НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Рік заснування – 2015

СОЦІАЛЬНА ФАРМАЦІЯ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я

SOCIAL PHARMACY IN HEALTH CARE

2026 — Том 12, № 3

Харків
НФаУ



УДК 615.012+614.35+658.8+615.12 https://doi.org/10.24959/sphhcj.26.394

Г. Л. Панфілова[1], О. С. Самборський[2], Л. В. Терещенко[1],
Ю. В. Байгуш[2], І. П. Білик[2], Г. М. Ціхонь[2], І. В. Гадяк[2]

[1] Національний фармацевтичний університет Міністерства охорони здоров'я України, м. Харків
[2] Івано-Франківський державний медичний університет Міністерства охорони здоров'я України
E-mail: panf-al@ukr.net

АНАЛІЗ СТАНУ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ХВОРИХ МЕДИЧНИМИ ВИРОБАМИ В УКРАЇНІ ЗА ПРОГРАМОЮ «ДОСТУПНІ ЛІКИ»

Розвиток програми «Доступні ліки» є важливою складовою розбудови держави. Важливим етапом її масштабування стало запровадження у 2023 р. реімбурсації медичних виробів (МВ).

Мета – аналіз стану фармацевтичного забезпечення хворих МВ в Україні за програмою «Доступні ліки».

Матеріали та методи: Використовувалися дані нормативно-правових актів, дашбордів Національної служби здоров'я України (НСЗУ). Методами аналізу були історичний, аналітико-порівняльний, системний, графічний, математико-статистичний (темпи росту/приросту, коефіцієнти) тощо.

Результати та їхнє обговорення. Встановлено, що кількість МВ, які представлені у переліках з їхньої реімбурсації з серпня 2023 р. до серпня 2026 р. зросла з 23 до 36, а кількість безкоштовних для хворих позицій з 2 до 4 найменувань. Їх пропонували 16 іноземних компаній. Доведено планомірне зростання кількості відпущених паковань, одиниць МВ, кількості хворих, які обслуговувались, а також сум реімбурсації МВ. Найвищі темпи приросту цих показників спостерігались за Переліком № 3, який містив 45 торгових позицій МВ. У 2026 р. відбулось зниження кількості рецептів на 5,02 % порівняно з даними редакції Переліку № 5. Показники сум реімбурсації МВ зросли у 12,9 разів з 4993,35 тис. грн (серпень 2023 р.) до 64330,57 тис. грн (серпень 2026 р.). Відмічалось зростання майже у 10 разів даних сум реімбурсації, що припадають на один рецепт (з 652,64 грн до 1419,88 грн відповідно). Зі свого боку, суми реімбурсації та кількість відпущених паковань, що припадає на одного хворого у 2026 р. (Перелік № 6), знизились, порівняно з даними Переліку № 5, на 3,85 та 10,09 % відповідно. Найбільші обсяги реімбурсації припадали на випадки, коли пацієнти отримували МВ без співоплати (83,68 млн грн або 43,39 %), а найбільша кількість хворих, у разі співоплати вартості МВ у розмірі 200 грн і вище.

Висновки. Незважаючи на війну та фінансово-економічні негаразди програма «Доступні ліки» у напрямі забезпечення хворих МВ розвивається, але оцінка її ефективності потребує використання більшого переліку показників, ніж ті, що представлені на сайті НСЗУ.

Ключові слова: медичні вироби; програма «Доступні ліки»; реімбурсація ліків; споживання ліків; фармацевтична допомога; фармацевтичне забезпечення населення.

© Колектив авторів, 2026. Ця робота ліцензується відповідно до CC BY license.
© The Authors, 2026. This is an open access article under the CC BY license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0)

H. L. Panfilova[1], O. S. Samborskyi[2], L. V. Tereshchenko[1],
Yu. V. Baihush[2], I. P. Bilyk[2], H. M. Tsikhon[2], I. V. Hadiak[2]
[1] *National University of Pharmacy of the Ministry of Health of Ukraine, Kharkiv*
[2] *Ivano-Frankivsk National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine*
E-mail: panf-al@ukr.net

THE ANALYSIS OF PROVIDING PATIENTS WITH MEDICAL PRODUCTS IN UKRAINE UNDER THE "AFFORDABLE MEDICINES" PROGRAM

The development of the "Affordable Medicines" program is a key component of state-building. The introduction of reimbursement for medical products (MPs) in 2023 marked a significant milestone in scaling up the program.

Aim. To analyze the state of pharmaceutical provision of patients with MPs in Ukraine under the "Affordable Medicines" program.

Materials and methods: Data from regulatory acts and National Health Service of Ukraine (NHSU) dashboards were used. The analysis methods employed were historical, analytical and comparative, system, graphical, mathematical and statistical methods (growth/increase rates, coefficients), etc.

Results and discussion. It was found that the number of MPs included in reimbursement lists from August 2023 to September 2026 increased from 23 to 36, while the number of items provided free of charge to patients increased from 2 to 4. These products were supplied by 16 foreign companies. There was a steady increase in the number of packages dispensed and MPs units, the number of patients served, as well as the total reimbursement amounts for MPs. The highest growth rates for these indicators were observed in List No. 3, which comprised 45 trade items. In 2026, the number of prescriptions decreased by 5.02 % compared to the data for List No. 5. The total MPs reimbursement amounts increased 12.9 times from 4,993.35 thousand UAH (August 2023) to 64,330.57 thousand UAH (September 2026). A nearly tenfold increase was noted in the reimbursement amount per prescription (from 652.64 UAH to 1,419.88 UAH, respectively). In turn, the reimbursement amounts and the number of packages dispensed per patient in 2026 (List No. 6) decreased by 3.85 % and 10.09 %, respectively, compared to the data for List No. 5. The largest reimbursement volumes corresponded to cases where patients received MPs without co-payment (83.68 million UAH or 43.39 %), whereas the largest number of patients fell into the category involving co-payment of 200 UAH or more.

Conclusions. Despite the war and financial and economic problems, the "Affordable Medicines" program is expanding its support for providing patients with MPs, however, assessing its effectiveness requires a broader set of indicators than those currently presented on the NHSU website.

Keywords: medical products; "Affordable Medicines" program; drug reimbursement; medicine consumption; pharmaceutical care; pharmaceutical provision for the population.

Вступ. Питання реімбурсації вартості ліків на фармацевтичному ринку (ФР) є базовим, враховуючи перманентне прагнення суспільства до розширення меж соціальних гарантій у системі охорони здоров'я (СОЗ). Запровадження цього важливого механізму на ФР стало наслідком тих кардинальних змін, які відбулись наприкінці минулого століття у відносинах між державою, суспільством та представниками фармацевтичного бізнесу в СОЗ.

Процес відшкодування вартості лікарських засобів (ЛЗ) та інших товарів аптечного асортименту, зокрема медичних виробів (МВ), є складним за змістом та залежить від дії цілого комплексу факторів [1-3]. На сьогодні він розвивається у напрямі все більшої інтеграції з питаннями ціноутворення на ФР, формування раціональної витратної політики [4], оцінки соціальної значущості окремих груп ЛЗ у СОЗ [5, 6], впливу держави на різні аспекти фармацевтичної діяльності тощо. Одночасно реімбурсація на ФР є невід'ємною складовою формування соціально орієнтованих моделей обслуговування населення та реформування національних СОЗ [1, 7, 8]. Не винятком є і Україна, яка з 01.04.2017 р. запровадила у практичну охорону здоров'я (ОЗ) програму «Доступні ліки» [9, 10]. Вже у 2019 р. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) досить високо оцінила вплив зазначеної програми на соціально-економічну доступність ЛЗ для хронічних хворих та стан розвитку окремих сегментів національного ФР [9]. Протягом майже десяти років, незважаючи на запровадження воєнного стану в країні, програма «Доступні ліки» розвивається у напрямі масштабування кількості ЛЗ, обсягів їхньої реімбурсації й категорій хворих, яким держава гарантує фінансову допомогу у разі амбулаторного лікування. Важливим, з медико-соціального погляду, стало розповсюдження механізму реімбурсації вартості МВ для хворих на цукровий діабет, яке відбулось у серпні 2023 р. З того часу цей напрям реалізації програми «Доступні ліки» постійно розвивається. Водночас, як будь-який процес, що відбувається у соціально чутливих

галузях діяльності, до яких належить і фармацевтичне забезпечення населення, він потребує моніторингу та оцінки ефективності досягнення задекларованої мети.

Слід зазначити, що питання оцінки ефективності реалізації зазначеної програми досить активно розглядалися науковцями за різними напрямами [11-13]. Це й організація забезпечення ЛЗ за механізмами реімбурсації хворих на серцево-судинні захворювання [14-17], на бронхіальну астму [18], з розладами психіки [19, 20], на цукровий діабет [21]. Водночас питання оцінки ефективності фармацевтичного забезпечення МВ хворих на цукровий діабет за програмою «Доступні ліки» відсутні у відкритому інформаційному просторі. Це й сформувало базові умови щодо розгляду зазначеної проблеми у науковій статті.

Мета дослідження – аналіз стану фармацевтичного забезпечення МВ хворих на цукровий діабет за програмою «Доступні ліки» в Україні.

Об'єктом досліджень стали дані, що представлені на сайті Міністерства ОЗ (МОЗ) України, Національної служби здоров'я України (НСЗУ) [22], а також у нормативно-правових актах, які регулюють питання відпуску МВ за програмою «Доступні ліки» за період з 2023 до 2026 року. У дослідженнях використовувалися дані, що представлені на сайті НСЗУ та були актуальними на 10 серпня 2026 р.

Матеріали та методи дослідження. За результатами аналізу нормативно-правової бази, який було проведено на підготовчій стадії досліджень, установлено, що упродовж вищезазначеного періоду в Україні діяли шість редакцій «Переліків лікарських засобів і медичних виробів, які підлягають реімбурсації за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення», які затверджувалися наказами МОЗ України. Задля зручності проведення досліджень та опису отриманих результатів кожній редакції вказаного переліку був наданий порядковий номер у хронологічному порядку їхнього затвердження наказами МОЗ:

- від 21.08.2023 р. № 1495 «Про затвердження Переліків лікарських засобів і медичних виробів, які підлягають реімбурсації за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, станом на 10 серпня 2023 року» (Перелік № 1) [23];
- від 20.02.2024 р. № 279 «Про затвердження Переліків лікарських засобів і медичних виробів, які підлягають реімбурсації за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, станом на 12 лютого 2024 року» (Перелік № 2) [24];
- від 04.08.2024 р. № 1537 «Про затвердження Переліків лікарських засобів і медичних виробів, які підлягають реімбурсації за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, станом на 23 серпня 2024 року» (Перелік № 3) [25];
- від 13.03.2025 р. № 440 «Про затвердження Переліків лікарських засобів і медичних виробів, які підлягають реімбурсації за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, станом на 26 лютого 2025 року» (Перелік № 4) [26];
- від 10.09.2025 р. № 1409 «Про затвердження Переліків лікарських засобів і медичних виробів, які підлягають реімбурсації за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, станом на 28 серпня 2025 року» (Перелік № 5) [27];
- від 16.03.2026 р. № 324 «Про затвердження Переліків лікарських засобів і медичних виробів, які підлягають реімбурсації за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, станом на 5 березня 2026 року» (Перелік № 6) [28].

Враховуючи той факт, що затвердження нових редакцій переліків відбувалось регулярно, тобто два рази на рік – у серпні та лютому/березні – нами було ухвалено рішення про можливість порівняння даних рецептурного відпуску МВ у динаміці років. У подальшому за зазначеними переліками проводився інформаційний пошук даних на сайті НСЗУ, а також у зазначених наказах МОЗ за такими показниками:

- кількість торгових назв (ТН) МВ;
- співвідношення (%) між ТН МВ вітчизняного та імпортного походження;
- кількість МВ, які відпускаються хворим безкоштовно (100 % реімбурсація їхньої вартості за програмою з боку держави);
- кількість виробників МВ, які представлені у переліках МВ;
- кількість відпущених паковань та одиниць МВ за програмою;
- кількість хворих, яким було відпущено МВ за програмою;
- кількість погашених електронних рецептів;
- обсяг реімбурсації вартості відпущених МВ;
- обсяг відшкодування вартості МВ за розміром доплати пацієнта за паковання (безкоштовно, до 100, до 200, від 200 грн і вище);

Безкоштовно доступно за адресою https://sphhcj.nuph.edu.ua/

• кількість пацієнтів, які отримали МВ за електронними рецептами за розміром їхньої доплати за паковання (безкоштовно, до 100, до 200, від 200 грн і вище).

Аналіз вказаних показників здійснювався як за різними редакціями переліків, так і в цілому за весь період реалізації програми, що спрямована на забезпечення хворих МВ в Україні. Вищевказані показники відображають кількісні характеристики розвитку процесу забезпечення хворих на цукровий діабет МВ за програмою «Доступні ліки». Водночас з метою оцінки ефективності фармацевтичного забезпечення цих хворими МВ за рахунок держави нами запропоновані для аналізу такі показники:

• обсяг реімбурсації (грн), що припадає на одного пацієнта, який отримав електронний рецепт на МВ;

• обсяг реімбурсації (грн), що припадає на один електронний рецепт на МВ;

• кількість відпущених паковань, що припадають на одного хворого, який обслуговувався за програмою «Доступні ліки».

Використовувалися історичний, логічний, аналітико-порівняльний, системний, графічний, гіпотетико-дедуктивний, а також математико-статистичний методи аналізу. Динаміка змін даних здійснювалась за допомогою розрахунків темпів (%) росту/приросту, коефіцієнтів росту/приросту [29]. Здійснювався також аналіз структурних зрушень за допомогою порівняння питомої ваги (%) даних у їхній загальній сукупності за даними кожного з переліків МВ, а також в цілому за всією програмою.

Оброблення статистичних даних проводилось за допомогою стандартного пакета аналізу (StatSoft's statistical package. Inc. (2017). STATISTICA version 12.0 and Excel spreadsheet), а значення показника p було у межах допустимих статистичних значень ($p < 0,05$).

Результати дослідження та їхнє обговорення. За даними аналізу складу переліків МВ, які відпускаються за програмою «Доступні ліки», установлено, що упродовж серпня 2023 р. (Перелік № 1) та 2024 р. кількість ТН планомірно збільшувалась з 23 до 45 асортиментних позицій. З лютого 2025 р. (Перелік № 4) їхня кількість знижувалась та у 2026 р. (Перелік № 6) дорівнювала значенню 36 асортиментних позицій. Сталою характеристикою для всіх переліків МВ, які підлягають реімбурсації є 100 % наявність ТН імпортного виробництва. Позитивним є поступове зростання кількості ТН МВ, які держава повністю компенсує, від 2 до 4-х найменувань (табл. 1).

Звертає на себе увагу сталий склад компаній та дублювання ТН МВ за різними редакціями переліків. Так, це МВ виробництва компаній зі США, постачальник Китайська народна Республіка (КНР), з Республіки Корея (КР) і КНР. Дублювання ТН МВ починається з Переліку № 2 та за їхніми наступними редакціям практично повністю повторюється (табл. 2). Цей факт вказує на досить стабільний характер їхнього позиціонування на ФР.

Наступний етап досліджень полягав у проведенні аналізу показників, які представлені на сайті НСЗУ (табл. 3).

Лише за період з 2023 до 2026 р. було відпущено хворим 855,1 тис. паковань або 42,7 млн одиниць МВ. У програмі брали участь 46,0 тис. пацієнтів, які отримали 169,02 тис. електронних рецептів на МВ. Загальний обсяг реімбурсації вартості відпущених МВ за вказаний період дорівнював 192857,67 тис. грн. Як бачимо за даними табл. 3, упродовж періоду дослідження кількість виробників МВ, які представлені у переліку, була відносно стабільною (від 11 до 13 фармацевтичних компаній), а разом у програмі брало участь 16 іноземних компаній. За показниками кількості відпущених паковань, одиниць МВ, пацієнтів, які погасили електронні рецепти, а також обсягів реімбурсації упродовж вказаного періоду спостерігається зростання даних. При цьому темпи (%) зростання даних мали різні значення. Збільшення кількості ТН МВ у Переліку № 3 до 45 асортиментних позицій призвело до збільшення кількості відпущених паковань у 3,9 рази,

Таблиця 1

РЕЗУЛЬТАТИ АНАЛІЗУ ПЕРЕЛІКІВ МВ, ЯКІ ВНЕСЕНІ ДО ПРОГРАМИ «ДОСТУПНІ ЛІКИ» В УКРАЇНІ УПРОДОВЖ 2023-2026 РОКІВ

Кількість ТН МВ	Співвідношення «вітчизняні МВ : іноземні МВ» (%)	Кількість МВ, які відпускаються безкоштовно
Перелік № 1 (наказ МОЗ України від 21.08.2023 р. № 1495)		
23	0 : 100	2
Перелік № 2 (наказ МОЗ України від 20.02.2024 р. № 279)		
43	0 : 100	2
Перелік № 3 (наказ МОЗ України від 04.09.2024 р. № 1537)		
45	0 : 100	3
Перелік № 4 (наказ МОЗ України від 13.03.2025 р. № 440)		
42	0 : 100	3
Перелік № 5 (наказ МОЗ України від 10.09.2025 р. № 1409)		
42	0 : 100	4
Перелік № 6 (наказ МОЗ України від 16.03.2026 р. № 324)		
36	0 : 100	4

Таблиця 2

АНАЛІЗ АСОРТИМЕНТУ МВ, ЯКІ ВІДПУСКАЛИСЯ ХВОРИМ БЕЗКОШТОВНО ЗА ПРОГРАМОЮ «ДОСТУПНІ ЛІКИ»

ТН та форма випуску (відповідно до змісту переліків різних редакцій)	Компанія-виробник	Країна	Дублювання ТН МВ
Перелік № 1 (наказ МОЗ України від 21.08.2023 р. № 1495)			
Тест-смужки для визначення рівня глюкози для індивідуального глюкометра, GlucoDr.S™ AGM-513S № 50	All Medicus Co., Ltd	РК	
Тест-смужки для визначення рівня глюкози для індивідуального глюкометра, № 50	Hangzhou Sejoy Electronics & Instrument Co. Ltd	КНР	
Перелік № 2 (наказ МОЗ України від 20.02.2024 р. № 279)			
Глюкоза IVD (діагностика in vitro), реагент 50. Тестові смужки для вимірювання глюкози в крові, № 50	Hangzhou Sejoy Electronics & Instruments Co. Ltd	КНР	+*
Тест-смужки для визначення рівня глюкози для індивідуального глюкометра, GlucoDr.S™ AGM-513S № 50, № 50	All Medicus Co., Ltd	РК	+
Перелік № 3 (наказ МОЗ України від 04.09.2024 р. № 1537)			
Глюкоза IVD (діагностика in vitro), реагент Тест-смужки GlucoDr.S ™ AGM-513S, № 50	All Medicus Co., Ltd	РК	+
Глюкоза IVD (діагностика in vitro), реагент Тест-смужки, № 25	Acon Laboratories, Inc., США/ постачальник - Acon Biotech (Hangzhou) Co., Ltd Ко, Лтд.), On Call®	США (постачальник КНР)	–**
Глюкоза IVD (діагностика in vitro), реагент, тест-смужки для індивідуального глюкометра Longevita Family, № 50	Hangzhou Sejoy Electronics & Instruments Co. Ltd	КНР	+
Перелік № 4 (наказ МОЗ України від 13.03.2025 р. № 440)			
Глюкоза IVD (діагностика in vitro), реагент, тест-смужки УЛЬТРА, 2В, № 50	Jiangxi AICARE Medical Technology Co., Ltd	КНР	–
Глюкоза IVD (діагностика in vitro), реагент тест-смужки GlucoDr.S™ AGM-513S, № 50	All Medicus Co., Ltd	РК	+
Глюкоза IVD (діагностика in vitro), реагент Тест-смужки, № 25	Acon Laboratories, Inc., США / постачальник Acon Biotech (Hangzhou) Co., Ltd., On Call®	США (КНР)	+
Перелік № 5 (наказ МОЗ України від 10.09.2025 р. № 1409)			
Медичні вироби для діагностики in vitro, тест-смужки для індивідуального глюкометра Longevita Family, № 50	Hangzhou Sejoy Electronics & Instruments Co. Ltd.	КНР	+
МВ для діагностики in vitro, тест-смужки, № 25	Acon Laboratories, Inc., США / постачальник Acon Biotech (Hangzhou) Co., Ltd., On Call®	США (КНР)	+
МВ для діагностики in vitro, тест-смужки, № 50	All Medicus Co., Ltd	РК	+
Медичні вироби для діагностики in vitro, тест-смужки УЛЬТРА, 2В, № 50	Jiangxi AICARE Medical Technology Co., Ltd	КНР	+
Перелік № 6 (наказ МОЗ України від 16.03.2026 р. № 324)			
МВ для діагностики in vitro, тест-смужки, № 50	Hangzhou Sejoy Electronics & Instruments Co. Ltd.,	КНР	+
МВ для діагностики in vitro, тест-смужки, 25 шт.	Acon Laboratories, Inc., США / постачальник Acon Biotech (Hangzhou) Co., Ltd., On Call®	США (КНР)	+
МВ для діагностики in vitro, тест-смужки, № 50	All Medicus Co., Ltd	РК	+
МВ для діагностики in vitro, тест-смужки УЛЬТРА, 2В, № 50	Jiangxi AICARE Medical Technology Co., Ltd.	КНР	+

Примітка: (+) – дублювання асортиментних позицій МВ порівняно з попередньою редакцією переліку; (–) – вперше представлена асортиментна пропозиція у переліку МВ порівняно з попередньою редакцією.

Таблиця 3

АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ, ЯКІ ХАРАКТЕРИЗУЮТЬ СТАН ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ХВОРИХ МВ ЗА ПРОГРАМОЮ «ДОСТУПНІ ЛІКИ»

Показники рецептурного відпуску МВ та вартості їхньої реімбурсації					
кількість виробників	кількість паковань МВ (тис.)	кількість одиниць відпуску МВ (млн)	кількість хворих, яким відпущені МВ	кількість погашених електронних рецептів на МВ	обсяг реімбурсації (тис. грн)
Перелік № 1 (наказ МОЗ України від 21.08.2023 р. № 1495)					
12	26,5	1,3	5389	7651	4993,35
Перелік № 2 (наказ МОЗ України від 20.02.2024 р. № 279)					
11	54,6	2,7	7292	13612	10732,74
Перелік № 3 (наказ МОЗ України від 04.09.2024 р. № 1537)					
13	102,1	5,1	14000	22522	21288,39
Перелік № 4 (наказ МОЗ України від 13.03.2025 р. № 440)					
13	155,2	7,7	19000	32110	33237,10
Перелік № 5 (наказ МОЗ України від 10.09.2025 р. № 1409)					
13	254,2	12,7	27000	47704	58275,51
Перелік № 6 (наказ МОЗ України від 16.03.2026 р. № 324) (станом на 10 серпня)					
12	262,3	13,1	31000	45307	64330,57
За всіма редакціями Переліків					
16	855,1	42,7	46000	169022	192857,67

порівняно з даними Переліку № 1, та у 1,9 разу з даними Переліку № 2. Вже за даними наступного Переліку № 4 хворим було відпущено на 52,0 % більше умовних паковань МВ, ніж за даними Переліку № 3. Слід нагадати, що у Переліку № 4 кількість ТН МВ знизилась до 42 асортиментних позицій. Тобто, незважаючи на зменшення кількості ТН МВ у Переліку спостерігався приріст даних відпуску МВ з аптек. За даними Переліку № 5, порівняно з даними попередньої редакції Переліку № 4, хворим було відпущено 254,2 тис. паковань, що на 63,8 % більше, ніж за даними попереднього Переліку № 5. Необхідно відзначити, що на фоні суттєвого зниження кількості ТН у Переліку № 6 до 36 проти 42 у Переліку № 5 кількість відпущених паковань збільшилась лише на 3,2 % (262,3 тис. проти 254,2 тис. паковань). Аналогічну тенденцію змін мали й дані відпущених одиниць МВ протягом всього періоду досліджень.

Суттєве розширення масштабів програми реімбурсації МВ, яке спостерігалось у серпні 2024 р. (Перелік № 3, 45 ТН МВ), призвело до значного зростання кількості пацієнтів, які отримали МВ за електронними рецептами. Так, МВ було забезпечено 14,0 тис. хворих, що було в 1,9 разу більше, ніж за даними Переліку № 2, та у 2,6 рази більше порівняно з даними Переліку № 1 (рис. 1). У подальшому темпи (%) приросту кількості хворих дорівнювали 35,71 % (Перелік № 4 / Перелік № 3), 42,1 % (Перелік № 5 / Перелік № 4). Цікавим є той факт, що, незважаючи на суттєве зниження кількості ТН МВ у Переліку № 6 (36) проти попередньої редакції Переліку № 5 (42) та незначне зростання відпущених паковань на 3,2 %, кількість хворих, які взяли участь у програмі «Доступні ліки» за напрямом, що досліджується, зросла на 14,81 % (рис. 1). Необхідно також відзначити, що, за даними чинної зараз редакції Переліку № 6, кількість електронних рецептів на МВ знизилась до 45307 проти 47704, за даними Переліку № 5. Це є важливою особливістю процесу, який ми досліджували. Тобто, маючи планомірне зростання переважної кількості показників аналізу упродовж серпня 2023 – серпня 2026 рр., саме за показником кількості погашених електронних рецептів спостерігалось зниження даних на 5,02 %.

Одним із важливих індикативних показників в оцінці ефективності виконання державних гарантій за програмою «Доступні ліки» є обсяги реімбурсації вартості відпущених МВ. На рис. 2 наведена динаміка зростання обсягів реімбурсації вартості відпущених МВ хворим. З вересня 2023 р. цей показник зріс з 4993,35 до 64330,57 тис. грн у серпні 2026 р., тобто у 12,9 разів. Особливо слід звернути увагу на той факт, що на фоні стабільної кількості ТН МВ у Переліках № 4 та 5 (за 42 ТН МВ) темп (%) зростання сум реімбурсації вартості

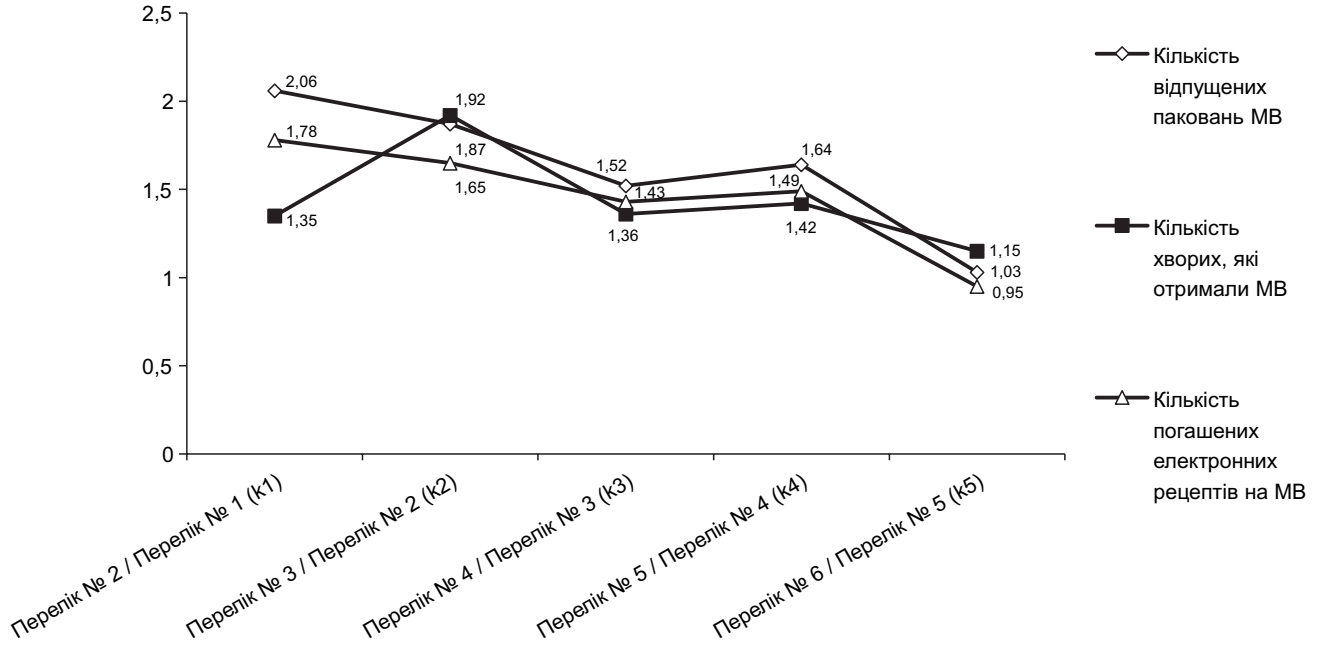


Рис. 1. Результати порівняльного аналізу ланцюгових коефіцієнтів росту/зниження за показниками кількісті відпущених паковань МВ, хворих, які отримали МВ, та відпущених за електронними рецептами МВ за різними редакціями переліків

відпущених МВ зріс на 75,33 % (58275,51 тис. грн за Переліком № 5 проти 33237,1 тис. грн за Переліком № 4). Вважаємо, що це обумовлено зростанням кількості асортиментних позицій МВ, які відпускаються пацієнтам безкоштовно (100,0 % відшкодовує держава). Незважаючи на вже згадане зниження кількості ТН МВ у Переліку № 6 до 36 ТН суми реімбурсації їхнього відпуску зросли на 10,39 % (64330,57 тис. грн за Переліком № 6 проти 58275,51 тис. грн за Переліком № 5). Водночас зниження кількості ТН МВ у Переліку № 6 вплинуло на значення показників, які ми розрахували як співвідношення між сумою реімбурсації та кількістю пацієнтів (рис. 3) і погашених рецептів (рис. 4), а також кількістю відпущених паковань МВ, що припадають на одного пацієнта (рис. 5). Установлено, що обсяг реімбурсації вартості МВ, що припадає на одного пацієнта у 2026 р. зріс у 2,2 рази порівняно з даними початку впровадження цього напряму програми «Доступні ліки» (926,58 грн / хворий за Переліком № 1 та 2075,18 грн / хворий за Переліком № 6). У 2026 р., порівняно з даними попередньої редакції Переліку № 5, цей показник знизився на 3,85 % та дорівнював 2075,18 грн/хворого.

Аналогічна ситуація спостерігалась за показниками кількості відпущених паковань МВ, що припадають на одного хворого, який обслуговувався за програмою (рис. 5). Так, за даними Переліку № 6, в середньому на одного хворого припадало 8,46 паковань МВ, а за Переліком № 5 – вже 9,41 паковань. Отже, зниження

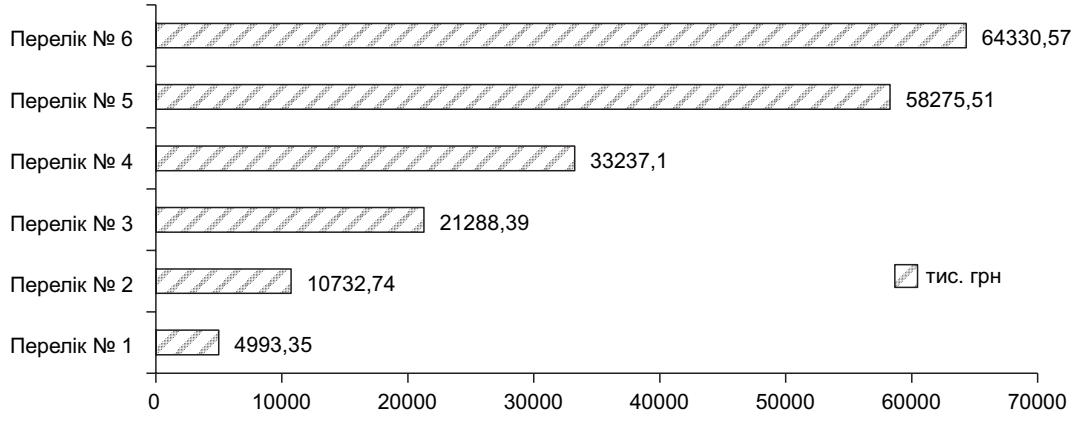


Рис. 2. Аналіз динаміки обсягів реімбурсації вартості відпуску МВ хворим на цукровий діабет за програмою «Доступні ліки» в Україні за різними редакціями переліків

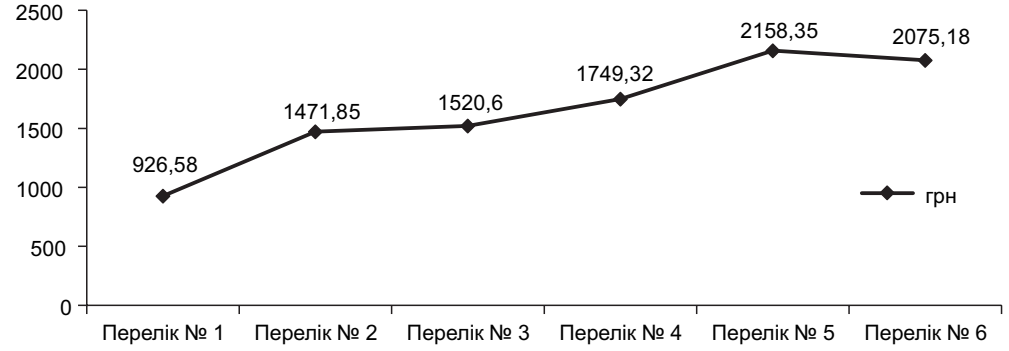


Рис. 3. Дослідження сум вартості реімбурсованих МВ, що припадають на одного хворого на цукровий діабет за програмою «Доступні ліки» в Україні за різними редакціями переліків

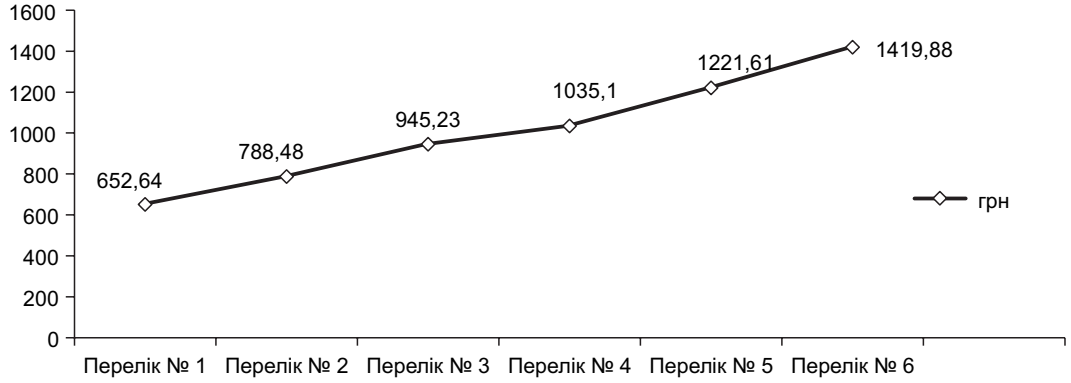


Рис. 4. Дослідження сум реімбурсації МВ, що припадають на один електронний рецепт на МВ, які відпускались хворим за програмою «Доступні ліки» в Україні за різними редакціями переліків

відносно зазначеного показника відбулось на 10,1 %. Це обумовлено різними значеннями темпів приросту показників кількості відпущених паковань МВ та пацієнтів, які отримали МВ. Як бачимо за даними рис. 1, ланцюговий коефіцієнт показника кількості відпущених паковань у Переліку № 6, порівняно з даними Переліку № 5, дорівнював лише 1,03, а показника кількості пацієнтів відповідно $k_5 = 1,15$.

Звертає на себе увагу також нестабільний характер змін кількості відпущених паковань МВ, що припадають на одного хворого, у часі. Його значення мало хвилеподібний вигляд та коливалось у діапазоні значень від 4,91 паковань (Перелік № 1) до 9,41 паковань (Перелік № 5).

На відміну від попередніх показників, дані обсягів реімбурсації, що припадають на

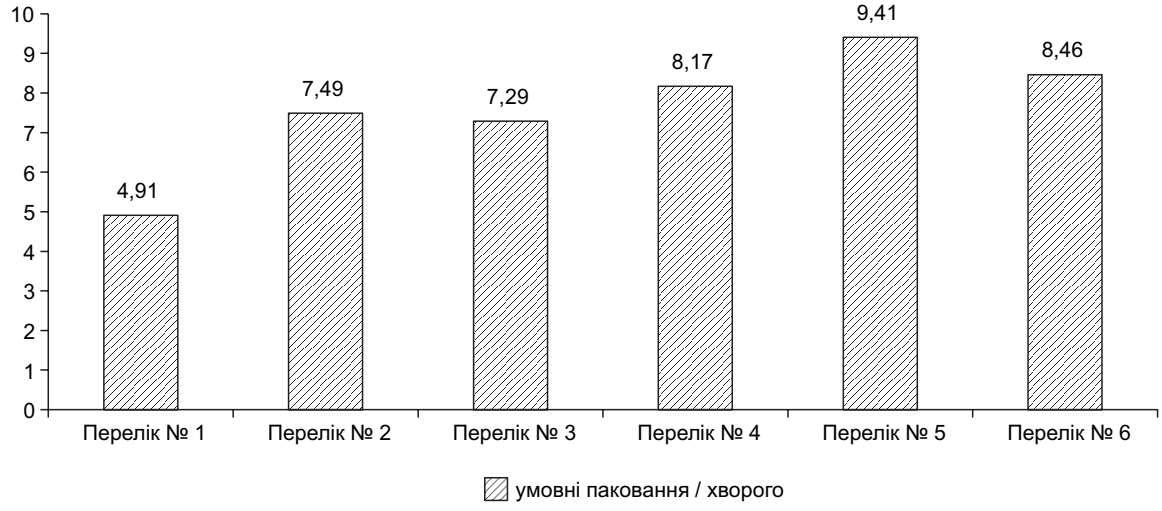


Рис. 5. Аналіз динаміки кількості відпущених паковань МВ, що припадають на одного хворого, за програмою «Доступні ліки» в Україні за різними редакціями переліків

один електронний рецепт із серпня 2023 р. планомірно зростали з 652,64 грн/хворого до 1419,88 грн/хворого відповідно, тобто у 2,2 рази.

Процес реімбурсації ЛЗ та МВ неможливо розглядати у відриві від соціально-економічних характеристик розвитку всієї СОЗ [30, 31]. Одночасно з тим, обсяг відшкодувань вартості МВ залежить від конкретної ТН, яка затверджена наказами МОЗ та представлена на національному ФР певними виробниками. Тому, рухаючись у напрямі від загального до часткового, нами був проведений аналіз обсягів відшкодування за розміром доплати пацієнта за паковання (табл. 4), а також розподілу кількості пацієнтів, які погасили рецепти за розміром доплати хворих за паковання (табл. 5). За даними табл. 4 можна зробити висновок, що найбільша питома вага (%) сум реімбурсації припадає на випадки, коли пацієнт безкоштовно отримує МВ (Перелік № 3 – 9,10 млн або 42,74 %, Перелік № 5 – 28,57 млн або 49,02 %, Перелік № 6 – 34,16 млн грн або 53,10 %), або суми доплати з боку хворого перевищують 200,0 грн (Перелік № 2 – 4,53 млн грн або 42,17 %, Перелік № 4 – 15,58 млн або 46,88 %). Логічним є висновок, що в цілому за всіма роками реалізації цієї програми у зазначеному напрямі найбільший обсяг реімбурсації (83,68 млн грн або 43,39 % від загального показника відшкодування МВ) припадало на випадки, коли держава повністю компенсує вартість відпущених з аптечних закладів МВ хворому. Водночас за показником кількості пацієнтів, які погасили електронні рецепти на МВ відповідно до розміру їхніх доплат за паковання, позиції лідера були у варіанта «200,0 грн і вище». За всіма переліками, за винятком Переліку № 3, а також в цілому за всі роки реалізації програми у зазначеному напрямі найбільша кількість хворих припадала на розмір доплати «200,0 грн і вище» (28,99 тис. пацієнтів). За Переліком № 3 спостерігалось структурне зрушення кількості пацієнтів, які погасили рецепти за розміром доплати хворих за паковання у бік варіанта «До 100,0 грн і вище» (7,43 тис. хворих).

Зниження даних обсягу відшкодування вартості МВ, які були відпущені пацієнтам безкоштовно до 6,02 млн грн (18,11 %), за даними Переліку № 4 порівняно з відповідними показниками Переліку № 3 (9,10 млн грн або 42,74 %), може бути обумовлено змінами у структурі виписаних найменувань МВ хворим за асортиментними позиціями. Водночас для формулювання остаточних висновків щодо цього необхідно, на наш погляд, проводити додаткові дослідження з використанням методів факторного аналізу.

Таблиця 4

РОЗПОДІЛ ОБСЯГУ ВІДШКОДУВАННЯ ЗА РОЗМІРОМ ДОПЛАТИ ПАЦІЄНТА ЗА ПАКОВАННЯ

Без доплати (млн грн, %)	До 100 грн (млн грн, %)	До 200 грн (млн грн, %)	200 грн і вище (млн грн, %)
Перелік № 1 (наказ МОЗ України від 21.08.2023 р. № 1495)			
1,52 (30,4)	0,88 (17,6)	0,08 (1,6)	**2,52 (50,4)**
Перелік № 2 (наказ МОЗ України від 20.02.2024 р. № 279)			
4,31 (40,13)	1,69 (15,74)	0,21 (1,96)	**4,53 (42,17)**
Перелік № 3 (наказ МОЗ України від 04.09.2024 р. № 1537)			
9,10 (42,74)	2,56 (12,02)	0,91 (4,27)	8,72 (40,97)
Перелік № 4 (наказ МОЗ України від 13.03.2025 р. № 440)			
6,02 (18,11)	11,16 (33,57)	0,48 (1,44)	**15,58 (46,88)**
Перелік № 5 (наказ МОЗ України від 10.09.2025 р. № 1409)			
28,57 (49,02)	5,89 (10,11)	0,52 (0,89)	23,30 (39,98)
Перелік № 6 (наказ МОЗ України від 16.03.2026 р. № 324)			
34,16 (53,10)	6,31 (9,81)	0,59 (0,92)	23,27 (36,17)
За всіма редакціями реєстрів			
83,68 (43,39)	28,48 (14,77)	2,78 (1,44)	77,91 (40,4)

Таблиця 5

РОЗПОДІЛ КІЛЬКОСТІ ПАЦІЄНТІВ, ЯКІ ПОГАСИЛИ РЕЦЕПТИ, ЗА РОЗМІРОМ ДОПЛАТИ ХВОРИХ ЗА ПАКОВАННЯ

Без доплати (тис. осіб)	До 100 грн (тис. осіб)	До 200 грн (тис. осіб)	200 грн і вище (тис. осіб)
Перелік № 1 (наказ МОЗ України від 21.08.2023 р. № 1495)			
0,98	0,70	0,21	**3,66**
Перелік № 2 (наказ МОЗ України від 20.02.2024 р. № 279)			
1,84	0,95	0,33	**4,41**
Перелік № 3 (наказ МОЗ України від 04.09.2024 р. № 1537)			
4,25	**7,43**	1,37	0,96
Перелік № 4 (наказ МОЗ України від 13.03.2025 р. № 440)			
2,89	5,23	0,50	**11,15**
Перелік № 5 (наказ МОЗ України від 10.09.2025 р. № 1409)			
10,71	2,38	0,53	**14,30**
Перелік № 6 (наказ МОЗ України від 16.03.2026 р. № 324) (станом на 10 серпня)			
13,85	2,79	0,51	**14,75**
За всіма редакціями переліків			
17,84	7,94	2,26	**28,99**

Висновки

1. Установлено, з вересня 2023 р. кількість МВ, які відпускалися хворим за програмою збільшилась у 1,6 разу з 23 до 36 найменувань, при цьому з 2025 р. відмічається їхнє планомірне

зниження (Перелік № 4, затверджений наказом МОЗ України від 13.03.2025 р. № 440) із 42 ТН до 36 найменувань у 2026 р. (Перелік № 6, затверджений наказом МОЗ України від 16.03.2026 р. № 324). МВ, які наведено за всіма редакціями переліків, мали імпортне походження. Кількість ТН МВ, які відпускались безкоштовно збільшилась з 2 до 4 асортиментних позицій. Зазначені МВ стабільно представляють компанії зі США (постачальник КНР), КР та КНР.

2. Доведено, що у програмі «Доступні ліки» брали участь від 11 до 13 виробників МВ, а в цілому за весь період спостереження – 16 компаній. Установлено, що найбільша кількість ТН МВ була представлена у Переліку № 3 (45 асортиментних позицій МВ). У подальшому їхня кількість знижувалась, досягнувши показника 36 найменувань у Переліку № 6.

3. На фоні стабільного складу (42 ТН МВ) у Переліках № 4-5 та зниження даних ТН МВ у Переліку № 6 (36 ТН МВ) спостерігалось зростання з різними темпами всіх кількісних показників, окрім кількості погашених рецептів. Так, за даними Переліку № 6, в аптечних закладах було погашено 45307 електронних рецептів, що було на 5,02 % менше, ніж за даними попереднього Переліку № 5 (47704 рецептів).

4. Установлено, що, незважаючи на зміну в кількості ТН МВ, які були наведені у різних редакціях переліків, обсяг реімбурсації вартості їхнього відпуску пацієнтам поступово зростав. Так, з вересня 2023 р. цей показник зріс з 4993,35 до 64330,57 тис. грн у серпні 2026 р., тобто у 12,9 разів. Це є наслідком не лише збільшення кількості хворих, які обслуговувалися, та відпущених паковань МВ, а й зростанням їхньої вартості на фоні планомірного знецінення національної валюти, що спостерігається на фінансовому ринку України. Враховуючи той факт, що 100 % асортименту МВ, наведених у переліках, є імпортними, вплив цього зовнішнього фактора є важливим.

5. Слід зазначити, що на фоні стабільної кількості ТН МВ у Переліках № 4 та 5 (по 42 ТН МВ) темпи зростання сум реімбурсації вартості відпущених МВ дорівнював 175,33 % (58275,51 тис. грн за Переліком № 5 проти 33237,1 тис. грн за Переліком № 4). Враховуючи імпортозалежність асортименту МВ, що розглядається, перспективним напрямом наших досліджень стане проведення аналізу динаміки змін обсягів їхнього відпуску відповідно до індексу цін, що дозволить проводити порівняння у зіставних показниках.

6. За даними Переліку № 6, порівняно з даними Переліку № 5, ми спостерігали зниження показника сум реімбурсації вартості МВ, що припадає на одного хворого, на 3,85 %. Аналогічна ситуація спостерігалась за показниками кількості відпущених паковань МВ, що припадають на одного хворого. Разом з цим суми реімбурсації, які розраховані на один електронний рецепт, зростали протягом всього періоду спостережень. Так, у 2026 р. (Перелік № 6) він зріс, порівняно є даними Переліку № 5, на 16,22 % (1419,88 грн/рецепт проти 1221,68 грн/рецепт) та у 10 разів порівняно з даними серпня 2023 р. (Перелік № 1 – 652,0 грн/рецепт).

7. Установлено, що найбільша питома вага (%) сум реімбурсації МВ припадає на випадки відпуску необхідних виробів безкоштовно (Переліки № 3 – 9,10 млн грн або 42,74 %, № 5 – 28,57 млн грн або 49,02 %, № 6 – 34,16 млн грн або 53,10 %) або суми доплати з боку хворого перевищують 200,0 грн (Перелік № 2 – 4,53 млн грн або 42,17 %, № 4 – 15,58 млн грн або 46,88 %).

8. У цілому за всі роки реалізації програми у напрямі, що досліджується, найбільша кількість пацієнтів припадає на випадок, коли вони погашали рецепти та мали доплату за пакування 200,0 грн і вище. Зазначений варіант був характерний для всіх редакцій переліків, окрім Переліку № 3 («до 100,0 грн і вище» – 7,43 тис. хворих).

Перспективи подальших розробок. За результатами систематизації отриманих результатів можна стверджувати, що одним із перспективних напрямів роботи може стати встановлення зв'язків між показниками сум реімбурсації МВ та кількістю хворих на цукровий діабет, що зареєстровані у різних адміністративно-територіальних одиницях країни. Особливість формування асортименту МВ, а саме 100 % та перманентна залежність його від імпорту фармацевтичної продукції в країні, обумовлюють проведення подальшого аналізу динаміки показників реімбурсації з використанням індексу цін та структури відпущених асортиментних позиції.

References

1. *Medicines Reimbursement Policy in Europe*. World Health Organization. https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/2c633fb2-0aca-4da1-847e-248758d06555/content
2. Ntais, C., Talias, M. A., Fanourgiakis, J., & Kontodimopoulos, N. (2024). Managing Pharmaceutical Costs in Health Systems: A Review of Affordability, Accessibility and Sustainability Strategies. *Journal of Market Access Health Policy*, *12*(4), 403–414. https://doi.org/10.3390/jmahp12040031
3. Vogler, S., Paris, V., Ferrario, A., Wirtz, V. J., de Joncheere, K., Schneider, P., Pedersen, H. B., Dedet, G., & Babar, Z. U. (2017). How Can Pricing and Reimbursement Policies Improve Affordable Access to Medicines? Lessons Learned from European Countries. *Applied health economics and health policy*, *15*(3), 307–321. https://doi.org/10.1007/s40258-016-0300-z
4. Gronde, T. V., Uyl-de Groot, C. A., & Pieters, T. (2017). 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*, *12*(8), e0182613. https://doi.org/10.1371/journal.pone.018213
5. Malinowski, K. P., Kawalec, P., Trabka, W., Czech, M., Petrova, G., Manova, M., Savova, A., Draganić, P., Vostalová, L., Slabý, J., Männik, A., Márky, K., Rugaja, Z., Gulbinovic, J., Tesar, T., & Sorin Paveliu, M. (2019). Reimbursement legislations and decision making for orphan drugs in Central and Eastern European countries. *Front. Pharmacol., 10*, 1–18. https://doi:10.3389/fphar.2019.00487
6. Jakubowski, S., Kawalec, P., Holko, P., Kowalska-Bobko, I., Kamusheva, M., Petrova, G., Draganić, P., Fuksa, L., Männik, A., Ispán, F., Briedis, V., Bianchi, I., Paveliu, M. S., & Tesar, T. (2024). Clinical aspects of reimbursement policies for orphan drugs in Central and Eastern European countries. *Front. Pharmacol., 15*, 1369178. https://doi: 10.3389/fphar.2024.1369178
7. Liu, M., Jia, M., Lin, Q., Zhu, J., & Wang, D. (2021) Effects of Chinese medical pricing reform on the structure of hospital revenue and healthcare expenditure in county hospital: an interrupted time series analysis. *BMC Health Serv. Res., 21*(1), 385. https://doi.org/10.1186/s12913-021-06388
8. Iskrov, G., & Stefanov, R. (2016) Criteria for Drug Reimbursement Decision-Making: An Emerging Public Health Challenge in Bulgaria. *Balkan Med. J.*, *33*(1), 27–35. https://doi: 10.5152/balkanmedj.2015.15185
9. *Evaluation of the "Affordable medicines" programme in Ukraine*. World Health Organization. https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/a72e7321-fd97-46a4-b289-43a0ecb77a04/content
10. Dobrova, V., Ratushna, K., Popov, O., Bezruk, A., & Loboda, I. (2023). The "Affordable Medicines" Reimbursement Program in Ukraine: Framework Assessment and Impact Evaluation. *Value in health : the journal of the International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research*, *26*(3), 359–369. https://doi.org/10.1016/j.jval.2023.01.014
11. Huz, V. S., Zaliska, O. M., & Maksymovych, N. M. (2021). Analiz tendentsii u prohrami reimbursatsii "Dostupni liky" v Ukraini. *Farmatsevtychnyi chasopys*, (4), 53–62. https://doi.org/10.11603/2312-0967.2021.4.12658
12. Blavatska, O. B., Zaliska, O. M., Hrynkiv, Ya. O., & Sosnovska, H. O. (2020). Analiz dynamiky rozvytku prohramy "Dostupni liky" v Ukraini ta Lvivskii oblasti. *Farmatsevtychnyi zhurnal*, (2), 3–11. https://doi.org/10.32352/0367-3057.2.20.01
13. Smirnova, H., & Borysiuk, I. (2024). Perspektyvy tsyfrovoi transformatsii prohramy "Dostupni liky" v Ukraini ta mozhlyvosti yii intehratsii v systemu okhorony zdorovia YeS. *Sotsialna farmatsiia v okhoroni zdorovia, 10*(4), 64–71. https://doi.org/10.24959/sphhcj.24.339
14. Huz, V. S., & Zaliska, O. M. (2019). Analiz dynamiky asortymentu likarskykh zasobiv u prohrami "Dostupni liky" dlia likuvannia sertsevo-sudynnykh zakhvoriuvan. *Farmatsevtychnyi zhurnal*, (3), 21–30. https://doi.org/10.32352/0367-3057.3.19.03
15. Malanchuk, N. V., Demchuk, M. B., & Hroshovyi, T. A. (2022). Doslidzhennia asortymentu antyhipertenzyvnykh likarskykh zasobiv ta analiz yikh ekonomichnoi dostupnosti za umov realizatsii uriadovoi prohramy "Dostupni liky". *Farmatsevtychnyi chasopys*, (4), 26–34. https://doi.org/10.11603/2312-0967.2022.3.13540
16. Honchar, A. O., Sholoiko, N. V., & Komarida, O. O. (2022). Reimbursatsiia kombinovanykh antyhipertenzyvnykh likarskykh zasobiv v Ukraini: aspekty yikh vkliuchennia ta zovnishnoho referentnoho tsinoutvorennia. *Farmatsevtychnyi zhurnal, 77*(6), 53–59. https://doi.org/10.32352/0367-3057.6.2
17. Nemchenko, A. S., Popova, I. A., & Demchenko, N. V. (2024). Doslidzhennia farmatsevtychnoho zabezpechennia khvorykh na sertsevo-sudynni zakhvoriuvannia v ramkakh prohramy "Dostupni liky". *Health & Education*, (1). https://doi.org/10.32782/health-2024.1.16 121-130
18. Kostiuk, I. A. (2019). Analiz dynamiky asortymentu likarskykh zasobiv dlia farmakoterapii bronkhialnoi astmy u prohrami "Dostupni liky". *Farmatsevtychnyi zhurnal*, (5), 12–20. https://doi.org/10.32352/0367-3057.5.19.02
19. Kostiuk, I. A., & Kosiachenko, K. L. (2024). Analiz dynamiky nomenklatury likarskykh zasobiv dlia likuvannia rozladiv psykhiky ta povedinky v uriadovii prohrami "Dostupni Liky". *Farmatsevtychnyi zhurnal*, (3), 25–37. https://doi.org/10.32352/0367-3057.3.24.03
20. Nemchenko, A. S., & Liadenko, A. V. (2024). Otsinka dostupnosti likarskykh zasobiv za uriadovoiu prohramoiu "Dostupni liky" dlia patsiientiv iz rozladamy psykhiky za rezultatamy anketuvannia. *Farmatsevtychnyi zhurnal*, (1), 13–23. https://doi.org/10.32352/0367-3057.1.24.02
21. Balitska, O. P., Tomashevska, Yu. O., Balynska, M. V., & Zlahoda V. (2025). Otsinka dostupnosti likarskykh zasobiv za prohramoiu reimbursatsii dlia patsiientiv z tsukrovym diabetom 2 typu u Vinnytskii oblasti. *Sotsialna farmatsiia v okhoroni zdorovia, 11*(2), 55–63. https://doi.org/10.24959/sphhcj.25.35102

22. *Elektronnyi retsept na medychni vyroby: detalizatsiia pohashennia.* Natsionalna sluzhba zdorovia Ukrainy. https://nszu.gov.ua/dashboards/elektronnii-recept-na-medicni-virobi-detalizaciia
23. Nakaz MOZ Ukrainy "Pro zatverdzhennia Perelikiv likarskykh zasobiv i medychnykh vyrobiv, yaki pidliahaiut reimbursatsii za prohramoiu derzhavnykh harantii medychnoho obsluhovuvannia naselennia, stanom na 10 serpnia 2023 roku" No. 1495 (2023, Serpen 21). https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1495282-23#Text
24. Nakaz MOZ Ukrainy "Pro zatverdzhennia Perelikiv likarskykh zasobiv i medychnykh vyrobiv, yaki pidliahaiut reimbursatsii za prohramoiu derzhavnykh harantii medychnoho obsluhovuvannia naselennia, stanom na 12 liutoho 2024 roku" No. 279 (2024, Liutyi 20). https://moz.gov.ua/uploads/10/53742-dn_279_20022024_dod_2.pdf
25. Nakaz MOZ Ukrainy "Pro zatverdzhennia Perelikiv likarskykh zasobiv i medychnykh vyrobiv, yaki pidliahaiut reimbursatsii za prohramoiu derzhavnykh harantii medychnoho obsluhovuvannia naselennia, stanom na 23 serpnia 2024 roku" No. 1537 (2024, Serpen 4). https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1537282-24#Text
26. Nakaz MOZ Ukrainy "Pro zatverdzhennia Perelikiv likarskykh zasobiv i medychnykh vyrobiv, yaki pidliahaiut reimbursatsii za prohramoiu derzhavnykh harantii medychnoho obsluhovuvannia naselennia, stanom na 26 liutoho 2025 roku" No. 440 (2025, Berezen 13). https://moz.gov.ua/storage/uploads/0ff673ad-91df-44c8-a25d-6261a8d915ac/dn_440_13032025_dod.pdf
27. Nakaz MOZ Ukrainy "Pro zatverdzhennia Perelikiv likarskykh zasobiv i medychnykh vyrobiv, yaki pidliahaiut reimbursatsii za prohramoiu derzhavnykh harantii medychnoho obsluhovuvannia naselennia, stanom na 28 serpnia 2025 roku" No. 1409 (2025, Veresen 10). https://moz.gov.ua/storage/uploads/e516ccb7-cd40-491d-b5ee-3556d0d009fe/dn_1409_10092025_dod_4.pdf
28. Nakaz MOZ Ukrainy "Pro zatverdzhennia Perelikiv likarskykh zasobiv i medychnykh vyrobiv, yaki pidliahaiut reimbursatsii za prohramoiu derzhavnykh harantii medychnoho obsluhovuvannia naselennia, stanom na 5 bereznia 2026 roku" No. 324 (2026, Berezen 16). https://moz.gov.ua/storage/uploads/13acc85f-3a62-4e05-b220-1573d41fb704/dn_324_16032026_dod.pdf
29. Ji-Qian, Fang. (Ed.). (2017). Handbook of Medical Statistics. Pub. Sun Yat-Sen University.
30. Ivanchov, P. V. (2020). Problemy reformuvannia systemy okhorony zdorovia v Ukraini: instytutsiinyi aspekt. *Publichne upravlinnia ta administruvannia, 6*(228), 133–145. http://doi.org/10.32752/1993-6788-2020-1-228-133-145
31. Pokotylo, O. O., & Aleshchenko, O. Yu. (2023) Analiz realizatsii derzhavnoi prohramy reimbursatsii yak skladovoi protsesu zabezpechennia dostupnosti farmatsevtychnoi dopomohy naselenniu. *Farmatsevtychnyi chasopys*, (2), 61–70. https://doi.org/10.11603/2312-0967.2023.2.13870

Внесок авторів:
Г. Л. Панфілова: ідея, побудова дизайну дослідження, участь у написанні тексту статті, формування висновків, корекція статті.
О. С. Самборський: участь у формулюванні актуальності проведення досліджень та написанні тексту статті, збір та аналіз літератури, статистичне оброблення даних, написання анотації статті українською мовою.
Л. В. Терещенко: участь у написанні статті та пошуку літературних джерел, статистичне оброблення даних, написання анотації статті англійською мовою.
Ю. В. Байгуш: участь у написані статті, зборі статистичних даних та оформленні літератури, побудова графічного матеріалу, участь в обробленні даних літературного пошуку.
І. П. Білик: участь у написані статті, статистичному обробленні даних, коригуванні статті, оформленні літератури, побудова графічного матеріалу.
Г. М. Ціхонь: участь у написанні статті, зборі, математичному обробленні даних та оформлення висновків.
І. В. Гадяк: участь у написанні статті, оформленні літератури та у побудові графічного матеріалу статті.

***Конфлікт інтересів**:* відсутній.

Використання технологій штучного інтелекту. Автори підтверджують, що під час створення роботи вони не використовували технології штучного інтелекту.

Відомості про авторів:
Г. Л. Панфілова, доктор фармацевтичних наук, професор закладу вищої освіти кафедри соціальної фармації, Національний фармацевтичний університет Міністерства охорони здоров'я України (http://orcid.org/0000-0001-5297-0584). E-mail: panf-al@ukr.net
О. С. Самборський, кандидат фармацевтичних наук, доцент закладу вищої освіти кафедри фармацевтичного управління, технології ліків та фармакогнозії, Івано-Франківський національний медичний університет Міністерства охорони здоров'я України (http://orcid.org/0000-0002-8913-0965). E-mail: aptekar05@ukr.net
Л. В. Терещенко, кандидат фармацевтичних наук, доцент закладу вищої освіти кафедри соціальної фармації, Національний фармацевтичний університет Міністерства охорони здоров'я України (https://orcid.org/0000-0002-1674-6486). E-mail: lyubov.ter2017@gmail.com

Ю. В. Байгуш, кандидат фармацевтичних наук, доцент закладу вищої освіти кафедри хімії, фармацевтичного аналізу та післядипломної освіти, Івано-Франківський національний медичний університет Міністерства охорони здоров'я України (https://orcid.org/0000-0002-6195-5236). E-mail: yuliya.baygush@ukr.net
І. П. Білик, кандидат фармацевтичних наук, доцент, доцент закладу вищої освіти кафедри фармацевтичного управління, технології ліків та фармакогнозії, Івано-Франківський національний медичний університет Міністерства охорони здоров'я України (https://orcid.org/0000-0002-4048-2820). E-mail: ibilyk@ifnmu.edu.ua
Г. М. Ціхонь, асистентка закладу вищої освіти кафедри фармацевтичного управління, технології ліків та фармакогнозії, Івано-Франківський національний медичний університет Міністерства охорони здоров'я України (http://orcid.org/0000-0003-4982-2278). E-mail: galina_tsikhon@ukr.net
І. В. Гадяк, кандидат фармацевтичних наук, доцент, доцент закладу вищої освіти кафедри хімії, фармацевтичного аналізу та післядипломної освіти, Івано-Франківський національний медичний університет Міністерства охорони здоров'я України (https://orcid.org/0000-0001-8818-4868). E-mail: igadyak@ukr.net

Information about the authors:
H. L. Panfilova, Doctor of Pharmacy (Dr. habil.), Professor of the Department of Social Pharmacy, National University of Pharmacy of the Ministry of Health of Ukraine (http://orcid.org/0000-0001-5297-0584). E-mail: panf-al@ukr.net
O. S. Samborskyi, Candidate of Pharmacy (Ph.D.), Associate Professor, Associate Professor of the Department of Pharmaceutical Management, Drug Technology and Pharmacognosy, Ivano-Frankivsk National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine (http://orcid.org/0000-0002-8913-0965). E-mail: aptekar05@ukr.net
L. V. Tereshchenko, Candidate of Pharmacy (Ph.D.), Associate Professor of the Social Pharmacy Department, National University of Pharmacy of the Ministry of Health of Ukraine (https://orcid.org/0000-0002-1674-6486). E-mail: lyubov.ter2017@gmail.com
Yu. V. Baihush, Candidate of Pharmacy (Ph.D.), Associate Professor of the Department of Chemistry, Pharmaceutical Analysis and Postgraduate Education, Ivano-Frankivsk National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine (https://orcid.org/0000-0002-6195-5236). E-mail: yuliya.baygush@ukr.net
I. P. Bilyk, Candidate of Pharmacy (Ph.D.), Associate Professor, Associate Professor of the Department of Pharmaceutical Management, Drug Technology and Pharmacognosy, Ivano-Frankivsk National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine (https://orcid.org/0000-0002-4048-2820). E-mail: ibilyk@ifnmu.edu.ua
H. M. Tsikhon, Teaching Assistant of the Department of Pharmaceutical Management, Drug Technology and Pharmacognosy, Ivano-Frankivsk National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine (http://orcid.org/0000-0003-4982-2278). E-mail: galina_tsikhon@ukr.net
I. V. Hadiak, Candidate of Pharmacy (Ph.D.), Associate Professor, Associate Professor of the Department of Chemistry, Pharmaceutical Analysis and Postgraduate Education, Ivano-Frankivsk National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine (https://orcid.org/0000-0001-8818-4868). E-mail: igadyak@ukr.net

Надійшла до редакції 20.08.2026 р.
Надійшла після доопрацювання 14.09.2026 р.
Взято до друку 18.09.2026 р.
Опубліковано 13.10.2026 р.