

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ**  
**ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ**  
Кафедра організації та економіки фармації

**ВИПУСКНА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**  
на тему **«АНАЛІЗ ЗМІН У СИСТЕМІ РЕЦЕПТУРНОГО ВІДПУСКУ**  
**ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ЩО МІСТЯТЬ НАРКОТИЧНІ РЕЧОВИНИ»**

Виконала: здобувач вищої освіти 5 курсу, групи ФЗБ  
напряму підготовки (спеціальності)  
22 Охорона здоров'я, 226 Фармація,  
промислова фармація, ОПП Фармація  
Сичевська Наталія Володимирівна  
Керівник: к. фарм. н., доцент Дацюк Н.О.  
Рецензент: к. фарм. н., доцент Негода Т.С.

Київ – 2023 рік

## ЗМІСТ

	стор.
ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ.....	3
ВСТУП.....	4
<b>РОЗДІЛ 1 БІЛЬ ЯК МЕДИЧНА І СОЦІАЛЬНА ПРОБЛЕМА</b>	
СУСПІЛЬСТВА.....	7
1.1 Поширеність больового синдрому і його наслідки.....	7
1.2 Роль лікарських засобів, що містять наркотичні речовини у лікуванні больового синдрому .....	9
<b>РОЗДІЛ 2 НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ОБІГУ</b>	
ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ЩО МІСЯТЬ НАРКОТИЧНІ РЕЧОВИНИ .....	11
2.1 Міжнародні та національні заходи контролю обігу наркотичних речовин .....	11
2.2 Нормативне регулювання рецептурного відпуску лікарських засобів, що містять наркотичні речовини.....	14
<b>РОЗДІЛ 3 АНАЛІЗ РИНКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ЩО МІСЯТЬ НАРКОТИЧНІ РЕЧОВИНИ</b>	
3.1 Номенклатурна характеристика вітчизняного ринку лікарських засобів, що містять наркотичні речовини.....	20
3.2 Аналіз відпуску лікарських засобів, що містять наркотичні речовини за електронними рецептами	22
ВИСНОВКИ .....	26
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	28
ДОДАТКИ.....	33
SUMMARY.....	45

## **ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ**

ЛЗ – лікарські засоби

ЛЗНР – лікарські засоби, що містять наркотичні речовини

КМУ – Кабінет Міністрів України

МОЗ – Міністерство охорони здоров'я

## ВСТУП

**Актуальність теми.** Наркотичні речовини, за рахунок своїх фармакологічних властивостей є необхідними для медичних цілей, особливо при лікуванні больового синдрому [1,2]. Водночас, вони також мають здатність викликати психічну і фізичну залежність. Відповідно, на міжнародному і національному рівні є необхідним здійснювати збалансований контроль за їх обігом [3]. Одним з механізмів такого контролю є регулювання відпуску лікарських засобів, що містять наркотичні речовини (ЛЗНР) за рецептом з аптечних закладів.

Забезпечення доступності ЛЗНР для медичних цілей є актуальною проблемою для багатьох країн світу, в тому числі для України. Створення балансу між контролем і доступністю цих речовин є зобов'язанням держави [4].

Аптечні заклади та фармацевти працівники є невід'ємною складовою системи забезпечення ЛЗНР для медичних цілей, обслуговуючи пацієнтів за рецептами. Відпуск ЛЗНР за амбулаторною рецептурою з аптек дає можливість пацієнту отримувати адекватне лікування в домашніх умовах, зменшує навантаження на працівників лікувального закладу, а також сприяє раціоналізації витрат в охороні здоров'я.

Саме тому дослідження питань відпуску ЛЗНР з аптечних закладів, зокрема нормативно-правового регулювання, асортименту та обсягів відпуску є актуальним у сучасних умовах функціонування системи охорони здоров'я.

**Мета і завдання дослідження.** Охарактеризувати сучасний стан системи відпуску ЛЗНР з аптек.

Для досягнення поставленої мети було сформульовано наступні завдання:

- вивчити сучасний стан поширеності больового синдрому та його наслідків для системи охорони здоров'я та ролі ЛЗНР у його лікуванні;

- проаналізувати заходи міжнародного та національного контролю обігу ЛЗНР;
- дослідити нормативно-правові зміни у відпуску ЛЗНР за рецептами лікарів з аптечних закладів;
- провести маркетинговий аналіз ринку ЛЗНР;
- охарактеризувати сучасний стан відпуску з аптечних закладів.

**Методи дослідження.** У роботі використовувалися методи якісного і кількісного аналізу. При огляді літератури та аналізі нормативної бази було застосовано методи системного та порівняльного аналізу. Для аналізу ринку ЛЗНР було використано методи описової статистики. Для формування висновків – метод узагальнення.

Об'єкт дослідження: система відпуску ЛЗНР за рецептами з аптечних закладів. В рамках даної роботи ЛЗНР – це ЛЗ, що містять наркотичні засоби включені до таблиць II і III переліку, затвердженого Постановою КМУ №770 [5] в кількості, що перевищує їх гранично допустиму.

Предмет дослідження: нормативно-правові основи відпуску ЛЗНР з аптек; вітчизняний фармацевтичний ринок ЛЗНР; тенденції відпуску ЛЗНР з аптечних закладів.

**Новизна та значення одержаних результатів.** Досліджено зміни у регулювання відпуску ЛЗНР за рецептами лікарів з аптечних закладів. Проаналізовано тенденції у відпуску ЛЗНР за рецептами лікарів з аптечних закладів.

**Апробація результатів дослідження.** Частину результатів дослідження висвітлено на науково-практичній конференції з міжнародною участю, присвяченої 25-річчю фармацевтичного факультету Національного медичного університету імені О. О. Богомольця «Фармацевтична освіта, наука та практика: стан, проблеми, перспективи розвитку» (НМУ імені О.О. Богомольця, 19-20 грудня 2023 року м. Київ)

**Публікації.** За матеріалами роботи опубліковано тези: Дацюк Н.О., Сичевська Н.В. Нормативні зміни у рецептурному відпуску лікарських, що

містять наркотичні речовини. Фармацевтична освіта, наука та практика: стан, проблеми, перспективи розвитку: матеріали наук.-практ.конф. з міжнар. Учасцю, присвяченої 25-річчю фармацевтичного факультету, м. Київ, 19-20 грудня 2023 р. Київ, 2023. С. 270.

**Структура роботи.** Випускна кваліфікаційна робота викладена на 46 сторінках машинописного тексту, складається зі вступу, 3 розділів, загальних висновків, списку використаних джерел (38 найменування, з них 16 кирилицею, 22 латиницею) та 2 додатків.

## РОЗДІЛ 1. БІЛЬ ЯК МЕДИЧНА І СОЦІАЛЬНА ПРОБЛЕМА СУСПІЛЬСТВА.

### 1.1. Поширеність больового синдрому і його наслідки.

До 1960-х років біль вважався неминучою сенсорною реакцією на пошкодження тканин. За останні роки було досягнуто значного прогресу в розумінні механізмів, що лежать в основі болю, і в лікуванні людей, які скаржаться на біль [6,7].

Міжнародна асоціація з вивчення болю визначає біль як «неприємне сенсорне та емоційне переживання, пов'язане з фактичним або потенційним пошкодженням тканини або описане в термінах такого пошкодження». Хронічний біль — це біль, що триває після загоєння тканини більше ніж три місяці. Окремо визначають хронічний неонкологічний біль – біль, який триває більше трьох місяців і виникає внаслідок травм або захворювань, відмінних від раку [6,7].

Варто відмітити, що біль є суб'єктивним феноменом. І важливо, що нездатність пацієнта говорити, не заперечує того, що пацієнт може відчувати біль і потребувати знеболення [8]

Больовий синдром у медицині зустрічається майже в усіх сферах, включаючи загальну медичну практику, паліативну допомогу, онкологію, внутрішню медицину, гематологію та хірургію.

Згідно з даними епідеміологічних приблизно досліджень 50% всього дорослого населення страждає від одного чи декількох видів болю або дискомфорту. Біль є найпоширенішою симптоматичною причиною звернення до лікаря і приблизно 50% випадків болю лікуються лікарями первинної медичної допомоги. Особи, які перенесли операцію, майже напевно матимуть післяопераційний біль [9].

Завдяки досягненням медицини постійно спостерігається збільшення кількості осіб похилого і старечого віку, що пов'язано з поширенням хронічних патологій: серцево-судинних захворювань, захворювань

нервової системи, ревматичних хвороб та цукрового діабету, які асоціюються з хронічним больовим синдромом [10].

Водночас, систематичний огляд поширеності симптомів серед пацієнтів термінальних стадій найпоширеніших захворювань показав, що біль спостерігається від у 35% до 96% онкологічних пацієнтів; у 63-80% хворих на СНІД; на больовий синдром скаржаться 41-77% хворих на серцево-судинні, 34-77% хворих на хронічні обструктивні захворювання легень та 45-70% пацієнтів, у яких є захворювання нирок [11].

Дослідження у Великобританії показало, що хронічний біль вражає від однієї третини до половини населення Великобританії, що відповідає трохи менше ніж 28 мільйонам дорослих. І ця цифра, швидше за все, буде зростати відповідно до старіння населення [12].

Дослідження визначення поширеності хронічного болю та його наслідки серед дорослих у Сполучених Штатах за допомогою National Health Interview Survey (щорічне опитування домогосподарств щодо стану здоров'я дорослих у США, яке використовується для створення загальнодержавного рівня оцінки). виявило, що 50,2 мільйона дорослих (20,5%) повідомили про біль більшість днів тижня або ж щодня [13].

Хронічний біль запускає в організмі ряд змін. Це зміни фізичні, такі як іммобілізація з наступною атрофією м'язів, суглобів та ін.; імунодепресія і підвищену схильність до інфекційних захворювань; порушення сну; погіршення апетиту. Тривалий біль призводить до катастрофізації стану та, як наслідок, – до інтенсивнішого відчуття симптомів і замикає хибне коло з формуванням депресії. Крім того, хронічний біль також часто асоціюється з депресією та тривогою, страхом, розчаруванням, суїцидом. Також, наявність хронічного болю часто спричиняє зниження працездатності, аж до втрати працездатності і інвалідності, надмірну залежність від сім'ї та близьких, соціальну ізоляцію та нераціональне використання ресурсів системи охорони здоров'я [14,15].

Хронічний біль нещодавно був виділений як одна з найпоширеніших



причин інвалідності в усьому світі в оглядах [10].

Хронічний біль пов'язаний із зниженням якості життя, збільшенням медичних витрат і значними економічними витратами. Респонденти у National Health Interview Survey з хронічним болем повідомили про обмеження в повсякденному функціонуванні, включаючи соціальну діяльність і щоденну діяльність та про значно більше пропущених робочих днів порівняно з тими, хто не мав хронічного болю (10,3 проти 2,8,  $P < 0,001$ ) [10,13].

Біль є причиною зниження повсякденної активності приблизно в кожному п'ятому випадку та є основним фактором інвалідності та тривалих порушень у дорослих віком до 45 років [13,14].

Витрати на охорону здоров'я від хронічного болю величезні, з ними можна порівняти лише витрати на заміну заробітної плати та програми соціального забезпечення для тих, хто не працює через біль.

## **1.2. Роль лікарських засобів, що місять наркотичні речовини у лікуванні больового синдрому.**

Сучасні підходи до лікування больового синдрому включають нефармакологічні підходи і фармакологічну терапію.

Фармакологічна терапія, призначається у відповідності до типу, інтенсивності і вираженості болю. Лікарські засоби, що на сьогодні застосовуються для лікування больового синдрому можна поділити на три групи:

- засоби центральної дії (опіодні анальгетики);
- засоби периферичного типу (місцеві анестетики; ненаркотичні анальгетики);
- інші засоби для знеболювання (блокатори серотонінових рецепторів;  $\beta$ -адреноблокатори; міорелаксанти).

Наркотичні анальгетики є життєво необхідними лікарськими засобами для лікування сильного гострого болю, наприклад, післяопераційного , а

також хронічного больового синдрому середньої та сильної інтенсивності. Наркотичні анальгетики є невід'ємною складовою надання паліативної допомоги, зокрема при раку. Питання застосування наркотичних анальгетиків для лікування хронічного неонкологічного болю залишається дискусійним питанням [7,15,16].

Наркотичні анальгетики застосовують разом із ненаркотичними анальгетиками, антидепресантами та протисудомними препаратами.

Золотим стандартом лікування болю помірної та сильної інтенсивності на міжнародному рівні признано пероральний морфін [17]. Згідно з міжнародними дослідженнями при дотриманні клінічних рекомендацій адекватне знеболення можна досягти у 20%-100% пацієнтів [18].

Наркотичні анальгетики входять до міжнародних та національних клінічних рекомендацій:

- настанова ВООЗ що лікування болю при раку [17],
- клінічні рекомендації «Застосування опіоїдів» (Європейська Асоціація Паліативної Допомоги) [18].
- настанова «Контроль болю у дорослих при раку» (Шотландська мережа коледжів з підготовки клінічних настанов) [19].
- керівництво «Паліативна допомога для дорослих: застосування сильних опіоїдів для знеболення» (Національний інститут здоров'я та якості медичної допомоги Великої Британії) [20];
- клінічне керівництво «Менеджмент хронічного болю»[21];
- перелік життєво необхідних ЛЗ для надання паліативної допомоги (Міжнародної Асоціації Хоспісної та Паліативної Допомоги) [2].
- Клінічна настанова «Хронічний больовий синдром у дорослих та дітей»[22].

Незважаючи на покращення знань про основні механізми та кращі методи лікування, багато людей із хронічним болем отримують неадекватну допомогу[23,24].

## **РОЗДІЛ 2. НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ОБІГУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ЩО МІСЯТЬ НАРКОТИЧНІ РЕЧОВИНИ.**

### **2.1. Міжнародні та національні заходи контролю обігу наркотичних речовин.**

Наркотичні речовини, окрім болезаспокійливого ефекту також мають здатність викликати психічну і фізичну залежність [25]. Відповідно з метою попередження нелегального використання цих речовин та профілактики розповсюдження наркоманії, ці речовини знаходяться під міжнародним і національним контролем [3,4].

З 1925р. міжнародна торгівля наркотичними засобами була поставлена під ефективний міжнародний нагляд. На сьогодні основним міжнародним документом, що регулює контроль за наркотичними речовинами є Єдина Конвенція про Наркотичні речовини 1961р. (зі доповненнями 1972р.) [4].

У 1968 р. було створено Міжнародний комітет з контролю за наркотиками [26]. У 1988р. було прийнято Конвенція Організації Об'єднаних Націй щодо боротьби проти незаконного обігу наркотичних засобів та психотропних речовин 1988 року [27].

Міжнародні конвенції покликані забезпечувати безпечне використання потенційно небезпечних психоактивних речовин, не допускати використання наркотичних засобів, які не мають терапевтичної цінності, визнають, що такі речовини часто знаходять законне застосування у науково-дослідній та медичній роботі.

На сьогодні під міжнародним контролем перебуває близько 119 наркотичних речовин. Рівень контролю над ними визначається співвідношенням їхньої терапевтичної ефективності та ймовірності зловживання ними, у тому числі їх витоку для використання з незаконною метою [3].

Україна ратифікувала Єдину конвенцію про наркотичні засоби 1961 року (з доповненнями) 27.09.2001. Як учасник Конвенції наша держава

зобов'язуються обмежити виключно медичними та науковими цілями виробництво, виготовлення, вивезення, ввезення, розподіл, складські запаси контрольованих наркотичних засобів, торгівлю ними та їх застосування та зберігання; виробництво та розподіл контрольованих речовин має бути ліцензованим та здійснюватися під наглядом; повинна надавати обчислення потреб та статистичні відомості про наркотичні засоби до Міжнародного комітету.

Основний документ, що визначає політику в сфері обігу наркотичних речовин в Україні є Закон України «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори» [28].

Згідно цього документи заходи контролю за обігом наркотичних засобів:

- визначення основних умов, вимог, правил і системи заходів ліцензування;
- запровадження системи дозволів;
- визначення щорічної потреби;
- подання суб'єктами господарювання звітів про діяльність та статистичних даних щодо фактичного обігу;
- відпуск фізичним особам наркотичних засобів, психотропних лише за рецептом лікаря і відповідно до медичних показань;
- встановлення спеціальних вимог щодо зберігання;
- створення системи звітної та облікової документації;
- встановлення спеціальних вимог до перевезення та знищення наркотичних засобів;
- обмеження реклами про наркотичні засоби;
- встановлення гранично допустимої кількості наркотичних засобів, що містяться в препаратах.

Перелік наркотичних речовин, за якими в Україні здійснюються заходи контролю визначається Постановою КМУ від 6 травня 2000 р. № 770 «Про затвердження переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і

прекурсорів» [5].

Протягом другої половини ХХ ст. в Україні сформувалися жорсткі нормативні вимоги з контролю за наркотичними речовинами, які також супроводжувалися суперечливими позиціями у нормативних документах. Що спричинило різке зменшення обсягів використання в медичних цілях лікарських засобів, що містять наркотичні речовини [16,24, 29, 30 ].

Починаючи, з 2010 р. проводиться активна громадська і державна робота спрямована на лібералізацію законодавства щодо обігу ЛЗНР з метою покращення їх доступності для медичних цілей.

Серед основних нормативних документів, що на сьогодні визначають обіг ЛЗНР у медичних цілях:

- Постанова КМУ від 13 травня 2013 р. № 333 «Про затвердження Порядку придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я».

- Постанови КМУ від 03.06.09 № 589 «Про затвердження Порядку провадження діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, та контролю за їх обігом».

- Постанови КМУ від 06.04.2016 № 282 «Деякі питання ліцензування господарської діяльності з культивування рослин, включених до таблиці І переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів...».

Ліцензуванню підлягають такі види діяльності: культивування рослин, включених до Переліку; розроблення, виробництво, виготовлення, зберігання, перевезення, придбання, реалізація (відпуск), ввезення на територію України, вивезення з території України, використання, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, включених до Переліку • препаратів, що містять наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори в кількості, що перевищує гранично допустиму [31].

## **2.2. Нормативне регулювання рецептурного відпуску лікарських засобів, що містять наркотичні речовини.**

Відпуск ЛЗНР фізичним особам за рецептом включає етап виписування рецепта, перевірки і відпуск ЛЗ. Своєчасне отримання пацієнтом ЛЗНР за рецептом лікаря залежить від нормативних вимог цього процесу, від професійних навичок лікаря щодо призначення ОА та виписування/оформлення рецептів на згідно з вимогами, фізичної наявності ЛЗ в аптеці в професійних навичок фармацевта щодо відпуску цього препарату за рецептом [32].

Впродовж останнього десятиліття в Україні кардинально змінено законодавство щодо обігу ЛЗНР у медичних цілях, що робить їх доступнішими.

Початком основних змін можна вважати прийняття у травні 2013 року було прийнято Постанову КМУ від 13 травня 2013р №333, якою було затверджено новий порядок обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів (далі – підконтрольні речовини) у закладах охорони здоров'я [33]. І відповідно до постанови було прийнято нові підзаконні акти МОЗ і внесено зміни у вже існуючі. А у серпні 2015 було видано відповідний Наказ МОЗ №494 від 07.08.2015 «Про деякі питання придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я» [34]. Завдяки вищезазначеним нормативним документам повністю було змінено систему забезпечення населення ЛЗ, що містять контрольовані речовини.

До введення в дію Постанови КМУ №333 та подальших підзаконних актів система призначення і відпуску ЛЗНР за рецептами характеризувалася такими підходами:

- 1.** Виписувати рецепти на ЛЗНР можуть лише лікарі державних та комунальних закладів охорони здоров'я, певних спеціальностей.

2. Введення парентеральних форм наркотичних засобів дозволено тільки медичним працівниками.
3. Ампули після використання повертаються і утилізуються.
4. Рецепт ф-3 завіряється: кутовим штампом закладу охорони здоров'я, особистим підписом лікаря, особистою печаткою лікаря, а також додатково: круглою печаткою закладу, що проводить діяльність з медичної практики та підписом керівника закладу. Варто відмітити, що законодавством не було врегульовано вимоги до круглої печатки.
5. Відпуск ЛЗНР обмежується нормами відпуску, яких вистачає на 1,5-3 доби лікування.
6. Термін дії рецепта 5 днів.
7. Рецепти ф-3 відпускаються з певних аптек, закріплених за закладом охорони здоров'я, лікарі якого виписують ці препарати.
8. В аптеки не рідше одного разу в квартал подаються списки і підписи лікарів, номери і серії спецбланків форми N3.

Постанова КМУ №333 чітко визначила, що призначати ЛЗНР та виписувати на них рецепти може будь-який лікар, незалежно від профілю за наявності показань у пацієнта та що хворі можуть отримувати ЛЗНР або через лікувальний заклад або забезпечуватися через аптеку; введення препаратів здійснюється пацієнтом, родичем або піклувальником; відміна необхідності утилізації первинної упаковки від ЛЗ.

Крім того, було затверджено, що хронічні і паліативні хворі можуть забезпечуватися цими препаратами на десять або п'ятнадцять днів відповідно. На основі цієї Постанови було внесено зміни до підзаконних актів. І впродовж наступних десяти років було внесено ще ряд змін, щоб покращити умови виписування та відпуску цих препаратів з аптечних закладів.

У Таблиці 2 розглянуто внесення змін у Наказ МОЗ №360 [35] у сфері обігу ЛЗНР впродовж 2013-2023рр.

Таблиця 2.1.

**Нормативні зміни щодо відпуску ЛЗНР за рецептами лікарів з  
аптечних закладів**

<b>Нормативний акт</b>	<b>Зміни, що вносяться щодо обігу ЛЗНР</b>
Наказу МОЗ №203 від 15.03.2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>- дозволено виписувати лікарям усіх спеціальностей</li> <li>- дозволяється виписувати на одному рецептурному бланку лікарські засоби в кількості, передбаченій для п'ятнадцятиденного курсу лікування для паліативних хворих, та десятиденного – для хронічних лікування</li> </ul>
Наказ МОЗ №858 від 04.10.2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>- дозволено виписувати лікарями закладів охорони здоров'я незалежно від форм власності та підпорядкування</li> </ul>
Наказ МОЗ № 99 від 17.02.2016	<ul style="list-style-type: none"> <li>- скасовано вимоги замовлення</li> </ul>
Наказ МОЗ № 735 від 18.04.2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>- дозволено виписувати лікарям ФОП</li> </ul>
Наказ МОЗ №1819 від 04.10.2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>- вилучено необхідність завіряти рецепт ф-3 штампом закладу, печаткою закладу та підписом керівника закладу</li> <li>- необхідно зазначати реквізити ліцензії</li> <li>- необхідно зазначати МНН замість торгової назви</li> <li>- затверджено нову форму спеціальних рецептурних бланків № 3</li> <li>- можливість виписувати рецепти ф-3 також у формі електронного документа - електронного рецепта</li> <li>- збільшено норми відпуску на один рецепт</li> </ul>
Наказ МОЗ №	<ul style="list-style-type: none"> <li>- скасовано територіальну прикріпленість до аптек</li> </ul>



494 07.08.2015	від	
Наказ МОЗ № 1967 26.08.2020	від	- внесено до норм відпуску ЛЗ оксикодон
Наказ № 1841 від 11.10.2022		- з 01 листопада 2022 року електронні рецепти на лікарські засоби, що містять наркотичні засоби, виписуються та відпускаються через систему (в разі наявності технічної можливості у зареєстрованого в системі суб'єкта господарювання).
Наказ МОЗ № 494 15.03.2023	від	- спрощено рецептурний бланк, прибрано необхідність зазначати позначку
Наказ МОЗ № 1333 21.07.2023	від	- з жовтня місяця відпуск ЛЗНР здійснюється виключно на підставі електронних рецептів.
Наказ МОЗ № 1806 17.10.2023	від	- у період воєнного стану на територіях активних бойових дій або тимчасово окупованих у разі відсутності технічної можливості виписування рецептів на ЛЗНР може здійснюватися в паперовій формі.  - відпуск таких ЛЗ за рецептами в паперовій формі здійснюється аптечними закладами, які розташовані на територіях активних бойових дій або тимчасово окупованих територіях.

З листопада 2022 було введено в практичну реалізацію можливість виписування електронного рецепта на ЛЗНР, паралельно з існуванням можливості виписувати у паперовій формі. А з жовтня місяця, виписування і відпуск ЛЗНР за паперовими рецептами можливий лише на територіях активних бойових дій або тимчасово окупованих. При виписуванні

електронного рецепта у пацієнта повинен бути активний телефон, зареєстрований у системі, на який йому прийде повідомлення з номером рецепта і кодом підтвердження. За інформаційною довідкою, яка видається пацієнту, ЛЗНР не можна відпускати з аптечного закладу.

Функціонал створення е-рецептів доступний всім лікарям, які зареєстровані в ЕСОЗ і мають КЕП, незалежно від рівня надання медичної допомоги – амбулаторний чи стаціонарний, форми власності закладу – державний, приватний, ФОП. Для виписування електронного рецепта пацієнт повинен бути зареєстрований в ЕСОЗ, декларація не обов'язкова.

Серед переваг електронного рецепта можна виділити наступні:

1. Відсутність питань щодо розбірливого почерку, помарок.
2. Зменшено кількість можливих помилок щодо назви препарату і дозування.
3. Якщо пацієнт потребує продовження призначення ЛЗНР за попередньо встановленим діагнозом (виключення призначення при ЗПТ), лікар може виписати електронний рецепт на ЛЗНР без проведення особистого прийому пацієнта.
4. За електронним рецептом можна відпустити меншу кількість ЛЗ, ніж зазначено, про що робиться відповідний запис і далі можна отримати ЛЗ до досягнення призначеної кількості.
5. Неможливість отримати ЛЗ за декількома рецептами (у випадку виписування виключно в електронному вигляді).

Недоліки виписування виключно в електронному вигляді:

1. При технічному збої в системі МІС, відключенні світла або інших технічних причинах пацієнт залишається без рецепта і відповідно без ліків. Така ситуація склалася у грудні, коли була кібератака на Київстар і впродовж 2х днів пацієнти не могли отримати знеболення.
2. Не було роз'яснень, чи можна відпускати по паперовим рецептам, що були виписані до введення в дію змін і ще діють

3. Пацієнти похилого віку часто не мають телефону, або можуть залишити його вдома, не вміти користуватися SMS.

4. У деяких випадках до аптек надходять паперові рецепти з окупованих територій і територій бойових дій, і, на жаль, у цьому випадку фармацевти повинні відмовити пацієнту (родичу).

Значним досягненням у розширенні доступності населення до ЛЗНР стало включення з серпня 2023 р. до Реімбурсації в межах програми медичних гарантій [36] лікарських засобів для лікування в амбулаторних умовах паліативних хворих, що потребують знеболення (Табл 2.1.):

*Таблиця 2.1.*

### **ЛЗНР, включені до програми реімбурсації**

<b>МНН</b>	<b>Форма випуску</b>
Морфін	гранули (з повільним вивільненням), розчин для перорального застосування, таблетки (продовженого вивільнення), таблетки
Фентаніл (Fentanyl)	трансдермальний пластир

### РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ РИНКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ЩО МІСЯТЬ НАРКОТИЧНІ РЕЧОВИНИ

#### 3.1. Номенклатурна характеристика вітчизняного ринку опіюїдних анальгетиків.

Станом на 01.12.2023 на ринку України зареєстровано 11 МНН ЛЗНР, що дозволені до відпуску за рецептами з аптек [37]. Ці ЛЗ представлені 61 торговою назвою (Додаток 2). Це 57 монопрепарати, та 4 комбінованих ЛЗ, що згідно з АТС класифікацією відносять до 3х груп (див. таб. 3.1 ):

- N02A «Опіюїди»
- N07B «Засоби, що застосовуються при адитивних розладах»
- R05D «Протикашльові ЛЗ, крім комбінованих ЛЗ, що містять експекторанти»

*Таблиця 3.1.*

#### Зареєстровані в Україні ЛЗНР станом на 01.12.2023 р.

№	МНН	АТС код	К-сть торгових назв	Питома вага
1	бупренорфін	N02AE01	3	5%
2	бупренорфін	N07BC01	6	10%
3	кодеїну фосфат	R05DA04	1	2%
4	метадон	N07BC02	11	18%
5	морфін	N02AA01	9	15%
6	оксикодон	N02AA05	6	10%
7	промедол	N02AB04	2	3%
8	трамадол	N02AX02	6	10%
9	фентаніл	N02AB03	13	21%
10	морфін+носкапін+папаверин+кодеїн +тебаїн	N02AA51	1	2%
11	морфін+носкапін+папаверин+кодеїн	N02AA51	1	2%
12	бупренорфін+налоксон	N07BC51	2	3%
<b>Всього</b>			<b>61</b>	<b>100%</b>

Співвідношення торгових назв ЛЗ вітчизняного і іноземного виробництва становить 69,44%:30,56%.

Найбільша кількість ЛЗНР на ринку України представлена такими вітчизняними виробниками, якме: ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство «Здоров'я народу», м. Харків – 13 ЛЗ та Товариство з додатковою відповідальністю «Інтерхім», м. Одеса – 4 ЛЗ.

Зареєстровані на ринку України ЛЗНР представлені у пероральних формах - капсули, таблетки, таблетки пролонгованої дії, таблетки сублінгвальні, пероральний розчин; в ін'єкційних - розчин для ін'єкцій, порошок для розчину для ін'єкцій або інфузій; у формі трансдермальних терапевтичних систем (див. табл.3.2.).

Таблиця 3.2

### Зареєстровані ЛЗНР за формами випуску

№ п/п	МНН	Форми випуску
1	бупренорфін	Таблетки сублінгвальні, розчин для ін'єкцій
2	кодеїну фосфат	Таблетки
3	метадон	Таблетки, розчин оральний
4	морфіну	Таблетки, розчин для ін'єкцій, пероральний розчин
5	оксикодон	Таблетки пролонгованої дії, розчин для ін'єкцій
6	промедол	Розчин для ін'єкцій
7	раміфентаніл	Порошок для розчину для ін'єкцій або інфузій
8	трамадол	Капсули, розчин для ін'єкцій,
9	фентаніл	Пластир трансдермальний
10	морфін+носкапін+папаверин+кодеїн+г ебаїн	Розчин для ін'єкцій
11	морфін+носкапін+папаверин+кодеїн	Розчин для ін'єкцій
12	бупренорфін+налоксон	Таблетки сублінгвальні

Варто відмітити, що препарати метадону та бупренорфіну (таблетки по 2, 4, 8мг) застосовуються в програмах замісної терапії.

### **3.2. Аналіз відпуску лікарських засобів, що місять наркотичні речовини за електронними рецептами.**

До введення в дію електронного рецепта, в Україні не збиралися і не аналізувалися дані щодо відпуску ЛЗНР з аптек. Наразі вся інформація щодо відпуску ЛЗНР за електронними рецептами наявна в доступі на сайті НСЗУ [38]. Згідно з нормативними документами до вересня 2023 р. ЛЗНР відпускалися як за паперовими так і за електронними рецептами (ті, що відпускаються в межах програми реімбурсації тільки за електронними). З вересня по жовтень – за електронними і паперовими, у випадку технічних проблем, а з жовтня 2023 ЛЗНР відпускаються виключно за електронними рецептами.

Отже, дані НСЗУ щодо відпуску ЛЗНР з жовтня 2023 повністю відображають обсяги відпуску цих препаратів для амбулаторних хворих.

Згідно з даних НСЗУ з аптек відпускалися 47 препарати з 61 зареєстрованих торгових назв, що становит 77% (Додаток Б). На ринку відсутні розчин перорального морфіну, препара оксикодону у вигляді таблеток у дозуванні 20мг і 80мг та у вигляді р-ну для ін'єкцій. Також, не всі дозування і торгові назви метадону і бупренорфіну, які використовуються для замісної терапії, представлені. На кодеїну фосфат було погашено 1 рецепт у 2022 р.

З 2023 зростає кількість виписаних рецептів на ЛЗНР, що обумовлено нормативними вимогами. У 2022 р. відпуск електронних рецептів розпочали з невеликих кількостей в усіх областях, окрім Донецької, Запорізької, Херсонської, Луганської та т.о.Криму. На сьогодні відпуск електронних рецептів зафіксовано у всіх областях, окрім Луганської області та т.о. Криму.

Загалом за період з листопада 2022 по грудень 2023 було погашено 81454 рецептів на ЛЗНР, з них 56% для цілей ЗПТ.

Згідно з Постановою КМУ №1464 до програми реімбурсації з серпня 2023 включено пероральні препарати морфіну та трансдермальні терапевтичні системи фентанілу [36]. Але на сьогодні у програмі реімбурсацію приймають участь тільки таблетовані препарати морфіну.ю Загалом у період за 4 місяці було здійснено відшкодування за ЛЗНР на суму 1 089 065 грн (Рис. 3.1) за 4464 рецепти. Як видно з Рис.3.1 і Рис.3.2 кількість рецептів і обсяги відшкодування зростають.

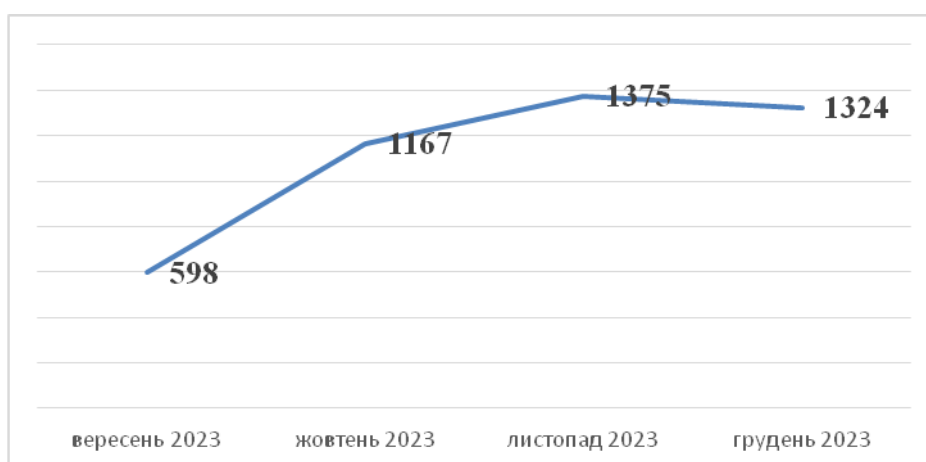


Рис.3.1 Кількість погашених рецептів на ЛЗНР за програмою реімбурсації

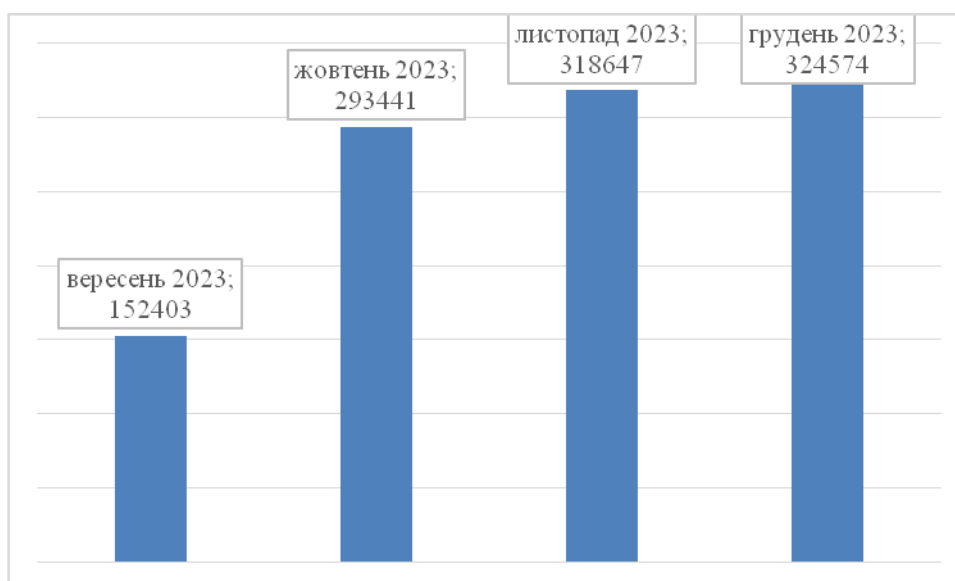


Рис.3.2 Обсяги відшкодування за рецепти на ЛЗНР, грн.

Найбільший обсяг коштів відшкодовано у м. Київ, Дніпропетровській та Черкаській областях, найменше у Запорізькій та Чернівецькій обл. Програма відшкодування на сьогодні не діє у Херсонській, Луганській областях та тимчасово окупованому Криму.

Більше 60% рецептів на ЛЗНР, починаючи з жовтня, це рецепти на ЛЗ для ЗПТ. Менше 30% це купівля ЛЗ для знеболення за власні кошти пацієнтів і менше 10% це рецепти по програмі реімбурсації (Рис.3.3 )

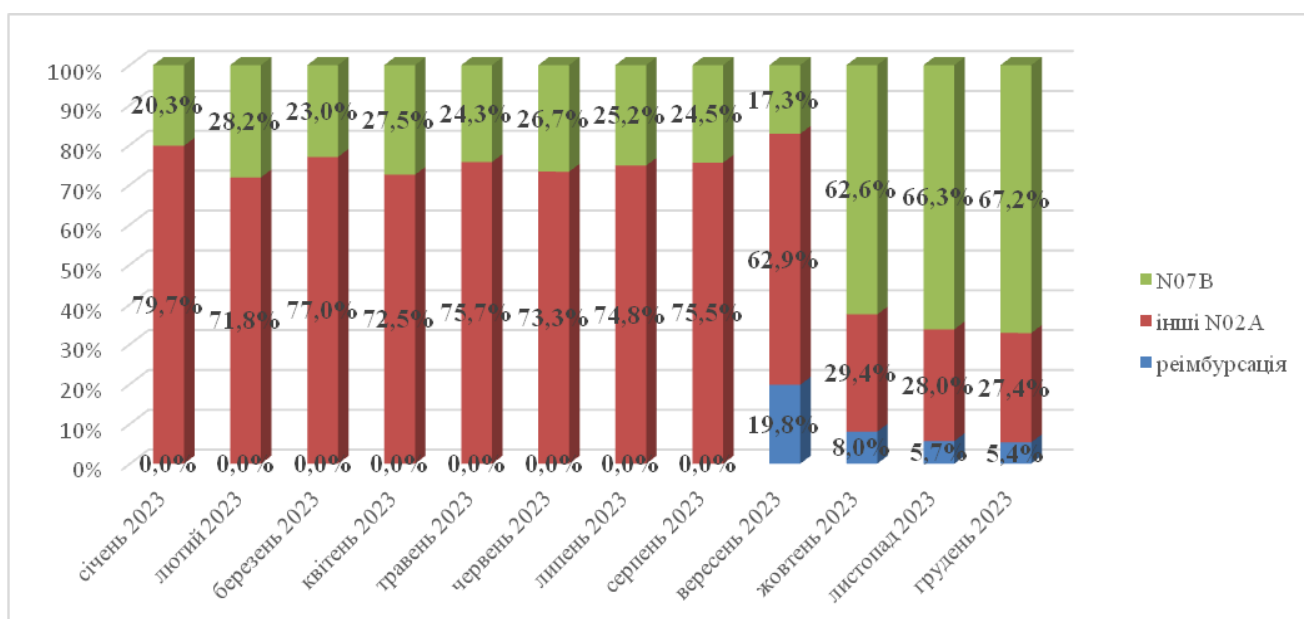


Рис.3.3 Структура відпуску ЛЗНР за електронними рецептами за 2023

За рецептами програми реімбурсації було відпущено препарати таблетованого морфіну у дозуванні 10мг. Не було випадків відшкодування морфіну табетованого по 5 мг. Варто зазначити, що на це дозування передбачено набагато більше доплата. Також, не зважаючи на відпуск за програмою реімбурсації цю ж форму морфіну виписувати і за власні кошти пацієнтів і за безкоштовним відпуском за кошти місцевого бюджету. Ця кількість була меншою, але все одно становило значну частину відпуску (Рис.3.4).



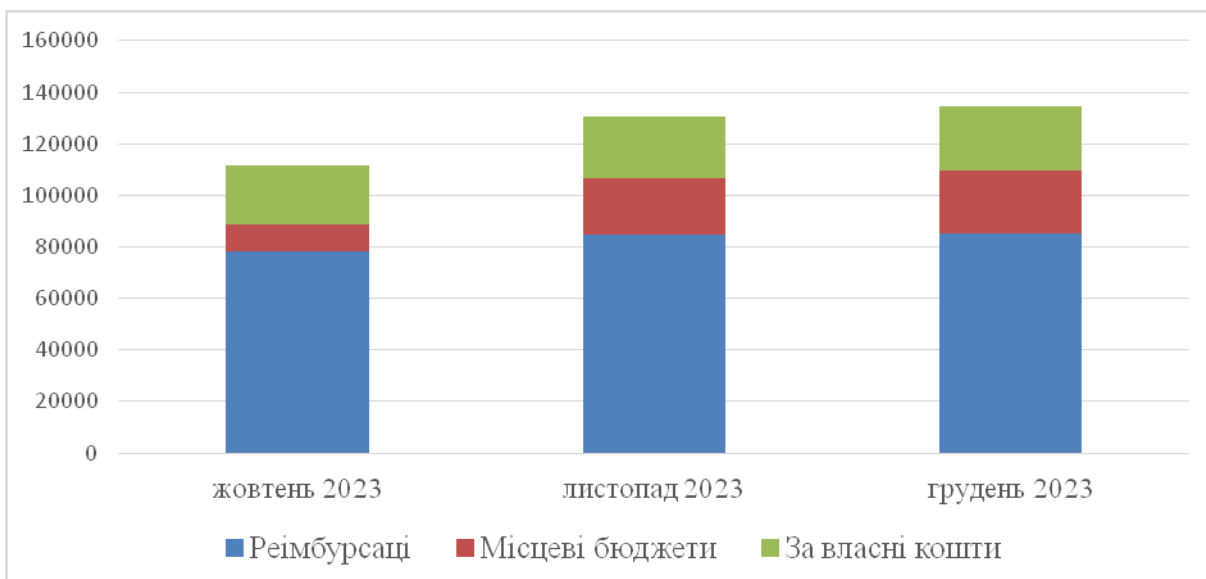


Рис.3.4 Кількість таблеток морфіну 10мг, відпущених з аптек.

Отже, варто звернути увагу на те, що незважаючи на включення таблетованого морфіну в програму реімбурсації, ці ЛЗ продовжують виписувати у регіонах за рахунок коштів місцевих бюджетів. Варто відмітити, що у такому випадку ціна на ці ЛЗ не регулюється.

На фентанілові трандермальні терапевтичні системи впродовж жовтня-грудня 2023 р. було погашено 1246 рецептів на 2754 упаковки різного дозування і різних виробників. Це свідчить про те, що ці препарати використовуються і призначаються лікарями. При цьому є досить дорогавартісними ЛЗ. Отже, необхідним є комунікація з виробниками/заявниками щодо подальшого їх включення у програму реімбурсації.

## ВИСНОВКИ

1. Огляд літературних джерел дозволив встановити, що значна поширеність больового синдрому, його соціальні, психологічні та економічні наслідки, а також аналіз тенденцій в охороні здоров'я дають можливість стверджувати, що больовий синдром є однією з найактуальніших проблем сучасної системи охорони здоров'я. Лікування больового синдрому повинно здійснюватися відповідно до клінічних рекомендацій, у яких невід'ємною фармакологічною складовою є призначення наркотичних анальгетиків у відповідності до типу та інтенсивності болю.
2. З метою попередження нелегального використання наркотичних засобів з одночасним забезпечення їх використання у медичних цілях встановлено певні заходи контролю на міжнародному та національному рівнях. Одним з заходів такого контролю є вимоги до рецептурного відпуску цієї групи препаратів. В Україні в останнє десятиліття було значно змінено правила призначення і відпуску цих препаратів в сторону лібералізації цього процесу.
3. На ринку України зареєстровано 61 торгова назва ЛЗНР, що представляють 11 МНН. Більшість препаратів вітчизняного виробництва. Препарати представлені різними формами випуску: пероральними, ін'єкційними, трансдермальними терапевтичними системами.
4. Однією з вагомих переваг відпуску ЛЗНР за електронними рецептами є збір актуальних і повноцінних даних щодо відпуску цих препаратів за рецептами лікарів, чого не існувало до цього.
5. З 2023 зростає кількість виписаних електронних рецептів на ЛЗНР, що обумовлено нормативними вимогами. Також, зростають обсяги відшкодування за програмою реімбурсації. Загалом у період за 4 місяці було здійснено відшкодування за ЛЗНР на суму 1 089 065 грн за 4464 рецепти. Більше 60% рецептів на ЛЗНР, це рецепти на

ЛЗ для ЗПТ. Менше 30% це купівля ЛЗ для знеболення за власні кошти пацієнтів і менше 10% це рецепти по програмі реімбурсації

6. Незважаючи на те, що таблетовані препарати морфіну відпускаються за програмою реімбурсації, також відбувається їх відпуск за рахунок місцевих бюджетів.
7. На сьогодні у програмі реімбурсацію приймають участь тільки таблетовані препарати морфіну. Водночас впродовж жовтня-грудня 2023 р. було погашено 1246 рецептів на 2754 упаковки фентанілових трансдермальних систем. Отже, необхідним є комунікація з виробниками/заявниками щодо подальшого їх включення у програму реімбурсації.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. The WHO Model List of Essential Medicines. 22nd List (2021) URL: .  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/345533/WHO-MHP-HPS-EML-2021.02-eng.pdf>.
2. IAHPC List of Essential Medicines for Palliative Care URL: .  
<https://hospicecare.com/what-we-do/projects/palliative-care-essentials/iahpc-essential-medicines-for-palliative-care/>.
3. International Narcotics Control Board. Yellow List: List of Narcotic Drugs Under International Control URL: <https://www.incb.org/incb/en/narcotic-drugs/Yellow-list/yellow-list.html>.
4. Єдина Конвенція про наркотичні засоби 1961 року URL:  
[https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995\\_881#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_881#Text)
5. Про затвердження переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів. Постанова від 6 травня 2000 р. № 770 URL:  
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/770-2000-%D0%BF#Text>
6. International Association for the Study of Pain Subcommittee on Taxonomy (1986) Classification of chronic pain. Descriptions of chronic pain syndromes and definitions of pain terms. *Pain Suppl.*, 3: 1–226.
7. Raja SN et al. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. *Pain*. 2020 Sep 1;161(9):1976-1982. doi: 10.1097/j.pain.0000000000001939.
8. Loeser JD, Melzack R. Pain: an overview. *Lancet*. 1999 May 8;353(9164):1607-9. doi: 10.1016/S0140-6736(99)01311-2.
9. American Geriatrics Society Panel on Pharmacological Management of Persistent Pain in Older Persons (2009). *J. Am. Geriatr. Soc.*, 57(8): 1331–1346. doi: 10.1111/j.1532-5415.2009.02376.x.
10. Vos T, Flaxman AD, Naghavi M, et al .Years lived with disability (YLDs) for 1160 sequelae of 289 diseases and injuries 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet* 2012;380:2163–96.doi:10.1016/S0140-6736(12)61729-2

11. Solano JP, Gomes B, Higginson IJ. A comparison of symptom prevalence in far advanced cancer, AIDS, heart disease, chronic obstructive pulmonary disease and renal disease. *J Pain Symptom Manage*. 2006; 31(1): 58–69, doi:10.1016/j.jpainsymman.2005.06.007
12. Fayaz A, Croft P, Langford RM, et al Prevalence of chronic pain in the UK: a systematic review and meta-analysis of population studies *BMJ Open* 2016;6:e010364. doi: 10.1136/bmjopen-2015-010364
13. Yong RJ, Mullins PM, Bhattacharyya N. Prevalence of chronic pain among adults in the United States. *Pain*. 2022 Feb 1;163(2):e328–e332. doi: 10.1097/j.pain.0000000000002291.
14. Gureje O, Von Korff M, Simon GE, Gater R. 1998. Persistent pain and well-being: a World Health Organization Study in Primary Care. *JAMA* 280(2): 147–51
15. Salsitz EA. Chronic Pain, Chronic Opioid Addiction: a Complex Nexus. *J Med Toxicol*. 2016 Mar;12(1):54-7. doi: 10.1007/s13181-015-0521-9.
16. Моїсеєнко РО, ред. Паліативна допомога: організаційні, фармацевтичні та клінічні аспекти знеболення: Навчальний посібник. Київ, 2019. 119 с.
17. WHO guidelines for the pharmacological and radiotherapeutic management of cancer pain in adults and adolescents URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279700/9789241550390-eng.pdf>.
18. Caraceni A, Hanks G, Kaasa S, et al. European Palliative Care Research Collaborative (EPCRC), European Association for Palliative Care (EAPC). Use of opioid analgesics in the treatment of cancer pain: evidence-based recommendations from the EAPC. *Lancet Oncol*. 2012; 13(2): e58–e68, doi: 10.1016/S1470-2045(12)70040
19. SIGN Management of chronic pain. A national clinical guideline. URL: <http://sign.ac.uk/guidelines/fulltext/136/index.html>.

20. NICE (2021) Chronic pain (primary and secondary) in over 16s: assessment of all chronic pain and management of chronic primary pain. NICE guideline [NG193].
21. ESMO Guidelines Committee. Management of cancer pain in adult patients: ESMO Clinical Practice Guidelines. *Ann Oncol.* 2018; 29(Suppl 4): iv166–iv191, doi: 10.1093/an-nonc/mdy152, indexed in Pubmed: 30052758.
22. Про затвердження Стандартів медичної допомоги "Хронічний больовий синдром у дорослих та дітей" Наказ МОЗ від 06.04.2023 № 643
23. Sofiya Shunkina, Iryna Chukhrayю. The use of opioid analgesics in palliative care in Ukraine: Changes in legislation and availability *Palliative Medicine in Practice* 2022; 16, 2, 93–102 545–0425, e-ISSN: 2545–1359
24. Дацюк Н.О., Волох Д.С., Брацюнь О.П. Аналіз чинників, що впливають на доступність опіоїдних анальгетиків для медичних цілей. *Здоров'я суспільства.* – 2018. - №3-4. – С. 176-180.
25. Vowles KE, McEntee ML, Julnes PS, et al. Rates of opioid misuse, abuse, and addiction in chronic pain: a systematic review and data synthesis. *Pain.* 2015; 156(4): 569–576, doi: 10.1097/01.j.pain.0000460357.01998.f1.
26. International Narcotics Control Board, official cite URL: <https://www.incb.org/>
27. Конвенція Організації Об'єднаних Націй про боротьбу проти незаконного обігу наркотичних засобів і психотропних речовин. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995\\_096#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_096#Text)
28. Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори: Закон України № 60/95-ВР від 15.02.1995 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/60/95-D0%B2%D1%80/ed19950215#Text>
29. Губський Ю. І. Проблема болю в паліативній медицині: соціальний виклик та молекулярна фармакологія / Ю. І. Губський // *Фармакологія та лікарська токсикологія.* - 2013. - № 6. - С. 85-90.

30. Shunkina S., Hromovych B., Dorykevych K., Korolyov M. Access to opioid analgesics for palliative care patients in Ukraine: problems of past and present *Palliative Medicine in Practice* 2019; 13, 4, 187–196
31. Про ліцензування видів господарської діяльності. Закон України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/222-19#Text>
32. Сучасні аспекти фармацевтичної практики в Україні: колективна монографія; за наук. ред. Б.П.Громовика. Львів: Ліга-Прес, 2014.-386 с.
33. Про затвердження Порядку придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я: Постанова КМУ від 13 травня 2013 р. № 333 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/333-2013-%D0%BF#Text>
34. Про деякі питання придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я. Наказ МОЗ від 07.08.2015 № 494 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1028-15#Text>
35. Про затвердження Правил виписування рецептів на лікарські засоби і медичні вироби, Порядку відпуску лікарських засобів і медичних виробів з аптек та їхніх структурних підрозділів, Інструкції про порядок зберігання, обліку та знищення рецептурних бланків: наказ МОЗ України від 19.07.2005 № 360. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0782-05#Text>
36. Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2023 році: Постанова КМУ від 27 грудня 2022 р. № 1464. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1464-2022-%D0%BF#Text>
37. Державний реєстр лікарських засобів України. URL: <http://www.drlz.com.ua/>

38. Деталізація відпущених лікарських засобів за електронними рецептами.

Аналітичні панелі НСЗУ. URL: <https://edata.e-health.gov.ua/e-data/dashboard/reimb-manufacturer-details>



НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ О. О. БОГОМОЛЬЦЯ  
ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ

**ФАРМАЦЕВТИЧНА ОСВІТА, НАУКА ТА  
ПРАКТИКА: СТАН, ПРОБЛЕМИ,  
ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ**

Матеріали  
науково-практичної конференції з міжнародною  
участю, присвяченої 25-річчю фармацевтичного  
факультету Національного медичного університету  
імені О. О. Богомольця

*19-20 грудня 2023 року м. Київ*

негативні тенденції надання фармацевтичної допомоги, що зумовлено наступними проблемами: різноманітність асортименту лікарських засобів, відсутність формулярних переліків лікарських засобів для лікування ряду захворювань у дітей. Така ситуація часто призводить до нераціонального призначення препаратів для лікування дітей, неможливості придбання батьками всього асортименту препаратів, переходу захворювання у хронічну форму, збільшення подальших фінансових витрат сім'ї.

**Мета дослідження.** Розробка методичних підходів до оптимізації фармацевтичної допомоги дітям в амбулаторно-поліклінічних закладах на прикладі пацієнтів з ЛОР-захворюваннями на територіальному рівні.

**Методи дослідження.** Методологічну основу складають підходи сучасного менеджменту в галузі стратегічного менеджменту, принципи системного аналізу та управління процесами, підходи до оцінки споживання лікарських засобів.

**Результати.** На основі комплексного аналізу наукової літератури проаналізовано сучасний стан фармакотерапії дітей в амбулаторно-поліклінічному секторі. Амбулаторно-поліклінічні заклади, які є первинною ланкою системи охорони здоров'я дітей, мають високу соціальну значимість, оскільки покликані зберегти здоров'я та попередити процеси хронізації та інвалідизації дитячого населення. Запропонована система досліджень, яка являє собою багатовимірне дослідження процесу надання фармацевтичної допомоги в амбулаторно-поліклінічних закладах із застосуванням комплексу сучасних економіко-математичних, статистичних методів, сучасних управлінських підходів із пропозицією «виходу» конкретних результатів оптимізації процесу.

Під час виконання першого блоку досліджень було проведено оцінку стратегічного потенціалу фармацевтичної допомоги дітям в амбулаторно-поліклінічних закладах.

**Висновки.** Розроблено методичний підхід до оцінки стратегічного потенціалу амбулаторно-поліклінічних закладів у сфері фармацевтичної допомоги, що включає 5 етапів.

## **НОРМАТИВНІ ЗМІНИ У РЕЦЕПТУРНОМУ ВІДПУСКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ЩО МІСТЯТЬ НАРКОТИЧНІ РЕЧОВИНИ**

Дашок Н.О., Сичевська Н.В.

Кафедра організації та економіки фармації  
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця  
м. Київ, Україна

**Вступ.** Лікарські засоби, що містять наркотичні речовини є життєво-необхідними. Зокрема, такі препарати як морфін, фентаніл, оксикодон, бупренорфін є невід'ємною фармакотерапевтичною складовою надання паліативної допомоги. Водночас, для належного використання даної групи підконтрольних препаратів у медичних цілях державою встановлено певні

обмеження щодо їх обігу, зокрема рецептурного відпуску, які повинні забезпечити баланс між потребами медичної сфери і попередженням нелегального витоку і зловживанням.

**Мета.** Проаналізувати та оцінити зміни у законодавстві України щодо виписування і відпуску рецептів на лікарські засоби, що містять наркотичні речовини, що перевищує їх гранично допустиму норму (далі – лікарські засоби, що містять наркотичні речовини).

**Методи дослідження.** Ретроспективний аналіз нормативно правових документів, що регулюють виписування рецептів на лікарські засоби, що містять наркотичні речовини.

**Результати.** До 2013 р. в Україні рецептурний відпуск лікарських засобів, що містять наркотичні речовини був дуже обмежений. Лише певні спеціальності лікарів мали право виписувати ці препарати, термін дії рецепта був три дні, а норми відпуску забезпечувати 1-3 денну потребу пацієнта. З 2013 по 2020 рр. було прийнято нові та внесено ряд змін до існуючих нормативних документів, в результаті чого було значно покращено систему призначення та відпуску цих препаратів за рецептами. Зокрема, збільшено кількість відпуску лікарських засобів, що містять наркотичні речовини на один рецепт (до 15 днів для паліативних хворих); дозволено виписувати рецепти лікарям усіх спеціальностей, а також лікарям ФОП; спрощено оформлення рецепту ф-3 (скасовано підпис керівника закладу, круглу печатку та штамп закладу), подовжено термін дії рецептів до 10 днів; скасовано територіально прикріпленість по відпуску з аптеки.

З листопада 2022, для призначення ЛЗ, що містять наркотичні речовини лікарі могли використовувати електронний і паперовий рецепт, а з жовтня 2023 відпуск наркотичних препаратів здійснюється лише за електронними рецептами (винятки при виникненні технічних проблем і на територіях бойових дій).

**Висновки.** З 2013 по 2023 рр. в Україні впроваджено значні нормативні зміни у сфері відпуску лікарських засобів, що містять наркотичні речовини, за рецептами лікарів. Зміни спрямовані на спрощення процедури виписування і відпуску цих препаратів і, таким чином, покращення їх доступності для медичних потреб.

## **ОПРАЦЮВАННЯ ІНТЕРНЕТ ПРОГРАМИ ПОШУКУ ПЕРЕЛІКУ ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ ДЛЯ ІМПОРТОЗАМІЩЕННЯ В УКРАЇНІ**

Вентурин Н.М.<sup>1</sup>, Плеш Н.Т.<sup>2</sup>, Парацян Ж.Д.<sup>1</sup>, Кричківська А.М.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Кафедра технології біологічно активних сполук, фармації та біотехнології

<sup>2</sup>Кафедра систем автоматизованого проектування

Національний університет «Львівська політехніка»

м. Львів, Україна

**Вступ.** На сучасному етапі можна без особливих труднощів навести приклади використання інформаційних технологій у всі галузях: від освіти,

НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ

**СЕРТИФІКАТ** № 2023-1101- 5508998-100190

ЦИМ ПОСВІДЧУЄТЬСЯ, ЩО

**СИЧЕВСЬКА Н.В.**

БРАВ(ЛА) УЧАСТЬ У НАУКОВО-ПРАКТИЧНІЙ КОНФЕРЕНЦІЇ  
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ, ПРИСВЯЧЕНІЙ 25-РІЧЧЮ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ

**ФАРМАЦЕВТИЧНА ОСВІТА, НАУКА ТА ПРАКТИКА:  
СТАН, ПРОБЛЕМИ, ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ**

ГОЛОВА ОРГАНІЗАЦІЙНОГО КОМІТЕТУ,  
РЕКТОР НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО  
УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ  
ОСВІТИ НМУ ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ,  
ЧЛЕН-КОРЕСПОНДЕНТ НАМН УКРАЇНИ,  
Д.МЕД.Н., ПРОФЕСОР



ЮРІЙ КУЧИН

ЦІЛЬОВА АУДИТОРІЯ: АНАЛІТИЧНО-КОНТРОЛЬНА ФАРМАЦІЯ, ЗАГАЛЬНА ФАРМАЦІЯ, КЛІНІЧНА ФАРМАЦІЯ, ОРГАНІЗАЦІЯ І УПРАВЛІННЯ ФАРМАЦІЄЮ, ОРГАНІЗАЦІЯ І УПРАВЛІННЯ ОХОРОНОЮ ЗДОРОВ'Я, ФАРМАЦЕВТИЧНА КОСМЕТОЛОГІЯ, ФАРМАЦЕВТИЧНА ТОКСИКОЛОГІЯ

19-20 грудня 2023 року

**Перелік зареєстрованих лікарських засобів, що містять наркотичні речовини і дозволені до відпуску з аптек  
(станом на 01.10.2023)**

<b>№</b>	<b>Назва</b>	<b>Лікарська форма</b>	<b>Виробник</b>	<b>Відпуск з аптек</b>
1	МОРФІНУ СУЛЬФАТ	таблетки по 0,005 г по 10 таблеток у блістері; по 5 блістерів у пачці	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	+
2	МОРФІНУ СУЛЬФАТ	таблетки по 0,010 г по 10 таблеток у блістері; по 1 або по 5 блістерів у пачці з картону; по 10 таблеток у блістері; по 14 блістерів у груповій тарі	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	+
3	МОРФІН КАЛЦЕКС	розчин для ін'єкцій, 10 мг/мл; по 1 мл в ампулі; по 5 ампул в контурній чарунковій упаковці (піддоні); по 1, 2 або 20 контурних чарункових упаковок (піддонів) в пачці	ХБМ Фарма с.р.о. , Словаччина	+
4	ОРАМОΡФ	розчин оральний, 2 мг/мл, по 100 мл у флаконі; по 1 флакону з адаптером, кришкою з захистом від відкриття дітьми та мірною піпеткою у картонній упаковці	Л.Молтені і К. деі Ф.ллі Алітті Сосіета ді Езерчиціо С.п.А., Італія	
5	МОРФІН КАЛЦЕКС	розчин для ін'єкцій, 20 мг/мл; по 1 мл, 5 мл або 10 мл в ампулі; по 5 ампул у контурній чарунковій упаковці (піддоні); по 1 або 2 контурні чарункові упаковки (піддони) в пачці із картону	АТ "Гріндекс" , Латвія	+
6	МОРФІНУ ГІДРОХЛОРИД	розчин для ін'єкцій 1 %, по 1 мл в ампулі; по 5 ампул у блістері; по 1 або 2, або 20 блістерів у коробці з картону; по 1 мл в ампулі; по 10 ампул у блістері; по 1 або 10 блістерів у коробці з картону	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	+
7	МОРФІНУ ГІДРОХЛОРИД	розчин для ін'єкцій, 20 мг/мл, по 1 мл або 5 мл в ампулі, по 5 ампул у блістері; по 1 або 2 блістери у коробці з	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	+

		картону		
8	МОРФІН-ЗН	таблетки по 5 мг; по 10 таблеток у блістері; по 1 або по 5 блістерів у коробці з картону	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	+
9	МОРФІН-ЗН	таблетки по 10 мг; по 10 таблеток у блістері; по 1 або по 5 блістерів у коробці з картону	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	+
10	ДОЛОНІКА 10 МГ	таблетки, вкриті плівковою оболонкою, пролонгованої дії, по 10 мг, по 10 таблеток у блістері; по 3 або 10 блістерів в картонній коробці	Асіно Фарма АГ, Швейцарія	+
11	ДОЛОНІКА 20 мг	таблетки, вкриті плівковою оболонкою, пролонгованої дії, по 20 мг, по 10 таблеток у блістері; по 3 або 10 блістерів в картонній коробці	Асіно Фарма АГ, Швейцарія	
12	ДОЛОНІКА 40 МГ	таблетки, вкриті плівковою оболонкою, пролонгованої дії, по 40 мг, по 10 таблеток у блістері; по 3 або 10 блістерів в картонній коробці	Асіно Фарма АГ, Швейцарія	+
13	ДОЛОНІКА 80 МГ	таблетки, вкриті плівковою оболонкою, пролонгованої дії, по 80 мг, по 10 таблеток у блістері; по 3 або 10 блістерів в картонній коробці	Асіно Фарма АГ, Швейцарія	
14	ОКСИКОДОН КАЛЦЕКС	розчин для ін'єкцій, 10 мг/мл, по 1 мл або 2 мл в ампулі; по 5 ампул у контурній чарунковій упаковці; по 1 або 2 контурних чарункових упаковок в пачці з картону	ХБМ Фарма с.р.о., Словаччина	
15	ОКСИКОДОН КАЛЦЕКС	розчин для ін'єкцій, 50 мг/мл по 1 мл в ампулі; по 5 ампул у контурній чарунковій упаковці; по 1 або 2 контурних чарункових упаковок в пачці з картону	ХБМ Фарма с.р.о., Словаччина	
16	ОМНОПОН НЕО	розчин для ін'єкцій, по 1 мл в ампулі, по 5 ампул у блістері; по 1, 2 або 20 блістерів у коробці з картону	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	+

17	ОМНОПОН-3Н	розчин для ін'єкцій; по 1 мл в ампулі; по 5 ампул у блістері; по 1 або 2, або 20 блістерів у коробці	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	+
18	ФЕНТАНІЛ М САНДОЗ®	трансдермальний пластир, 25 мкг/год, по 1 пластиру в пакету; по 5 пакетиків у коробці	Гексал АГ, Німеччина	+
19	ФЕНТАНІЛ М САНДОЗ®	трансдермальний пластир, 50 мкг/год, по 1 пластиру в пакету; по 5 пакетиків у коробці	Гексал АГ, Німеччина	+
20	ФЕНТАНІЛ М САНДОЗ®	трансдермальний пластир, 75 мкг/год, по 1 пластиру в пакету; по 5 пакетиків у коробці	Гексал АГ, Німеччина	+
21	ФЕНТАНІЛ М САНДОЗ®	трансдермальний пластир, 100 мкг/год, по 1 пластиру в пакету; по 5 пакетиків у коробці	Гексал АГ, Німеччина	+
22	ДЮРОГЕЗІК®	пластир трансдермальний, 25 мкг/год; 1 пластир трансдермальний у пакеті; по 5 пакетів у картонній коробці	Янссен Фармацевтика НВ, Бельгія	+
23	ДЮРОГЕЗІК®	пластир трансдермальний, 50 мкг/год; 1 пластир трансдермальний у пакеті; по 5 пакетів у картонній коробці	Янссен Фармацевтика НВ, Бельгія	+
24	ДЮРОГЕЗІК®	пластир трансдермальний, 100 мкг/год; 1 пластир трансдермальний у пакеті; по 5 пакетів у картонній коробці	Янссен Фармацевтика НВ, Бельгія	+
25	ДЮРОГЕЗІК®	пластир трансдермальний, 75 мкг/год; 1 пластир трансдермальний у пакеті; по 5 пакетів у картонній коробці	Янссен Фармацевтика НВ, Бельгія	+
26	ФЕНТАВЕРА 12 мкг/год	пластир трансдермальний по 12 мкг/год, по 1 пластиру трансдермальному у саше з функцією захисту від відкриття дітьми; 5 саше у картонній коробці з контролем першого відкриття	Асіно АГ (випуск серії), Німеччина	+
27	ФЕНТАВЕРА 25 МКГ/ГОД	пластир трансдермальний по 25 мкг/год, по 1 пластиру трансдермальному у саше з функцією захисту від відкриття дітьми; 5 саше у картонній коробці з	Асіно АГ (випуск серії), Німеччина	+

		контролем першого відкриття		
28	ФЕНТАВЕРА 50 мкг/год	пластир трансдермальний по 50 мкг/год, по 1 пластиру трансдермальному у саше з функцією захисту від відкривання дітьми; 5 саше у картонній коробці з контролем першого відкриття	Асіно АГ (випуск серії), Німеччина	+
29	ФЕНТАВЕРА 75 мкг/год	пластир трансдермальний по 75 мкг/год, по 1 пластиру трансдермальному у саше з функцією захисту від відкривання дітьми; 5 саше у картонній коробці з контролем першого відкриття	Асіно АГ (випуск серії), Німеччина	+
30	ФЕНТАВЕРА 100 МКГ/ГОД	пластир трансдермальний по 100 мкг/год, по 1 пластиру трансдермальному у саше з функцією захисту від відкривання дітьми; 5 саше у картонній коробці з контролем першого відкриття	Асіно АГ (випуск серії), Німеччина	+
31	БУПРЕН® ІС	таблетки сублінгвальні по 0,0002 г, по 10 таблеток у блістері; по 1 блістеру в пачці з картону	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	+
32	БУПРЕН® ІС	таблетки сублінгвальні по 0,0004 г, по 10 таблеток у блістері; по 1 блістеру в пачці з картону	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	+
33	БУПРЕНОРФІНУ ГІДРОХЛОРИД	розчин для ін'єкцій, 0,3 мг/мл по 1 мл в ампулі; по 5 ампул у блістері; по 1 або 2, або 20 блістерів у коробці з картону	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	+
34	ПРОМЕДОЛ КАЛЦЕКС	розчин для ін'єкцій, 20 мг/мл; по 1 мл в ампулі із безкольорового скла І гідролітичного класу з лінією або крапкою розламу та маркувальними кільцями; по 5 ампул в контурній чарунковій упаковці (піддоні) із полівінілхлоридної плівки; по 1, 2 або 20 контурних чарункових упаковок (піддонів) в пачці із картону з контролем першого відкриття у вигляді самоклеючого стикера на кожній частині пачки, що відкривається	ХБМ Фарма с.р.о., Словаччина	+



35	ПРОМЕДОЛ-ЗН	розчин для ін'єкцій, 20 мг/мл, по 1 мл в ампулі; по 5 ампул у блістері; по 1 або 2, або 20 блістерів у коробці; по 1 мл в ампулі; по 10 ампул у блістері; по 1 або 10 блістерів у коробці	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	+
36	ТРАМАДОЛ-ЗН	розчин для ін'єкцій, 50 мг/мл по 1 мл або по 2 мл в ампулі, по 5 ампул у блістері; по 1 або 2 блістери в коробці з картону	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	+
37	ТРАМАДОЛ КАЛЦЕКС	розчин для ін'єкцій, 100 мг/2 мл; по 2 мл в ампулі; по 5 ампул у контурній чарунковій упаковці (піддоні); по 2 або по 20 контурних чарункових упаковок (піддонів) в пачці з картону	АТ "Калцекс", Латвія	+
38	ТРАМАДОЛУ ГІДРОХЛОРИД	розчин для ін'єкцій 5 % по 2 мл в ампулі; по 10 ампул у пачці; по 2 мл в ампулі; по 5 ампул у блістері; по 2 блістери в пачці	АТ "Фармак", Україна	+
39	ТРАМАДОЛ	капсули по 50 мг по 10 капсул в блістері; по 1 або 3 блістери в пачці з картону	АТ "Фармак", Україна	+
40	ТРАМАДОЛ-М	розчин для ін'єкцій, 50 мг/мл по 1 мл або по 2 мл в ампулі; по 5 ампул у блістері; по 1 або 2 блістери в коробці з картону	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	+
41	ТРАМАДОЛ_ЗН	капсули по 50 мг по 10 капсул у блістері; по 1, 2 або 3 блістери у коробці з картону	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	+
42	БУПРЕН ІС	таблетки сублінгвальні по 0,008 г, по 10 таблеток у блістері; по 1 блістеру в пачці з картону	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	+
43	БУПРЕН ІС	таблетки сублінгвальні по 0,002 г, по 10 таблеток у блістері; по 1 блістеру в пачці з картону	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	+

44	БУПРЕН ІС	таблетки сублінгвальні по 0,0004 г, по 10 таблеток у блістері; по 1 блістеру в пачці з картону	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	+
45	БУПРЕНОРФІНУ ГІДРОХЛОРИД	таблетки сублінгвальні по 2 мг по 10 таблеток у блістері, по 1 блістеру у коробці з картону, по 25 таблеток у блістері, по 4 блістери у коробці з картону	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	+
46	БУПРЕНОРФІНУ ГІДРОХЛОРИД	таблетки сублінгвальні по 4 мг по 10 таблеток у блістері; по 1 або 10 блістерів у коробці з картону	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	
47	БУПРЕНОРФІНУ ГІДРОХЛОРИД	таблетки сублінгвальні по 8 мг по 10 таблеток у блістері; по 1 або 10 блістерів у коробці з картону	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	+
48	МЕТАДОН-ЗН	розчин оральний, 1 мг/мл; по 200 мл або по 1000 мл у флаконах разом з відповідною кількістю дозуючих пристроїв; по 200 мл або по 1000 мл у флаконі; по 1 флакону разом з дозуючим пристроєм у коробці з картону	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	
49	МЕТАДОН-ЗН	розчин оральний, 5 мг/мл по 200 мл або по 1000 мл у флаконах разом з відповідною кількістю дозуючих пристроїв; по 200 мл або по 1000 мл у флаконі; по 1 флакону разом з дозуючим пристроєм у коробці з картону	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	
50	МЕТАДОН-ЗН	таблетки по 5 мг по 10 таблеток у блістері; по 10 блістерів у коробці з картону	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	
51	МЕТАДОН-ЗН	таблетки по 10 мг по 10 таблеток у блістері; по 10 блістерів у коробці з картону	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство	

			"Здоров'я народу", Україна	
52	МЕТАДОН-ЗН	таблетки по 25 мг по 10 таблеток у блістері; по 10 блістерів у коробці з картону	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	+
53	МЕТАДОН-ЗН	таблетки по 40 мг по 10 таблеток у блістері; по 5 або по 10 блістерів у коробці з картону	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	+
54	МЕТАФІН® ІС	таблетки по 5 мг, по 10 таблеток у блістері; по 1 або 5 блістерів в пачці з картону	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	+
55	МЕТАФІН® ІС	таблетки по 10 мг, по 10 таблеток у блістері; по 1 або 5 блістерів в пачці з картону	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	+
56	МЕТАФІН® ІС	таблетки по 25 мг, по 10 таблеток у блістері; по 1 або 4 блістери в пачці з картону	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	+
57	МЕТАДОНУ ГІДРОХЛОРИД МОЛТЕНІ	розчин оральний, 1 мг/мл для однодозових флаконів: по 5 мл, 10 мл, 20 мл або 60 мл у флаконі в картонній упаковці; для багатодозових флаконів: по 100 мл у флаконі з кришечкою, що нагвинчується, з контролем першого відкриття, ущільненою поліетиленовою прокладкою, разом з мірним ковпачком в картонній упаковці; по 1000 мл у флаконі з кришечкою, що нагвинчується, з контролем першого відкриття, ущільненою поліетиленовою прокладкою, разом з мірним ковпачком	Л.Молтені і К. деі Ф.ллі Алітті Сосіета ді Езерчиціо С.п.А., Італія	
58	МЕТАДОНУ ГІДРОХЛОРИД МОЛТЕНІ	розчин оральний, 5 мг/мл по 1000 мл у флаконі з кришечкою, що нагвинчується, з контролем першого відкриття, ущільненою поліетиленовою прокладкою, разом з мірним ковпачком	Л.Молтені і К. деі Ф.ллі Алітті Сосіета ді Езерчиціо С.п.А., Італія	

59	БУПРЕКСОН-3Н	таблетки сублінгвальні, 2 мг/0,5 мг по 10 таблеток у блістері; по 1 або по 5 блістерів у коробці з картону	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	
60	БУПРЕКСОН-3Н	таблетки сублінгвальні, 8 мг/2 мг по 10 таблеток у блістері; по 1 або по 5 блістерів у коробці з картону	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	
61	КОДЕЇНУ ФОСФАТ	таблетки по 0,03 г, по 10 таблеток у блістері, по 1 блістеру у пачці з картону	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	+

## SUMMARY

**SYCHEVSKA NATALIIA**

ANALYSIS OF CHANGES IN THE SYSTEM OF DISPENSING BY PRESCRIPTIONS OF MEDICINES CONTAINING NARCOTIC SUBSTANCES

**Department of Organization and Economics of Pharmacy**

**Scientific supervisor: Datsiuk Nataliia**

**Keywords:** pharmaceutical market, narcotic substances, medicines, reimbursement, prescription.

**Introduction.** Medicines containing narcotic substances (MCNS) are necessary for medical purposes, especially in the treatment of pain syndrome. Pharmacies are an integral part of the system of supply MCNS for medical needs, serving patients with prescriptions.

**The purpose of the work.** To characterize the current state of the MCNS dispensing system from pharmacies.

**Materials and methods.** Methods of qualitative and quantitative analysis were used in the work. The methods of systematic and comparative analysis were used during the literature review and analysis of the regulatory framework. Descriptive statistics methods were used to analyze the MCNS market. For conclusions the method of generalization was used.

**Results.** An integral pharmacological component of the treatment of pain syndrome is the appointment of MCN in accordance with the type and intensity of pain. One of the measures to prevent the illegal use of narcotic substances while ensuring their use for medical purposes is the prescription release requirements for this group of medicines.

In Ukraine, in the last decade, a number of regulatory changes were made regarding the prescription and dispensing of these drugs. Today, a physician of any specialty can make a decision on the appointment and prescription of MCNS alone. In addition, on one prescription, physician can prescribe the amount needed for 15 days.

In 2022, the possibility of an electronic prescription on MCNS was put into practice, in parallel with the existence of paper form. And since October, MCNS must be issued exclusively with an electronic prescription (except for the territory of active hostilities and temporarily occupied).

61 trade names of MCNS are registered on the market of Ukraine, representing 11 INNs in various medicinal forms.

More than 60% of prescriptions for MCNS are prescriptions for substitution therapy. Less than 30% is the purchases were out of pocket and less than 10% were prescriptions under the reimbursement program. Currently, only morphine tablets are eligible for reimbursement in the program. In total, in the period of 4 months, reimbursement was made in the amount of UAH 1,089,065 for 4,464 prescriptions.

During October-December 2023, 1,246 prescriptions for 2,754 packages were filled for fentanyl transdermal patches, which means that these medicines are used and prescribed by physicians, but at the same time they are quite expensive drugs. The release of tablet morphine is carried out within the reimbursement program, and it is also released in the regions at the expense of local budgets, in which case the price of these drugs is not regulated.

**Conclusions.** As a result of the study, it was established that in Ukraine in recent years the rules for prescribing and dispensing MCNS from pharmacies have been significantly changed in the direction of liberalization of this process, in particular, an electronic prescription has been introduced. There is a fairly wide range of these drugs in various forms of release on the market. From 2023, the number of issued electronic prescriptions on MCNS will increase, which is due to regulatory requirements. Also, the amount of compensation under the reimbursement program is increasing. Communication is required to include fentanyl transdermal patches in the drug reimbursement program. The dispensing of tablet morphine at the expense of local budgets remains an urgent issue.