

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**фармацевтичний факультет**  
**кафедра соціальної фармації**

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

на тему: **«ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО  
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ХВОРИХ ЗА ПРОГРАМОЮ «ДОСТУПНІ ЛІКИ» В  
АПТЕЦІ»**

**Виконала:** здобувач вищої освіти групи 226Ф 23Фм (2,63)

– 01

спеціальності: 226 Фармація, промислова фармація

освітньо-професійної програми Фармація

Вікторія КУЦЬ

**Керівник:** професор закладу вищої освіти кафедри

соціальної фармації, д. фарм. н., професор

Ганна ПАНФІЛОВА

**Рецензент:** доцент кафедри менеджменту, маркетингу та

забезпечення якості у фармації, к. фарм. н., доцент

Ольга РОГУЛЯ

## АНОТАЦІЯ

У роботі представлені результати аналізу ефективності фармацевтичного забезпечення населення за державною програмою «Доступні ліки» на макроекономічному, регіональному та мікроекономічному рівнях. Проведена оцінка ефективності роботи аптеки, яка здійснює обслуговування хворих за програмою «Доступні ліки» за 3 квартали 2021-2025 років. Робота представлена на 55 сторінках та складається із 3-х розділів, загальних висновків, 35 джерел літератури. Результати досліджень проілюстровані 12 рисунками та 6 таблицями.

*Ключові слова:* державна програма «Доступні ліки», електронні рецепти, реімбурсація ліків, система фармацевтичного забезпечення населення, фармацевтична допомога

## ANNOTATION

The paper presents the results of an analysis of the effectiveness of the pharmaceutical security of the population under the state program "Available Medicines" on the macroeconomic, regional and microeconomic levels. An assessment was made of the effectiveness of the pharmacy's work in servicing patients under the "Available Medicines" program for the 3 quarters of 2021-2025. The paper is presented on 55 pages and consists of 3 sections, general conclusions, 35 sources of literature. The research results are illustrated by 12 figures and 6 tables.

*Key words:* state program "Affordable Medicines", electronic prescriptions, reimbursement of medicines, system of pharmaceutical provision for the population, pharmaceutical aid

## ЗМІСТ

<b>ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ</b>	<b>5</b>
<b>ВСТУП</b>	<b>6</b>
<b>РОЗДІЛ I ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОЦЕСУ РЕФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ У НАПРЯМКУ ВПРОВАДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО ОРІЄНТОВАНИХ МОДЕЛЕЙ ОБСЛУГОВУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ</b>	<b>10</b>
1.1. Аналіз основних макроекономічних показників розвитку країни, які обумовлюють доступність надання населенню медичної та фармацевтичної допомоги	10
1.2. Характеристика розвитку державної програми «Доступні ліки» в Україні за 2017-2025 рр.	14
<b>ВИСНОВКИ ДО ПЕРШОГО РОЗДІЛУ</b>	<b>20</b>
<b>РОЗДІЛ II АНАЛІЗ СТАНУ РЕЦЕПТУРНОГО ВІДПУСКУ ЛІКІВ ХВОРИМ В УКРАЇНІ ЗА ДЕРЖАВНОЮ ПРОГРАМОЮ «ДОСТУПНІ ЛІКИ»</b>	<b>22</b>
2.1. Результати аналізу стану рецептурного відпуску препаратів хворим за е-Рецептами в Україні упродовж 2019-2025 рр. та у розрізі її адміністративно-територіального розподілу	22
2.2. Дослідження структури обсягів відшкодувань аптечним закладам відпуску ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки» упродовж 2019-2025 рр. в регіонах країни	29
<b>ВИСНОВКИ ДО ДРУГОГО РОЗДІЛУ</b>	<b>33</b>
<b>РОЗДІЛ III ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ХВОРИХ ЗА ПРОГРАМОЮ «ДОСТУПНІ ЛІКИ» В АПТЕЦІ</b>	<b>36</b>

3.1.	Результати аналізу рецептурного відпуску ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки» в Україні упродовж 2019-2025 рр. за часткою доплати пацієнтів та ціновими групами відпущених препаратів	36
3.2.	Дослідження стану реалізації державної програми «Доступні ліки» у аптеці, що розташована в центральному регіоні України (Полтавська область)	44
3.3.	Аналіз ефективності функціонування аптеки за державною програмою «Доступні ліки» в аптеці упродовж 2020-20025 рр.	48
	<b>ВИСНОВКИ ДО ТРЕТЬОГО РОЗДІЛУ</b>	51
	<b>ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ</b>	55
	<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b>	56
	<b>ДОДАТКИ</b>	61

## Перелік умовних скорочень

АГ – артеріальна гіпертензія

АЗ – аптечний заклад

АР Крим – Автономна Республіка Крим

ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я

ГХ – гіпертонічна хвороба

ЄС – Європейський Союз

КМУ – Кабінет Міністрів України

ЛЗ – лікарський засіб

МНН – міжнародна непатентована назва

МОЗ – Міністерство охорони здоров'я

НСЗУ – Національна служба охорони здоров'я

НФаУ – Національний фармацевтичний університет

ПКС – паритет купівельної спроможності

ПМГ – Пакет медичних гарантій

СМТ – селища міського типу

ТОТ – тимчасово окуповані території

ЦНС – центральна нервова система

АТС – Anatomical Therapeutic Chemical Classification System

## ВСТУП

**Актуальність теми.** У системі фармацевтичного забезпечення населення аптечні заклади (АЗ) завжди займали активну професійну та соціальну позицію [3,5,33]. Особливе це твердження є справедливим для вітчизняних аптек, які навіть за умов війни продовжують ефективно виконувати основне завдання своєї діяльності – надання населенню доступної та висококваліфікованої фармацевтичної допомоги. Важливе значення організація ефективної роботи АЗ мають у разі реалізації таких масштабних програм, якою є «Доступні ліки» [8,10,25,31].

На даний час, практичні всі АЗ різних форм власності та господарювання приймають участь у її реалізації у різних регіонах країни. Наявність місць відпуску ЛЗ за е-Рецептами, що є необхідною умовою обслуговування населення за цією програмою з 2025 р. набуло відповідного нормативно-правового статусу.

З метою оцінки ефективності реалізації зазначеної програми також була розроблена інформаційна платформа (аналітичні панелі Національної служби охорони здоров'я – НСЗУ), які дозволяють оцінити стан фармацевтичного забезпечення хронічних хворих та розробити ефективні рекомендації щодо покращення роботи всіх суб'єктів у системі фармацевтичного забезпечення населення. Важливе соціально-економічне значення вказаної програми для ефективного розвитку АЗ, а також формування суспільної стабільності у державі на тлі воєнного стану й обумовили проведення наших досліджень.

**Мета дослідження** – проаналізувати ефективності фармацевтичного забезпечення хворих за державною програмою «Доступні ліки» в аптеці, яка належить до мережі національного масштабу функціонування та здійснює свою діяльність у Полтавській області.

**Завдання дослідження:** провести дослідження (пошук, аналіз, систематизація, узагальнення) даних спеціальної літератури, в якій

висвітлюються питання організації та нормативно-правового регулювання реалізації державної програми «Доступні ліки» в Україні; за даними аналізу даних, які представлені на офіційному сайті НСЗУ здійснити аналіз динаміки змін показників погашених е-Рецептів та сум відшкодування вартості відпущених ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки» препаратів в Україні за 2019-2025 рр.; провести аналіз показників погашених е-Рецептів, кількості відпущених упаковок за е-Рецептами, також сум відшкодувань вартості ЛЗ, які були відпущені АЗ в Україні в цілому та у розрізі її адміністративно-територіального розподілу; визначити основні тенденції у динаміці змін зазначених показників по різних регіонах країни, роблячи акцент на тих областях, які мають у складі тимчасово окуповані території (ТОТ) або суттєво страждають від активних бойових дій; провести аналіз структури кількості погашених е-Рецептів, відпущених упаковок та сум відшкодування у відповідності до цінової групи препаратів та рівня доплати з боку пацієнтів в Україні за 2019-2025 рр.; здійснити аналіз основних показників роботи аптеки, які характеризують ефективність фармацевтичного обслуговування хворих за державною програмою «Доступні ліки» упродовж 2021-2025 рр. (3 квартали кожного року); визначити показник рівня реімбурсації (%) вартості відпущених ліків із аптеки та провести аналіз динаміки його змін упродовж 2021-2025 рр.; окреслити перспективні напрямки підвищення ефективності фармацевтичного забезпечення хворих за державною програмою «Доступні ліки» в аптеці, яка досліджувалась.

**Об'єкт дослідження** – процес фармацевтичного забезпечення хворих за державною програмою «Доступні ліки» в Україні на макроекономічному, регіональному та мікроекономічному рівнях її реалізації.

**Предмет дослідження:** дані закордонної та вітчизняної літератури з окресленої тематики, а також нормативно-правова база, яка регулює питання організації медичного та фармацевтичного обслуговування населення країни за державною програмою «Доступні ліки», а також діяльність АЗ; дані

аналітичних панелей (даршбордів) НСЗУ за комплексом параметрів аналізу (кількість погашених e-Рецептів, сум відшкодувань, відпущених упаковок тощо); показники роботи аптеки (товарообіг, його структура, суми відпущених ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки» упродовж 2021-2025 рр. (3 квартали) та відшкодування їх вартості з НСЗУ за вказаний період часу.

**Методи дослідження:** застосовувалися як загальнотеоретичні, насамперед, історичний, графічний, аналітичний, контент-аналіз, порівняльний тощо, так й прикладні методи наукового пошуку та аналізу (економічний, маркетинговий, математико-статистичний та інші). Необхідна статистична обробка матеріалу здійснювалась за допомогою ліцензованого програмного продукту.

**Практичне значення отриманих результатів.** Проведені дослідження, які здійснювались на макроекономічному, регіональному та мікроекономічному рівнях реалізації вищевказаної програми можуть бути використанні у розробці рекомендацій з підвищення ефективності фармацевтичного забезпечення хворих в Україні у рамках досягнення основних цілей державної політики в охороні здоров'я.

**Елементи наукових досліджень** – вперше було проведено комплексний аналіз стану фармацевтичного забезпечення хворих за державною програмою на макроекономічному (Україна в цілому, регіональному та мікроекономічному рівнях (АЗ, що розташований у Полтавській області) за 2019-2025 рр..

**Апробація результатів дослідження та публікації.** Найбільш вагомні результати досліджень були представлені на VIII Всеукраїнській науково-освітній конференції з міжнародною участю «Формування національної лікарської політики: питання освіти, теорії», яка проводилась 27.11.2025 р. на кафедрі соціальної фармації Національного фармацевтичного університету (НФаУ) [10] (додатки).

**Структура та обсяг кваліфікаційної роботи.** Кваліфікаційна робота представлена на 55 сторінках машинописного тексту. Складається з переліку скорочень, вступу, трьох розділів, з яких – два містять результати прикладних досліджень, та загальних висновків. Після кожного розділу роботи наведені проміжні висновки по роботі у відповідності до окреслених завдань досліджень. Результати проведених досліджень проілюстровані 12 рисунками та 6 таблицями. Перелік використаних джерел містить 35 позицій.

# РОЗДІЛ I

## ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОЦЕСУ РЕФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ У НАПРЯМКУ ВПРОВАДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО ОРІЄНТОВАНИХ МОДЕЛЕЙ ОБСЛУГОВУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ

### 1.1. Аналіз основних макроекономічних показників розвитку країни, які обумовлюють доступність надання населенню медичної та фармацевтичної допомоги

За умов підвищення рівня суспільних очікувань з приводу підвищення ролі держави у фінансуванні медичної та фармацевтичної допомоги в Україні з 2014-2015 рр. та за активною підтримкою міжнародних організацій з 2017 р. розпочалась трансформація розвитку національної системи охорони здоров'я в Україні. В країні був прийнятий Закон «Про фінансові гарантії медичного обслуговування населення», який дозволив розпочати масштабний процес реформування системи медичного та фармацевтичного обслуговування населення [9,16,17]. Вже на перших етапах його реалізації відбулись суттєві зміни в організації обслуговування населення на рівні сімейних лікарів та терапевтів [1,16,17]. Населення країни вже до кінця 2017 р. відчула на собі зміни в діяльності медичних закладів [3,4,14,18].

Основною метою процесу реформування вітчизняної охорони здоров'я стало підвищення рівня фінансової участі держави у сплаті вартості лікування хворих та зниження сум доплати за ліки або медичні послуги з власної кишені (витрати господарств) [3,5,16-18]. Це стало на той час одним із найважливіших напрямків державної політики у зазначеній сфері діяльності в країні [3,17,18,20]. Збільшення обсягів фінансової підтримки з боку держави у разі обслуговування хворих в аптеках стало одним із напрямків вирішення комплексу проблем, які десятиріччями накопичувалися у галузі.

Гостра необхідність у реформуванні підходів до фінансового механізму розподілу, контролі за використанням державних коштів, які спрямовуються на потреби охорони здоров'я також була пов'язані з порівняно високою часткою витрат населення на отримання медичної та фармацевтичної допомоги [9,14,18,20]. Експерти та міжнародні організації та фонди, які займаються постійним моніторингом показників витрат на охорони здоров'я звертали увагу професійної спільноти на факти домінування у витратах на медичне та фармацевтичне обслуговування грошей домогосподарств [5,9,25].

За даними ВООЗ та Світового банку поточні витрати на охорону здоров'я, що припадає на душу населення, що перерахований за паритетом купівельної спроможності (ПКС) дорівнювали в Україні 1082,0 дол. США. Для порівняння аналогічні показники в інших країнах Європейського Союзу (ЄС) коливалися у діапазоні значень від 2706,0 дол. США (Угорщина) до 4249,36 дол. США (Чехія) (рис.1.1) [35].

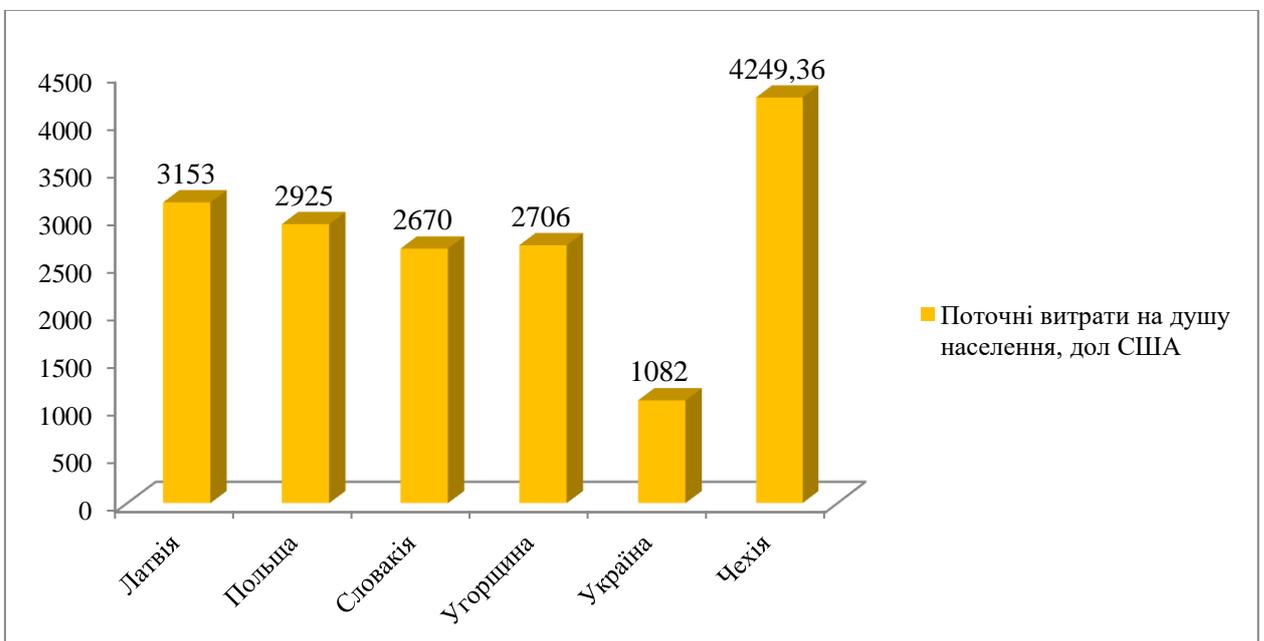


Рис. 1.1. Аналіз показників поточних витрат на охорону здоров'я в Україні та в інших країнах ЄС у перерахунку на душу населення за ПКС (дані Світового банку) [35].

Розраховане середнє значення показника по країнам ЄС дорівнювало 3140,67 дол. США на душу населення. Як бачимо за даними рис. 1.1. поточні витрати на охорону здоров'я/на душу населення у перерахунку за ПКС в Чехії були у 3,93 раза вищими, ніж в Україні.

За умов низької ефективності функціонування системи охорони здоров'я у напрямку впровадження державних гарантій з медичного та фармацевтичного обслуговування, громадяни вимушені витратити власні кошти на підтримку та збереження свого здоров'я. Показник питомої ваги (%) таких витрат у поточних витратах охорони здоров'я є важливим індикативним параметром за яким здійснюється оцінка ефективності роботи системи в цілому. Особливе занепокоєння викликає той факт, що витрати на охорону здоров'я з власної кишені громадян (%) у поточних витратах в Україні є найвищим, порівняно з такими країнами, як Латвія (26,99%), Польща (20,31%), Словачія (19,40%), Угорщина (24,64%), Чехія (12,73%). Українські дані дорівнювали 46,33%, що у 1,71 рази більше, ніж у Латвії (26,99%), у 2,28 рази, ніж у Польщі (20,31%), у 2,34% рази, ніж у Словачії (19,40%), у 1,88 та 3,64 рази більше, ніж в Угорщині (24,64%) та Чехії (12,73%) відповідно. Таким чином можна зробити висновок, що українські показники поточних витрат (дол. США на душу населення), а також % із власної кишені громадян на охорону здоров'я істотно відрізняються від аналогічних даних, які спостерігалися у країнах Східної Європи. Необхідно відмітити, що саме ці країни затверджені в Україні, як референтні на внутрішньому фармацевтичному ринку уразі порівняння цін на ЛЗ.

Наступні показники витрат на охорону здоров'я із власної кишені громадян, що представлені на душу населення, в т. ч. за ПКС також суттєво відрізнялись у сукупності країн, які ми аналізували (рис.1.2). Як бачимо за даними рис. 1.2 найвищі дані витрат на душу населення із власної кишені були характерні для Латвії (512 дол. США/на душу населення за ПКС та 512 дол. США/на душу населення). Україна мала найнижчі значення цих

показників (501 дол. США/на душу населення за ПКС та 170 дол. США/на душу населення).

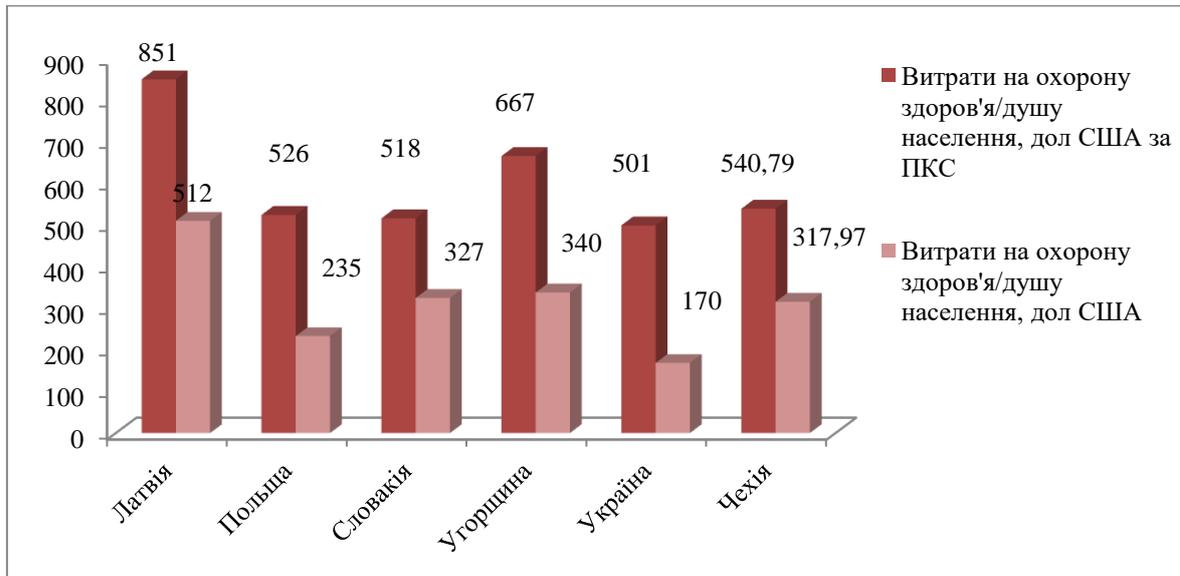


Рис. 1.2. Результати порівняльного аналізу витрат на охорону здоров'я населення з власної кишені у групі країн, які досліджувалися за даними Світового банку [35]

Це обумовлено низькими доходами населення, яке не може витратити необхідні суми на підтримку свого здоров'я та відповідне фармацевтичне забезпечення.

Таким чином можна зробити висновок, що макроекономічні показники, які обумовлюють доступність надання населенню медичної та фармацевтичної допомоги в Україні істотно відрізняються від аналогічних даних в країнах ЄС. Низький рівень контролю за цільовим використанням ресурсів, корупція у сфері державних закупівель ЛЗ зумовили необхідність пошуку іноземних організацій й фондів, які б спромоглися налагодити фармацевтичне забезпечення хронічних хворих. Недостатній рівень фінансування та значний фінансовий тягар, який пов'язаний з необхідністю підтримки здоров'я та придбання ЛЗ обумовив необхідність проведення системних реформ в національній системі охорони здоров'я, які й розпочалися з 2017 р.. Відсутність рішучих дій з боку держави у напрямку

зміни вектору розвитку національної системи охорони здоров'я від адміністративно-командної до соціально орієнтованої призвела до активізації комплексу реформаторських заходів, які відбувалися упродовж 2016-2017 рр.. та й продовжуються й зараз незважаючи на воєнний стан у країні та соціально-економічні негаразди.

## **1.2. Характеристика розвитку державної програми «Доступні ліки» в Україні за 2017-2025 рр.**

Державну програму «Доступні ліки» можна віднести до одних із наймасштабніших проєктів, які були ефективно реалізовані у національній системі охорони здоров'я. Під час його розробки активно використовувався позитивний досвід впровадження «Пілотного проєкту для хворих на артеріальну гіпертензію (АГ)», який було започатковано у 2012 р. [12,13,15]. У відповідності до постанови Кабінету Міністрів України (КМУ) від 25.04.2012 р. №340 в Україні було запроваджене пряме цінове регулювання ЛЗ, які використовуються у лікуванні АГ [13]. У цьому проєкті брали участь такі найменування антигіпертензивних ліків за міжнародною непатентованою назвою (МНН) – еналаприл, лізиноприл, бісопролол, ніфедипін, амлодипін, метопролол. Крім цього, держава здійснювала цінове регулювання та відшкодування вартості відпущених хворим на АГ комбінованих препаратів зі складом: еналаприл+гідрохлортіазид, лізиноприл+гідрохлортіазид, амлодипін+лізиноприл [13,15]. У відповідності до основних завдань цього проєкту було запроваджено часткове відшкодування вартості препаратів за трьома групами (90,0% від їх вартості, від 60,0% до 90,0%, 0,0% відшкодування з перспективою до їх включення до списку препаратів, які будуть відшкодуватися державою). Як свідчать дані літератури, у 2013 р. на реімбурсацію вартості відпущених із АЗ ЛЗ антигіпертензивної дії було виділено 191636,3 тис. грн., а за даними 2014 р. цей показник дорівнював 138891,1 тис грн [13,15]. За даними аналітичних

звітів компаній, які займаються моніторингом розвитку внутрішнього фармацевтичного ринку України упродовж 2012-2014 рр. споживання ЛЗ, які використовуються у лікування АГ збільшились на 14,0% (монопрепарати) та 20,0% (комбіновані найменування ЛЗ) [13,15]. У 2015 р. цей проєкт під тиском факторів політичного характеру вже не фінансувався, але його здобутки були у подальшому використані під час розробки державної програми «Доступні ліки».

На першому етапі реалізації державної програми «Доступні ліки» (квітень-грудень 2017 р.) передбачалось, що хронічні пацієнти, які мали захворювання серцево-судинної системи, цукровий діабет 2-го типу та бронхіальну астму після візиту до лікаря повинні отримати е-Рецепт. Далі за цим рецептом пацієнти в аптеці отримують ЛЗ з незначною доплатою або безкоштовно. Механізм реімбурсації АЗ вартості відпущених ЛЗ за цією програмою препаратів був урегульований постановою КМУ від 17.03.2017 р. №152 «Про забезпечення доступності лікарських засобів» [2,19,25,30]. На реалізацію цього проєкту у 2017 р. із державного бюджету було виділено 700 млн грн, що у доларовому еквіваленті дорівнювало 25 млн дол. США. Вже у перший рік реалізації державної програми лікарями було виписано 14 млн е-Рецептів хронічним хворим [30-32]. Активний розвиток цієї програми продовжився й у подальшому, так у 2018 р. на потреби хронічних хворих у відповідних ЛЗ державою було виділено 1000,0 тис. грн або 35,7 млн дол. США, в свою чергу лікарями було виписано понад 8,1 млн е-Рецептів [19,25,26,32]. Усі наступні роки програма активно розвивалась, а обсяги фінансування поступово збільшувалися, як й кількість виписаних та погашених е-Рецептів.

Враховуючий значний суспільний резонанс, який мала вищезазначена програма у суспільстві, а також фінансову підтримку з боку міжнародних організацій значна увага ВООЗ приділялась питанню оцінки рівня досягнення її основних цілей. У 2019 р. міжнародними експертами ВООЗ був

представлений звіт «Evaluation of the «Affordable medicines programme» in Ukraine», в якому представлені результати її реалізації за напрямками:

- нормативно-правове регулювання процесу обслуговування пацієнтів та організації роботи лікарів первинної ланки;
- участь закладів охорони здоров'я (медичні заклади, аптеки);
- динаміка виписаних е-Рецептів, їх погашення та відшкодування АЗ вартості відпущених ЛЗ з боку держави;
- вплив на внутрішній фармацевтичний ринок в цілому на за окремими їх сегментами;
- оцінка основних проблем та перспектив її впровадження [25].

Аналізуючи дані цього звіту можна констатувати про досить високий рівень оцінки ВООЗ ефективності впровадження державної програми «Доступні ліки» у 2017-2018 рр. [25]. Фахівці відмічали, що середні роздрібні ціни на деякі найменування ЛЗ, які були представлені у сегменті серцево-судинних препаратів, а також ліків, які використовуються у терапії бронхіальної астми та цукрового діабету 2 типу знизились на 30,0-40,0% [23,25,30,32]. Вже з 01.04.2019 р. відбулись й адміністративні зміни в реалізації цієї програми. Так. НСЗУ стало єдиним організаційним та фінансовим розпорядником коштів держави за відпущені ЛЗ із АЗ. З цього періоду відпуск ЛЗ повинен був здійснюватися виключно за е-Рецептом.

Незважаючи на впровадження воєнного стану унаслідок повномасштабного вторгнення сусідньої держави-агресорки на початку 2022 р. програма «Доступні ліки» не лише не зупинилась, а й продовжувала свій розвиток. За період з березня 2022 р. до червень 2023 р. в країні було погашено 14 млн е-Рецептів, а кількість ЛЗ збільшилась на 400 торгових найменування препаратів [6,7,31]. У 2023 р. за цією програмою була надана фармацевтична допомога 1,5 млн громадянам країни із різних її регіонів [7,8,19]. До складу захворювань, за якими можна отримати ЛЗ безкоштовно

та з незначною доплатою у 2023 р. було віднесено віднесли нецукровий діабет, розлади психіки, епілепсію [6-8,19].

Одне із самих масштабних розширень програми відбулося у 2024 р., так до складу найменувань товарів, які відшкодовувалися за рахунок держави були віднесені медичні вироби [21,24]. Для хворих цукровим діабетом 1-го типу держава гарантувала відпуск з фінансовим відшкодуванням смужки для визначення рівня глюкози в крові. Це перший випадок внесення цієї групи товарів аптечного асортименту у перелік, які відшкодувався за рахунок держави.

У 2024 р. ВООЗ опублікована звіт «Фінансування системи охорони здоров'я в Україні: реформа, стійкість і відновлення», в якому був представлений розгорнутий аналіз подій, які запроваджувалися у національній системі охорони здоров'я з 2020 р. [19]. На рис.1.3-1.4 наведені результати порівняльного аналізу сум відшкодування ЛЗ за торговими найменуванням та МНН за патологіями або групами препаратів, а також обсягів реімбурсації вартості відпущених препаратів в цілому по програмі, що приводилися у зазначеному звіті.

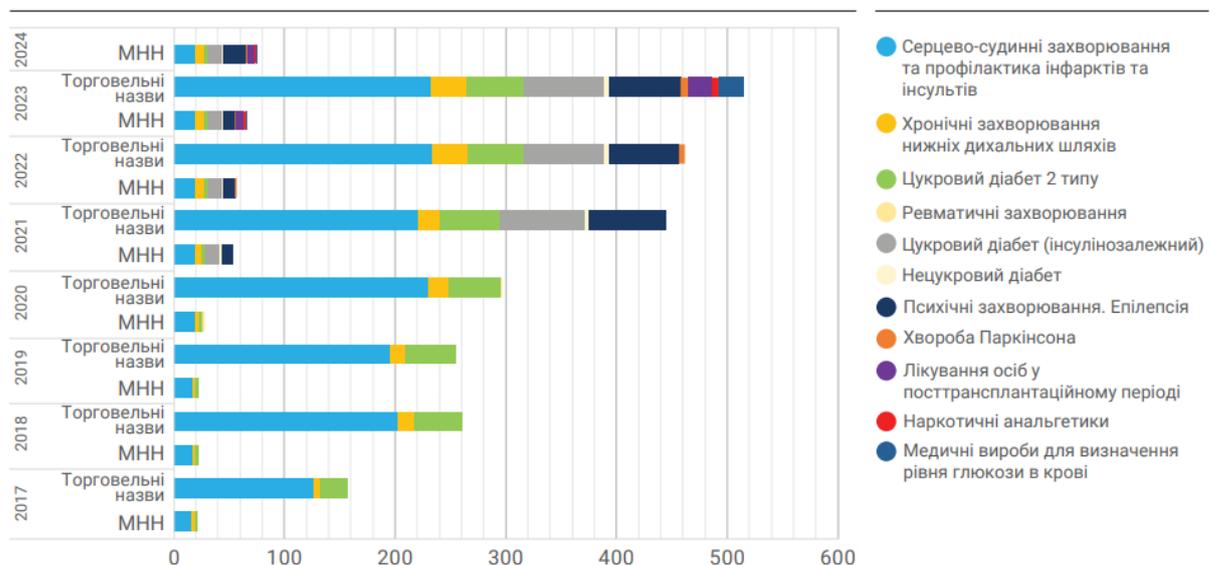


Рис. 1.3. Аналіз сум відшкодування вартості відпущених ЛЗ за МНН за державною програмою «Доступні ліки» у 2017–2024 рр. (дані МОЗ України) [19]



Рис. 1. 4 Структурний аналіз бюджету програми «Доступні ліки» на 2020–2023 рр. (данні МОЗ України) [19]

Звертає на себе увагу значне домінування сум відшкодування за ЛЗ, які застосовуються у лікуванні серцево-судинних патологій та цукрового діабету. Крім цього, в Україні поступово зростає обсяг відшкодування за ЛЗ, які застосовуються у терапії розладів психіки та епілепсії.

За даними 2025 р. в Україні хронічні хворі мають можливість отримати ЛЗ за програмою по напрямкам:

- профілактика інсульту та інфаркту;
- нецукровий діабет;
- цукровий діабет 1-го типу (інсулін) та діабет 2-го типу;
- хронічні хвороби нижніх дихальних шляхів;
- розлади психіки, поведінки, а також епілепсія;
- хвороба Паркінсона;
- серцево-судинні та цереброваскулярні захворювання;
- біль та надання паліативної допомоги;
- лікування патологій ендокринної системи;
- метаболічні, аутоімунні та запальні захворювання;
- глаукома;
- лікування мігрені;

- лікування захворювань у дітей;
- лікування анемії у вагітних [32,34]

Як бачимо вперше з 2017 р. у програму були включені ЛЗ, які використовуються у лікування хворих педіатричного профілю, а також у фармацевтичному забезпечення вагітних жінок. Тобто, зазначена програма стала набувати не лише медичного, а й важливого соціально-економічного змісту. Враховуючи критичну ситуації у демографії країни фінансова допомога зазначеним групам населення можна розглядати як питання стратегічного значення.

12-15 жовтня 2025 р. у м. Берлін (Німеччина) на міжнародному форумі з питань реформування національних систем охорони здоров'я, проблем їх розвитку «World Health Summit 2025», що проходив під гаслом «Taking Responsibility for Health in a Fragmenting World», представники МОЗ України представили матеріали, які стосувалися оцінки ефективності реалізації державної програми «Доступні ліки» в Україні за умов війни [34]. Фахівцями відмічалось, що незважаючи на певні успіхи цієї програми, переліки ЛЗ, які повинні реімбурсуватися НСЗУ не узгоджені з Національним переліком основних ЛЗ [19,34]. Крім цього, спостерігається невідповідність порядку їх включення у програму зі сучасними клінічними параметрами, що представлені у доказовій медицині. Особливо це стосується тих препаратів, які на даний час представлені у міжнародних клінічних протоколах та настановах з лікування соціально важливих патологій. Необхідно також звернути увагу на прозорість інформаційних даних, які відображають відпуск та реімбурсацію вартості відпущених препаратів пацієнтам за е-Рецептами.

На форумі «World Health Summit 2025» зазначалось також, що до 2027 р. пріоритетним напрямком розвитку цієї програми є розширення фінансового покриття відпуску ЛЗ за групами хворих на серцево-судинні патології та цукровий діабет. Особлива увага буде приділятися реімбурсації медичних виробів (смужки для вимірювання рівня цукру в крові), а також ліків, що використовуються у фармакотерапії розладів психіки та епілепсії,

комбінованих препаратів, протидіабетичних засобів пролонгованої дії та антикоагулянтів.

Констатуючи результати проведеного аналізу можна стверджувати, що приклад реалізації програми «Доступні ліки» може бути використаний іншими країнами, які знаходяться у стадії реформування національних систем охорони здоров'я. Розвиток цієї програми сприяв розвитку елементів e-Health, так зараз всі АЗ, які функціонують на фармацевтичному ринку повинні відповідати всім вимогам щодо організації електронного обігу рецептури в системі охорони здоров'я.

## **ВИСНОВКИ ДО ПЕРШОГО РОЗДІЛУ**

1. За результатами аналізу макроекономічних показників розвитку систем охорони здоров'я, які обумовлюють доступність надання населенню медичної та фармацевтичної допомоги в Україні та в країнах ЄС (Латвія, Польща, Словачія, Угорщина, Чехія) встановлено наступне. Показник поточних витрат на медичне та фармацевтичне обслуговування населення в Україні мав найнижчі значення (1082,0 дол. США). Середнє значення зазначеного показника у країнах ЄС дорівнювало 3140,67 дол. США.
2. На протиположність показнику поточних витрат на медичне та фармацевтичне обслуговування населення, значення відповідних витрат (%) з власної кишені у поточних витратах в Україні було найвищим (46,33%). У європейських країнах цей показник коливався у діапазоні значень від 12,73% (Чехія) до 24,64% (Угорщина). Вважаємо, що порівняно високі значення цього показника в Україні можуть безпосередньо впливати на суспільну стабільність у державі, особливо за умов воєнного стану в країні.
3. Аналіз показників витрат на охорону здоров'я із власної кишені громадян, що представлені на душу населення, в т. ч. за ПКС в групі країн суттєво відрізнялися один від одного. Найвищі значення вищевказаних показників були характерні для Латвії (512 дол. США/на душу населення за

ПКС та 512 дол. США/на душу населення), а в Україні, в свою чергу, ці дані були найнижчими (501 та 170 дол. США/на душу відповідно).

4. Підсумовуючи результати аналізу чотирьох макроекономічних показників в Україні та групі країн ЄС можна стверджувати, що низькі значення поточних витрат на охорону здоров'я та високі дані питомої ваги (%) цих витрат із власної кишені громадян можуть негативно впливати на стан суспільної стабільності в державі. З метою вирішення проблеми низької доступності медичної та фармацевтичної допомоги для населення й була запроваджена державна програма «Доступні ліки» у 2017 р..

5. Доведено, що зазначена програма розвивається, як за кількісними (виписані та погашені е-Рецепти, кількість відпущених упаковок та доз ЛЗ тощо), так й вартісними показниками (обсяги реімбурсації вартості відпущених ЛЗ зі АЗ).

6. До основних тенденцій розвитку програми «Доступні ліки» можна віднести – зростання фінансової участі у компенсації вартості ЛЗ, які відпущені пацієнтам, поступове збільшення кількості ЛЗ, які включені у програму та груп хворих, які можуть отримати ліки за е-Рецептами безкоштовно або з незначною доплатою.

7. Основними проблемами у реалізації цієї програми є: відсутність ЛЗ, які приймають участь у цій програмі у Національному переліку основних ЛЗ; недостатній рівень використання оперативних даних щодо клініко-економічної ефективності застосування ліків у прийнятті рішень з оцінки перспектив участі препаратів у програмі; відсутність ефективних комунікацій між суб'єктами господарських відносин у системі фармацевтичного забезпечення населення; неузгодженість між нормативно-правовими актами, які регулюються питання організації медичного та фармацевтичного обслуговування населення тощо.

## РОЗДІЛ II

### АНАЛІЗ СТАНУ РЕЦЕПТУРНОГО ВІДПУСКУ ЛІКІВ ХВОРИМ В УКРАЇНІ ЗА ДЕРЖАВНОЮ ПРОГРАМОЮ «ДОСТУПНІ ЛІКИ»

#### 2.1. Результати аналізу стану рецептурного відпуску препаратів хворим за е-Рецептами в Україні упродовж 2019-2025 рр. у розрізі її адміністративно-територіального розподілу

Реформування національної системи охорони здоров'я у напрямку впровадження соціально адаптованих моделей обслуговування населення за умов воєнного стану не має історичних прецедентів у світі. Це можна стверджувати з повною мірою відповідальності. Розпочаті реформи у системі охорони здоров'я у 2015-2017 рр. не мали в історії України аналогій ні за масштабом, ні за напрямками реалізації. Після Революції Гідності у державі під натиском суспільства, в першу чергу, було прийняте доленосне рішення стосовно необхідності проведення кардинальних змін в організацію надання населенню країни медичної та фармацевтичної допомоги. Слід зазначити, що ці реформаторські події з самого першого кроку знаходилися під постійним контролем міжнародних організацій та фондів, які були безпосередньо зацікавлені у проведенні системних перетворень в системі охорони здоров'я [1,14,18]. Це підсилювалось й безповоротним, з історичної точки зору, рішенням держави та суспільства рухатися у напрямку інтеграції з європейськими структурами та об'єднаннями у вже найближчій перспективі [1,18,20].

Особливістю реформ, які розпочалися у країні, окрім активної участі міжнародних організацій та експертів, є впровадження комплексного підходу у вирішенні питань медичного та фармацевтичного забезпечення населення. На тлі активної реформаторської діяльності в організації функціонування первинної медичної ланки, з 01.04.2017 року в країні була започаткована державна програма «Доступні ліки» [26]. Вона передбачала на першому етапі

реалізації часткову або повну компенсацію вартості відпущених ЛЗ хворим на бронхіальну астму, цукровий діабет 2 типу та пацієнтам з серцево-судинними захворюваннями. Передбачалось, що компенсація буде здійснюватися АЗ, які підписали відповідні договори на участь у цій програмі. Обслуговування таких хворих з перших місяців впровадження програми з активним використанням е-Рецептів, які почали запроваджуватися у національній системі охорони здоров'я [23,26].

З початком повномасштабного вторгнення в країну з боку сусідньої країни-агресорки у 2022 р. державна програма «Доступні ліки», як вказувалось раніше, не була згорнута, а почала розвиватися за різними напрямками [6-8,19,21]. Вже у 2024 р. відбулось значне розширення кількості ЛЗ та категорій хворих, яким держава гарантувала фінансову допомоги у вигляді часткової або повної оплати вартості препаратів, які були виписані лікарями за е-Рецептами [21,24].

З метою підвищення ефективності функціонування зазначеної програми та координації управлінських рішень у сфері фармацевтичного обслуговування пацієнтів за державні кошти у 2019 р. було прийняте рішення про передачу повноважень з фінансування зазначеної програми НСЗУ [19]. В свою чергу, намагання держави дотримуватися принципів належного самоврядування та необхідність контролю за розподілом обмежених ресурсів охорони здоров'я обумовили необхідність розробки та впровадження у діяльність відритої інформаційної платформи НСЗУ. Наявність оперативних, а також архівних даних за основними параметрами реалізації державної програми «Доступні ліки» дозволяють не лише проводити прикладні дослідження з вищезазначеної проблематики, а й розробляти відповідні рекомендації з покращення її реалізації.

Враховуючи вищезазначене нами були проведені дослідження показників, які представлені на даршбордах НСЗУ за такими параметрами:

- суми відшкодувань та кількість погашених е-Рецептів в цілому по країні;

- кількість відпущених упаковок ЛЗ хворим в Україні;
- кількість погашених е-Рецептів упродовж 2023-2025 рр. за її адміністративно-територіальними одиницями (областями);
- суми відшкодувань за відпущені ЛЗ за різними регіонами країни, а також загальний показник державного фінансування фармацевтичного забезпечення хронічних хворих за вищезазначеною програмою;
- кількість відпущених упаковок ЛЗ за адміністративно-територіальними одиницями країни ;
- структура погашених е-Рецептів за вартістю упаковки та питомої вагою співоплати (доплати) відпуску ЛЗ з боку пацієнтів.

Предметом досліджень стали статистичні дані, які представлені в оперативному режимі (станом на 05.11.2025 р.) на сайті НСЗУ за розділом «Аналітичні панелі (даршборди)».

Упродовж 2019-2025 рр. в Україні за е-Рецептами було відпущено 703 ЛЗ за МНН, що у перерахунку на торгові найменування дорівнювало значенню 6164 препарата. Всього, в АЗ було погашено 83,4 млн е-Рецептів та відпущено 15,4 млрд добових доз препаратів. Держава відшкодувала АЗ 21,76 млрд грн за 178,8 млн відпущених упаковок препаратів [12].

Динаміки змін показників відшкодування вартості ЛЗ за е-Рецептами упродовж 2019-2025 рр. НСЗУ наведена на рис. 2.1. Необхідно відмітити, що цей показник планомірно збільшувався, незважаючи на воєнний стан та фінансово-економічні негаразди в країні, які обумовлені війною та значною залежністю від зовнішнього фінансування. За 3 квартали 2025 р. показник сум відшкодування дорівнював 6,42 млрд грн, що було у 9,43 раза більше, ніж дані 2019 р. в цілому за повний рік. Особливої уваги потребує той факт, що у 2022 р., який став для нашої країни переломним, показник відшкодування вартості ЛЗ за е-Рецептами дорівнював значенню 2,45 млрд грн, що було на 67,81% більше, ніж дані попереднього 2021 р. (1,46 млрд

грн). Крім цього, суттєве зростання зазначеного показника спостерігалось й у 2024 р., так він дорівнював 5,85 млрд грн, що було на 48,85% більше, ніж дані попереднього 2023 р..

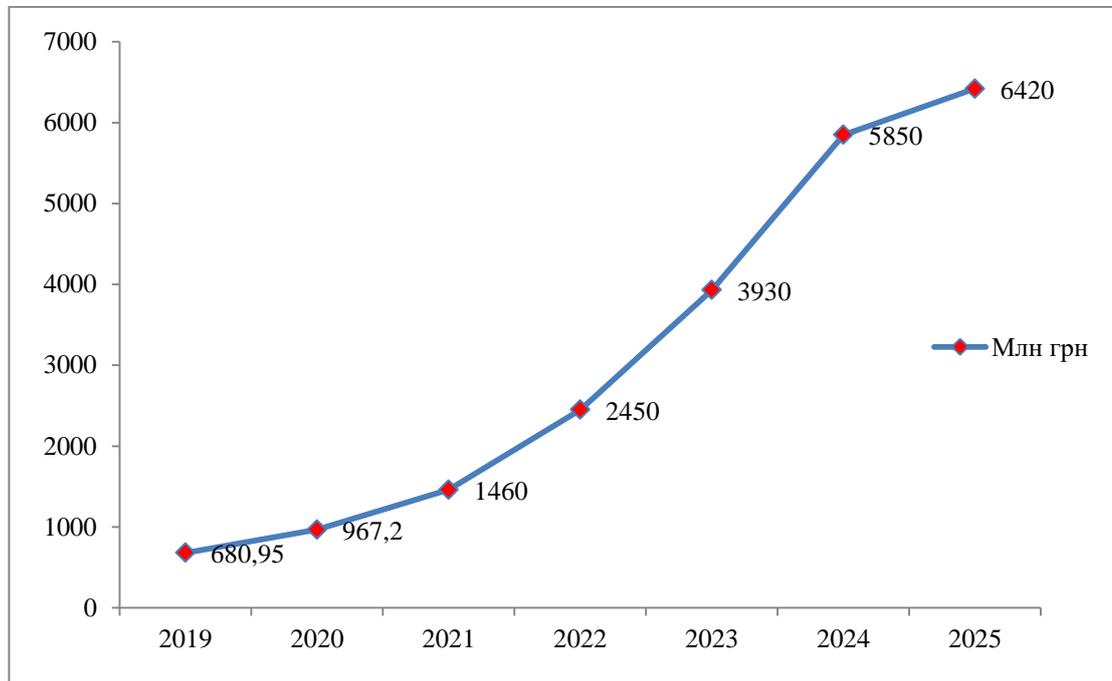


Рис. 2.1 Аналіз динаміки суми відшкодування вартості відпущених ЛЗ за е-Рецептами державою упродовж 2019-2025 рр. в Україні (дані НСЗУ) [12]

Наступним показником, який ми аналізували є кількість погашених е-Рецептів та відпущених упаковок ЛЗ хворим в АЗ упродовж 2019-2025 рр.. Результати аналізу динаміки зазначених показників наведені на рис. 2.2. На відміну від суми компенсації вартості відпущених ЛЗ АЗ, зазначені показники мали складний характер динаміки змін у часу. З 2019 р. до 2021 р. мала місце планомірне зростання цих показників, що є логічним враховуючи теми зростання сум відшкодувань їх вартості НСЗУ, які ми розглядали попередю (рис.2.1). Так, кількість упаковок ЛЗ зросла з 18,1 до 26,1 млн, тобто на 44,20%, а кількість погашених-Рецептів з 9,2 до 12,1 млн штук (на 31,52% відповідно). У перший рік війни спостерігалось зниження зазначених даних до 21,9 млн та 10,4 млн штук відповідно (темпи зниження -16,09% та -14,05% відповідно за представленими показниками).

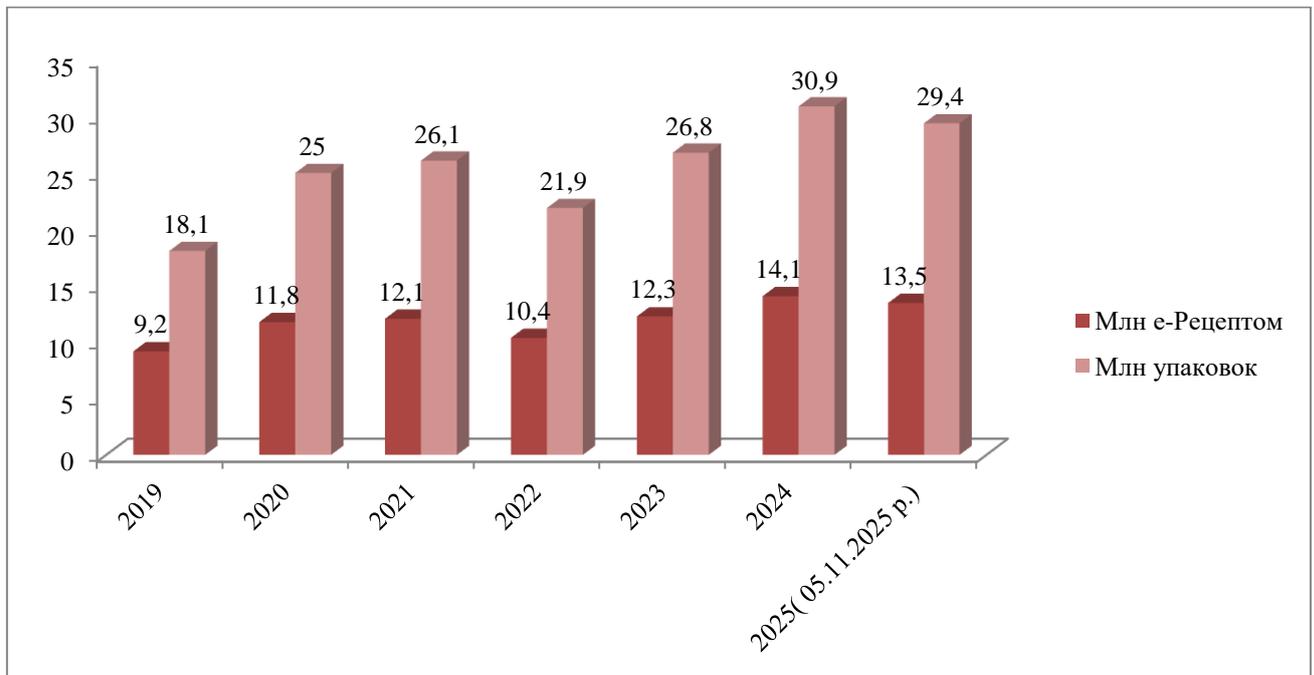


Рис. 2.2 Результати аналізу динаміки кількості погашених е-Рецептів та кількості відпущених упаковок ЛЗ за е-Рецептами упродовж 2019-2025 рр. в Україні (дані НСЗУ) [12]

Позитивним виглядає той факт, що вже у 2023 р. зазначені показники дорівнювали 26,8 млн штук (приріст +22,37% порівняно з даними 2022 р.) та 12,3 млн штук (приріст +18,27%). Зазначена тенденція зберіглась також й у наступному 2024 р.. Так, ми спостерігали приріст кількості відпущених за е-Рецептами на +15,29% (до 30,9 млн штук упаковок препаратів) та +14,63% (12,3 млн погашених е-Рецептів).

За даними оперативної інформації станом на 05.11.2025 р. кількість відпущених із АЗ упаковок препаратів за програмою дорівнювала вже значення 29,4 млн штук, а погашених в АЗ е-Рецептів – 13,5 млн штук. Якщо характер тенденції до зростання зазначених показників буде збережено й у листопаді-грудні 2025 р., то очікувано кількість відпущених упаковок препаратів та погашених е-Рецептів в Україні зросте, порівняно з даними попереднього 2024 р..

Враховуючи різний стан безпекової ситуації у різних регіонах країни, а також її розподіл на адміністративно-територіальні одиниці у подальшому

був проведено аналіз структури погашених е-Рецептів за 2019-2025 рр. за різними областями країни. Результати порівняльного аналізу наведено на рис. 2.3.

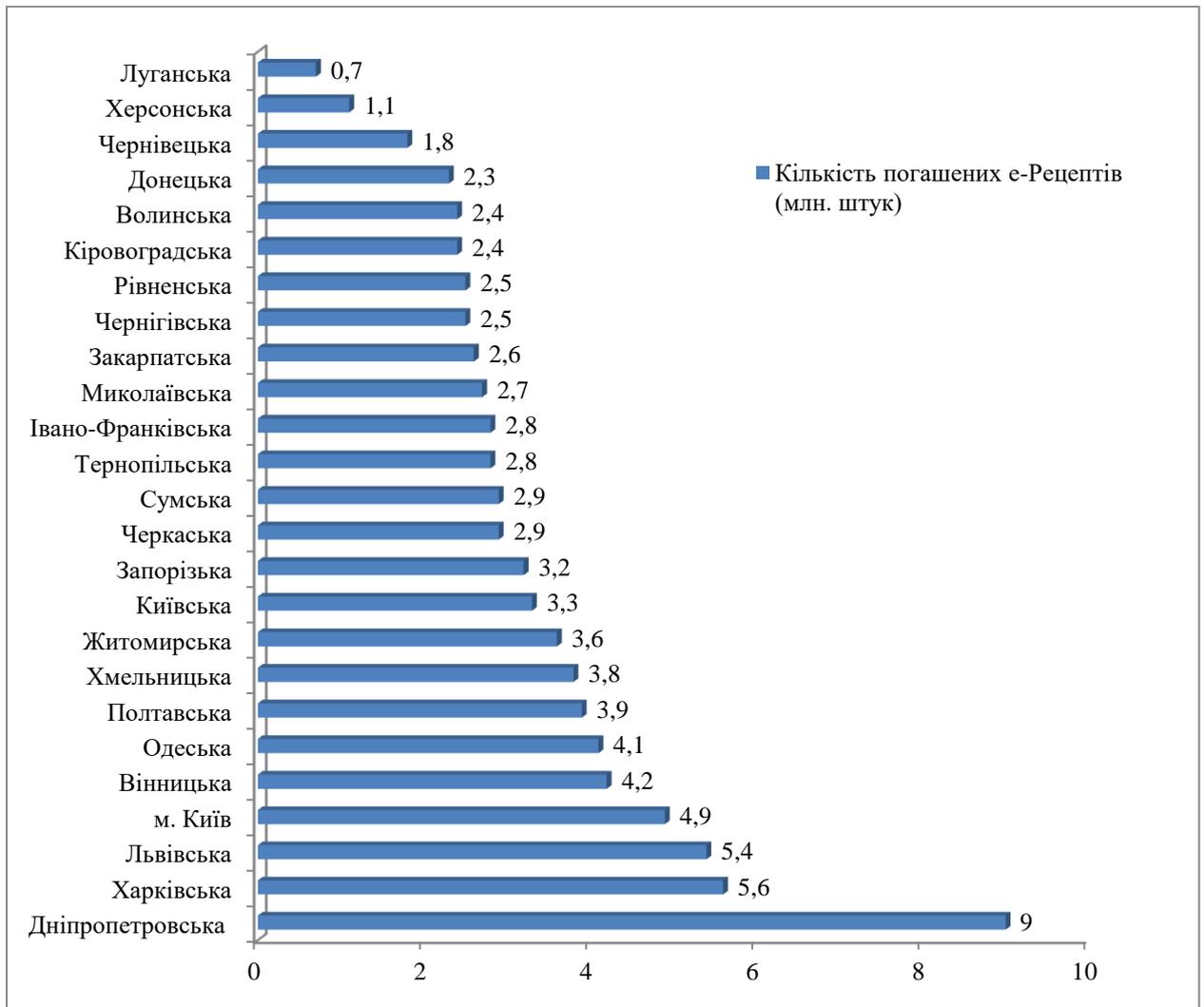


Рис. 2.3 Аналіз динаміки кількості погашених е-Рецептів упродовж 2019-2025 рр. в Україні по різних її регіонах (дані НСЗУ) [12]

Звертає на себе увагу вкрай нерівномірний характер розподілу зазначеного показника по різних регіонах країни. Так, він коливався у діапазоні значень від 0,7 млн (Луганська область) до 9,0 млн штук е-Рецептів (Дніпропетровська область). Слід також зазначити, що Харківська область, яка була представлена на другій позиції мала значення показника 5,6 млн е-Рецептів. Тобто, із 25-ти областей країни – 16 регіонів або 64,0% мали показник кількості погашених е-Рецептів, який коливався у діапазоні від 2,0

до 4,0 млн штук е-Рецептів. Зрозуміло, що найнижчі значення кількості погашених в АЗ е-Рецептів буде характерно для тих регіонів, які найбільше страждають від бойових дій або мають у складі тимчасово окуповані території (ТОТ). Це, насамперед, такі області, як Херсонська та Луганська (1,1 та 0,7 млн штук е-Рецептів відповідно). Наявність Чернівецької області у складі трійки регіонів-аутсайдерів за кількістю е-Рецептів, які були погашені в АЗ обумовлена, на наш погляд, впливом факторів демографічного та інфраструктурного характеру.

Підсумовуючи результати поведеного аналізу можна стверджувати, що незважаючи на об'єктивні труднощі розвитку нашої країни та воєнні події, держава намагається виконати фінансові зобов'язання перед населенням стосовно організації фармацевтичного забезпечення населення у відповідності до задекларованих намірів розвитку соціально орієнтованого суспільства. Враховуючи той факт, що переважна більшість погашених е-Рецептів здійснювалась в рамках реалізації державної програми «Доступні ліки» питання підвищення соціально-економічної доступності ЛЗ для хронічних хворих поступово вирішується. Поступове зростання сум відшкодувань АЗ за відпущені ЛЗ позитивно впливає на стан торгово-фінансової діяльності тому, що забезпечує виконання плану по товарообігу, як основного показника їх діяльності.

Проведений аналіз дозволяє стверджувати, що досягнення основних цілей Національної лікарської політики (НЛП) – доступності та ефективності надання фармацевтичної допомоги зазначеним групам населення повинно здійснюватися з урахування регіональних особливостей розвитку країни та стану безпекової ситуації по різних її областях.

Тому метою наших подальших досліджень стало проведення аналізу сум відшкодувань з боку НЗСУ вартості відпущених ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки» та кількості відпущених упаковок ЛЗ по різних областях країни.

## **2.2 Дослідження структури обсягів відшкодувань аптечним закладам відпуску ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки» упродовж 2019-2025 рр. в регіонах країни**

В системі фармацевтичного забезпечення аптечні заклади займають центральну позицію тому, що вони здійснюють не лише комерційну діяльність, а й надають населенню фармацевтичну допомогу у відповідності до затверджених державою фінансових гарантій. Як вказувалось раніше, з 2017 р. в країні розпочався масштабний проєкт державної підтримки хронічних хворих за програмою «Доступні ліки». Вже у перший рік реалізації зазначеного проєкту він був високо оцінений міжнародними організаціями та експертами [26,26]. ВООЗ був представлений звіт про результати проведення заходів у рамках реалізації зазначеної державної програми, в якому відмічалась ключова роль аптечних закладів, що стали активно залучатися до відпуску ЛЗ з частковою доплатою або безкоштовно [25].

Аналізуючи дані спеціальної літератури можна стверджувати про наявність у світовій фармацевтичній практиці двох базових моделей реімбурсації вартості спожитих ЛЗ [19,25]. Перша модель орієнтована на компенсацію вартості спожитих ЛЗ пацієнтам медичних закладів або відвідувачам аптечних закладів за механізмами медичного страхування. Друга модель передбачає компенсацію вартості відпущених препаратів безпосередньо закладам охорони здоров'я, насамперед аптечним у разі амбулаторного обслуговування хворих. Державна програма «Доступні ліки» передбачає використання механізмів компенсації вартості відпущених ЛЗ, які діють у другій моделі реімбурсації. Відшкодування вартості відпущених ЛЗ здійснюється аптечним закладам два рази на місьць, а здійснює ці розрахунки НСЗУ, яка є офіційним розпорядником державних коштів, які спрямовуються на організацію медичного та фармацевтичного забезпечення населення в Україні. Вчасність та повнота проведення відповідних розрахунків напряду

впливає на ефективності роботи аптечних закладів у конкурентному середовищі на вітчизняному фармацевтичному ринку.

З метою проведення аналізу структури відшкодувань за відпущені ЛЗ в рамках реалізації державної програми «Доступні ліки» по різних регіонах країни нами була побудована аналітична таблиця 2.1. Як вказувалось раніше, всього упродовж 2019-2015 рр. за е-Рецептами в країні було відпущено 178,8 млн упаковок препаратів, серед яких лєвова частки, а саме 178,0 млн упаковок припадала на програму «Доступні ліки». Загальна сума відшкодування вартості відпущених ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки» дорівнювала 21,76 млрд грн. Зазначений фінансовий показник коливався у діапазоні значень від 67,7 млн (Луганська область) до 2200,0 млн грн (м. Київ та Дніпропетровська область). Упродовж 2019-2025 рр. держава перерахувала АЗ, які функціонують у м. Києві та у Дніпропетровській області по 2200,0 млн грн кожному. На другій позиції, з істотним відривом була представлена Львівська область, так НСЗУ перерахувала АЗ цього регіону 1600, 0 млн грн. Третю позицію зайняла Харківська область, АЗ якої отримали від держави 1300,0 млн в якості відшкодування за відпущені препарати за державною програмою «Доступні ліки». Якщо розглядати зазначений процес з позиції визначення найбільш проблемних регіонів за сумою відшкодувань вартості відпущених ЛЗ, то треба визначити, перш за все, Луганську область (67,7 млн грн), Херсонську область (148,1 млн грн) та Донецьку область (341,1 млн грн). Зазначені області займають останні позиції й за загальною сумою відшкодувань з НСЗУ які здійснювалися протягом 2019-2025 рр. в Україні, а також кількості погашених е-Рецептів в АЗ. Порівнюючи дані сум відшкодувань за відпущені ЛЗ за означеною програмою з кількістю відпущених упаковок препаратів нами встановлено наступне. Трійка регіонів-лідерів та аутсайдерів за сумами відшкодувань вартості відпущених ЛЗ у відповідають складу трійки-лідерів та аутсайдерів за кількістю відпущених хворим упаковок препаратів у рамках реалізації державної програми «Доступні ліки».

Таблиця 2.1

**Результати аналізу стану фармацевтичного забезпечення пацієнтів  
в Україні за е-Рецептами протягом 2023-2025 рр. (станом на 05.11.2025 р.)**

Регіони країни	Показник відшкодування ЛЗ		Відпущено упаковок ЛЗ	
	млн грн	%	млн упак.	%
м. Київ	<b>2200,0</b>	10,14	11,7	6,57
Вінницька область	1100,0	5,07	8,5	4,78
Волинська область	661,1	3,05	6,0	3,37
Дніпропетровська область	<b>2200,0</b>	10,14	<b>19,4</b>	10,90
Донецька область	341,1	1,57	5,5	3,09
Івано-Франківська область	746,0	3,44	5,3	2,98
Житомирська область	730,0	3,36	7,7	4,33
Закарпатська область	759,6	3,50	5,8	3,26
Запорізька область	772,2	3,56	7,6	4,27
Кіровоградська область	614,8	2,83	5,4	3,03
Київська область	1100,0	5,07	7,4	4,16
Луганська область	67,7	0,31	1,4	0,79
Львівська область	<b>1600,0</b>	7,37	<b>10,6</b>	5,96
Миколаївська область	483,9	2,23	6,4	3,60
Одеська область	1200,0	5,53	8,8	4,95
Полтавська область	1000,0	4,61	8,1	4,55
Рівненська область	652,8	3,01	5,3	2,98
Сумська область	637,2	2,94	6,5	3,65
Тернопільська область	610,2	2,81	4,9	2,75
Харківська область	<b>1300,0</b>	5,99	<b>10,7</b>	6,01

<i>Продовження табл. 2.1.</i>				
Херсонська область	148,8	0,69	2,6	1,46
Хмельницька область	768,3	3,54	6,9	3,88
Черкаська область	785,2	3,62	6,5	3,65
Чернівецька область	561,6	2,59	3,6	2,02
Чернігівська область	655,1	3,02	5,4	3,03
<b>ВСЬОГО</b>	<b>21695,6</b>	<b>100,0</b>	<b>178,0</b>	<b>100,0</b>

Так, найвищі показники кількості відпущених упаковок ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки» мали місце у таких регіонах, як:

- Дніпропетровська область (19,4 млн упаковок або 10,90% від загальної їх кількості, що були відпущені в країні з 2019 р.);
- м. Київ (11,7 млн або 6,57%);
- Харківська область (10,7 млн або 6,01% відповідно).

Порівняно високі значення кількості відпущених населенню ЛЗ за е-Рецептами спостерігалися в Львівській області (10,6 млн або 5,96% від загальної їх кількості по країні). Таким чином, із 25 регіонів країни лише чотири вищезазначені адміністративно-територіальні одиниці акумулювали 7300,0 млн грн відшкодувань (33,65%) та 52,4 млн упаковок, що складало 29,44% від загального показника по країні упродовж 2019-2025 рр..

В свою чергу, найнижчі показники кількості відпущених упаковок ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки» спостерігалися у таких проблемних регіонах, як :

- Луганська область (1,4 млн упаковок або 0,79% від загальної їх кількості, що були відпущені в країні з 2019 р.);
- Херсонська область (2,6 млн або 1,46%);
- Чернівецька область (3,6 млн або 2,02% відповідно).

Необхідно, на наш погляд, звернути увагу на наявність у зазначеному переліку регіонів-аутсайдерів відносно безпекову за умовами проживання

Чернівецьку область, але цьому є пояснення в особливості формування медичної та аптечної інфраструктури, а також демографічної ситуації. В той же час, Донецька область, яка має у складі ТОТ та перебуває й зараз на лінії бойового зіткнення мала показник 5,5 млн відпущених упаковок ЛЗ, що складало 3,09% від загального показника про країні, який формувався протягом 2019-2025 рр.. Зазначені показники по Донецькій області були вищими, ніж відповідні дані у Чернігівській та Кіровоградській області (5,4 млн упаковок ЛЗ або 3,03% відповідно), Рівненській (5,3 млн або 2,98%), Тернопільській (4,9 млн або 2,75%), Івано-Франківській області (5,3 млн або 2,98%).

Підсумовуючи результати проведених досліджень структури відшкодувань та відпуску упаковок ЛЗ по різних регіонах країни можна стверджувати про значний вплив на ці показники стану розвитку медичної та аптечної інфраструктури в областях, а також стану безпекової ситуації в регіонах. Крім цього, важливе значення також мають й демографічні показники, але за умов активної внутрішньої міграції населення на фоні активізації бойових дій на Сході та Півдні країни зазначені показники у 2025-2026 рр. можуть змінитися. Тому вважаємо, що дослідження у зазначеному напрямку необхідно продовжувати й у подальшому.

## **ВИСНОВКИ ДО ДРУГОГО РОЗДІЛУ**

1. Доведено, що незважаючи на воєнний стан в країні держава виконує свої зобов'язання з організації фармацевтичного забезпечення хронічних хворих за державною програмою «Доступні ліки». Упродовж 2019-2025 рр. в держава відшкодувала АЗ 21,76 млрд грн за 178,8 млн відпущених упаковок препаратів (83,4 млн е-Рецептів за 6164 препарата) по всім регіонам.
2. За даними аналізу змін показників сум компенсації вартості відпущених ЛЗ в Україні за е-Рецептами упродовж 2019-2025 рр. встановлена наявність позитивної динаміки змін зазначених даних. З 2019 р. цей

показник, порівняно з даними 2024 р. зріс з 680,95 млн грн до 5850,0 млн грн, тобто у 8,6 раза. За даними оперативної інформації, яка представлена на сайті НСЗУ станом на 05.11.2025 р. показник суми компенсації вартості відпущених ЛЗ державою дорівнював значенню 6420, млн грн. Особливо слід зазначити, що незважаючи на війну у 2022 р. спостерігалось зростання зазначеного показника до 2450,0 млн грн, що було на 67,81% більше, ніж дані попереднього 2021 р. (1460,0 млн грн).

3. Встановлено, що динаміка показників кількості погашених е-Рецептів та кількості відпущених упаковок за цими рецептами мала на відміну від суми компенсації складний характер змін упродовж 2019-2025 рр. Так, з 2019 р. по 2021 р. спостерігалась стійка тенденція до зростання даних, а у 2022 р. було зниження до 10,4 млн е-Рецептів (проти 12,1 млн штук у 2021 р., зниження на 14,05%) та 21,9 млн упаковок (проти 26,1 млн штук у 2021 р., зниження 16,09%). З 2023 р. почався активний приріст зазначених даних, що призвело до того, що у 2025 р. ці показники дорівнювали 13, 5 та 29,4 млн штук відповідно).

4. За результатами структурного аналізу сукупності погашених е-Рецептів позиції регіонів-лідерів зайняли Дніпропетровська, Харківська та Львівська області. Необхідно відмітити, що у Дніпропетровській області (9,0 млн штук) ми спостерігали показники, які були вищими, ніж у Харківській (5,6 млн штук) на 60,71%. Найнижчі показники кількості погашених е-Рецептів спостерігалися у Чернівецькій, Херсонській та Луганській областях країни.

5. В цілому слід зазначити, що 16 регіонів країни або 64,0% показник кількості погашених е-Рецептів за 2019-2025 рр. коливався у діапазоні значень від 2,0 до 4,0 млн штук.

6. За результатами структурного аналізу сум відшкодувань АЗ за різними регіонами та кількості відпущених упаковок ЛЗ за е-Рецептами встановлено, що склад регіонів лідерів та аутсайдерів співпадають за складом. До трійки лідерів увійшли вже традиційно – Дніпропетровська область та м. Київ (по

2200,0 млн грн кожний), Львівська та Харківська області (по 1600,0 та 1300,0 млн відповідно).

7. В свою чергу, найнижчі показники сум відшкодування та кількості відпущених за е-Рецептами ЛЗ спостерігались у Чернівецькій, Херсонській та Луганській областях. Необхідно відмітити, що незважаючи на вкрай небезпечну ситуацію для населення у Донецькій області у цьому регіоні суми компенсації вартості відпущених АЗ ЛЗ дорівнювала упродовж 2019-2025 рр. 341,1 млн грн за 5,5 млн упаковок препаратів.

8. Враховуючи вищезазначене можна стверджувати, що реалізації державної програми «Доступні ліки» в країні упродовж 2019-2025 рр. здійснюється у відповідності до задекларованих державою принципах гуманізму та досягнення рівного доступу населення з різних регіонів до ефективної медичної та фармацевтичної допомоги.

## Розділ III

### ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ХВОРИХ ЗА ПРОГРАМОЮ «ДОСТУПНІ ЛІКИ» В АПТЕЦІ

#### 3.1. Дослідження рецептурного відпуску ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки» в Україні упродовж 2019-2025 рр. за часткою доплати пацієнтів та ціновими групами відпущених препаратів

Ефективність реалізації державної програми «Доступні ліки» залежить від дії цілого комплексу факторів зовнішнього та внутрішнього характеру. Важливе значення для підвищення ефективності обслуговування пацієнтів має налагодження результативних комунікацій між основними суб'єктами, які беруть участь в її реалізації.

Одним із параметрів оцінки ефективності реалізації зазначеної програми є суми відшкодувань ЛЗ за е-Рецептами у відповідності до таких показників, як погашені е-Рецепти та відпущені упаковки препаратів за їх цінованими групами. Аналіз зазначеної інформації в оперативному або архівному форматі досліджень дають змогу формувати раціональні управлінські рішення, як на макроекономічному (країна) й регіональному (області країни), так й мікроекономічному рівнях (АЗ). Означене й обумовило основні завдання та наступні етапи проведення наших подальших досліджень.

Предмет досліджень – дані аналітичної панелі (даршборда) НСЗУ у оперативному (станом на 05.11.2025 р.) та архівному форматі досліджень (за 2019-2025 рр.). Аналіз здійснювався за такими показниками, як:

- кількість погашених е-Рецептів;
- кількість відпущених упаковок ЛЗ за е-Рецептами із АЗ;
- суми відшкодування за відпущені ЛЗ за е-Рецептами.

Слід зазначити, що аналіз представлених вище показників здійснювався у відповідності до розміру співоплати, що представлена у відсотках від

вартості ЛЗ з боку пацієнтів: без доплати (0,0% співоплати з боку пацієнтів, які отримали ЛЗ за е-Рецептом); до 10,0% вартості упаковки ЛЗ; до 25,0% вартості упаковки ЛЗ; до 50,0% вартості упаковки ЛЗ; до 75,0% вартості упаковки ЛЗ; більше 75,0% вартості препарату. Крім цього, в аналізі враховувалися інтервальні показники вартості упаковок ЛЗ, які відпускалися за е-Рецептами за державною програмою, що досліджується. Дизайн досліджень був обумовлений порядком представлення статистичних даних на сайті НСЗУ за вказаною раніше опцією [12]. Результати аналітичної обробки даних представлені у таблицях 3.1-3.3.. Більш детально зупинимось на аналізі основних характеристик процесу, який ми досліджували.

Однією із особливостей формування сукупності погашених е-Рецептів у відповідності до рівня співоплати та вартості упаковок є домінування їх кількості за параметром – доплата до 50,0%-вартість-вартість до 100,0 грн. Так, всього за вказаним параметром аналізу в країні було погашено 23,9 млн е-Рецептів. У разі вартості відпущеної упаковки до 100,0 грн загальна кількість погашених е-Рецептів дорівнює найвищих значень, це 64854,1 тис. штук. Слід зазначити, що зі збільшення сум співоплати з боку пацієнта та вартістю упаковки препарату показники кількості погашених е-Рецептів знижувалися. Тобто, показник рівня доплати з боку пацієнтів домінує над параметром вартості відпущеної упаковки ЛЗ під час фармацевтичного обслуговування хворих за цією програмою. Так, за показником більше 75,0% доплати з боку пацієнта та вартістю упаковки від 100 до 199,0 грн ми мали всього 70 погашених е-Рецептів, а зі збільшенням ціни за упаковку препарату е-Рецепти були відсутні. За вартістю ЛЗ від 1000,0 до 4999,0 грн та без додаткової оплати з боку пацієнта в Україні було погашено 1500,0 тис. е-Рецептів. Результати структурного аналізу сукупності погашених е-Рецептів, які відпускалися безкоштовно та з мінімальною доплатою (до 10,0%) наведені на рис.3.1-3.2.

Таким чином можна стверджувати, що чим вище вартість ЛЗ, який відпускається за е-Рецептом та рівень фінансової участі пацієнтів у програмі «Доступні ліки», тим показники кількості е-Рецептів знижується.

Звертає на себе увагу той факт, що 57,11% е-Рецептів на безкоштовні препарати за програмою «Доступні ліки» припадає на групу препаратів, які мали вартість упаковки до 100,0 грн. Далі з істотним відривом представлені препарати, вартість яких коливалась у діапазоні значень від 100,0 до 199,0 грн (15,73% від загальної кількості погашених е-Рецептів), а на третій – від 200,0 до 499,0 грн (11,29%).

Таблиця 3.1.

**Аналіз кількості погашених е-Рецептів на ЛЗ за державною програмою за 2019-2025 рр. у відповідності до рівня доплати та цінової групи препаратів (5.11.2025 р.)**

Роздрібна ціна за упаковку (грн)	Кількість погашених е-Рецептів (млн штук рецептів або штуки)*					
	Без доплати	До 10%	До 25%	До 50%	До 75%	Більше 75%
До 100,00	<b>16,7</b>	2,7	<b>11,3</b>	<b>23,9</b>	9,7	0,5541
Від 100,0 до 199,0	4,6	0,2661	1,2	1,1	0,3864	70*
Від 200,0 до 499,9	3,3	0,1041	0,2182	0,2064	10144*	–
Від 500,0 до 999,0	3,1	0,2679	0,9951	0,2281	10844*	–
Від 1000,0 до 4999,0	1,5	744*	0,9487	850*	–	–
Від 5000,0 до 9999,0	38232*	–	70507*	193*	–	–
Від 10000,0 й вище	2714*	337*	–	–	–	–

**Примітка:** \* - у таблиці відображені штуки погашених е-Рецептів в аптечних закладах

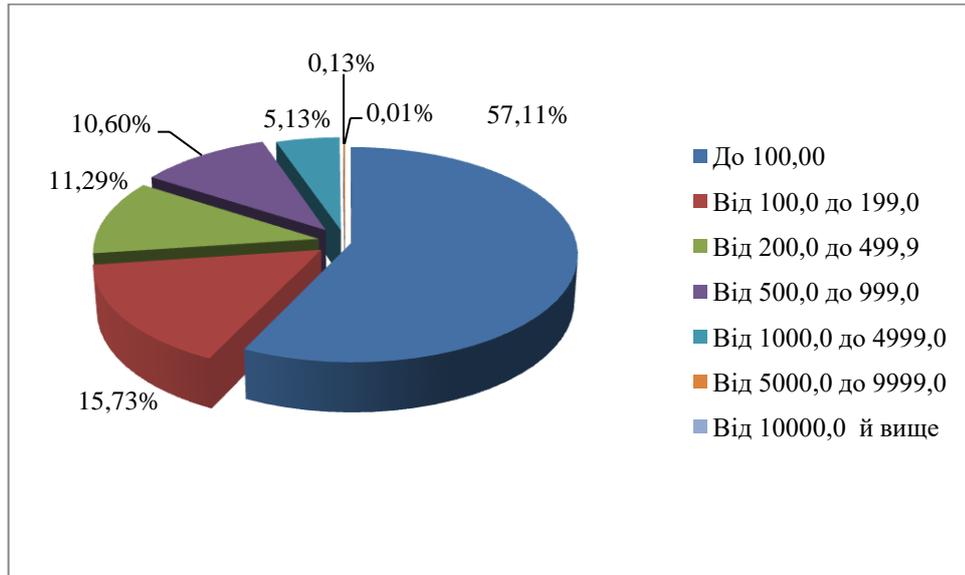


Рис. 3.1. Аналіз структури погашених е-Рецептів, які відпускалися безкоштовно у відповідності до вартості однієї упаковки ЛЗ (цінові групи препаратів) в Україні за державною програмою «Доступні ліки» за 2019-2025 рр.

Найменше всього було погашено е-Рецептів у групі препаратів, які мали вартість упаковки вище 10000,0 грн.

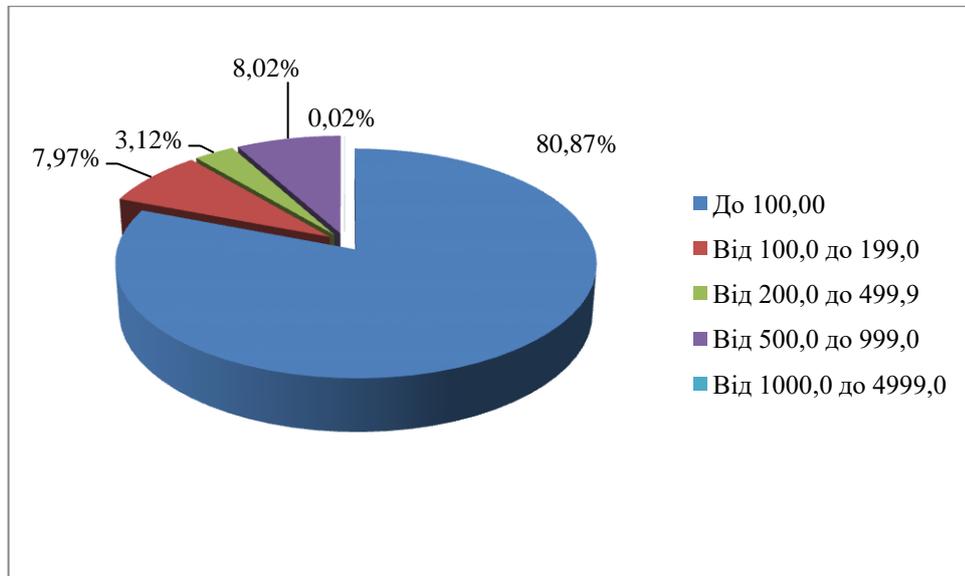


Рис. 3.2. Аналіз структури погашених е-Рецептів, які відпускалися з 10,0% доплатою з боку пацієнтів у відповідності до вартості однієї упаковки ЛЗ (цінові групи ЛЗ) в Україні за державною програмою «Доступні ліки» за 2019-2025 рр.

Якщо розглядати сукупність ЛЗ, які мали рівень доплати з боку пацієнтів до 10,0%, то питома вага (%) погашених е-Рецептів на препарати, які коштували до 100,0 грн за упаковку вже дорівнювала 80,87%, а від 100,0 до 499,0 грн – всього 7,37%. Тобто, спостерігається суттєве структурне зрушення показників, які ми досліджували у порівнянні з даними по відпуску препаратів без доплати з боку пацієнтів. Слід зазначити, що кількість погашених е-Рецептів у групі препаратів, які коштували від 500,0 до 999,0 грн дорівнювала значенню 8,02%.

Наступні важливі показники, які дають змогу оцінити ефективність фармацевтичного забезпечення хронічних хворих за державною програмою «Доступні ліки» є кількість відпущених упаковок та суми відшкодувань за них з боку НСЗУ. Як свідчать дані таблиці 3.2. знову, як й у разі показників погашених е-Рецептів найбільша кількість відпущених е-Рецептів спостерігалась у групі ліків вартістю до 100,0 грн та рівням доплати з боку пацієнта до 50,0%. Цей показник дорівнював значенню 57,4 млн штук упаковок. На другій позиції були представлені дані за безкоштовними препаратами (0,0% доплати з боку пацієнтів) вартістю до 100,0 грн (37,1 млн упаковок), а на третій – з рівням доплати до 25,0% та вартістю упаковки до 100,0 грн (24,7 млн штук). Таким чином, спостерігається тотожна з кількістю погашених е-Рецептів ситуація. Чим вище вартість препарату та рівень доплати за їх відпуск з АЗ, тим менше погашених е-Рецептів та відпущених упаковок ліків. Наприклад, у разі доплати пацієнтом вартості відпуску препарату більше 75,0% та їх вартості від 100,0 до 199,0 грн в Україні було відпущено всього 80 упаковок препаратів з погашенням 70 штук е-Рецептів.

Зазначена залежність чітко прослідковується у разі відпуску препаратів без фінансової участі пацієнтів та з доплатою до 10,0%. По іншим групам аналізу залежність більш складна та її аналіз потребує використання спеціально розробленого математичного апарату. Так, у разі безкоштовного відпуску ЛЗ кількість відпущених упаковок ЛЗ коливалась у діапазоні

значень від 7345 штук (вартість від 10000,0 та більше за упаковку) до 37100,0 тис. упаковок (вартість до 100,0 грн).

Таблиця 3.2.

**Дослідження структури відпущених упаковок ЛЗ за е-Рецептів у відповідності до сум доплати хворих за 2019-2025 рр. (5.11.2025 р.)**

Роздрібна ціна за упаковку (грн)	Кількість відпущених упаковок ЛЗ (млн штук упаковок або штуки)					
	Без доплати	До 10%	До 25%	До 50%	До 75%	Більше 75%
До 100,00	<b>37,1</b>	6,1	<b>24,7</b>	<b>57,4</b>	21,6	1,1
Від 100,0 до 199,0	7,1	0,3285	1,5	1,4	0,3966	80*
Від 200,0 до 499,9	6,1	0,1544	0,4305	0,2794	14868*	—
Від 500,0 до 999,0	6,3	0,3099	1,4	0,37377	16094*	—
Від 1000,0 до 4999,0	2,5	946*	1,4	4537*	—	—
Від 5000,0 до 9999,0	67600*	—	82688*	465*	—	—
Від 10000,0 й вище	7345*	465*	—	—	—	—

Примітка: \* - у таблиці відображені штуки погашених е-Рецептів в аптечних закладах

Якщо пацієнт доплачував до 10,0% вартості упаковки, то кількість відпущених препаратів в упаковках коливалась від 465 штук (вартість препарату від 10000,0 та більше) до 6100,0 тис. штук упаковок препаратів. Необхідно також відмітити різке падіння даних кількості відпущених упаковок ЛЗ у разі доплати з боку пацієнта до 25,0% та 50,0% у переході з

цінової групи препарату до 100, 0 грн (24,7 млн та 57,1 млн штук упаковок відповідно) до цінової групи від 100,0 до 499,0 грн (1,5 млн та 1,4 млн штук упаковок відповідно). Таким чином, показники відпуску ЛЗ знизились у 16,5 та 40,79 раза відповідно.

Враховуючи важливий вплив інфляційної складової на формування роздрібних цін на ЛЗ в Україні динаміка сум відшкодувань за відпущені ліки за е-Рецептами мали більш складний характер змін. Як бачимо за даними таблиці 3.3. найвищі показники сум відшкодування вартості відпущених препаратів із АЗ мали місце за групою ліків з ціновою групою від 500,0 до 999,0 грн (4,3 млрд грн), які відпускалися пацієнтам безкоштовно.

Таблиця 3.3.

**Аналіз структури відшкодування за е-Рецептів у відповідності до сум співоплати хворих за відпущені ЛЗ за 2019-2025 рр. (5.11.2025 р.)**

Роздрібна ціна упаковки (грн)	Суми відшкодування (млн грн або грн)					
	Без доплати	До 10%	До 25%	До 50%	До 75%	Більше 75%
До 100,00	1500,0	245,3	925,7	1700,0	467,3	10,9
Від 100,0 до 199,0	976,3	49,3	197,4	192,8	53,2	8205*
Від 200,0 до 499,9	2100,0	41,6	130,7	72,8	5,5	–
Від 500,0 до 999,0	<b>4300,0</b>	202,0	956,2	218,8	8,1	–
Від 1000,0 до 4999,0	<b>3700,0</b>	1,8	<b>2200,0</b>	7,8	–	–
Від 5000,0 до 9999,0	564,6	–	594,7	3,4	–	–
Від 10000,0 й вище	114,1	11,5	–	–	–	–

Примітка: \* - у таблиці з відповідною позначкою представлені дані у гривні.

Далі були представлені препарати з вартістю упаковки від 1000,0 до 4999,0 грн, що відпущені безкоштовно для пацієнта – 3,7 млрд грн та цієї ж цінової групи, але з рівням доплати з боку пацієнта до 25,0% (1,7 млрд грн). Найменші суми відшкодування АЗ спостерігалися у разі відпуску препаратів вартістю від 100,0 грн до 499,0 грн та рівням доплати з боку пацієнта більше 75,0% (8205,0 грн).

Зрозуміло, що найбільш привабливим для пацієнтів є відпуск ЛЗ безкоштовно, коли держава повністю бере на себе фінансові зобов'язання стосовно компенсації вартості відпущених АЗ препаратів. Тому нами була проаналізована структура суми відшкодувань вартості відпущених АЗ ліків у відповідності до цінових груп препаратів. Результати структурного аналізу наведені на рис.3.3.

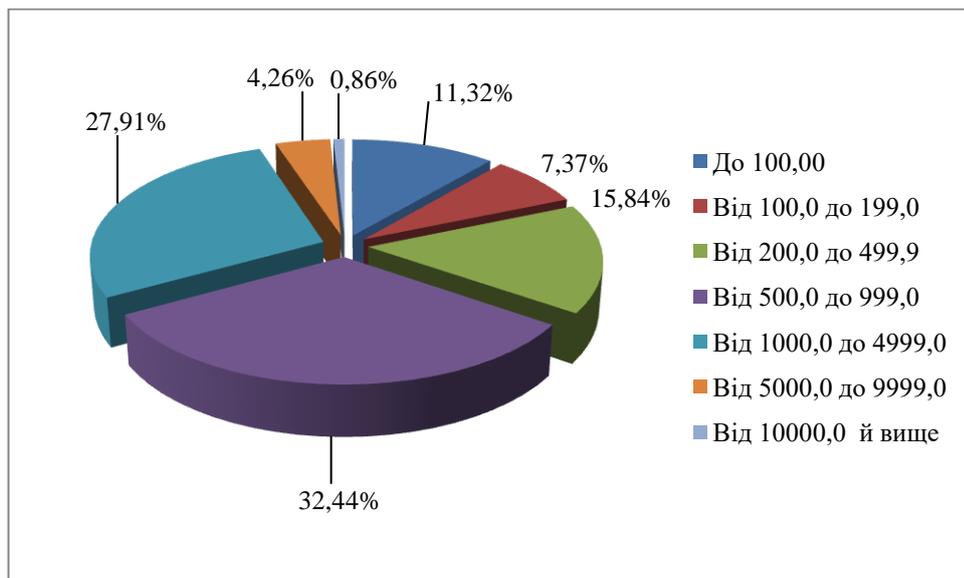


Рис. 3.3. Результати аналізу структури відшкодування вартості препаратів, які відпускалися безкоштовно у розрізі їх цінових груп (державна програма «Доступні ліки»), термін спостереження – 2019-2025 рр..

Встановлено значна сегментація сум відшкодування за ціновими групами препаратів, які відпускалися для пацієнтів безкоштовно. Так, приблизно третина відшкодування припадає на препарати, які представлені у цінових діапазонах значень вартості ліків від 500,0 до 999,0 грн (32,44% від

загальної суми компенсації вартості відпущених АЗ ліків) та від 1000,0 до 4999,0 грн (27,91% відповідно), майже 16,0% відшкодування припадає на препарати, які коштували від 200,0 до 499,0 грн. Вважаємо, що розподіл препаратів за цінovими групами відпуску обумовив й кількість відпущених ліків. Наприклад препарати, що коштували більше 10000,0 грн та відпускалися без доплати з боку пацієнтів мали найменші показники відшкодування (114,1 млн грн за 7345 упаковок за 2714 погашеними е-Рецептами).

Аналіз показників погашених е-Рецептів, відпущених упаковок препаратів та сум компенсації їх вартості АЗ за цінovими групами ліків та рівням доплати з боку хворих продемонстрував наявність декількох основних характеристик процесу, що досліджувався. Встановлено, що основний фінансовий тягар в організації фармацевтичного забезпечення хворих за програмою «Доступні ліки» припадає на цінovu групу ліків від 500,0 до 4999,0 грн та тих, які відпускаються пацієнтам безкоштовно. Держава компенсувала АЗ 8,0 млрд грн за відпуск ЛЗ за вказаними параметрами. Цей показник дорівнює 36,87% від загальної суми компенсації, яка була виплачена АЗ (21695,6 млн грн) за державною програмою «Доступні ліки» упродовж 2019-2025 рр.

### **3.2. Дослідження стану реалізації державної програми «Доступні ліки» у аптеці, що розташована в центральному регіоні України (Полтавська область)**

Ефективність реалізації державної програми «Доступні ліки» повинна оцінюватися на всіх рівнях організації фармацевтичного забезпечення населення. Особлива увага повинна приділятися роботі АЗ, які займають важливе місце у комунікаціях між лікарями та пацієнтами. Тому на заключному етапі досліджень нами був проведений аналіз ефективності виконання соціального зобов'язання за означеною програмою з боку АЗ,

який належить до однієї із національних аптечних мереж та розташованого у Полтавській області.

З метою проведення такого аналізу були відібрані наступні показники за 2021-2025 рр. (3 квартали): товарообіг та його структура; суми відпущених ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки»; показники відшкодування вартості відпущених за е-Рецептами ЛЗ. Задля обробки даних використовувалися показники коефіцієнтів росту/зниження, темпів приросту/зниження та питомої ваги (для аналізу структурних зрушень у сукупностях показників аналізу). Всі необхідні для аналізу показники були відібрані з форм управлінської (внутрішньогосподарської) звітності, а також у документах бухгалтерської звітності АЗ. Економічні показники, які використовувалися в аналізі були представлені у діючих на момент спостереження цінах, а сам аналіз здійснювався з дотриманням правил збереження комерційної таємниці. Результати аналізу вищезазначених показників представлені у таблицях 3.4. та 3.5.

Аптека знаходиться в одному із центральних регіонів країни (Полтавська область), тому організації її роботи після 24.02.2022 р. безпосередньо залежала у сусідніх до областях, які знаходилися на лінії бойового зіткнення. Так, зазначений регіон прийняв значну кількість внутрішньо перемішених осіб з східних та південно-східних областей України. В Полтавській області з 2019 р. за державною програмою «Доступні ліки» було відпущено 3,0 млн е-Рецептів на 353 ЛЗ за МНН, що у перерахунку на торгові найменування дорівнювало 2635 препаратів. Держава відшкодувала пацієнтам у цій області 1,02 млрд грн за 8,1 млн відпущених упаковок ЛЗ за е-Рецептами [12]. Як свідчать дані таблиці 3.4. показник товарообігу в аптеці упродовж 2020-2025 рр. (3 квартали) мав складний характер змін. У 2022 р. його значення дорівнювало 5733,25 млн, що було на 15,0% менше, ніж дані довоєнного 2021 р.

У 2023 р., незважаючи на стабілізацію лінії фронту та загальної ситуації в середині країни, а також на фінансовому ринку (курс національної

валюти до дол США) товарообіг аптеки продовжував знижуватися до 5503,92 тис. грн (зниження на 4,0%).

Таблиця 3.4.

**Аналіз показників обсягу відпуску товарів в аптеці  
упродовж 2021-2025 рр. (3 квартали)**

Показник аналізу	Значення економічного показника по роках (тис. грн)				
	2021	2022	2023	2024	2025
Товарообіг, загальний	6745,0	5733,25	5503,92	6274,47	7780,34
Товарообіг роздрібний	5763,60	4783,79	4496,76	4946,44	5935,73
Товарообіг оптовий	981,40	949,46	1007,16	1328,03	1844,61
Співвідношення роздрібно та оптового товарообігу (%)	85,45/ 14,55	83,44/ 16,56	81,70/ 18,30	78,83/ 21,17	76,29/ 23,71
Суми відпущених препаратів за програмою	1587,60	1271,74	1427,17	1508,03	2348,18
Обсяг відшкодування за програмою	1349,46	1042,83	1193,11	1280,32	1589,06
Рівень відшкодування вартості ліків з НСЗУ, %	85,0	82,00	83,6	84,9	88, 3

Тобто, темпи зниження уповільнилися та у 2024 р. його значення дорівнювало 6274,47 тис. грн (приріст на +14,0%). Слід зазначити, що тенденція до зростання даних зберіглась у 2025 р. (товарообіг зріс на 24,0% досягнувши значення 7780,34 тис. грн). Необхідно відмітити, що незважаючи на зростання товарообігу з 2024 р., у 2025 р. вдалось перевищити значення

довоєнного 2021 р. Так, у 2025 р. цей показник був на 15,35% більше, ніж дані 2021 р. (6745,0 тис. грн).

Дослідження структури товарообігу дозволяє стверджувати про значне домінування роздрібного відпуску ЛЗ та товарів аптечного асортименту. При цьому слід відзначити, що упродовж 2020-2025 рр. спостерігається стійка тенденція до зниження питомої ваги (%) роздрібного товарообігу з 85,45% у 2021 р. до 76,29% за даними останнього 2025 р..

Таблиця 3.5.

### Результати аналізу динаміки змін основних показників аналізу

Показник аналізу	Результати аналізу динаміки змін				
	k <sub>1</sub> (2021/2020)	k <sub>2</sub> (2022/2021)	k <sub>3</sub> (2023/2022)	k <sub>4</sub> (2024/2023)	k <sub>5</sub> (2025/2024)
Товарообіг, загальний	1,12	0,85	0,96	1,14	1,24
Товарообіг роздрібний	1,09	0,83	0,94	1,10	1,20
Товарообіг оптовий	1,15	0,97	1,06	1,32	1,39
Суми відпущених препаратів за програмою	1,13	0,80	1,12	1,06	1,56
Обсяг відшкодування за програмою	1,09	0,77	1,14	1,07	1,24

Зазначена тенденція обумовлена поступовим зростанням сум оптового товарообігу, з 981,4 тис. грн у 2021 р. до 1844,61 тис. грн у 2025 р.. Зростання оптового товарообігу обумовлено, в першу чергу, збільшенням відпуску ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки» в аптеці з 2023 р.. Необхідно відмітити, що роздрібний товарообіг мав позитивне значення приросту показників з 2024 р. (+10,0%), а оптовий ще з попереднього 2023 р. (+6,0%). Тобто, поживлення реалізації в аптеці з 2024 р. обумовлено значним приростом, як роздрібного, так й оптового товарообігу одночасно. У таблиці

3.4. представлені значення сум відпущених ЛЗ за цією програмою та відшкодувань за їх відпуск з НСЗУ упродовж 2021-2025 рр.

З 2021 р. суми відпущених ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки» в аптеці мали складний характер змін, так у 2022 р. очікувано ми мали зниження цих показників на 20,0% до 1271,74 тис грн проти 1587,6 тис. грн у довоєнному 2021 р., але вже з 2023 р. спостерігалось поступове зростання цих показників з таким темпами приросту +12,0%, +6,0% та рекордного у 2025 р. +56,0%. Аналогічний характер змін мали також й показники відшкодування вартості відпущених ЛЗ із аптеки за державною програмою «Доступні ліки». Так, у 2022 р. мало місце зниження даних на 23,0%, з послідовним зростанням показників упродовж 2023-2025 рр. У 2025 р. за 3 квартали аптека отримала від держави рекордні 1589,06 тис. грн за відпущені ЛЗ, що було на 24,0% більше, ніж у попередньому 2024 р..

Таким чином, можна зробити висновок, що упродовж 2021-2025 рр. відбулись значні зміни економічних показників, які характеризують стан та ефективність організації надання хворим фармацевтичної допомоги за державною програмою «Доступні ліки». Позитивним, з соціально-економічної точки зору, виглядає зростання товарообігу, показників відпущених ЛЗ за означеною програмою та показників відшкодування вартості їх відпуску хронічним хворим за е-Рецептами з 2023-2024 років..

### **3.3. Аналіз ефективності функціонування аптеки за державною програмою «Доступні ліки» в аптеці упродовж 2020-2025 рр.**

Одним із важливих показників, які дозволяють оцінити ефективність функціонування АЗ та фармацевтичного обслуговування хворих за державною програмою «Доступні ліки» є рівень (%) реімбурсації. Зазначений показник розраховується, як відношення сум відшкодованих ЛЗ державою до показників обсягу відпуску препаратів пацієнтам за державною програмою «Доступні ліки», що представлене у %. На рис.3.4 представлений аналіз

динаміки змін показників сум відпущених препаратів за е-Рецептами та обсягів їх реімбурсації АЗ з 2021 р. й до нині (3 квартал 2025 р.). Як відомо, у 2023-2024 рр. відбулось безпрецедентне розширення масштабів програми, як за кількістю ЛЗ за МНН, так й групами хворих, які можуть отримувати препарати безкоштовно або зі доплатою. Як бачимо за даними рис.3.4 саме 2023 р. продемонстрував зростання сум відпущених та реімбурсованих препаратів. Так зазначені суми зросли на 12,0% та 14,0% відповідно. Вже у наступному 2024 р. темпи зростання цих показників істотно уповільнилися та дорівнювали значення 6,0% та 7,0%. Звертає на себе увагу той факт, що за даними 2025 р. ми спостерегли в аптеці найвищий рівень приросту даних відпущених та реімбурсованих препаратів, а саме приріст даних дорівнював 56,0% та 24,0% відповідно.

Динаміка змін показників відпущених пацієнтам ЛЗ за е-Рецептами та сум відшкодувань їх вартості НСЗУ аптеці вплинула на характер змін показника рівня реімбурсації (%). На рис.3.5 представлений результат аналізу зазначеного показника в аптеці упродовж 2021-2025 рр..

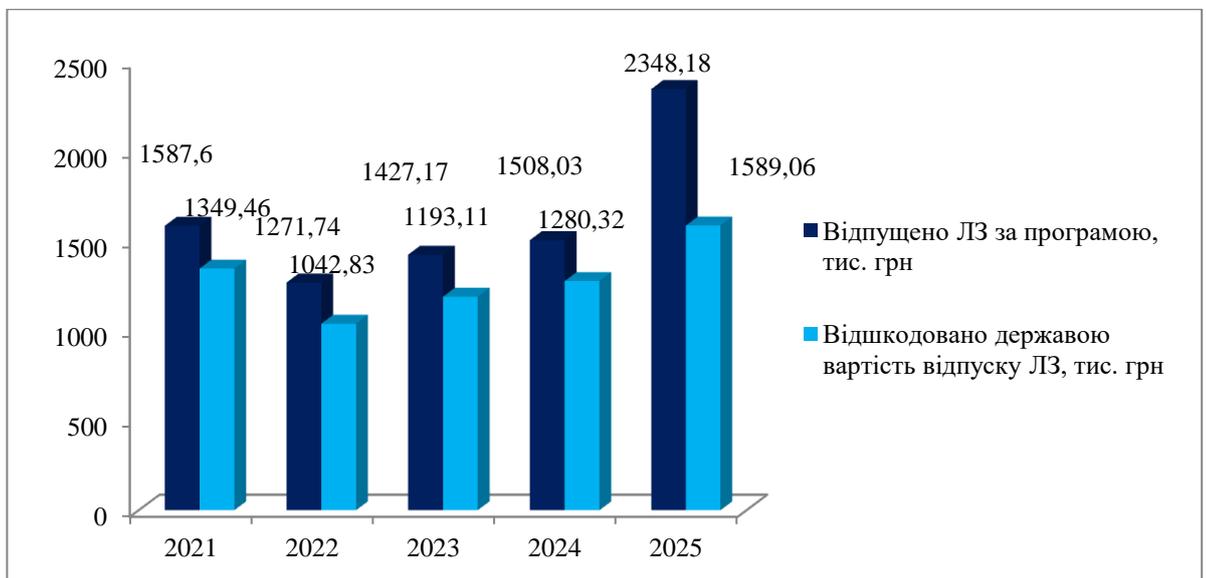


Рис. 3.4. Аналіз динаміки відпуску ЛЗ за е-Рецептами за програмою «Доступні ліки» та показників відшкодування їх вартості аптеці з боку НСЗУ упродовж 2021-2025 рр.

Зрозуміло, що чим вище значення цього показника, тим вище соціально-економічна доступність препаратів, а робота АЗ є більш орієнтованою на досягнення цілей Національної лікарської політики (доступність основних ЛЗ, якість ЛЗ та товарів аптечного асортименту, які представлені на внутрішньому фармацевтичному ринку та раціональність застосування препаратів у відповідності до параметрів витрат-ефективність/користь). Позитивним, з соціально-економічної точки зору, виглядає той факт, що у 2025 р. показник сум відпущених та реімбурсованих державою ЛЗ був вищим, ніж у довоєнному 2021 р.. Так, у 2025 р. було відпущено населенню препаратів на 47,91% (2348,18 тис. грн проти 1587,60 тис. грн) та компенсовано 17,17% (1589,60 тис. грн проти 1349,46 тис. грн) більше за вартісним показником.

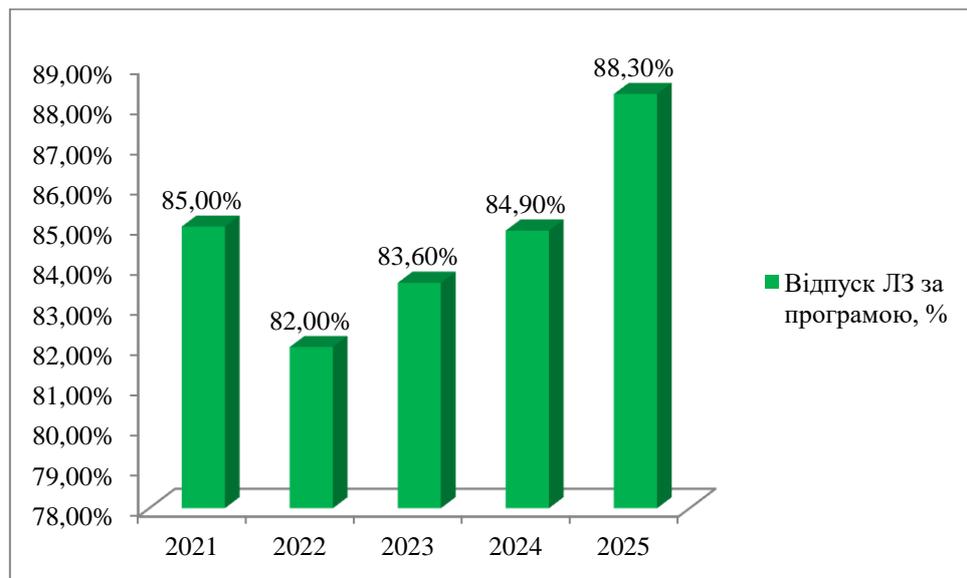


Рис. 3.5. Результати аналізу рівня реімбурсації (%) вартості відпущених АЗ препаратів за програмою «Доступні ліки» упродовж 2021-2025 рр.

Проведений аналіз динаміки змін показника рівня реімбурсації дозволяє стверджувати, що в аптеці з 2023 р. спостерігається позитивний характер його зміну у часі. Так, зазначений показник у 2023 р. дорівнював значенню 83,6% (проти 82,0% у 2022 р.), а у 2025 р. він вже мав значення 88,3%. Тобто, упродовж 2023-2025 рр. зазначений показник збільшився у

1,07 раза. Особливо треба відміти, що у 2025 р. рівень реімбурсації мав вищі значення, ніж у довоєнному 2021 р. (88,30% проти 85,0% відповідно).

Підсумовуючи результати проведеного аналізу треба зазначити, що менеджмент аптеки робить все можливе задля стабілізації її роботи, намагається вирішувати проблемні питання в оперативному режимі з метою досягнення основних цілей функціонування закладу. Незважаючи на складну ситуацію, яка розвивається на фармацевтичному ринку аптека виконує свої соціально-економічні функції в системі фармацевтичного забезпечення населення. Підтвердженням цього є зростання показників товарообігу, сум відпущених ЛЗ за е-Рецептами за програмою «Доступні ліки», відшкодувань їх вартості та рівня реімбурсації ЛЗ, які ми спостерігали з 2023 р.. Слід зазначити, що результати проведених досліджень були представлені керівництву аптеки та за їх обговоренням було прийняте рішення про підвищення ефективності обслуговування пацієнтів за державною програмою «Доступні ліки» за різними напрямками роботи.

## **ВИСНОВКИ ДО ТРЕТЬОГО РОЗДІЛУ**

1. За результатами аналізу сукупності погашених е-Рецептів у відповідності до вартості упаковки (цінові групи препаратів) та рівня доплати з боку пацієнтів становлено, що найвищі показники (23,9 млн штук) спостерігались у разі відпуску ліків вартістю до 100,0 грн та доплатою до 50,0%.
2. Доведено, що зі зростанням вартості упаковки та рівня доплати з боку пацієнтів кількість погашених е-Рецептів знижувалась. Так, найменші показники кількості е-Рецептів (70 штук) спостерігаються у разі відпуску препарату, який коштував до 100,0 грн з рівням доплати більше 75,0%.
3. За даними аналізу структури погашених рецептів встановлено, що у разі безкоштовного відпуску 57,11% їх кількості становили ті, що мали

вартість однієї упаковки до 100,0 грн, а з доплатою до 10,0% їх питома вага досить стрімко збільшилась до 80,87%.

4. Аналіз сукупності упаковок, які були відпущені за державною програмою «Доступні ліки» дозволив встановити тотожню за характером динаміку змін кількості погашених е-Рецептів упродовж 2019-2025 рр.

5. Доведено, що зі збільшенням суми доплати та вартості однієї упаковки кількість відпущених упаковок ліків поступово знижувалась. Першу позицію за кількістю відпущених упаковок зайняли препарати, які коштували до 100 грн та пацієнти доплатили до їх вартості до 50,0% роздрібної ціни (57,4 млн штук упаковок ліків). Другу позицію зайняли препарати вартістю до 100,0 грн та які відпускалися безкоштовно (37,1 млн штук), а та третій – з рівням доплати до 25,0% та вартістю упаковки до 100,0 грн (24,7 млн штук упаковок препаратів).

6. Встановлено, що на другій позиції у сукупності відпущених упаковок ЛЗ були представлені дані за безкоштовними препаратами вартістю до 100,0 грн (37,1 млн упаковок), а на третій – з рівням доплати до 25,0% та вартістю упаковки до 100,0 грн (24,7 млн штук). Таким чином, спостерігається тотожна з кількістю погашених е-Рецептів ситуація. Чим вище вартість препарату та рівень доплати за їх відпуск з АЗ, тим менше погашених е-Рецептів та відпущених упаковок ліків ми спостерігали.

7. За результатами аналізу суми відшкодувань АЗ (21695,6 млн грн) за параметрами аналізу (цінова група препаратів та рівень доплати з боку пацієнтів) встановлено, що найбільший фінансовий тягар у фармацевтичному забезпеченні хворих за державною програмою припадає на групі ліків від 500,0 до 4999,0 грн та які були відпущені безкоштовно. Так, держава компенсувала АЗ 8000,0 млн грн, що складає 36,87% від загального показника відшкодувань за період з 2019 р. до 2025 р. (станом на 05.11.2025 р.).

8. Встановлено, що найвищі показники компенсації мали місце у разі відпуску безкоштовно ліків, які мали ціну від 500,0 до 999,0 грн (4300,0 млн

грн або 19,82%). В свою чергу, найменші суми відшкодування спостерігалися у разі відпуску ліків вартістю від 100,0 грн до 499,0 грн та рівням доплати з боку пацієнта більше 75,0% (всього 8205,0 грн або 0,03% відповідно).

9. За результатами аналізу основних показників, які характеризують стан роботи аптеки за державною програмою «Доступні ліки» упродовж 2021-2025 рр. встановлено наступне. З 2024 р. спостерігається планомірне зростання товарообігу, який по різних роках має різні значення темпів зростання.

10. Доведено, що найвищі темпи росту загального товарообігу аптеки ми спостерігали у 2025 р.. У 2022 р. та 2023 р. загальний показник товарообігу знизився на 15,0% та 4,0% відповідно. У 2025 р. товарообіг був на 15,34% вищим, ніж у довоєнний 2021 р. (7780,0 тис. грн проти 6745,0 тис. грн відповідно).

11. Встановлено, що протягом 2021-2025 рр. у структурі товарообігу суттєво домінував роздрібний відпуск товарів (від 76,29% у 2025 р. до 85,45% у 2021 р.). Характерною рисою є зростання оптового товарообігу з 2023 р., а роздрібної реалізації лише з 2024 р.. Цей факт може мати своє пояснення у порівняльно стабільному характеру державних відшкодувань вартості відпущених ЛЗ за е-Рецептами в рамках реалізації державної програми «Доступні ліки» незважаючи на воєнні події в країні.

12. За даними аналізу сум відпущених ЛЗ за програмою «Доступні ліки» та вартості їх відшкодування доведено, що зазначені показники з 2023 р. поступово збільшувались, але мали різні темпи зростання. Так, у 2023 р. вони дорівнювали +12,0 та +14,0%, у 2024 +6,0% та +7,0%, а у 2025 р. рекордні +56,0% та +24,0% відповідно.

13. Однією зі важливим рис організації фармацевтичного забезпечення хворих за державною програмою «Доступні ліки» в аптеці упродовж 2021-2025 рр. є перевищення значень відпущених та реімбурсованих препаратів у 2025 р., у порівнянні даними довоєнного 2021 р. Так, зазначені показники

перевищували дані 2021 р. у вартісному вимірі на 47,91% та 17,17% відповідно.

14. Встановлено, що рівень реімбурсації вартості відпущених ЛЗ населенню в АЗ перманентно зростає з 2023 р.. Так, він мав значення 83,6% (2023 р.), 84,9% (2024 р.), 88,3%(2025 р.). Позитивним виглядає той факт, що у 2025 р. цей показник був вищим, ніж дані довоєнного 2021 р. (85,0%).

15. Результати проведеного аналізу основних показників, які характеризують стан фармацевтичного забезпечення хворих за державною програмою «Доступні ліки» можуть бути використанні у розробці напрямків підвищення ефективності її функціонування за умов воєнного стану та посилення конкуренції на внутрішньому фармацевтичному ринку.

## ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

1. Проведенні дослідження даних спеціальної літератури, в якій висвітлюються питання організації та нормативно-правового регулювання реалізації державної програми «Доступні ліки» в Україні.
2. Здійснено аналіз та проведено узагальнення результатів досліджень динаміки змін показників погашених е-Рецептів та сум відшкодування вартості відпущених ЛЗ за державною програмою «Доступні ліки» препаратів в Україні за 2019-2025 рр..
3. Проведено аналіз показників кількості погашених е-Рецептів на ЛЗ, кількості відпущених упаковок за е-Рецептами, також сум відшкодувань вартості ЛЗ, які були реалізовані АЗ в Україні в цілому та у розрізі її адміністративно-територіального розподілу. Визначені особливості змін зазначених показників по різних регіонах країни.
4. Проведено аналіз структури кількості погашених е-Рецептів, відпущених упаковок та сум відшкодування у відповідності до цінової групи препаратів та рівня доплати з боку пацієнтів в Україні за 2019-2025 рр..
5. Здійснено аналіз основних показників роботи аптеки, які характеризують ефективність роботи АЗ та фармацевтичного обслуговування хворих за державною програмою «Доступні ліки» упродовж 2021-2025 рр. (3 квартали кожного року).
6. Розраховані та проаналізовані показники рівня реімбурсації (%) вартості відпущених ліків із аптеки за державною програмою «Доступні ліки» та проведено аналіз динаміки його змін упродовж 2021-2025 рр. .
7. За результатами проведених досліджень та на підставі систематизації отриманих результатів досліджень окреслені перспективні напрямки підвищення ефективності фармацевтичного забезпечення хворих за державною програмою «Доступні ліки» в аптеці, яка досліджувалась.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Барзилович А. Д. Реформування системи охорони здоров'я в Україні: стратегічні аспекти. *Інвестиції: практика та досвід*. 2020. № 2. С. 134–140. URL: <http://www.investplan.com.ua/?op=1&z=7011&i=20> (дата звернення: 19.10.2025).
2. Гуз С., Заліська О., Максимович Н. Аналіз тенденцій у програмі реімбурсації «Доступні ліки» в Україні. *Фармацевтичний часопис*. 2021. № 4. С. 53–62.
3. Державна стратегія реалізації державної політики забезпечення населення лікарськими засобами на період до 2025 року : Постанова Кабінету Міністрів України від 05.12.2018 р. № 1022. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1022-2018-%D0%BF> (дата звернення: 17.10.2025).
4. Думки і погляди населення України щодо охорони здоров'я та інших питань. *Міжнародний інститут соціології*. 2019. URL: [file:///D:/Profile/Desktop/Report\\_Healthcare\\_Marc\\_h2019\\_fin.pdf](file:///D:/Profile/Desktop/Report_Healthcare_Marc_h2019_fin.pdf) (дата звернення: 27.09.2025).
5. Карлаш В. В. Державне регулювання сучасним станом охорони здоров'я України. *Інвестиції: практика та досвід*. 2020. № 1. С. 161–168.
6. Кірсанов Д. Програма реімбурсації: результати реалізації за підсумками 9 міс 2024 р. *Щотижневик «Аптека»*. 2024. № 44(1465). URL: <https://www.apteka.ua/article/706580> (дата звернення: 08.09.2025).
7. Кірсанов Д. Програма реімбурсації: підсумки реалізації у 1 півріччі 2024 р. *Щотижневик «Аптека»*. 2024. № 30/31(1451/1452). URL: <https://www.apteka.ua/article/699337> (дата звернення: 02.09.2025).
8. Кірсанов Д. Програма реімбурсації: підсумки 2023 р. *Щотижневик «Аптека»*. 2024. № 06(1427). URL: <https://www.apteka.ua/article/686670> (дата звернення: 18.09.2025).

9. Кринична І. П. Обґрунтування необхідності проведення реформування системи охорони здоров'я в Україні: історичний аспект. *Аспекти публічного управління*. 2015. № 3(17). С. 19–26.
10. Куць В. О., Панфілова Г. Л. Аналіз стану рецептурного відпуску протипаркінсонічних препаратів в Україні за державною програмою «Доступні ліки». *Формування Національної лікарської політики: питання освіти, теорії та практики* : матеріали VIII Всеукр. наук.-освіт. конф. з міжнар. участю, м. Харків, 27 листоп. 2025 р. Харків : НФаУ, 2025. С. 135–136.
11. МОЗ: Україна поділилася досвідом розбудови системи охорони здоров'я в умовах війни на World Health Summit 2025. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/moz-ukraina-podilylasia-dosvidom-rozbudovy-systemy-okhorony-zdorovia-v-umovakh-viiny-na-world-health-summit-2025> (дата звернення: 13.11.2025).
12. Національна служба охорони здоров'я. НСЗУ Цифрова. Аналітичні панелі (даршборди) Електронний рецепт на лікарський засіб: деталізація погашення. URL: <https://nszu.gov.ua/dashboards/elektronnii-recept-na-likarski-zasobi-detalizaci> (дата звернення: 23.10.2025).
13. Нетяженко В. З., Ляхоцька А. В. Пілотний проект щодо запровадження державного регулювання цін на лікарські засоби для лікування осіб із гіпертонічною хворобою. *Практичний лікар*. 2013. № 3. С. 85–87.
14. Лехан В. М., Крячкова Л. В., Заярський М. І. Аналіз реформ охорони здоров'я в Україні: від здобуття незалежності до сучасності. *Україна. здоров'я нації*. 2018. № 4(52). С. 5–11.
15. Пілотний проект по гіпертонії буде продовжено цього року. Державна служба з лікарських засобів та контролю за наркотиками. URL: <https://www.dls.gov.ua/news/%D0%BF%D1%96%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82-%D0%BF%D0%BE-%D0%B3%D1%96%D0%BF%D0%B5%D1%80%D1%82%D0%BE%D0%BD%>

D1%96%D1%97-%D0%B1%D1%83%D0%B4%D0%B5-%D0%BF%D1%80/

(дата звернення: 13.10.2025).

16. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України від 19.10.2017 р. № 2168. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text> (дата звернення: 22.09.2025).

17. Про затвердження вимог до надавача послуг з медичного обслуговування населення, з яким головними розпорядниками бюджетних коштів укладаються договори про медичне обслуговування населення : Постанова Кабінету Міністрів України від 28 берез. 2018 р. № 2018. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/391-2018-%D0%BF#Text> (дата звернення: 20.09.2025).

18. Сенюк Ю. І., Надюк З. О. Сучасна державна політика у сфері охорони здоров'я: аналіз реформування системи. *Право та державне управління*. 2020. № 2. С. 34–39.

19. Фінансування системи охорони здоров'я в Україні: реформа, стійкість і відновлення. URL: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/d6a27abe-48cd-4952-9bef-2ba1869aacd6/content> (дата звернення: 21.09.2025).

20. Шевчук В. Р. Аналіз проблем реформування системи охорони здоров'я в Україні. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія : Публічне управління та адміністрування*. 2022. Т. 33(72), № 6. С. 178–183.

21. Affordable Medicines Programme: what are the development priorities for 2024. URL: <https://moz.gov.ua/en/affordable-medicines-programme-what-are-the-development-priorities-for-2024> (Date of access: 01.11.2025).

22. Affordable Medicines Programme shown to have significantly improved access to medicines. URL: <https://www.who.int/europe/news/item/12-04-2019-ukraine-s-affordable-medicines-programme-shown-to-have-significantly-improved-access-to-medicines> (Date of access: 21.09.2025).

23. Аналіз динаміки розвитку програми «Доступні ліки» в Україні та Львівській області / О. Б. Блавацька та ін. *Фармацевтичний журнал*. 2020. № 2. С. 3–11.

24. Drug situation in Ukraine. URL: [https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user92/2024\\_Report\\_Drug\\_situation\\_in\\_Ukraine\\_2.pdf](https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user92/2024_Report_Drug_situation_in_Ukraine_2.pdf) (Date of access: 21.09.2025).
25. Evaluation of the affordable medicines programme in Ukraine. WHO Regional Office for Europe. URL: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/a72e7321-fd97-46a4-b289-43a0ecb77a04/content> (Date of access: 09.10.2025).
26. Government program «Available drugs» is continuing. URL: <https://ukc.gov.ua/en/government-program-available-drugs-is-continuing/> (Date of access: 07.09.2025).
27. Gronde T. V., Uyl-de Groot C. A., Pieters T. Addressing the challenge of high-priced prescription drugs in the era of precision medicine: A systematic review of drug life cycles, therapeutic drug markets and regulatory frameworks. *PLoS One*. 2017. Vol. 12. P. e0182613.
28. Howard J. N., Harris I., Frank G. Influencers of generic drug utilization: A systematic review. *Res. Soc. Admin. Pharm.* 2018. Vol. 14. P. 619–627.
29. Medicines reimbursement policies in Europe / S. Vogler et al. Copenhagen : WHO Regional Office for Europe, 2018. URL: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/-0011/376625/pharmaceutical-reimbursement-eng.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/-0011/376625/pharmaceutical-reimbursement-eng.pdf?ua=1) (Date of access: 02.09.2025).
30. Shevchenko M. V., Yurochko T. P., Skrypnikova O. S. Adoption of the governmental affordable medicines programme by Ukrainians. *Medicni perspektivi* 2020. Vol. 25. P. 37–43.
31. The «Affordable Medicines» Reimbursement Program in Ukraine: Framework Assessment and Impact Evaluation / V. Dobrova et al. *Value Health Reg.* 2023. Vol. 26(3). P. 359–369.
32. The Affordable Medicines Program Is Helping Ukraine Expand Access to Health Services Despite the War. URL: <https://msh.org/story/the-affordable-medicines-program-is-helping-ukraine-expand-access-to-health-services-despite-the-war/> (Date of access: 03.09.2025).

33. The Cabinet of Ministers of Ukraine approved the Drug Policy Strategy until 2030 and approved the operational plan for its implementation for 2025–2027. URL: <https://www.dls.gov.ua/en/news/the-cabinet-of-ministers-of-ukraine-approved-the-drug-policy-strategy-until-2030-and-approved-the-operational-plan-for-its-implementation-for-2025-2027/> (Date of access: 01.10.2025).
34. Ukrainian Government adopts National Drug Policy Strategy until 2030 and approves its implementation plan. URL: <https://idpc.net/news/2025/09/ukrainian-government-adopts-national-drug-policy-strategy-until-2030-and-approves-its> (Date of access: 08.10.2025).
35. World bank group. Indicator. URL: <https://data.worldbank.org/indicator> (Date of access: 13.10.2025).

## **ДОДАТКИ**





МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ ФАРМАЦІЇ



**«ФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ПОЛІТИКИ:  
ПИТАННЯ ОСВІТИ, ТЕОРІЇ ТА ПРАКТИКИ»**

МАТЕРІАЛИ  
VIII Всеукраїнської науково-освітньої конференції  
з міжнародною участю

27 листопада 2025 року



Харків  
НФаУ  
2025

VIII Всеукраїнська науково-освітня конференція з міжнародною участю  
«ФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ПОЛІТИКИ:  
ПИТАННЯ ОСВІТИ, ТЕОРІЇ ТА ПРАКТИКИ»

РЕЗУЛЬТАТИ РЕТРОСПЕКТИВНОГО АНАЛІЗУ ОСНОВНИХ ПОКАЗНИКІВ, ЯКІ ХАРАКТЕРИЗУЮТЬ ЕФЕКТИВНІСТЬ РЕАЛІЗАЦІЇ СОЦІАЛЬНИХ ЗАВДАНЬ АПТЕКИ ЗА ПРОГРАМОЮ «ДОСТУПНІ ЛІКИ» 104

*Панфілова Г.Л., Нестеренко В.А.*

**Розділ II. Тези**

АНАЛІЗ ФАКТОРІВ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА ВИБІР АПТЕЧНОГО ЗАКЛАДУ СПОЖИВАЧАМИ 118

*Моцель Ю.І., Рогуля О.Ю.*

АКТУАЛЬНІ ПІДХОДИ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ ДО РОЗВИТКУ ДОВГОСТРОКОВИХ ВЗАЄМИН ЗІ СПОЖИВАЧАМИ 121

*Ткаченко Н.О., Зарічна Т.П., Червоненко Н.М.*

АНАЛІЗ ПРОФІЛЮ БЕЗПЕКИ АНТИРЕТРОВІРУСНИХ ПРЕПАРАТІВ В АСПЕКТІ ДАНИХ КЛІНІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ДАНИХ СИСТЕМИ ФАРМАКОНАГЛЯДУ 124

*Єфремова В.В., Панфілова Г.Л.*

АНАЛІЗ ОБСЯГІВ ТА СТРУКТУРИ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОТИПУХЛИННИХ ПРЕПАРАТІВ З ГРУПИ ПОХІДНИХ МОНОКЛОНАЛЬНИХ АНТИТІЛ НА СВІТОВОМУ ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ 127

*Котвіцька А.А., Верещака Т.П.*

АНАЛІЗ ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ ЛІКІВ ДЛЯ СХУДНЕННЯ 129

*Гречана О.В., Юхименко А.С., Фуклева Л.А., Салій О.О., Гетало О.В.*

АНАЛІЗ СПОЖИВАННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ІЗ ГРУПИ БЛОКАТОРІВ РЕЦЕПТОРІВ АНГІОТЕНЗИНУ ІІ НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ УКРАЇНИ 131

*Демчук М.Б., Демидюк І.А., Демчук О.В.*

АНАЛІЗ СУЧАСНОГО АСОРТИМЕНТУ ПРОТИПУХЛИННИХ ПРЕПАРАТІВ У ЛІПОСОМАЛЬНИХ ФОРМАХ, ЯКІ РЕКОМЕНДОВАНІ ДО ЗАСТОСУВАННЯ В ОНКОГЕМАТОЛОГІЇ 133

*Суханова (Васильєва) Н.С., Панфілова Г.Л., Айвазова Л.С.*

АНАЛІЗ СТАНУ РЕЦЕПТУРНОГО ВІДПУСКУ ЛІКІВ В УКРАЇНІ ЗА ДЕРЖАВНОЮ ПРОГРАМОЮ «ДОСТУПНІ ЛІКИ» 135

*Куць В.О., Панфілова Г.Л.*

VIII Всеукраїнська науково-освітня конференція з міжнародною участю  
«ФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ПОЛІТИКИ:  
ПИТАННЯ ОСВІТИ, ТЕОРІЇ ТА ПРАКТИКИ»

---

**АНАЛІЗ СТАНУ РЕЦЕПТУРНОГО ВІДПУСКУ ЛІКІВ В УКРАЇНІ ЗА  
ДЕРЖАВНОЮ ПРОГРАМОЮ «ДОСТУПНІ ЛІКИ»**

Куць В.О., Панфілова Г.Л.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

[panf-al@ukr.net](mailto:panf-al@ukr.net)

Особливістю комплексу реформ, які розпочалися у країні з 2014-2015 р., окрім активної участі міжнародних організацій та експертів, є впровадження комплексного підходу у вирішенні питань медичного та фармацевтичного забезпечення населення. За умов активної реформи первинної медичної ланки, з 01.04.2017 року в країні була започаткована державна програма «Доступні ліки», яка вже у 2019 отримала схвальну оцінку з боку міжнародних експертів ВООЗ. На даний час зазначена програма розвивається, а пацієнти отримують все більш ефективну фармацевтичну допомогу.

Мета досліджень полягала у вивченні стану організації рецептурного відпуску препаратів хронічним хворим в Україні упродовж 2019-2025 рр. (оперативна інформація станом на 05.11.2025 р.) за державною програмою «Доступні ліки».

Предмет дослідження – дані аналітичних панелей (даршбордів) Національної служби охорони здоров'я України (НСЗУ). Використовуватися загальнотеоретичні методи, а також математико-статистичні методи досліджень, обробка інформації здійснювалась за допомогою стандартизованих програм статистичного аналізу.

За результатами проведених досліджень встановлено, що упродовж 2019-2025 рр. в Україні за е-Рецептами було відпущено 703 ЛЗ за міжнародними непатентованими назвами (МНН), що у перерахунку на торгові найменування дорівнювало значенню 6164 препарата. Всього, в аптечних закладах було погашено 83,4 млн штук е-Рецептів та відпущено 15,4 млрд добових доз препаратів. Держава відшкодувала аптечним закладам 21,76 млрд грн за 178,8 млн відпущених упаковок препаратів. Необхідно відмітити, що цей показник

*Продов. додатку Б*

VIII Всеукраїнська науково-освітня конференція з міжнародною участю  
«ФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ПОЛІТИКИ:  
ПИТАННЯ ОСВІТИ, ТЕОРІЇ ТА ПРАКТИКИ»

планомірне збільшувався незважаючи на воєнний стан та фінансово-економічні негаразди в країні, які були обумовлені війною та залежністю від зовнішнього фінансування. За 3 квартали 2025 р. показник сум відшкодування дорівнював 6,42 млрд грн, що було у 9,43 раза більше, ніж дані 2019 р.. У 2022 р., який став для нашої країни переломним, показник відшкодування вартості ЛЗ за е-Рецептами дорівнювало значенню 2,45 млрд грн, що було на 67,81% більше, ніж дані попереднього 2021 р. (1,46 млрд грн). Крім цього, суттєве зростання зазначеного показника спостерігалось у 2024 р.. Так він дорівнював 5,85 млрд грн, що було на 48,85% вище, ніж дані попереднього 2024 р..

Аналіз охопив кількість погашених е-Рецептів та відпущених упаковок лікарських засобів у 2019–2025 рр. На відміну від суми компенсації вартості відпущених ЛЗ аптечними закладам, зазначені показники мали складний характер динаміки змін у часу. З 2019 р до 2021 р. мала місце планомірне зростання цих показників. Так, кількість упаковок ЛЗ зросла з 18,1 до 26,1 млн, тобто на 44,20%, а кількість погашених-Рецептів з 9,2 до 12,1 млн штук (на 31,52%). У перший рік війни спостерігалось зниження зазначених даних до 21,9 млн та 10,4 млн штук відповідно (-16,09% та -14,05% за показниками). Позитивним виглядає той факт, що вже у 2023 р. зазначені показники мали значення 26,8 (приріст 22,37% порівняно з даними 2022 р.) та 12,3 млн штук (приріст 18,27%). Зазначена тенденція зберіглась також й у наступному 2024 р.. Спостерігався приріст кількості відпущених за е-Рецептами на 15,29% (до 30,9 млн штук упаковок препаратів) та 14,63% (12,3 млн погашених е-Рецептів) відповідно. За даними на 05.11.2025 р. кількість відпущених упаковок ЛЗ дорівнювала 29,4 млн штук, а погашених в аптечних закладах е-Рецептів – 13,5млн штук.

Підсумовуючи результати поведеного аналізу можна стверджувати, що незважаючи на об'єктивні труднощі розвитку нашої країни та воєнні події, держава намагається виконати фінансові зобов'язання перед населення стосовно організації фармацевтичного забезпечення населення за державною програмою «Доступні ліки».