



ІПКЄФ
НФДУ



Міністерство охорони здоров'я України
Національний фармацевтичний університет
Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації

Матеріали

*II Науково-практичної Internet-конференції
з міжнародною участю*

ФАРМАЦЕВТИЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ, СТАНДАРТИЗАЦІЯ ТА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ

Харків, 22 травня 2025

ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ФУНКЦІОНАЛУ МЕДИЧНИХ ІНФОРМАЦІЙНИХ СИСТЕМ В АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДАХ ПОЛЬЩІ ТА УКРАЇНИ

Корж Ю. В., Смерчук С. Д., Терещенко Л. В.

Національний фармацевтичний університет
socpharm@nuph.edu.ua

Вступ. В умовах трансформації системи охорони здоров'я (ОЗ) медичні інформаційні системи (МІС) стали інструментом підвищення ефективності, якості надання медичних і фармацевтичних послуг. Ефективне впровадження в аптечних закладах дозволяє автоматизувати процеси відпуску лікарських засобів (ЛЗ), забезпечити належний облік рецептурного відпуску ЛЗ, інтегруватися з центральною базою електронної системи охорони здоров'я (ЕСОЗ), а також підтримувати взаємодію з Національною службою здоров'я України (НСЗУ).

У країнах Європейського Союзу, зокрема в Польщі, розвиток МІС супроводжується чітким регулюванням технічних вимог, вимог безпеки (зокрема відповідно до General Data Protection Regulation (GDPR)), функціональною інтеграцією з електронною системою e-Zdrowie та обов'язковим використанням електронного рецепта. В Україні, попри наявність низки нормативних актів (розпорядження КМУ від 28.12.2020 № 1671-р, постанова КМУ № 411 від 25.04.2018, наказ НСЗУ № 385 від 30.09.2019), питання регламентації МІС залишається недостатньо врегульованим, що ускладнює надання якісної фармацевтичної допомоги населенню.

Мета дослідження – порівняльний аналіз функціональних можливостей МІС, що використовуються в аптечних закладах Польщі та України. Для порівняльного аналізу обрано Польщу як країну-члена ЄС через успішну реалізацію цифрової системи e-Zdrowie та обов'язкове використання електронного рецепта в аптеках.

Методи дослідження. Під час проведення аналізу використано порівняльно, аналітичний та описовий методи. Матеріалами дослідження було обрано: чинна нормативно-правова база України та Республіки Польща, офіційні джерела державних органів, зокрема НСЗУ, Міністерства охорони здоров'я Польщі, Центру e-Zdrowie, електронної системи охорони здоров'я України (eHealth), а також публікації міжнародних організацій, таких як Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ), Організація економічного співробітництва та розвитку, Європейська комісія.

Результати дослідження. За результатами проведеного аналізу визначено, що МІС, які функціонують в аптечних закладах Польщі та України, суттєво різняться за рівнем нормативної регламентації, функціональним наповненням і ступенем інтеграції з національними системами ОЗ. Зокрема, у Польщі електронний рецепт є обов'язковим з 2020 року та повністю інтегрований у платформу e-Zdrowie, що забезпечує єдиний підхід до обігу лікарських засобів. В Україні впровадження електронного рецепта здійснюється поступово, з наявними технічними і логістичними труднощами, що свідчить про незавершеність цифрової трансформації в цьому напрямі. Функціональність

підтримки програм реімбурсації у польських МІС охоплює автоматизовану взаємодію з Національним фондом здоров'я, формування звітів і перевірку доплат. У вітчизняних умовах такий функціонал реалізовано через взаємодію з НСЗУ у межах програм «Доступні ліки» та «Інсуліни», проте його ефективність залежить від функціональних можливостей конкретного МІС.

За результатами аналізу встановлено, що в Польщі функціонал управління асортиментом лікарських засобів у межах МІС забезпечується завдяки інтеграції з товарно-обліковими модулями, що дозволяє здійснювати повноцінний контроль за залишками, термінами придатності та серії ЛЗ. Натомість в Україні подібні функціональні можливості реалізуються фрагментарно й залежать від конкретного розробника програмного забезпечення, що свідчить про відсутність уніфікованих стандартів і ускладнює впровадження єдиних підходів у практичній діяльності. Варто зазначити, що комунікаційний модуль із пацієнтами у польських системах передбачає автоматизоване надсилання нагадувань, повідомлень про готовність замовлень, можливість дистанційного бронювання, доступ до персоналізованої історії хвороби пацієнта. Натомість в українських МІС такий функціонал наявний лише у деяких рішеннях і не має статусу обов'язкового.

Фармаконагляд у Польщі функціонує через інтеграцію з централізованою системою Управління реєстрації лікарських засобів, медичних виробів та біоцидних продуктів, що забезпечує оперативне повідомлення про побічні дії та автоматичне виявлення ризиків. В Україні відсутні технічні та нормативні механізми включення фармаконагляду в структуру МІС, що становить значний недолік у цифровому забезпеченні безпеки лікарських засобів.

Щодо захисту персональних даних, польські МІС відповідають вимогам GDPR, із застосуванням засобів авторизації через державні ідентифікаційні сервіси та веденням журналів доступу.

Технічна підтримка в Польщі здійснюється на професійному рівні із дотриманням централізованих вимог до якості МІС. В Україні спостерігається залежність цього аспекту від конкретного розробника МІС, що зумовлює нерівномірний рівень обслуговування користувачів. Моніторинг та аналітична підтримка в польських МІС є постійною та інтегрованою у звітність Національного фонду здоров'я, що дозволяє здійснювати обґрунтоване управлінське планування. В українських реаліях цей функціонал реалізується частково та не є нормативно закріпленим як обов'язковий.

Висновки. За результатами проведеного порівняльного аналізу встановлено, що МІС в аптечних закладах Польщі відзначаються високим рівнем стандартизації, комплексністю функціонального наповнення та глибокою інтеграцією з національною електронною системою ОЗ. Разом з тим, в Україні процес цифрової трансформації відбувається поступово, з наявністю технічних та організаційних проблем, що гальмують повноцінне впровадження МІС. В Україні, попри законодавче врегулювання, на нашу думку, практична реалізація залишається фрагментарною та потребує вдосконалення.