

ФУНКЦІОНУВАННЯ АПТЕЧНИХ ПУНКТІВ У ОБЛАСТЯХ: ДОСТУПНІСТЬ, СПЕКТР ПОСЛУГ ТА ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ МОБІЛЬНИХ АПТЕЧНИХ ПУНКТІВ



POLICY-BRIEF

Зміст

- 1 Анотація
- 2 Резюме
- 3 Вступ
- 4 Методологія
- 5 Тенденції розвитку фармацевтичного ринку
- 6 Погашення електронних рецептів по групах захворювання
- 7 Наявність аптечних закладів та розподіл договорів про реімбурсацію
- 8 Функціонування мобільних аптечних пунктів
- 9 Результати опитування/моніторингового дослідження функціонування аптечних пунктів, які були проведені осередками БФ "Рокада" у Чернігівській, Київській, Сумській, Чернівецькій та Львівській областях
- 10 Програма «Доступні ліки»
- 11 Оцінка доступності аптечних послуг у Чернігівській та Київській областях в умовах функціонування мобільних аптечних пунктів
- 12 Оцінка доступності аптечних послуг у Сумській, Чернівецькій та Львівській областях в умовах відсутності функціонування мобільних аптечних пунктів
- 13 Результати експертного опитування щодо доступності аптечних послуг у Чернігівській, Київській, Сумській, Чернівецькій, Львівській, Житомирській та Рівненській областях
- Висновки
- Рекомендації
- Список використаної літератури

1 Анотація

Це дослідження вивчає проблеми функціонування аптечних пунктів, зокрема мобільних аптечних пунктів у віддалених громадах Чернігівської, Сумської, Київської, Чернівецької та Львівської областей.

Головним завданням стало виявлення основних викликів та бар'єрів, які впливають на доступність та ефективність фармацевтичних послуг у цих регіонах.

У ході дослідження було проаналізовано такі аспекти:

- територіальні особливості розташування аптечних пунктів та їх відповідність потребам населення;
- організаційні та логістичні виклики, пов'язані з роботою мобільних аптечних пунктів, включаючи постачання медикаментів та кадрове забезпечення;
- фінансові аспекти функціонування аптечних пунктів, зокрема питання фінансування та економічної доцільності;
- регуляторні та нормативні бар'єри, які впливають на діяльність аптечних пунктів;
- потреби населення у фармацевтичних послугах та ступінь їх задоволення наявними ресурсами.

Дослідження містить рекомендації щодо покращення функціонування як стаціонарних, так і мобільних аптечних пунктів, що включають:

- підвищення доступності фармацевтичних послуг у віддалених та сільських районах;
- оптимізацію логістичних процесів та забезпечення надійного постачання медикаментів;
- підвищення фінансової підтримки та забезпечення стабільного фінансування;
- вдосконалення нормативно-правової бази для спрощення роботи аптечних пунктів.

Дослідження підкреслює важливість комплексного підходу до організації аптечних послуг, спрямованого на задоволення потреб населення у віддалених громадах.

2 Резюме

Недостатній доступ до медичних засобів найбільше впливає на життя таких категорій населення як люди похилого віку, особи з інвалідністю, багатодітні сім'ї, маломобільні люди, а також вагітні жінки та діти¹. Частково цю проблему в Україні намагалися вирішити ще з 1998 року, коли було прийнято Постанову Кабінету Міністрів України № 1303 від 17 серпня 1998 р. «Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань (останні зміни, внесені згідно з Постановою Кабінету Міністрів № 438 від 28.04.2023)². Згідно з додатком до цієї постанови було визначено групи населення, які потребують додаткової допомоги. Проте, попри всі зусилля держави, доступ до лікарських засобів залишається проблемою.

Відсутність доступу до ліків може призводити до загострення хронічних захворювань, збільшення випадків ускладнень від захворювань, яким можна було б запобігти або ефективно лікувати на ранніх стадіях, а також до підвищення рівня смертності³.

У таких умовах одним із напрямків забезпечення доступу до ліків можуть стати мобільні аптечні пункти, які здатні функціонувати у сільській місцевості, де відсутні стаціонарні аптеки, тим самим задовольняючи потреби населення у ліках та допоміжних послугах, що зазвичай надаються в аптеках (таких як, наприклад, вимірювання тиску, рівня кисню в крові тощо).

3 Вступ

Це дослідження спрямоване на вивчення проблеми доступності ліків для населення у малонаселених та віддалених місцевостях України, а також пошук можливих шляхів її розв'язання. За даними МОЗ України, лише **11%** сіл мають аптечні заклади, що ускладнює доступ населення до лікарських засобів. Натомість залишається понад 20 000 сіл та селищ, які досі не мають аптечних пунктів⁴. Основні проблеми включають територіальну віддаленість, низький рівень доходів, демографічні особливості та інші соціально-економічні фактори, що впливають на можливість належного медичного обслуговування. Відсутність аптек особливо впливає на людей похилого віку, осіб з інвалідністю, багатодітні сім'ї, маломобільних людей, вагітних жінок та дітей.

Одним із методів розв'язання проблеми є впровадження мобільних аптечних пунктів, які можуть функціонувати у сільській місцевості, де відсутні стаціонарні аптеки. Ця ініціатива розпочалася у 2023 році⁵ з Постанови КМУ № 809 від 4 серпня 2023 року “Про внесення змін до Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібною торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів)” й включає огляд діяльності мобільних аптек та обізнаність населення про програму «Доступні ліки». Мобільні аптечні пункти забезпечують ліками та допоміжними послугами мешканців віддалених районів. Дослідження БФ «Рокада» є унікальним щодо обсягу зібраної інформації й може стати основою для розробки та впровадження ініціатив у сфері охорони здоров'я на різних рівнях державного управління, а також для міжнародних гуманітарних організацій.

4 Методологія

У рамках дослідження було використано комплексний підхід до збору та аналізу даних. Використовувались статистичні дані Міністерства охорони здоров'я України, обласних державних (військових) адміністрацій, Національної Служби Здоров'я України, Державної служби України з лікарських засобів та контролю за наркотиками. Також залучались офіційні відповіді від Міністерства охорони здоров'я та НСЗУ, отримані на запити БФ «Рокада».

Проведено опитування **562 респондентів** у п'яти регіонах України, зокрема у **Чернігівській та Київській** областях, де функціонують мобільні аптечні пункти, а також у **Сумській, Чернівецькій та Львівській** областях, де зазначена послуга ще не була впроваджена. Опитування здійснювалося в період з 18 червня до 13 серпня 2024 року у містах, селищних та сільських громадах, з акцентом на віддалені населені пункти. Протягом 12-25 вересня додатково проведено експертне опитування щодо доступності аптечних послуг. У ньому взяли участь **67 респондентів у 23 громадах** Чернігівської, Сумської, Київської, Чернівецької та Львівської областей. Також було долучено фахівців з Житомирської та Рівненської областей, де віднедавна запрацювали мобільні аптечні пункти. У 17 громадах є стаціонарні аптеки, у 4 громадах вони відсутні, а в 2 громадах аптеки є лише в деяких населених пунктах.

5 Тенденції розвитку фармацевтичного ринку

У минулому проблеми функціонування аптечних пунктів в Україні вже ставали предметом певних досліджень. Одне з таких досліджень було проведене в рамках аналізу консолідації аптечного ринку, в якому застосовано дані «Ахіота», а також дані компанії «Proxima Research»⁶.

Згідно з цим дослідженням, в Україні станом на 2018 рік налічувалось близько 20,6 тисячі торгових точок в аптечному сегменті. Щільність аптечних закладів в Україні становить 53 аптеки на 100 тисяч населення, що є вищим показником у порівнянні з деякими європейськими країнами, наприклад, Польщею (39 аптек на 100 тисяч населення) та Німеччиною (24 аптеки на 100 тисяч населення)⁷. Відтак, існує високий рівень конкуренції на українському ринку. Лідерами серед регіонів України за кількістю торгових точок є Дніпропетровська, Одеська, Харківська та Львівська області.

Через повномасштабне вторгнення росії в Україну аптечний ринок зазнав значних втрат. У березні 2022 року кількість торгових точок зменшилася більш ніж на **20%**, до 16,5 тисяч, тоді як до війни їх було близько 21 тисячі. Аптечний сегмент найбільше постраждав у регіонах, де відбуваються або відбувалися бойові дії, особливо на сході, півдні та півночі України. Натомість попри продовження бойових дій, аптечний сектор почав поступово відновлюватися, і станом на 30 листопада 2023 року кількість аптек досягла 17,8 тисячі, що становить **85%** від довоєнного рівня.

6 Погашення електронних рецептів по групах захворювання

Воєнні дії в Україні призвели до погіршення ситуації з захворюваністю серед населення через обмежений доступ до медичної допомоги та медикаментів⁸. Програма реімбурсації «Доступні ліки» відіграє важливу роль у забезпеченні населення необхідними препаратами для лікування хронічних захворювань. З початку 2024 року в досліджуваних областях було погашено **1,5 мільйона** електронних рецептів. Найбільша частка припадає на препарати для лікування серцево-судинних захворювань – **50,2%**, далі йдуть ліки від цукрового діабету – **16,7%**, для профілактики інфарктів та інсультів – **13,1%**, для лікування інсулінозалежного діабету – **9,6%**, а також від захворювань верхніх дихальних шляхів – **8,2%**.

7 Наявність аптечних закладів та розподіл договорів про реімбурсацію

22 грудня 2023 року Кабінет Міністрів України зобов'язав аптеки при медичних закладах долучитися до програми реімбурсації та укласти договір з НСЗУ⁹. Зміни не стосуються інших аптек та аптечних кіосків, які залишають право вибору за собою.

Станом на 25 липня 2024 року в Україні налічувалося **1337 аптечних закладів** з договором за програмою реімбурсації та 15111 місць відпуску лікарських засобів за електронними рецептами. Це складає майже **85%** від загальної кількості аптек та аптечних пунктів в Україні (17800). Проте, найбільша кількість місць відпуску по Україні зосереджена у містах – **81,3%**, у селищах міського типу – **11,2%**, та лише **7,5%** – у сільській місцевості¹⁰.

8 Функціонування мобільних аптечних пунктів

4 серпня 2023 року Уряд ухвалив постанову, якою дозволив ліцензіатам з роздрібною торгівлю лікарськими засобами утворювати мобільні аптечні пункти¹¹.

Станом на 17 липня 2024 року в Україні в межах проєкту USAID «Інновації для подолання епідемії ВІЛ» вже діють **16 мобільних аптечних пунктів у 9 областях**: Харківська, Миколаївська, Одеська, Черкаська, Чернігівська, Житомирська, Київська, Рівненська, Тернопільська¹².

Відсутність доступу до ліків особливо актуальна для прикордонних з росією населених пунктів. Часті обстріли, пошкоджені приміщення аптек, ФАПів, де знаходилися аптечні пункти, припинення або зміна графіків та маршрутів автобусного сполучення, призвели до позбавлення жителів громад, які межують з росією, можливості придбати ліки та медичні засоби.

9 **Результати опитування/моніторингового дослідження функціонування аптечних пунктів, які були проведені осередками БФ “Рокада” у Чернігівській, Київській, Сумській, Чернівецькій та Львівській областях**

Всього в опитуванні, яке проходило з 18 червня по 13 серпня 2024 року взяли участь 562 респонденти: Київська область – **20,5%**; Сумська область – **18,5%**; Чернігівська область – **24%**; Чернівецька область – **17,8%**; Львівська область – **19,2%**. Таким чином, представленість кожного регіону склала близько **20%**.

Віковий розподіл виглядає наступним чином: **6,4%** – 18-29; **23,1%** – 30-39; **21,5%** – 40-49; **22,6%** – 50-59; **26,3%** – 60 і старші. Відповідно, частка людей у віці 50+ склала приблизно половину опитаних.

На запитання, яку частину місячних доходів сім'ї вони витрачають на придбання медичних та лікарських засобів, **45%** відповіли, що ця сума складає близько чверті доходів, а **9,1%** – до половини усього доходу.

Результати опитування показали, що необхідність постійного вживання медичних препаратів суттєво впливає на фінансові витрати. Так, **76,1%** респондентів, які не вживають ліки щоденно, витрачають на аптечні засоби не більше **10%** доходів, тоді як **52,4%** тих, які мають необхідність у щоденній медикаментозній підтримці, витрачають на медпрепарати близько чверті, а **12,2%** з них – близько половини місячного заробітку.

На запитання щодо основного роду занять, досить велика частка заявила про свою працю на постійній основі – **51,4%**, проте, це не завжди може свідчити про високий рівень доходів (зважаючи на проживання у сільській та віддаленій місцевості). Частка пенсіонерів серед респондентів – **25,4%** (доходячи до **50,9%** у Львівській області). Разом із **7%** безробітних та **9,9%** домогосподарок, доля осіб, які потребують соціальної допомоги для забезпечення своїх потреб, доходить до майже половини усього населення.

У відповідь на запитання «Оберіть критерії, яким відповідає ваша сім'я» ми дізналися, що частка сімей з дітьми склала **47,6%** (зі значними коливаннями відповідно до областей, наприклад у Київській та Сумській областях цей відсоток знаходився на рівні **60%** та вище), особи пенсійного віку – **35,3%**, сім'ї, в яких є особи з інвалідністю чи потребують сторонньої допомоги – **8,1%** та самотні особи – **8,3%**. Ці дані ще раз підтверджують необхідність у спрямуванні зусиль саме на вразливі групи.

У відповідь на питання «Чи траплялося протягом останніх 12 місяців з вами або членами вашої сім'ї щось із переліченого?», **23,8%** заявили про відсутність коштів на медичні препарати, **26,2%** – що вартість ліків була висока, через що респонденти їх не придбали, **11,5%** не мали транспортного засобу для поїздки до аптеки, **9,3%** заявили про відсутність ліків у аптеці та неможливість їх замовити.

На запитання, як часто виникає необхідність відвідувати аптеку, респонденти відповіли, що для **57,3%** така потреба виникає кілька разів на місяць, а для **12,1%** – кілька разів на тиждень. Це важливий індикатор для державних служб охорони здоров'я, аптечних мереж та міжнародних гуманітарних організацій, які намагаються забезпечити кращі умови для населення у сфері доступу до лікарських засобів.

На загальне запитання, чи є у їхньому населеному пункті аптека, негативно відповіли **37,2%** опитаних, але варто відзначити, що така диспропорція склалася завдяки присутності у вибірці містян: **97,7%** мешканців міст повідомили про наявність аптеки в їхніх населених пунктах (водночас, наявність аптеки не означає автоматичної наближеності до неї, оскільки географічно вона може бути досить віддаленою).

Мешканці сіл – **66,8%** та селищ – **11,7%** повідомили про відсутність аптеки в їхніх населених пунктах, що підтверджує гіпотезу дослідження про те, що необхідно спрямувати зусилля саме на цю категорію населення.

69,1% респондентів – мешканці сіл в умовах відсутності аптеки їздять до найближчої в інше село чи місто, **30,9%** – просять родичів, друзів, знайомих придбати їм ліки.

У відповідь на запитання «Чи виникали випадки погіршення здоров'я/смертності через те, що ви не мали доступу до необхідних медичних препаратів вчасно?» **15,9%** респондентів підтвердили випадки погіршення здоров'я, а **0,4%** повідомили про летальні випадки внаслідок відсутності лікарських засобів.

Досить значна частка опитаних має безпосередній доступ до аптек: для **15,7%** ця відстань склала менш як 1 км, але водночас виявилось, що для понад **40%** ця відстань складає понад 10 км. Більшість опитаного сільського населення – **71,9%** перебувають від аптек на відстані понад 10 км.

Серед способів, яким чином респонденти дістаються аптеки, відповідь «пішки» дали **27,6%**, громадським транспортом – **36,3%**, велосипедом – **11%**, власним автомобілем – **21,2%**, «прошу сусідів підвезти» – **17,4%**. Ці дані вказують на те, що відвідування аптеки пов'язані зі значними зусиллями для жителів віддалених районів, а мобільні аптечні пункти, можуть стати зручною альтернативою для них.

У відповідь на запитання щодо регулярності сполучення з місцем чи населеним пунктом, де розташована аптека, за допомогою громадського транспорту, **29,9%** респондентів заявили, що не користуються громадським транспортом. Ще **29,5%** зазначили, що сполучення є нерегулярним (рідше ніж раз на годину), а **13,1%** – що воно дуже нерегулярне (менше ніж раз на день).

83,8% респондентів зазначили, що вони замовляють необхідні ліки в аптеці, **47,4%** заявили, що для отримання необхідних ліків інколи їм доводиться чекати декілька днів. Це може мати вплив на здоров'я тих категорій громадян, для яких надзвичайно важливо не переривати приймання ліків, й тому час очікування може мати серйозні наслідки для їхнього стану (**28,6%** описали звичайний термін очікування як «приблизно тиждень»).

Респонденти оцінили можливості замовлення ліків через інтернет: **30,8%** описали цей спосіб як «дуже зручний», але при цьому **45,6%** ніколи не користувалися цією послугою. Серед проблем, з якими стикалися користувачі при замовленні ліків через інтернет: немає в наявності, не всі препарати можна замовити через інтернет – **35,3%**, здорожчання внаслідок доставлення – **17,6%**, складнощі в оформленні (немає світла, невміння користуватися телефоном, відсутність світла чи інтернету) – **14,7%**.

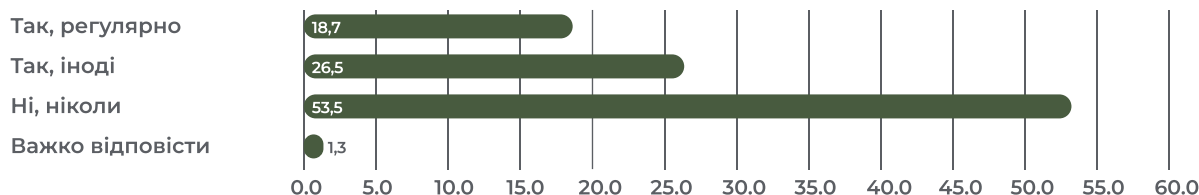
Щодо безбар'єрності доступу до аптечних послуг. Основними факторами, які перешкоджають мешканцям населених пунктів відвідувати аптеки, є наступні: про відсутність місць для сидіння та відпочинку зазначили **9%** опитаних, високі пороги та сходи – **8,1%**, відсутність пандусів – **7,3%**. Водночас **54,7%** зазначили, що не відчують перешкод.

10 Програма «Доступні ліки»

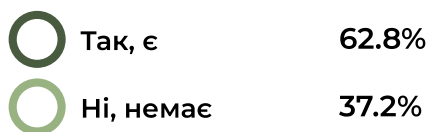
В дослідженні приділена увага обізнаності населення про програму «Доступні ліки», яка запроваджена МОЗ у 2017 році. Запуск програми дозволив надати доступ пацієнтам до безоплатних або недорогих ліків проти різноманітних захворювань. З 2019 року цю програму адмініструє Національна служба здоров'я України (НСЗУ).

70,5% респондентів відповіли, що знають про державну програму «Доступні ліки», тоді як **29,5%** респондентів про неї нічого не було відомо.

Чи користувалися ви Програмою «Доступні ліки»



Чи є у вашому населеному пункті аптека, що бере участь у програмі «Доступні ліки»?



На запитання як респонденти оцінюють доступність медичних препаратів за програмою «Доступні ліки» відповіді розподілилися наступним чином: **45,3%** відповіли, що зазвичай доступні, **25,9%** зазначили, що препарати за програмою «Доступні ліки» завжди доступні, **24,5%** або не змогли визначитися з відповіддю або заявили, що не користувалися програмою.

Важливо відзначити, що на запитання чи стикалися респонденти з проблемою отримання ліків за програмою «Доступні ліки» при замовленні через інтернет, **58,2%** відповіли, що не користувалися послугою, при цьому – **5,8%** відзначили наявність проблем, й тільки **25,8%** сказали, що проблем не було.

11 Оцінка доступності аптечних послуг у Чернігівській та Київській областях в умовах функціонування мобільних аптечних пунктів

Рівень поінформованості у Київській області серед опитаних респондентів становив **11,5%** (додатково **4,4%** вже користувалися послугами МАП), проте **79,6%** нічого не чули про такий сервіс. У Чернігівській області ситуація з поінформованістю виявилася значно кращою: **45,2%** вже користувалися послугами МАП, ще **40%** знають про таку можливість, й лише **14,1%** нічого не чули про мобільні аптечні пункти. Це означає, що за умови проведення належних інформаційних кампаній цілком можливо забезпечити поінформованість та залученість громадян до користування послугами МАП.

У відповідь на запитання «Як ви дізналися про виїзні медичні аптеки?», у Київській області **55%** респондентів отримали інформацію через оголошення у громаді, **24,7%** – від родичів та сусідів, **16,5%** – через оголошення у ЗМІ та інтернет. У Чернігівській області ці показники склали **67,5%**, **27,2%** та **14,9%** відповідно.

Щодо **послуг**, отриманих від МАП, найбільш популярними виявилися:

- придбання безрецептурних ліків (**100%** у Київській області та **90%** у Чернігівській області відзначили цей вид послуг);
- надання ліків за державною програмою «Доступні ліки» (**66,7%** та **40%** відповідно);
- консультація фармацевта (**0%** у Київській області та **40%** у Чернігівській області);
- придбання ліків за наявним рецептом (**33,3%** та **6,7%** відповідно);
- замовлення відсутніх ліків для наступного візиту (**66,7%** у Київській області та **23,3%** у Чернігівській області).

Цікаво, що у відповідь на запитання про причини, чому респонденти не скористалися послугами МАП, у Київській області **64,3%** відповіли, що в них не було потреби йти до аптеки, що опосередкованим чином може свідчити про потребу коригування діяльності МАП в бік більш віддалених районів.

Рівень задоволення графіком роботи МАП виявився досить високим: у Київській області **66,6%** респондентів були задоволені та дуже задоволені графіком, у Чернігівській цей показник є ще вищим – **88,9%**. Так само високими виявилися рівні задоволеності місцями зупинок (**100%** та **94,7%**) та маршрутами (**85,7%** та **89,5%**). Не викликав також питань асортимент продукції МАП (**83,3%** респондентів у Київській області залишилися задоволеними, **88,9%** у Чернігівській області).

12

Оцінка доступності аптекних послуг у Сумській, Чернівецькій та Львівській областях в умовах відсутності функціонування мобільних аптекних пунктів

Основним об'єднуючим фактором для Сумської, Чернівецької та Львівської областей є відсутність мобільних аптекних пунктів. Головна відмінність Сумської області – це її наближеність до зони збройного конфлікту. Межуючи з росією, регіон регулярно зазнає обстрілів, що створює додаткові загрози для безпеки транспортування лікарських засобів та функціонування медичної, в тому числі аптекної, інфраструктури. Лише **19,2%** респондентів у Сумській області, яка є прикордонною, у відповідь на запитання щодо наближеності аптеки до їх помешкань зазначили, що аптека знаходиться на відстані менш як 1 км, у той час, як для Львівської та Чернівецької областей цей показник становить **42,9%** та **50%** відповідно.

У Сумській області **76,9%** опитаних мешканців були містянами, що значно перевищує аналогічні показники у Чернівецькій (**45%**) та Львівській (**0%**) областях. У ситуації, коли прикордонні та віддалені громади Сумської області піддаються постійній небезпеці через бойові дії, жителі цих районів змушені шукати безпечніші умови проживання, переміщуючись до найближчих міських центрів. Це, своєю чергою, збільшує кількість містян серед опитаних. Міські аптеки стають основними точками доступу до медичних засобів для тих, хто втратив можливість отримати такі послуги у власних громадах через небезпеку або руйнування інфраструктури.

13

Результати експертного опитування щодо доступності аптекних послуг у Чернігівській, Київській, Сумській, Чернівецькій, Львівській, Житомирській та Рівненській областях

Дане опитування проводилося з 12 по 25 вересня 2024 року з метою дослідити думку експертів щодо доступу населення до аптекних послуг та перешкоди, з якими вони стикаються. Опитування охопило **67 експертів**, серед яких **28** – представники громади, **14** – соціальні працівники, **9** – фельдшери, **5** – лікарі, **4** – аптекні працівники та **7** представників інших сфер.

38 опитаних **експертів** проживають у селах, **17** в селищах (поселеннях), **12** в містах. Гендерний склад респондентів розподілився таким чином: 56 жінок та 9 чоловіків. Вікова група: **23** експерти – 40-49 років, **19** експертів у віці 30-39 років та **20** експертів 50-59 років.

На запитання "Скільки працюючих аптек у Вашій громаді?" відповіді розподілилися наступним чином: **8** респондентів зазначили, що в їхній громаді аптек немає; **29** респондентів повідомили про наявність 1-2 аптек; **16** респондентів вказали про наявність 3-5 аптек; про 6 і більше аптек у своїй громаді заявили **13** респондентів.

За оцінкою **23** експертів, забезпеченість громади аптекними пунктами є абсолютно недостатньою, тоді як для **17** експертів вона є швидше недостатньою.

На запитання, "Звідки Ви отримуєте інформацію про наявність проблеми з доступом до аптек?" **45** експертів відповіли, що основним джерелом інформації про проблеми з доступом до аптек надходять від мешканців громади та пацієнтів, **21** знають про проблеми з особистого досвіду. Це підкреслює важливість комунікації з місцевими жителями для отримання об'єктивної інформації про ситуацію.

Ми попросили наших експертів обрати категорії осіб, які найбільше потерпають через обмежений доступ до аптечних послуг. Можна було обрати декілька варіантів відповідей, за результатами яких ми побачили наступні результати: особи пенсійного віку – цю категорію обрали **56** експертів; сім'ї, в якій є особи з інвалідністю чи потребують догляду — категорію обрали **46** експертів; варіант “одинокі особи” – **35** опитаних; категорія “сім'я з дітьми” була обрана **27** опитаних експертів; “сім'ї ветеранів війни” – обрали **18** опитаних експертів. Це підкреслює необхідність розробки спеціальних програм та заходів для покращення доступу до медичних послуг саме для цих категорій населення.

Щодо впливу відсутності аптек на мешканців громад, які залежать від щоденного приймання медикаментів, **30** експертів вважають це дуже великою проблемою, **28** експертів зазначили, що є складнощі, але люди пристосувалися.

Також ми поцікавились в опитаних, чи достатньо, на їхню думку, у мешканців громад інформації про державну програму “Доступні ліки”. Опитування про обізнаність населення про державну програму «Доступні ліки» показало наступне: **27** експертів зазначили, що населення добре поінформоване (50-90% знають про програму); **20** експертів вважають, що поінформована значна частина населення (30-50% знають про програму). Ці дані вказують на необхідність покращення інформаційних кампаній для підвищення рівня обізнаності серед населення.

На запитання “Чи скаржилися коли-небудь пацієнти/мешканці громади на проблеми при замовленні препаратів в інтернеті за програмою «Доступні ліки?»” **17** експертів відповіли, що були скарги, **50** зазначили, що скарг не було. Також експерти поділилися з нами тим, що основними проблемами при доступі до аптечних послуг мешканці громад відмічають відсутність аптек, необхідних медикаментів, високу вартість ліків та відсутність транспорту.

Нашим завданням також було з'ясувати чи чули експерти коли-небудь про скарги щодо бар'єрів, які перешкоджають доступу літніх осіб/мам з візком чи людей з інвалідністю до аптек. Були різні варіанти відповідей, за результатами яких виявлено наступні перешкоди: відсутність пандусів або ліфтів – **14** відповідей; відсутність місць для сидіння та відпочинку – **12** відповідей; високі пороги або сходи – **11** відповідей; відсутність тактильних смуг, таблиць зі шрифтом Брайля – **7** відповідей. Це підкреслює необхідність архітектурних рішень для забезпечення доступності до аптечних закладів для вразливих категорій населення.

Про наявність підрозділу для розв'язання питань охорони здоров'я у структурі територіальної громади зазначили **22** експерти, **12** експертів відповіли, що такого підрозділу немає, **31** експерт не знає про його існування.

На запитання «Чи ведеться у вашій громаді систематична робота/моніторинг ситуації з доступом до аптечних послуг?» **17** експертів відповіли ствердно, **25** зазначили, що ситуація аналізується лише при надходженні звернень або скарг, а **26** експертів вказали, що моніторинг не здійснюється. Це підкреслює необхідність впровадження системного моніторингу для більш ефективного вирішення проблем, пов'язаних із доступом до аптечних послуг.

Основними причинами відсутності аптек у віддалених селах, на думку **27** експертів, є мала кількість населення, а **23** експерти зауважили про їх нерентабельність. Це вказує на необхідність створення фінансових стимулів для заохочення відкриття аптек у таких районах.

Заходи, які можуть покращити доступність аптечних послуг у сільській місцевості, на думку наших експертів включають: покращення роботи мобільних аптечних пунктів (**27** відповідей); зменшення податків або надання пільг для нових аптек у селі (**21** відповідей); укладення договорів про співпрацю з приватними аптеками (**20** відповідей); ініціювання спрощення процедури ліцензування (**18** відповідей); надання в оренду приміщень для аптек на пільгових умовах (**17** відповідей); запровадження системи моніторингу потреб (**17** відповідей); субсидування доставки ліків (**15** відповідей); залучення благодійних та громадських організацій до розширення аптечних послуг (**13** відповідей); подання грантів на інвестиції для розвитку аптечних мереж (**12** відповідей).

Нашою метою також було з'ясувати, наскільки населення обізнане про мобільні аптечні пункти, за оцінками експертів.

З **67** респондентів стосовно функціонування мобільних аптечних пунктів у громадах, де вони виконують свої експертні обов'язки, **26** зазначили, що така послуга надається, **26** експертів відповіли, що не надається, **15** експертів не змогли відповісти.

53 опитаних відповіли, що до них не зверталися представники МОЗ, НСЗУ, Держлікслужби щодо поширення інформації про функціонування мобільних аптечних пунктів, лише **14** експертів зазначили, що такі звернення були.

7 експертів зазначили, що графіки та маршрути мобільних аптечних пунктів погоджувалися з ними, стільки ж експертів сказали, що погоджень не було. **8** експертів отримували звернення від мешканців громад щодо маршруту мобільних аптечних пунктів, **59** зазначили, що таких звернень не було.

Експерти зауважили про певні труднощі в організації роботи мобільних аптечних пунктів: поганий асортимент ліків, аварійний стан доріг, що ускладнює пересування аптечних пунктів, незручні маршрути та графіки, відсутність інформації про їх функціонування. Крім того, було вказано на проблеми, пов'язані з низьким обсягом виручки, небезпечною ситуацією в окремих регіонах та труднощами в отриманні необхідних дозволів.

На думку експертів, у роботі мобільних аптечних пунктів варто покращити: інформування населення про роботу мобільних аптечних пунктів – **27** відповідей; збільшити кількість виїздів аптечних пунктів – **22** відповіді; розширити асортимент ліків – **19** відповідей; покращити графік роботи аптек – **14** відповідей.

Основні проблеми, виявлені під час опитування, стосуються нерівномірного розподілу аптек у громадах. У багатьох населених пунктах аптеки або відсутні, або їх кількість недостатня, особливо це стосується віддалених сільських районів. Це призводить до низької доступності аптечних послуг та створює труднощі для людей, які залежать від регулярного приймання ліків. Неналежна комунікація з різними категоріями населення залишається значною проблемою, оскільки частина громадян недостатньо поінформована про державні програми, зокрема про програму «Доступні ліки». Це обмежує їх можливості скористатися пільговими медичними послугами. Окремо експертами виділяється питання безбар'єрного доступу до аптек для літніх людей, осіб з інвалідністю та мам з візочками. Крім того, існують проблеми з організацією мобільних аптек, зокрема погані дороги, малий асортимент ліків, незручні графіки роботи та відсутність погоджених маршрутів, що значно знижує їх ефективність. Однією з ключових причин відсутності аптек у віддалених населених пунктах є їх низька рентабельність, яка часто пов'язана з малою кількістю населення та відсутністю фінансового інтересу до таких районів.

Висновки

За результатами аналізу відповідей респондентів дослідження, ми дійшли до наступних **ВИСНОВКІВ**:

- хоча проблема доступу до аптечних послуг спостерігалася і перед початком війни, одним з важливих факторів залишається збройна агресія російської федерації, яка має прямий або опосередкований вплив практично на всі сфери життя українців. Прямий вплив проявляється у значно меншій доступності аптек в областях, які більш наближені до зони бойових дій та кордону з країною-агресором, як це спостерігалось в опитуванні у Сумській та Чернігівській областях;
- наявна аптечна мережа у віддалених та сільських районах не повною мірою забезпечує потреби мешканців таких районів;
- недостатній доступ до лікарських засобів може мати наслідки погіршення здоров'я населення у таких місцевостях;
- населення у таких районах недостатньо поінформовано про додаткові можливості отримання лікарських засобів, у тому числі щодо програми «Доступні ліки» НСЗУ, та функціонування мобільних аптечних пунктів;
- недостатній доступ до аптечних послуг додатково обумовлений такими факторами, як економічний стан населення (зокрема, недостатній рівень доходів), інфраструктурні проблеми (відсутність громадського транспорту або інших засобів пересування для того, аби дістатися найближчої аптеки), демографічний склад населення (висока частка осіб пенсійного віку, людей з обмеженими можливостями та сімей з дітьми);
- основні причини відсутності аптек у віддалених населених пунктах полягають у малій кількості населення та нерентабельності їхнього функціонування (не передбачено створення фінансових стимулів для відкриття аптек у таких районах). Для покращення доступності аптечних послуг експерти пропонують низку заходів, серед яких: розвиток мобільних аптечних пунктів, зменшення податків або надання пільг для нових аптек, співпраця з приватними аптеками, спрощення процедури ліцензування, субсидування доставки ліків, надання приміщень на пільгових умовах та залучення благодійних організацій до розширення аптечних послуг;
- діяльність мобільних аптечних пунктів може стати ефективним інструментом забезпечення доступу до аптечних послуг у районах, де фармацевтичний бізнес стикається з надто великими ризиками для розвитку аптечної мережі або економічно не зацікавлений з огляду на низькі доходи населення.

Рекомендації

Виходячи із вищезазначених висновків, БФ «Рокада» вважає доцільним сформулювати наступні **рекомендації**:

Для Кабінету Міністрів України, Міністерства охорони здоров'я України, Національної служби здоров'я України, Міністерства цифрової трансформації України

- розширити охоплення населення в рамках програми «Доступні ліки» одночасно із підвищенням рівня інформування громадян, з особливим фокусом на віддалені та сільські місцевості;
- інформаційні кампанії мають бути орієнтовані на вразливі групи населення (літні люди, особи з інвалідністю, багатодітні сім'ї тощо);
- інформація має бути доступною через різні канали, включаючи місцеві соціальні медіа та місцеві друковані медіа;
- розробити інформаційну платформу щодо виписаних сімейним лікарем медичних препаратів на предмет виявлення їх аналогів у державній програмі «Доступні ліки»;
- впровадити спільні комунікаційні кампанії з місцевими органами влади та неурядовими організаціями;
- сприяти розширенню мережі мобільних аптечних пунктів, приділяючи головну увагу важкодоступним районам (наближеним до зон бойових дій або в інших місцевостях, де складаються несприятливі умови для відкриття стаціонарних аптек);
- розробити платформу для реєстрації та управління мобільними аптечними пунктами, що дозволить користувачам знаходити найближчі пункти на карті, переглядати їхній асортимент та години роботи або замовляти ліки до майбутнього приїзду в громаду. Розробити інтуїтивно зрозумілий додаток, доступний для будь-яких верств населення;
- сприяти розробці ліцензіатом чіткої логістики та маршрутів мобільних аптек, які будуть адаптовані до графіків громадського транспорту, стану інфраструктури та реальних потреб громад;
- використовувати сучасні цифрові технології для моніторингу і коригування маршрутів та часу роботи мобільних аптек;
- передбачити спрощені умови для закупівлі та зберігання ліків у таких аптеках, з урахуванням їх мобільного характеру;
- створити спрощену процедуру ліцензування мобільних аптек, яка враховуватиме їхню специфіку та потреби, а саме: забезпечити прозорість цього процесу коштом використання електронних систем для подачі та моніторингу заявок; впровадити спеціальні ліцензії для мобільних аптек з прискореною процедурою розгляду, що дозволить оперативно реагувати на потреби населення у випадку надзвичайних ситуацій або кризових умов;
- залучати недержавні громадські організації, які надають допомогу цивільному населенню України, до реалізації програм щодо покращення доступу до аптечних послуг, у тому числі шляхом створення партнерств з такими організаціями;
- розробляти пропозиції щодо вдосконалення нормативно-правової бази у цій сфері.

Для місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування (обласних військових адміністрацій, об'єднаних територіальних громад)

- сприяти кращому інформуванню мешканців громад про наявні та потенційні можливості доступу до лікарських засобів (програма «Доступні ліки», діяльність мобільних аптекних пунктів);
- налагодити співпрацю між місцевими органами влади та аптекними установами, що сприятиме поліпшенню доступу до аптекних послуг. Зокрема, громади можуть надавати приміщення для розміщення аптек на пільгових умовах або сприяти у вирішенні логістичних питань для мобільних аптекних пунктів;
- залучати міжнародних донорів до фінансування програм розширення доступу до лікарських засобів (спираючись на наявний досвід реалізації таких програм, у тому числі у Київській та Чернігівській областях);
- провести консультації з представниками аптекних мереж з метою ідентифікації проблем, пов'язаних із розширенням мережі стаціонарних аптек у сільських та віддалених місцевостях, а також визначення шляхів їх вирішення.

Для міжнародних та національних гуманітарних організацій, донорських структур

- розглянути можливість фінансування проектів, які будуть виконувати українські недержавні організації, що мають безпосередній досвід роботи з постраждалими громадами (як, наприклад, БФ «Рокада»), які сприятимуть кращому доступу населення до лікарських засобів;
- вивчити перспективи створення консорціумів за участі українських, міжнародних організацій (як, наприклад, залучення IMPACT REACH) та місцевих органів самоврядування до реалізації масштабних проектів для створення більш цілісного підходу до вирішення проблем з доступом до мобільних аптекних пунктів;
- вивчити найкращий досвід, що вже було реалізовано за підтримки USAID щодо діяльності мобільних аптекних пунктів, та провести аналіз слабких та сильних місць таких проектів.

Список використаної літератури

1. Головня Олег, Одринський Владислав, Распутна Марина, Хрищук Ольга, Форостян Олена, Потреби вразливих груп населення в охороні здоров'я, Аналітичний звіт, ТОВ «Делойт Консалтинг», з стр. 6 [звіт потреби вразливих груп.pdf](#)
2. Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1303-98-%D0%BF#Text>
3. Централізовані Закупівлі Ліків У 2022 Році, БФ «Пацієнти України», з стр. 18 <https://patients.org.ua/wp-content/uploads/2024/08/dp-mzu-2022.pdf>
4. Міністерство охорони здоров'я України, Як працюватимуть мобільні аптеки у селах та на прифронтових територіях?, від 14 серпня 2023 року <https://www.kmu.gov.ua/news/moz-iak-pratsiuvatymut-mobilni-apteky-u-selakh-ta-na-pryfrontoviykh-terytoriiakh>
5. Про внесення змін до Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібної торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів), Кабінет Міністрів України Постанова, від 4 серпня 2023 р. № 809 Київ, <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/809-2023-%D0%BF#Text>
6. Катерина Дмитрик, Інфраструктура аптечного ринку: еволюційний шлях консолідації роздрібного сегмента, Щотижневик АПТЕКА, від 14 грудня 2020 року, <https://www.apteka.ua/article/575325>
7. Інфраструктура аптечного ринку: еволюційний шлях консолідації роздрібного сегмента, Аптека online, 14 Грудня 2020 року [Інфраструктура аптечного ринку: еволюційний шлях консолідації роздрібного сегмента | Щотижневик АПТЕКА](#)
8. Ukraine: Health Cluster Bulletin #8, OCHA Services, 25 Sep 2024, <https://reliefweb.int/report/ukraine/ukraine-health-cluster-bulletin-8-august-2024>
9. Аптечні заклади, які розташовані в приміщенні або на території лікувально-профілактичного закладу, мають укласти договір про реімбурсацію, Державна служба України з лікарських засобів та контролю за наркотиками, від 25 грудня 2023 року, [Аптечні заклади, які розташовані в приміщенні або на території лікувально-профілактичного закладу, мають укласти договір про реімбурсацію :Держлікслужба](#)
10. Електронна карта місць відпуску лікарських засобів за еРецептом, Національна служба здоров'я України, <https://edata.e-health.gov.ua/e-data/dashboard/pharmacy-map>
11. Про внесення змін до Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібної торгівлі лікарськими засобами, ВЕРХОВНА РАДА УКРАЇНИ Законодавство України, від 04 серпня 2023 року, <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/809-2023-%D0%BF#Text>
12. Мобільні аптечні пункти розширити географію роботи, Державна служба України з лікарських засобів та контролю за наркотиками, від 19 липня 2024 року, [Мобільні аптечні пункти розширюють географію роботи :Держлікслужба](#)