоні значень від 0,25% до 1,0%. Зниження питомої ваги (%) на 4,0% відпуску ліків, які використовуються у

лікуванні серцево-судинних та цереброваскулярних патологій обумовлено, на наш погляд, зростанням відповідних даних за групою ліків, які застосовуються у лікуванні хронічних захворювань нижніх дихальних шляхів.

Наприкінці досліджень показників, які характеризують ефективність виконання державної програми «Доступні ліки» на макроекономічному рівні упродовж 2023-2024 роки можна зробити наступний висновок. Незважаючи на воєнний стан, нестабільність у фінансовій сфері, значну залежність від зовнішньої допомоги держава у повному обсязі виконує свої зобов'язання, які були задекларовані у 2017 році. Особливе занепокоєння може викликати нестабільний курс долара США. Враховуючи імпортозалежність вітчизняного фармацевтичного ринку значні коливання курсу долару можуть мати суттєвий вплив на доступність ліків для пересічних громадян за умов обмеженого характеру реалізації державної програми «Доступні ліки».

3.2. Результати ретроспективного аналізу основних показників, які характеризують ефективність реалізації соціальних завдань аптеки за програмою «Доступні ліки»

Реалізація основних завдань державної програми «Доступні ліки» передбачає активну участь в ній аптекних закладів різних форм власності та господарювання. Слід зазначити, що з моменту запровадження цієї програми, а саме з 1 квітня 2017 року аптекні заклади зайняли досить активну позицію в її реалізації. Як вказувалось раніше, кількість аптекних закладів, які стали приймати участь у цієї програми лише збільшується. Про це свідчать дані, які представлені на офіційному сайті Національної служби охорони здоров'я України [8]. Навіть війна не сильно вплинула на цей процес, тому що сама програма з кожним роком лише удосконалюється, а суми державних асигнувань, які виділяються на неї збільшуються. Тому наступним етапом

наших досліджень стало проведення аналізу основних показників роботи аптеки, де безпосередньо мною виконуються професійні обов'язки.

Для проведення ретроспективного аналізу даних нами були обрані показники управлінського та бухгалтерського обліку (дані за 2020-2023 роки). Це такі показники; загальний товарообіг, а також його структура (роздрібний та оптовий товарообіг, %); дані сум відпущених ліків за програмою, що досліджується (грн); дані реімбурсації вартості ліків, що були відпущені в аптеці за певний період часу (грн); рівень реімбурсації вартості відпущених ліків (%); середня вартості відпущених ліків за Е-рецептами. Всі показники буди представлені в діючих цінах станом на 2020-2023 роки. Використовувалися порівняльний, логічний, математико-статистичні методи досліджень.

Товарообіг є одним із найважливіших показників, який характеризує діяльність аптекних закладів. Виконання стратегічних та операційних планів розвитку аптекного закладу, а саме досягнення його прибутковості за рахунок підвищення реалізації товарів аптекного асортименту дозволяє формувати матеріально-технічну платформу задля підвищення його конкурентоспроможності на фармацевтичному ринку. В сучасних аптеках використовуються цілий комплекс заходів, які дозволяють підвищувати показники товарообігу. У таблиці 3.2. наведені дані за 2021-2023 роки по всім показникам, що представлені вище. Дослідження динаміки змін показників здійснювалося за допомогою коефіцієнтів, які розраховувалися як ланцюгові показники (значення даних відповідного року до даних попереднього періоду) – k_{n+1} . На рис. 3.5 представлені результати аналізу показників товарообігу за 2020-2023 роки. Як бачимо, зміна цього показника у часі має складний характер, з збільшенням даних у 2021 році, порівняно з попереднім та стрімким його падінням у 2022 році. Зниження даних у 2022 році обумовлені початком воєнного конфлікту, які обумовлений агресією з боку сусідньої країни. У подальшому товарообіг мав позитивну тенденцію до зростання даних (13062,78 тис. грн), так у 2023 році приріст показників

дорівнював 35,0%. За даними 9 місяців 2024 року показник товарообігу складав 10246,56 тис грн. Таким чином можна стверджувати, що динаміка змін даних товарообігу аптеки, яку ми досліджували в експерименті відображає стан розвитку вітчизняного фармацевтичного ринку.

Таблиця 3.2.

Результати аналізу системи показників (діючі ціни) торгово-фінансової діяльності аптеки, що входить до складу регіональної мережі закладів

Показники та результати аналізу діяльності аптеки по роках					
2021	k_n	2022	k_{n+1}	2023	k_{n+2}
Товарообіг загальний (тис. грн)					
14469,16	1,23	10087,02	0,70	13062,78	1,30
Товарообіг роздрібний (тис. грн)					
12588,17	1,24	9179,19	0,73	12409,64	1,35
Товарообіг оптовий (тис. грн)					
1880,99	1,20	907,83	0,48	653,14	0,72
Співвідношення роздрібно та оптового товарообігу (%)					
87:13	–	91:9	–	95:5	–
Сума відпущених ліків за програмою «Доступні ліки» (грн)					
198207,34	1,14	56540,56	0,28	171345,86	3,03
Сума компенсацій за відпущені ліки (грн)					
164928,33	0,93	45549,08	0,28	154793,85	3,40
Рівень компенсації (%)					
83,21	0,94	80,56	0,97	90,34	1,12
Середня умовна вартість ЛЗ, які відпущені за одним рецептом за програмою «Доступні ліки»					
99,39	1,09	114,30	1,15	138,30	1,21

У 2022 році відмічалось падіння аптечних продажів в країні. Так, за даними вітчизняних джерел, у 2022 році обсяг аптечних продажів становив 127 млрд грн. Цей показник був на 7,20% меншим, ніж дані за попередній довоєнний рік [5].

Більш негативна ситуація з продажами товарів аптечного асортименту спостерігалась у разі використання в дослідженнях натуральних показників. У одиницях продажу (умовні упаковки) обсяг реалізації знизився на 29,0% та дорівнював значенню 1,25 млрд умовних упаковок. Аналогічний характер зниження мали дані реалізації товарів аптечного асортименту, які були представлені у доларовому еквіваленті. Зниження даних продажів у 2022 році дорівнювало 21,0% та складало 4 млрд дол. США [5]

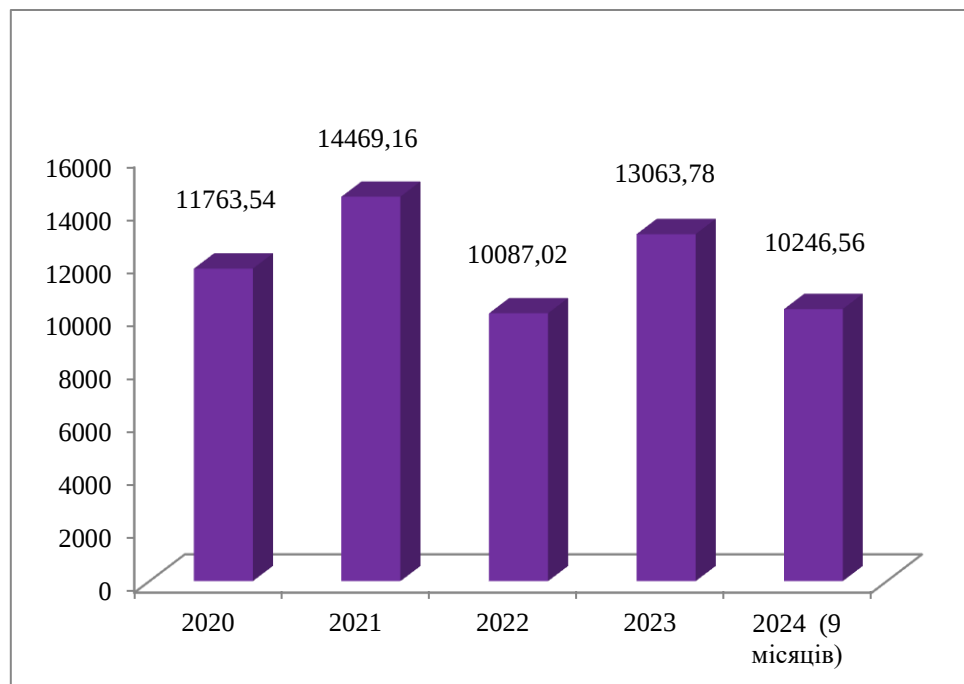


Рис. 3.5 Результати аналізу динаміки товарообігу мережевої аптеки за I-III квартали 2020-2024 років

В свою чергу, вже у 2023 році на вітчизняному фармацевтичному ринку спостерігалось пожвавлення ситуації. Обсяги реалізації у гривні збільшились, порівняно з даними 2022 року, на 29,0% (164 млрд грн), у натуральних вимірах – на 4,0% (1,3 млрд умовних упаковок), а у доларах США – на 13,0% (4,52 млрд дол. США). Все ж таки, у 2023 році не вдалося

вітчизняному фармацевтичному ринку досягти тих показників обсягу реалізації, які були характерні для довоєнного 2021 року. Так, обсяги реалізації товарів аптечного асортименту у 2023 році знизились, порівняно з даними 2021 року, у натуральних показниках на 27,0% [5]. Аналогічну залежність ми бачимо й за даними аналізу динаміки змін показників товарообігу мережевої аптеки. У 2023 році обсяг реалізації товарів, порівняно з даними 2021 року, знизився на 9,70%.

Характерною особливістю товарообігу аптеки, яка нами досліджується є домінування роздрібної реалізації товарів аптечного асортименту. Результати структурного аналізу товарообігу аптеки за 2021-2023 роки наведена на рис.3.6. Як бачимо, питома вага (%) роздрібної реалізації товарів за вказаний період коливалась у діапазоні значень від 87,0% до 95,0%. Треба також відзначити, що упродовж 2021-2023 років спостерігалась тенденція до планомірного зростання питомої ваги (%) роздрібної реалізації товарів в аптеці.

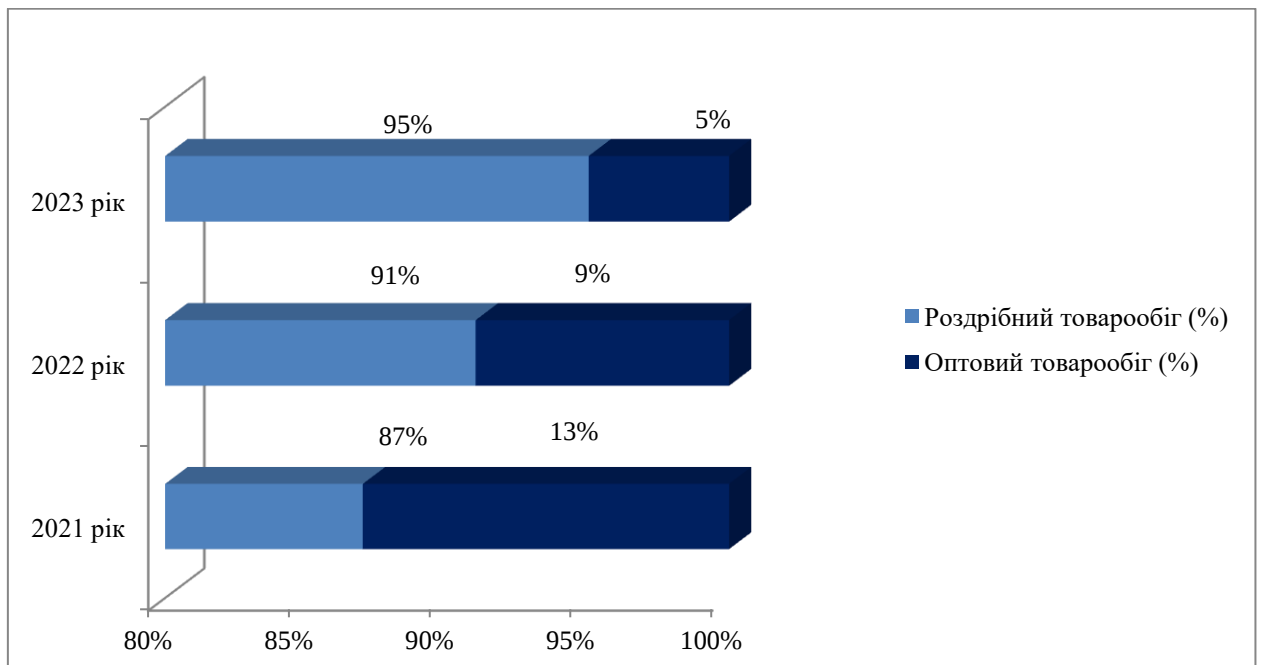


Рис. 3.6 Аналіз структури товарообігу мережевої аптеки за 2021-2023 роки

Наступний показник, який характеризує стан реалізації державної програми «Доступні ліки» на рівні мережевої аптеки є загальна вартість

відпущених препаратів. Як бачимо за даними таблиці 3.2. цей показник упродовж трьох років, як й товарообіг мав складний характер змін у часі. Так, у 2022 році ми спостерігали катастрофічне зниження цього показника майже у 5 рази (2021 рік – 198207,34 грн; 2022 рік – 56540,56 грн). Це було обумовлено значним впливом на цей показник таких факторів, як внутрішня міграції населення у більш безпечні регіони країни, зниження активності у роботі лікарів, з яким були оформленні декларації, невідосконаленістю механізмів компенсації вартості відпущених ліків, який мав місце у перші місяці війни тощо. Втілює надію, що вже у наступному 2023 році сума ліків, які були відпущені за програмою «Доступні ліки» збільшилась у 3 рази та становила 171345,86 грн. Тобто, темп (135,0%) зростання товарообігу, який ми спостерігали у 2023 році був значно нижчим, ніж дані темпів (303,0%) зростання суми відпущених ліків за програмою, яка нами досліджувалась.

Аналогічний характер змін мали також й показники сум компенсованих (реімбурсованих) ліків упродовж 2021-2023 років. У 2022 році обсяг реімбурсованих державою ліків дорівнював значення 164928,33 грн, що складало 93,0% від даних попереднього 2020 року. У 2022 році на фоні повномасштабного вторгнення з боку сусідньої країни обсяг компенсації, порівняно з даними попереднього 2021 року, зменшився на 72,0% та дорівнював 45549,08 грн, а вже у наступному 2023 році цей показник збільшився майже у 3,5 рази та дорівнював 154793,85 грн. На рис. 3.7. представлено аналіз динаміки змін показників рівня компенсації вартості відпущених ліків за програмою «Доступні ліки». Незважаючи на складний характер змін цих показників, можна відзначити наявність обнадійливих, з соціально-економічної точки зору, тенденцій. Так, з 2018 по 2020 роки ми спостерігали планомірне зростання цього важливого соціально-економічного показника з 70,31% до 89,04%. Крім цього, з 2022 року він також зріс у 2023 році з 80,56% до 90,34%. Це є наслідком збільшення кількості найменувань ліків, які відпускаються з незначною доплатою з боку відвідувачів аптеки, а також істотним приростом тих торгових найменувань препаратів, які

відпускається безкоштовно, тобто їх вартість на 100,0% компенсується державою (Національною службою здоров'я України). Як свідчать офіційні дані МОЗ України, за 5-ть років функціонування зазначеної програми, яке здійснюється під адміністрування Національною службою здоров'я України її послугами скористалося майже 4,5 млн хворих, а у 1 півріччі 2023 року – майже 2,2 млн. осіб. У відповідності до даних, які представлені в офіційних виданнях наприкінці липня 2024 року за зазначеною державною програмою було обслуговувано 5,0 млн. громадян країни [3,5,6,11]. У кінці I кварталу 2024 року в системі охорони здоров'я налічувалися 14500 аптечних закладів, які працюють у рамках реалізації зазначеної програми та було підписано 1332 договорів на здійснення відповідних послуг [3,6,11].

З розширенням кількості патологій та груп препаратів, за яким держава компенсує вартість відпущених ліків кількість користувачів зазначеної програми буде поступово збільшуватися.

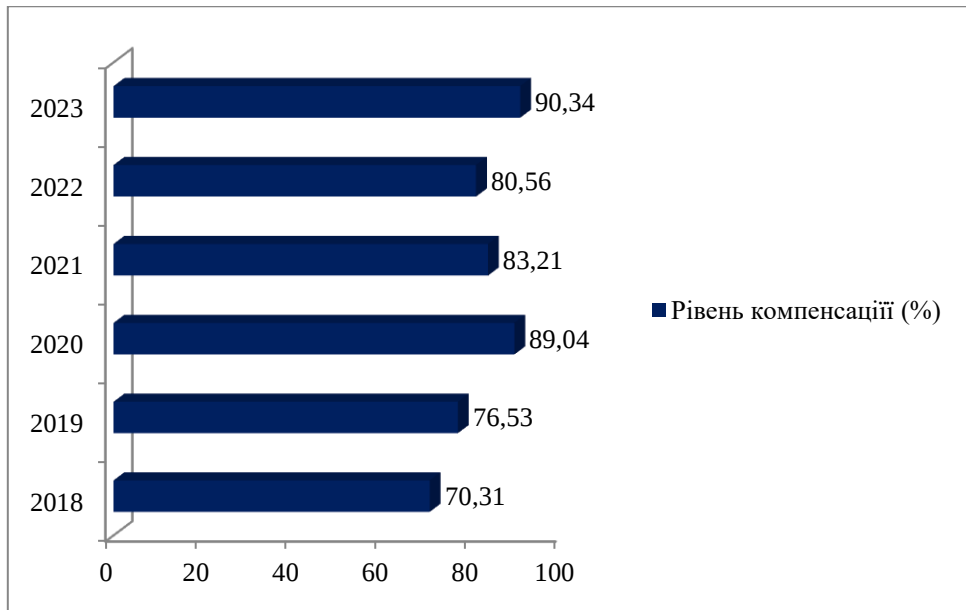


Рис. 3.7 Результати аналізу показників рівня (%) компенсації вартості відпущених ліків за державною програмою «Доступні ліки» за 2018-2023 роки

Наприкінці проведеного економічного аналізу ми дослідили динаміку змін середньої умовної вартості одного Е-рецепту, за яким були відпущені

ліки за вищезначеною програмою. На противагу таким показникам, як товарообіг, суми відпущених та компенсованих ліків цей показник характеризувався планомірним зростанням протягом 2021-2023 років. У 2021 році, порівняно з даними 2020 року, він збільшився на 9,0%, а вже у наступному приріст даних дорівнював 15,0%.

За даними аналізу встановлено, що середня умовна вартість одного Е-рецепту, за яким хронічні хворі отримували ліки за програмою «Доступні ліки» зросла на 21,0%, порівняно з даними попереднього 2022 року та дорівнювала 138,30 грн. Вважаємо, що на даний показник значний вплив мала зміна підходів Національного банку України до регулювання курсу долара США. Це призвело до зростання цін на споживчому ринку України, а враховуючи значну імпортозалежність вітчизняного фармацевтичного ринку вплив зазначених заходів на ціни є очікуваними. Так, станом на 04.01.2022 року курс Національного банку України дорівнював 1 долар США = 27,2782 гривні, на 04.01.2023 вже 36,5686 гривні, а у 2024 році року 38,1159 гривні [1]. Як бачимо, курс долара США за вказаний період зріс на 39,73%. Цей факт мав прямий вплив на вартість активний фармацевтичних інгредієнтів або ліків, які імпортуються в Україну. Вже за даними Проекту бюджету України курс національної валюти до долара США може сягнути 45,00 гривні, що також може ускладнювати цінову політику на вітчизняному фармацевтичному ринку.

Підсумовуючи результати проведеного аналізу основних показників, які характеризують стан виконання соціального навантаження, яке накладено на фармацевтів за програмою «Доступні ліки» в аптеці можна стверджувати, що незважаючи на численні труднощі, колектив закладу у повному та на високому професійному рівні обсязі виконав всі необхідні функції (торгова, інформаційна, соціальна). Аптечний заклад вже на другий рік впровадження цієї програми підключився до її активного виконання. З 2018 року аптека продовжує приймати участь в реалізації такого масштабного та одночасно соціально важливого проєкту, який дозволяє не лише підвищити рівень

доступності ліків для хронічних хворих, а й формує підґрунтя задля суспільної стабільності у державі.

3.3. Результати оцінки ефективності реалізації державної програми «Доступні ліки» та організації надання фармацевтичних послуг (дослідження думки фармацевтів)

Надання населенню ефективної фармацевтичної допомоги та послуги за умов воєнного стану є складним питанням, яке повинно вирішуватися на макро- та мікроекономічних рівнях функціонування системи охорони здоров'я. На макроекономічному рівні функціонує державна програма «Доступні ліки», яка була започаткована у 2017 році та незважаючи на складні часи, які переживає наша країна продовжується, а відповідні державні гарантії виконуються у повному обсязі. Значна кількість аптечних закладів різних форм власності та господарювання беруть активну участь у реалізації цієї програми. На мікроекономічному рівні станом на 10.10.2024 р. отримати ліки за Е-рецептом за цією програмою можна у 13444 аптечних закладах [8,11]. Як вказувалось раніше, наша аптека також бере активну участь у програмі з 2019 року.

Роль фармацевтів в організації ефективної допомоги хронічним хворим за означенню програмою трудно переоцінити. Саме фармацевт є останнім фахівцем, що має профільну освіту та який здійснює безпосередньо відпуск препаратів з частковою сплатою, або безкоштовно. Від того, як він буде обслуговувати хворого та які це може мати наслідки залежить суспільна оцінка ефективності реалізації цієї масштабної програми в країні. Вирішення цього питання на високому професіональному рівні є важливим, як з медико-фармацевтичної, так й соціально-економічної точок зору. Це й дало нам можливість сформулювати наступну мету проведення наших досліджень.

Мета досліджень, які проводились на заключному етапі виконання нашої роботи полягала в оцінці, з боку фармацевтів, ефективності та

визначення особливостей реалізації програми «Доступні ліки» в мережевих аптеках, які функціонують в одному із обласних центрів України.

В нашому опитуванні приймало участь 74 фармацевтів, які беруть безпосередню участь у відпуску ліків за означеною програмою «Доступні ліки» [9]. Сукупність респондентів було сформована за правилами випадкової вибірки. На попередньому етапі від усіх учасників опитування була отримана згода на участь у цих дослідженнях з подальшим їх аналізом й оприлюдненням зі збереженням анонімності. Анкета була розроблена самостійно та містила 5 питань закритого типу. Це дозволило швидко пройти саме опитування, а також після його проведення обробити його результати. Сукупність опитаних розподілилась таким чином, фармацевти:

- жіночої статі – 48 особи (64,86%);
- чоловічої статі – 26 (35,14%);
- у віці до 25 років – 21 особа (28,37%);
- у віці від 25 до 35 років – 19 особи (25,67%);
- у віці від 36 до 45 років – 17 особи (22,98%);
- у віці від 46 до 55 років – 8 осіб (10,81%);
- у віці від 56 до 65 років – 5 осіб (6,76%);
- у віці від 66 до 75 років – 4 осіб (5,41%).

Слід зазначити, що всі опитані фахівці мешкають в обласному центрі України та працюють, у переважній більшості, в аптеках, що входять у структуру мереж національного масштабу. Дані обробки результатів анкетування фахівців представлені у табл. 3.3. Зупинимось на аналізі отриманих результатів соціологічних досліджень з окресленої проблематики.

Перше запитання нашої анкети стосувалося оцінки ефективності реалізації програми «Доступні ліки». Так, на запитання «На Вашу думку програма «Доступні ліки» дозволила підвищити доступність ліків для хронічних хворих», особливо за умов воєнного стану?» переважна кількість опитаних відповіли позитивно.

Таблиця 3.3.

Результати соціологічного опитування фармацевтів мережеских аптек у 2024 році з питань організація фармацевтичних послуг, які здійснювалися у рамках реалізації державної програми «Доступні ліки»

Приклад запитань та результати обробки даних) кількість відповідей та їх % від загальної кількості респондентів)	
1	2
Запитання №1 На Вашу думку програма «Доступні ліки» дозволила підвищити доступність ліків для хронічних хворих», особливо за умов воєнного стану ? (Один варіант відповіді)	1. Так (70 осіб – 94,60% респондентів); 1. Ні (3 особи – 4,05% відповідно); 2. Маю труднощі з відповіддю (1 фармацевт – 1,35%)
Запитання № 2 За обслуговування хворих за програмою «Доступні ліки» держава повинна додатково сплачувати кошти фармацевтам? (Один варіант відповіді)	1. Так (74 респондентів – 100%); 2. Ні (0 опитаних); 3. Маю труднощі з відповіддю (0 опитаних)
Запитання № 3 Скажіть, будь ласка, скільки часу, в середньому, ВИ витрачаєте на обслуговування одного комерційного клієнта?» (Один варіант відповіді)	1. Менше 3-х хвилин (34 опитаних респондентів – 45,95%) 2. Від 3-х до 5-ти хвилин (28 респондентів – 37,84%) 3. Від 5-ти до 8-ми хвилин (7 респондентів – 9,46%) 4. Більше 8-ти хвилин (2 фармацевтів – 2,70%) 5. Маю труднощі з відповіддю (3 респондентів – 4,05%)

Продовження табл.3.3.

Запитання № 4 Скажіть, будь ласка, скільки часу, в середньому, ВИ витрачаєте на обслуговування одного відвідувача, який придбає ліки за програмою «Доступні ліки» (Один варіант відповіді)	1. Менше 3-х хвилин (19 фармацевтів – 25,68%) 2. Від 3-х до 5-ти хвилин (32 фармацевтів – 43,24%) 3. Від 5-ти до 8-ми хвилин (13 респондентів – 17,57%) 4. Більше 8-ми хвилин (2 фармацевтів – 2,70%) 5. Маю труднощі з відповіддю (8 опитаних – 10,81%)
Запитання № 5 У разі впровадження з боку держави оплати обслуговування хворих за програмою «Доступні ліки» в аптеці, яка повинна бути вартість цієї процедури? (Один варіант відповіді)	1. До 50 гривень за обслуговування одного клієнта (15 опитаних респондентів – 20,27%) 2. Від 50 до 75 гривень (24 респондента – 32,44%) 3. Від 75 до 100 гривень (32 опитаних – 43,24%) 4. Більше 100 гривень (3 опитаних – 4,05%)

Варіант відповіді «Так» відмітили 70 осіб, що складало 94,60% від усіх респондентів, які брали участь в нашому опитуванні (рис. 3.8).

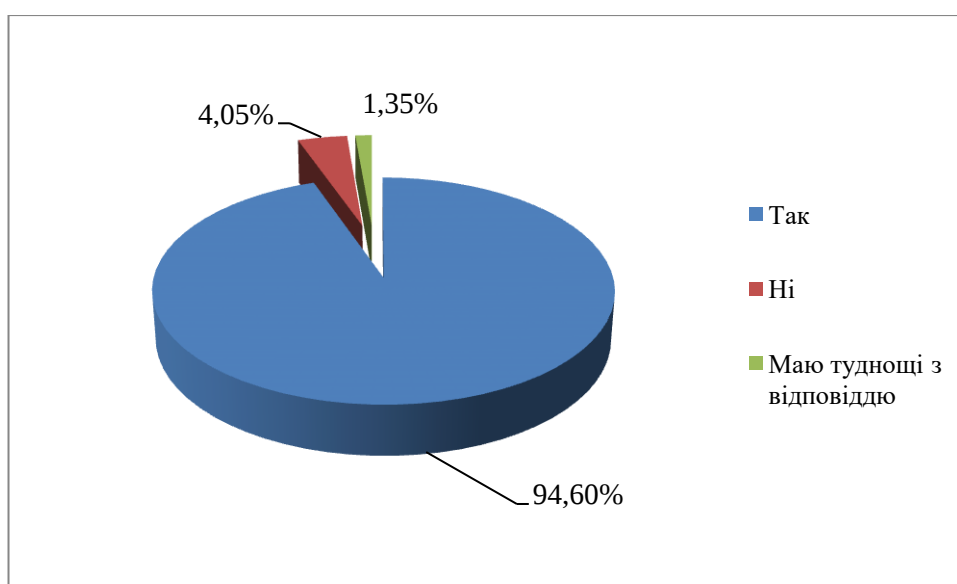


Рис.3.8 Результати обробки результатів опитування на перше запитання анкети

Звертає той факт, що тільки один респондент відмітив варіант відповіді «Маю труднощі з відповіддю». Тобто можна стверджувати, що лєвова частка опитаних має чітку та позитивно зафарбовану позицію стосовно ефективності реалізації державної програми у напрямку підвищення доступності ліків для хронічних хворих. На цей факт також звертають увагу й міжнародні фахівців, які аналізували наслідки впровадження цієї програми для населення країни [3]. Фахівці відмічають підвищення рівня соціально-економічної доступності препаратів за певними фармакотерапевтичними групами ліків та посилення конкуренції у ціновому діапазоні між ліками, що приймаю та не приймають участь у програмі. Це важливе питання, які набуває особливої актуальності за умов воєнного стану в країні та високого рівня очікування населення стосовно соціальної справедливості та рівного доступу населення до ресурсів охорони здоров'я. Ефективне виконання державних гарантій, які пов'язані з наданням фармацевтичної допомоги хронічним хворим формує підґрунтя задля суспільної стабільності у країні.

Друге закрите запитання передбачало визначити ставлення фармацевтів до сплати тих послуг, які вони надають під час обслуговування хворого за зазначеною державною програмою. Нас не здивував факт того, що 100% опитаних відмітили, що за це держава повинна сплачувати певні гроші. Вважаємо, це правильно, тому що обслуговування хронічних хворих за цією програмою вимагає від фармацевтів не лише часу, а й знань та має психологічні наслідки. За прикладом Великобританії, США, Канади вартість таких фармацевтичних послуг повинна бути сплачена за рахунок державних або інших суспільних фондів. Треба не забувати, що на сучасних фармацевтів істотний вплив здійснюють різні комерційні технології під час обслуговування клієнтів. За цих умов втрати часу на обслуговування хворих на хронічні патології за державною програмою призводить до втрати робочого часу, який вони взмозі були б витратити на клієнта з комерційної пропозицією щодо придбання ліків. Це буде мати безпосередній вплив на заробітну платню фармацевтів. Тому вважаємо за доцільне запровадити

оплату вартості обслуговування хворих за програмою «Доступні ліки» за рахунок держави.

Запитання №3 анкети й передбачало визначити середню тривалість (хвилини), яку фармацевти витрачають на обслуговування одного відвідувача поза державною програмою, що досліджується. У переважній більшості, це комерційні клієнти, які оплачують вартість ліків за рахунок власних коштів. Результати обробки даних на рис. 3.9. Треба звернути увагу, що більшість опитаних витрачали на обслуговування хворих поза програмою «Доступні ліки» менше 3-х хвилин. Більше 37,84% опитаних респондентів (28 осіб) відмітили, що вони втрачають на обслуговування комерційних клієнтів в аптечних закладах від 3 до 5 хвилин робочого часу.

З зростанням інтервального часу, який витрачається на обслуговування зазначених клієнтів кількість респондентів зменшується. Так, наприклад, всього 7 респондентів, що складає 9,46% від загальної сукупності опитаних витрачають від 5-ти до 8 хвилин. 4,05% опитаних мали труднощі з відповіддю на це запитання. Таким чином можна стверджувати, що майже половина опитаних фармацевтів витрачають до 3-х хвилин на обслуговування групи комерційних клієнтів.

Обслуговування хворих програмою «Доступні ліки» з зрозумілих причин може входить у конкурентну позицію відносно відпуску ліків так званим групам «комерційних клієнтів», які будуть сплачувати вартість відпущених ліків за рахунок власних коштів. Результати порівняльного аналізу даних, які були отримані за обробкою даних по запитанню №3 та №4 відображені на рис. 3.10. Як бачимо за даними згаданого рисунку на обслуговування хронічного хворого за програмою «Доступні ліки» найбільша кількість опитаних фармацевтів витрачають від 3-х до 5-ти хвилин. На противагу цьому, на обслуговування комерційного клієнта найбільша кількість опитаних припадала на часовий інтервал до 3-х хвилин (45,95%). 25,68% опитаних витрачають більше 3-х хвилин на надання фармацевтичної допомоги та послуги хворим за програмою «Доступні ліки».

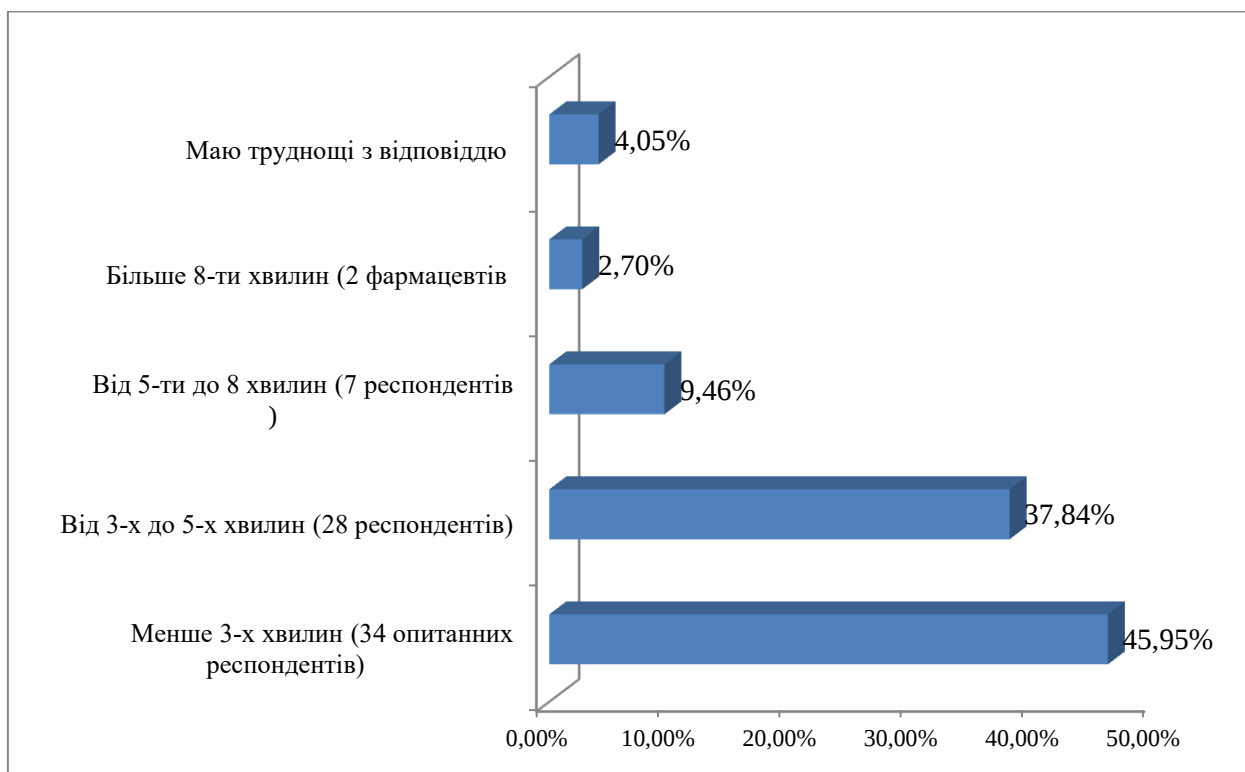


Рис.3.9 Аналіз результатів обробки даних на запитання №3 анкети

Від 5-ти до 8-ми хвилин 17,54% опитуваних респондентів витрачають у своїй роботі на обслуговування хворих за означеною програмою на протипагу комерційним клієнтам – 9,46% респондентів

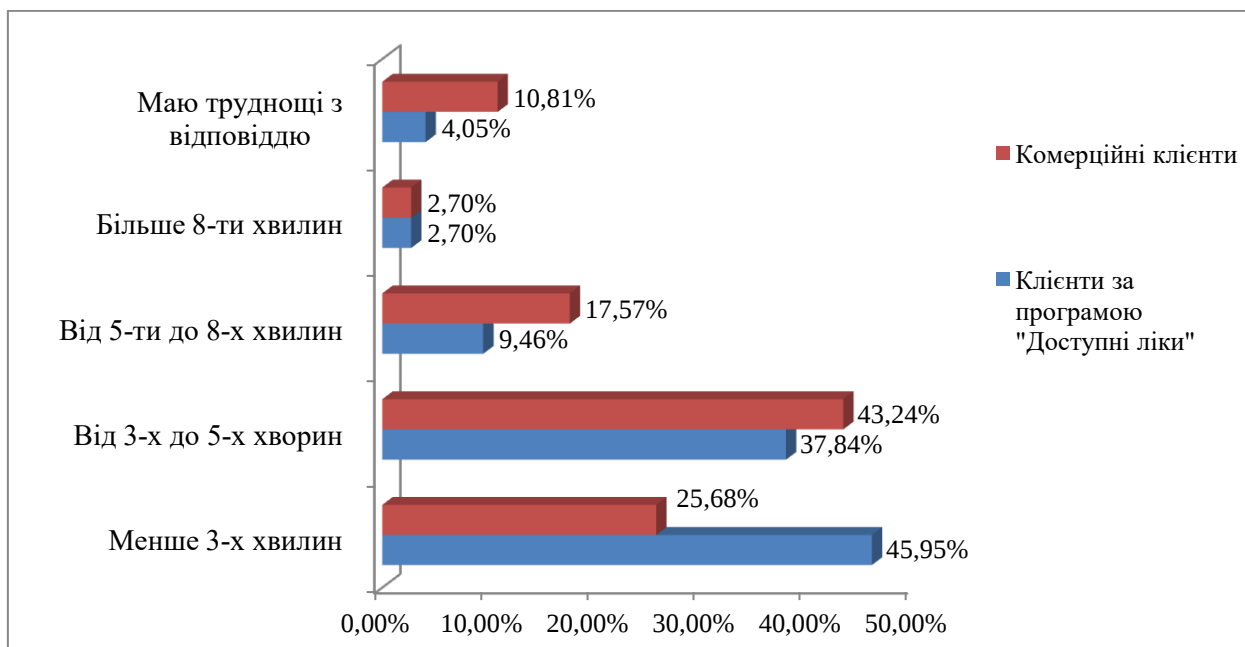


Рис.3.10. Результати порівняльного аналізу даних опитування респондентів на запитання №3 та №4 анкети

Рівна кількість фармацевтів (2 фахівця) витрачала на обслуговування двох типів клієнтів більше 8-ми хвилин. На наш погляд, треба звернути увагу на той факт, що значно більша кількість опитаних фармацевтів (8 осіб або 10,81%) мали труднощі з відповіддю у разі обслуговування хронічних хворих за означеною програмою.

Останнє запитання анкети передбачало визначити думку респондентів стосовно вартості обслуговування хронічних хворих за програмою «Доступні ліки». Результати обробки даних наведені на рис. 3.11. Звертає на себе увагу той факт, що майже половина опитаних фахівців вважає, що за одного такого відвідувача держава повинна доплачувати фармацевтам від 75 до 100 грн. Таку думку висловили 32 респондента, що складає 43,24% від загальної кількості опитаних. Це домінуюча позиція, яку висловили учасники нашого опитування. Треба також відмітити, що з зростанням суми (до 50 грн; від 50 до 75 грн; від 75 до 100 грн) кількість опитаних респондентів, які відмітили певні варіанти відповіді поступово збільшувалась. Варіант відповіді «Більше 100 грн» відмітило всього 3 фахівця, що складає 4,05% від загальної кількості респондентів, які брати участь в наших дослідженнях.

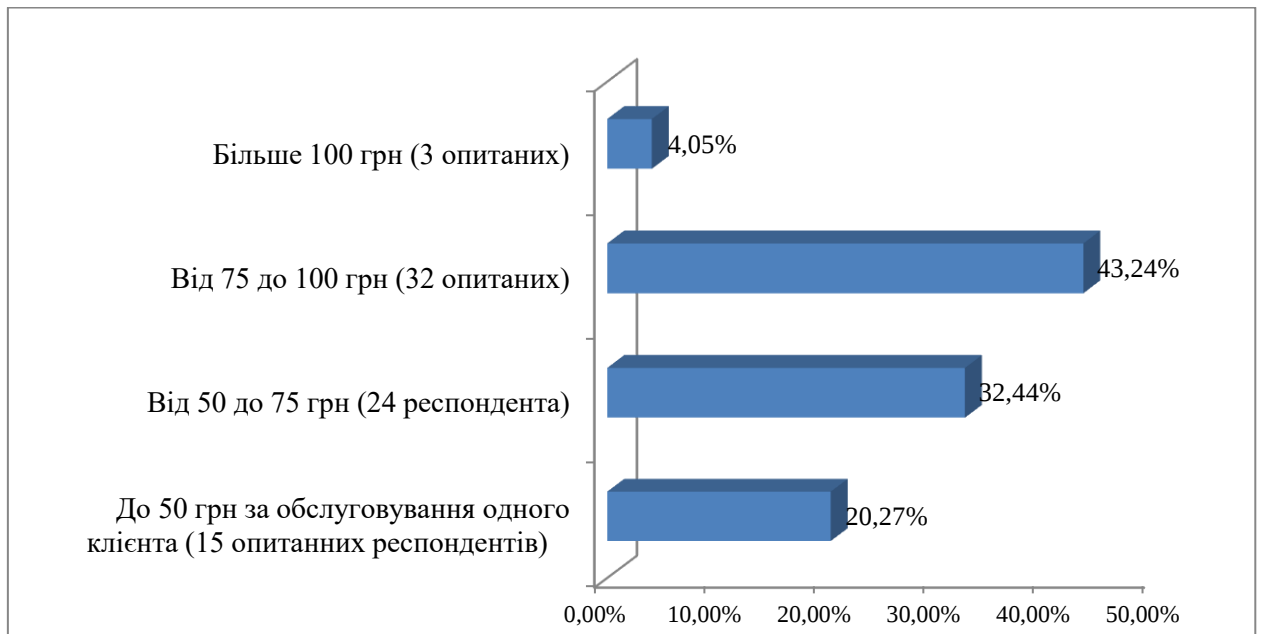


Рис.3.11. Аналіз відповідей фармацевтів стосовно визначення грошової винагороди за надання фармацевтичної послуги хронічним хворим, які обслуговуються за державною програмою «Доступні ліки»

Узагальнюючи результати проведених досліджень можна стверджувати про наступне. Переважна більшість опитаних респондентів усвідомлює, що програма «Доступні ліки» є важливою подією в національній системі охорони здоров'я. Вона допомагає вирішувати болючі питання підвищення доступності ліків для населення країни. Це має особливе значення за умов воєнного стану та поступового зростання цін на споживчі товари та комунальні послуги.

Воєнна агресія з боку сусідньої країни лише загострила проблеми недостатнього рівня фінансування процесу надання хронічним хворим медичної та фармацевтичної допомоги. При цьому, переважна більшість опитаних фахівців вважає, що фармацевтична допомога та послуга, яка надається хронічним хворим на програмою «Доступні ліки» повинна оплачуватися за рахунок держави. Як свідчить міжнародний досвід, така практика вже існує у країнах ЄС [4,28,30]. Вирішення цього питання дозволить сформувати необхідні мотиваційні механізми в практичній роботі фармацевтів. За умов поглиблення соціально-економічної кризи матеріальна підтримка фармацевтів є важливою та допоможе фахівцям відчувати себе захищеними у державі та мати суспільне визнання та повагу. Все у комплексі буде, на нашу думку, сприяти покращенню психоемоційного стану фахівців фармації, які зараз виконують дуже багато соціально орієнтованих завдань від держави.

ВИСНОВКИ ДО ТРЕТЬОГО РОЗДІЛУ

1. За даними структурного аналізу відпущених та відшкодованих ліків за програмою «Доступні ліки» встановлено, що з 2022 по 2024 роки спостерігалась позитивна, з соціально-економічної точки зору, тенденція до зростання % ліків, вартість яких відшкодовувалась державою. Так, за перше півріччя 2024 року цей показник дорівнював 72,0% проти 64,0% у 2022 року

(грошовий вимір відпуску ліків) та 82,0% проти 76,0% у 2022 році (натуральний вимір відпуску препаратів за програмою).

2. Доведено, що до кінця I та II кварталів фінансового року (2022-2023 роки) держава намагалась розрахуватися з аптечними закладами за показниками ліків, які були відпущені за державною програмою «Доступні ліки». Упродовж 6-ти місяців 2022-2024 років найчастіше приріст сум реімбурсації аптечним закладам припадало на травень-червень місяць.

3. Систематизуючи результати аналізу динаміки показників сум відшкодувань ліків треба зазначити, що найвище значення приросту (%) зазначеного показника (+25,0%) спостерігалось у травні 2022 року, а зниження – у лютому 2024 року (-28,0%). Найвищі значення сум компенсації мало місце у січні 2024 року (573,2 млн грн), а найнижче у квітні 2022 року (155,0 млн грн). В цілому, зазначений показник мав складний характер змін у часі.

4. Результати структурного аналізу відпуску ліків за державною програмою «Доступні ліки» упродовж 2023-2024 років дозволяють стверджувати про сталий характер змін питомої ваги (%) відпущених ліків по групах патологій або препаратів. Позиції лідерів впевнено займають препарати, які використовуються у лікуванні серцево-судинних та цереброваскулярних патологій (40,0% та 36,0% відповідно по роках дослідження), інсуліни (по 21,0% відповідно) та ліки, які застосовуються у терапії хронічних патологій нижніх дихальних шляхів (17,% та 21,0% відповідно). По іншим групам патологій та препаратам питома вага (%) показників вартості відпуску коливалась у незначному діапазоні значень (від 0,25% до 1,0%).

5. Встановлено, що протягом 2020-2023 роках в аптеці спостерігалась складна тенденція змін показників товарообігу, сум відпущених ліків та їх реімбурсації за програмою «Доступні ліки». Доведено, що зазначені показники знизились у 2022 році, що пов'язано з початком

повномасштабного вторгнення в Україну. Вже у 2023 році вказані показники збільшились, але цей процес мав різні темпи (%) приросту.

6. Доведено, що протягом 2021-2023 років товарообіг збільшився на 30,0%, а суми відпущених та реімбурсованих ліків зросли у 3,03 та 3,40 рази. У 2021 році показник відпущених ліків за програмою «Доступні ліки» зріс на 14,0%, а суми реімбурсації навпаки знизились (на 7,0%). Найнижче значення сум відпущених ліків та їх компенсації спостерігалось у 2022 році (темп росту дорівнював 28,0% відповідно)

7. Характерною особливістю для аптеки, яка досліджувалась є значне домінування роздрібної реалізації товарів аптечного асортименту. Так, у структурі товарообігу роздрібний товарообіг коливався у діапазоні значень від 87,0% до 95,0%. Спостерігається планомірне зростання питомої ваги (%) роздрібного товарообігу у структурі продажів товарів аптечного асортименту.

8. За результатами проведених досліджень встановлена позитивна, з соціально-економічної точки зору, тенденція до зростання рівня (%) реімбурсації (%) ліків упродовж 2018-2020 років, а також з 2022 року до 2023 року. Так, у 2020 році він дорівнював 89,04%, а у 2023 році – 90,34%. Найнижче значення цього показника спостерігалися у 2018 році (70,31%).

9. За даними аналізу середньої умовної вартості Е-рецептів, за якими були відпущені ліки за програмою «Доступні ліки» встановлено, що цей показник протягом 2021-2023 років планомірне збільшувався. Так, у 2021 році він дорівнював 99,39 грн, а у 2023 році – 138,30 грн, тобто зростання (%) дорівнювало 139,15%. Це обумовлено значним впливом на ціни препаратів зовнішніх факторів (збільшення курсу долару США, залежністю фармацевтичного ринку від імпорту тощо).

10. За даним соціологічного опитування фармацевтів (N=74 особи) встановлено, що 94,60% вважають, що програма «Доступні ліки» підвищила доступність ліків на внутрішньому фармацевтичному ринку. 100,0% опитуваних фахівців вважають, що обслуговування хронічних хворих, яке

здійснюється за програмою «Доступні ліки» повинно сплачуватися державою.

11. Доведено, що переважна більшість опитаних фармацевтів (43,24%) відмітили, що на обслуговування хронічних хворих за програмою «Доступні ліки» витрачають від 3-х до 5-ти хвилин. В свою чергу, на обслуговування одного комерційного клієнта більшість опитуваних фахівців (45,95%) витрачає менше 3-х хвилин. Таким чином, фармацевтичне обслуговування хворих за програмою «Доступні ліки» потребує, на думку фахівців, більше часу, ніж на інших відвідувачів аптеки.

12. На думку більшості (43,24%) опитаних, вартість надання фармацевтичної допомоги та послуги, яка здійснюється під час обслуговування хронічних хворих за програмою «Доступні ліки» повинна коливатися у діапазоні значень 75 до 100 грн.

13. Підсумовуючи результати проведеного дослідження можна стверджувати, що переважна більшість опитаних фармацевтів вказує на те, що програма «Доступні ліки» має велике значення у вирішенні питання підвищення рівня доступності ліків, але обслуговування хронічних хворих повинно здійснюватися на платних умовах. Це обумовлено втратами робочого часу, психоемоційними та інтелектуальними навантаженнями, які фахівці відчують під час обслуговування зазначеної групи відвідувачів аптеки.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

1. Проведено аналіз законодавчої та нормативно-правової баз, що регулює організацію надання фармацевтичної допомоги та послуги в аптечних закладах країн ЄС.
2. Здійснено дослідження вітчизняної законодавчої бази, а також впроваджених в 2022-2024 роках нормативно-правових актів, які регулюють питання регулювання фармацевтичної послуги в системах охорони здоров'я.
3. Проаналізовано стан розвитку фармацевтичних послуг в світі, окреслені основні характеристики зазначених послуг в системі фармацевтичного забезпечення населення.
4. Здійснено аналіз вітчизняного ринку препаратів, які використовуються у лікування алергії в Україні за 2022-2024 роки (I-II квартали).
5. Визначені особливості у формування асортименту антигістамінних ліків на вітчизняному фармацевтичному ринку та представлена характеристика розвитку зазначеного сегменту у динаміці років (I-II квартали 2022-2024 роки).
6. Проведено аналіз реалізації державної програми «Доступні ліки» на макроекономічному рівні за I-II квартали 2022-2024 років.
7. Здійснено комплексний аналіз основних показників торгово-фінансової діяльності мережевої аптеки за 2021-2023 роки.
8. Проведено аналіз ефективності виконання соціального навантаження, яке було покладено на аптечний заклад в рамках виконання державної програми «Доступні ліки».
9. Організовано та проведено соціологічне опитування відвідувачів аптеки з приводу організації фармацевтичних послуг в аптеці.
10. Визначені основні проблеми та перспективи розвитку фармацевтичних послуг в Україні.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Архів курсів Національного банку України. URL: <https://index.minfin.com.ua/ua/exchange/archive/nbu/curr/2021-12-21/> (дата звернення: 29.09.2024).
2. Вакцинація в аптеках: коли можна буде її отримати? URL: https://www.dls.gov.ua/for_subject/%D0%B2%D0%B0%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%BD%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%8F-%D0%B2-%D0%B0%D0%BF%D1%82%D0%B5%D0%BA%D0%B0%D1%85-%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D0%B8-%D0%BC%D0%BE%D0%B6%D0%BD%D0%B0-%D0%B1%D1%83%D0%B4%D0%B5-%D0%BE/ (дата звернення: 20.09.2024).
3. ВООЗ представила результати оцінки програми «Доступні ліки». Надано рекомендації. *Щотижневик «Аптека»*. 2023 р. № 40(1411). URL: <https://www.apteka.ua/article/677292> (дата звернення: 15.09.2024).
4. Горбунова К. Не відпуском ліків єдиним. Як фармацевтичні послуги надають європейські аптеки? *Щотижневик «Аптека»*. 2022 р. 23 Лютого 2022. URL: <https://www.apteka.ua/article/629778> (дата звернення 18.10.2024).
5. Кірсанов Д. Аптечний продаж за підсумками 2023 р. *Щотижневик «Аптека»*. 2024 № 01/02(1422/1423). URL: <https://www.apteka.ua/article/684747> (дата звернення: 12.10.2024).
6. Кірсанов Д. Програма реімбурсації: підсумки реалізації у I півріччі 2024 р. *Щотижневик «Аптека»*. 2024. № 30/31(1451/1452). URL: <https://www.apteka.ua/article/699337> (дата звернення: 18.09.2024).
7. Кірсанов Д. Огляд антигістамінних препаратів у I півріччі 2024 року. *Щотижневик «Аптека»*. 2024. № 34(1455). URL: <https://www.apteka.ua/article/700717> (дата звернення: 09.09.2024).

8. Національна служба охорони здоров'я. Е-дані. Аналітичні панелі (даршборди). URL: <https://edata.e-health.gov.ua/e-data/dashboard/pharmacy-map> (дата звернення: 07.11.2024).

9. Нестеренко В. А., Панфілова Г. Л. Аналіз результатів соціологічного опитування фармацевтів з питань оплати послуг, які надаються в аптеках за програмою «Доступні ліки». *Підготовка спеціалістів фармації в рамках концепції «навчання протягом життя (life long learning): наука, освіта : матеріали III наук.-практ. Internet-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 23-24 жовт. 2024 р., Харків : НФаУ, 2024. С. 401–402.*

10. Про внесення змін до Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики : Постанова КМУ від 27.02.2024 р. № 213. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vnesennia-zmin-do-litsenziinykh-umov-provadzhenia-hospodarskoi-diialnosti-z-medychnoi-praktyku-i270224-213> (дата звернення: 28.10.2024).

11. Програма реімбурсації продовжує розвиватися *Щотижневик «Аптека»*. 2023. № 34(1405). URL: <https://www.apteka.ua/article/672246> (дата звернення: 11.09.2024).

12. Amorim J. S., Salla S., Trelha C. S. Factors associated with work ability in the elderly: systematic review. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2014. Vol. 17, Iss.4. P. 830–841.

13. A Qualitative Evaluation of the Australian Community Pharmacy Agreement / J. K. Jackson et al. *Pharmacy (Basel)*. 2023. Vol. 11, Iss.6. P. 188. DOI: <https://doi.org/10.3390/pharmacy11060188> (Date of access: 12.10.2024).

14. Bansal D., Purohit V.K. Accessibility and use of Essential Medicines in Health care: current progress and challenges in India. *J Pharmacol Pharmacother*. 2013. № 4(1). P. 13–19. DOI: <https://doi.org/10.4103/0976-500X.107642> (Date of access: 02.11.2024).

15. Bruno O., Nyanchoka O. A., Ondieki M. C. Pharmaceutical care & health systems availability of Essential Medicines and supplies during the dual pull-push

system of drugs acquisition in Kaliro District, Uganda. *J Pharm Care Heal Syst.* 2015. Vol. 14, Iss.23. P. 1–5. DOI: 10.4172/jpchs.S2-006.

16.Can people afford to pay for health care? New evidence on financial protection in Ukraine 2023. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/369097/9789289060165-eng.pdf?sequence=3> (Date of access: 12.11.2024).

17.Desalu O. O., Onyedum C. C., Iseh K. R. Asthma in Nigeria: Are the facilities and resources available to support internationally endorsed standards of care? *Health Policy.* 2015. Vol. 99. P. 250–254.

18.Developing a quality framework for community pharmacy: a systematic review of international literature / A. M. Hindi et al. *BMJ Open.* 2024. Vol. 15, Iss.2. P. e079820. DOI: 10.1136/bmjopen-2023-079820.

19.Dineen-Griffin S., Benrimoj S. I. The landscape of self-care in Australia: A pharmacy perspective. *Explor Res Clin Soc Pharm.* 2023. Vol. 9, Iss.13. P.100396. DOI: 10.1016/j.rcsop.2023.100396.

20.Essential medicines for universal health coverage / Wirtz V.J. et al. *Lancet.* 2016. Vol. 39, Iss. 23. P. 389 (16). DOI: 10.1016/S0140-6736(16)31599-9.

21.Factors Influencing the Implementation of a New Pharmacist Prescribing Service in Community Pharmacies / Amador-Fernández N. et. al. *Pharmacy (Basel).* 2023. Vol. 11, Iss. 6. P. 173–178. DOI: 10.3390/pharmacy11060173.

22.Hanes C. A., Wong K. K., Saini B. Consolidating innovative practice models: The case for obstructive sleep apnea services in Australian pharmacies. *Res Social Adm Pharm.* 2015. Vol. 11, Iss. 3. P. 412–427. DOI: 10.1016/j.sapharm.2014.08.009.

23.How to enhance public health service utilization in community pharmacy?: general public and health providers' perspectives / K. Saramunee et al. *Res Social Adm Pharm.* 2014 Vol. 10, Iss. 2. P. 272-284. DOI: 10.1016/j.sapharm.2012.05.006.

24. Jonathan Cali, Marty Makinen, Yann Derriennic. Emerging Lessons from the Development of National Health Financing Strategies in Eight Developing Countries. *Health Systems & Reform*. 2018. № 4. P. 136–145.

25. Latifah E., Kristina S. A., Suryawati S. Overview of drug availability and influencing factors in several low, lower and upper- middle countries: a systematic review search results. *Rev Artic*. 2019. № 10. P. 67–72.

26. Rabia Hussain, Zaheer-Ud-Din Babar. Global landscape of community pharmacy services remuneration: a narrative synthesis of the literature. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*. 2023. Vol.16, article number: 118. URL: <https://joppp.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40545-023-00626-0> (Date of access: 14.11.2024).

27. Patients' Expectations of Evidence-Based Service at the Pharmacy Regarding Information on Self-Care of the Feet for Persons with Diabetes at Risk of Developing Foot Ulcers - A Cross-Sectional Observational Study in Sweden. / Hellstrand Tang U. et al. *Patient Prefer Adherence*. 2023. Vol.17, Iss.35. P. 3557–3576. DOI: 10.2147/PPA.S435632 (Date of access: 10.09.2024).

28. Pharmacy services. URL: <https://www.pgeu.eu/pharmacy-services> (Date of access: 03.09.2024).

29. Pharmacy services in Europe: evaluating trends and value executive summary. URL: https://www.pgeu.eu/wp-content/uploads/2019/03/ISBE-EXECUTIVE-SUMMARY_Pharmacy-Services-in-Europe_Evaluating-Trends-and-Value_-20210205_PUBLIC.pdf (Date of access: 24.10.2024).

30. Pharmacy services in Europe: evaluating trends and value executive summary. Report. URL: https://www.pgeu.eu/wp-content/uploads/2019/03/ISBE-Report_Pharmacy-Services-in-Europe_Evaluating-Trends-and-Value_-FINAL_20201209.pdf (Date of access: 01.11.2024)

31. Resolution CM/Res (2020) on the implementation of pharmaceutical care for the benefit of patients and health services. URL: <https://www.pgeu.eu/wp-content/uploads/2019/03/EDQM-Resolution-on-Pharmaceutical-Care.pdf> (Date of

access: 14.19.2024). <https://www.pgeu.eu/wp-content/uploads/2019/03/EDQM-Resolution-on-Pharmaceutical-Care.pdf>

32.Sato N., Fujita K., Kushida K. Exploring the factors influencing the quality of «Health Support Pharmacy» services in Japan: Perspectives of community pharmacists. *Res Social Adm Pharm.* 2020. Vol.16, Iss.12. P. 1686–1693. DOI: [https://doi: 10.1016/j.sapharm.2020.02.012](https://doi:10.1016/j.sapharm.2020.02.012) (Date of access: 17.19.2024)

33.World Health Organization. WHO Guideline on Country Pharmaceutical Pricing Policies WHO Guideline on Country Pharmaceutical Pricing Policies. *World Health Organization.* 2020. 70 p.



**ПІДГОТОВКА СПЕЦІАЛІСТІВ ФАРМАЦІЇ
В РАМКАХ КОНЦЕПЦІЇ
«НАВЧАННЯ ПРОТЯГОМ ЖИТТЯ
(LIFE LONG LEARNING)»:
НАУКА, ОСВІТА, ПРАКТИКА**

**МАТЕРІАЛИ ІІІ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
ІНТЕРНЕТ-КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,
ЯКА ПРИСВЯЧЕНА 40-РІЧЧЮ ЗАСНУВАННЯ
КАФЕДРИ ОРГАНІЗАЦІЇ, ЕКОНОМІКИ ТА УПРАВЛІННЯ
ФАРМАЦІЄЮ**

(23-24 жовтня 2024 року, м. Харків)

ДОДАТОК Б

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІНСТИТУТ ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ СПЕЦІАЛІСТІВ ФАРМАЦІЇ
КАФЕДРА ОРГАНІЗАЦІЇ, ЕКОНОМІКИ ТА УПРАВЛІННЯ
ФАРМАЦІЄЮ



Серія «Наука»

**ПІДГОТОВКА СПЕЦІАЛІСТІВ ФАРМАЦІЇ В РАМКАХ
КОНЦЕПЦІЇ «НАВЧАННЯ ПРОТЯГОМ ЖИТТЯ (LIFE LONG
LEARNING)»: НАУКА, ОСВІТА, ПРАКТИКА**

МАТЕРІАЛИ

III Науково-практичної інтернет-конференція з міжнародною
участю, присвячену 40-річчю заснування кафедри
організації, економіки та управління фармацією

Пам'яті засновника кафедри, доктора фармацевтичних наук, професора,
заслуженого професора НФаУ,
заслуженого діяча науки і техніки України
ТОЛОЧКО ВАЛЕНТИНА МИХАЙЛОВИЧА

(23-24 жовтня 2024 року, м. Харків)

Реєстраційне посвідчення УкрІНЕТІ
№ 610 від 11 грудня 2023 р.

Харків
НФаУ
2024

Продов. додатку Б

<i>Просяник Л. Ф., Зарічкова М. В., Братішко Ю. С.</i>	
ДОСЛІДЖЕННЯ ПІДВИЩЕННЯ ДОСТУПНОСТІ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ УКРАЇНЦІВ У СІЛЬСЬКІЙ МІСЦЕВОСТІ НА ПРИКЛАДІ ЖМЕРИНСЬКОГО РАЙОНУ ВІННИЦЬКОЇ ОБЛАСТІ.....	389
<i>Заліська О. М., Заболотня З. О., Федик О. О.</i>	
АНАЛІЗ НОВИХ ФОРМ ЛІКАРСЬКОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАСЕЛЕННЯ У ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ: ДІЯЛЬНІСТЬ МОБІЛЬНИХ АПТЕЧНИХ ПУНКТІВ В УКРАЇНІ.....	397
<i>Лозовська Ю. О., Панфілова Г. Л.</i>	
ДОСЛІДЖЕННЯ СУЧАСНИХ ПРОБЛЕМ В ОРГАНІЗАЦІЇ ЛІКУВАННЯ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПСИХОНЕВРОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ	400
<i>Нестеренко В. А., Панфілова Г. Л.</i>	
АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ СОЦІОЛОГІЧНОГО ОПИТУВАННЯ ФАРМАЦЕВТІВ З ПИТАНЬ ОПЛАТИ ПОСЛУГ, ЯКІ НАДАЮТЬСЯ В АПТЕКАХ ЗА ПРОГРАМОЮ «ДОСТУПНІ ЛІКИ».....	401
<i>Подгайний Г. Я., Мороз С. Г.</i>	
ШЛЯХИ ПОКРАЩЕННЯ РОБОТИ СИСТЕМИ МЕДИЧНОГО ПОСТАЧАННЯ НА ПОТРЕБИ ТАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ ПІДРОЗДІЛІВ СИЛ ОБОРОНИ УКРАЇНИ.....	403
<i>Подгайний Г. Я.</i>	
СЬОГОДЕННЯ ВІЙСЬКОВО - МЕДИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СПЕЦІАЛІСТІВ ФАРМАЦІЇ В СИСТЕМІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ.....	406
<i>Попова І. А., Мовчанюк Д. В.</i>	
ФАРМАЦЕВТИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ	409
<i>Хворост О. П., Скребцова К. С., Носікова О. П., Пантюхіна А. В.</i>	
МІНЕРАЛЬНИЙ СКЛАД ПЕРСПЕКТИВНИХ ВИДІВ СИРОВИНИ КАЛИНИ ЗВИЧАЙНОЇ.....	412
СЕКЦІЯ 9. СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ОСВІТИ, ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ОСВІТНІХ ТЕХНОЛОГІЙ, РОЗВИТОК ЦИФРОВИХ КОМПЕТЕНЦІЙ ПРАЦІВНИКІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	413
<i>Nodar Sulashvili, Margarita Beglaryan, Nana Gorgaslidze, Luiza Gabunia, Nato Alavidze, Marika Sulashvili, Lali Patsia, Marina Giorgobiani, Tamar Okropiridze</i>	
THE SCIENTIFIC TALKS OF THE MANIFESTATION OF THE KEY ISSUE ASPECTS OF DEVELOPMENT OF DIGITAL COMPETENCES AND PERSPECTIVE CAPACITY OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN MEDICINE, IN PHARMACY AND IN PHARMACOTHERAPY IN THE DOMESTIC AND INTERNATIONAL CONTEXT IN GENERAL.....	414

ДОДАТОК В

**АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ СОЦІОЛОГІЧНОГО ОПИТУВАННЯ
ФАРМАЦЕВТІВ З ПИТАНЬ ОПЛАТИ ПОСЛУГ, ЯКІ НАДАЮТЬСЯ В
АПТЕКАХ ЗА ПРОГРАМОЮ «ДОСТУПНІ ЛІКИ»**

Нестеренко В. А., Панфілова Г.Л.

Кафедра соціальної фармації

Національний фармацевтичний університет

м. Харків, Україна

socpharm@nuph.edu.ua

Вступ. Надання населенню ефективної фармацевтичної допомоги та послуги за умов воєнного стану є складним питанням, яке вирішується на макро- та мікроекономічних рівнях функціонування системи охорони здоров'я. На макроекономічному рівні в Україні функціонує державна програма «Доступні ліки», яка була започаткована ще у 2017 році та незважаючи на складні часи зараз продовжується та розвивається. Значна кількість аптечних закладів різних форм власності та господарювання беруть активну участь у реалізації цієї програми. Роль фармацевтів в організації ефективної допомоги хронічним хворим за означенню програмою трудно переоцінити. Надання цим хворим ефективної фармацевтичної допомоги та послуги є соціально значущим питанням, але на обслуговування таких клієнтів за цією програмою в аптеці потрібен час, який працівники могли б витратити на інших клієнтів. Це дозволяє підвищувати реалізацію та прибутковість своєї роботи. При цьому, втрачається соціальна значущість роботи фармацевтів. Тому питання надання фармацевтичної допомоги та послуги для хронічних хворих за програмою «Доступні ліки» відкриває багато проблем в організації матеріального стимулювання фармацевтів.

Мета дослідження. Провести аналіз думки фармацевтів з питань організації надання фармацевтичних послуг за програмою «Доступні ліки».

Методи дослідження. Використовувалися загальнотеоретичні та прикладні методи досліджень, а саме соціологічне (експрес) опитування

Продов. додатку В

фармацевтів. В опитуванні приймало участь 74 фармацевта, які безпосередню обслуговують хворих за означеною програмою. Опитування проводилось на анонімних умовах, попередньо була отримана згода учасників на обробку даних. Анкета містила 5 питань закритого типу. Сукупність опитаних розподілилась таким чином, фармацевти: жіночої статті – 48 особи (64,86%); чоловічої статті – 26 (35,14%); у віці до 25 років – 21 особа (28,37%) ; у віці від 25 до 35 років – 19 осіб (25,67%); у віці від 36 до 45 років – 17 осіб (22,98%); у віці від 46 до 55 років – 8 осіб (10,81%); у віці від 56 до 65 років – 5 осіб (6,76%); у віці від 66 до 75 років – 4 осіб (5,41%). Обробка даних здійснювалась за допомогою ліцензованих програм статистичного аналізу.

Результати дослідження. За даними соціологічного опитування фармацевтів (N=74 особи) встановлено, що 94,60% респондентів вважають, що вказана програма підвищила доступність ліків, а 100,0% фахівців вказали, що обслуговування хронічних хворих, яке здійснюється за нею повинно оплачуватися державою. На обслуговування одного комерційного клієнта більшість опитаних фахівців (45,95%) витрачало менше 3-х хвилин, а на хронічного хворого за програмою «Доступні ліки» (43,24%) від 3-х до 5-ти хвилин. Таким чином, фармацевтичне обслуговування хворих за програмою «Доступні ліки» потребує, на думку фахівців, більше часу, ніж на інших відвідувачів аптеки. На думку більшості (43,24%) опитаних, вартість надання фармацевтичної допомоги та послуги, яка здійснюється під час обслуговування хронічних хворих за програмою «Доступні ліки» повинна коливатися у діапазоні значень 75 до 100 грн за один Е-рецепт.

Висновки. Підсумовуючи результати проведеного дослідження можна стверджувати, що переважна більшість опитаних фармацевтів вказую на те, що програма «Доступні ліки» має велике значення у вирішенні питання підвищення рівня доступності ліків, але обслуговування хронічних хворих повинно здійснюватися на платних умовах. Це обумовлено втратами робочого часу, психоемоційними та інтелектуальними навантаженнями, які фахівці відчують під час обслуговування зазначеної групи відвідувачів аптеки.

ДОДАТОК Г

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІНСТИТУТ ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ СПЕЦІАЛІСТІВ ФАРМАЦІЇ
КАФЕДРА ОРГАНІЗАЦІЇ, ЕКОНОМІКИ ТА УПРАВЛІННЯ ФАРМАЦІЄЮ

III Науково-практична інтернет-конференція з міжнародною участю

**ПІДГОТОВКА СПЕЦІАЛІСТІВ ФАРМАЦІЇ В РАМКАХ КОНЦЕПЦІЇ «НАВЧАННЯ
ПРОТЯГОМ ЖИТТЯ (LIFE LONG LEARNING)»: НАУКА, ОСВІТА, ПРАКТИКА**

СЕРТИФІКАТ № 154

Даний сертифікат засвідчує, що

Нестеренко Віталій Андрійович

**брав(ла) участь у круглому столі «Сучасні аспекти управління фармацевтичними
організаціями» за програмою обсягом 6 годин / 0,2 кредити ЄКТС**

Досягнуті результати навчання: демонструвати інноваційність та лідерство у професійній діяльності, результатом яких є підвищення мотивації та здатності до навчання та професійного розвитку; здійснювати адаптацію та модифікацію існуючих наукових підходів до конкретних ситуацій професійної діяльності.

В. о. ректора НФаУ,
доктор фармацевтичних наук, професор



Алла КОТВИЦЬКА

м. Харків, 23-24 жовтня 2024 р.