



УДК 615.014.2(477)

DOI <https://doi.org/10.11603/2312-0967.2022.3.13468>

## ФАРМАЦЕВТИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАСЕЛЕННЯ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ: АНАЛІЗ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

П. В. Олійник<sup>1</sup>, І. Л. Чухрай<sup>1</sup>, С. П. Олійник<sup>2</sup>

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького<sup>1</sup>

Фармацевтична компанія «Nobel Pharma Schweiz AG»<sup>2</sup>

[petrolinik1@gmail.com](mailto:petrolinik1@gmail.com), [hromovyk@gmail.com](mailto:hromovyk@gmail.com), [soliynyklviv@gmail.com](mailto:soliynyklviv@gmail.com)

### ІНФОРМАЦІЯ

Надійшла до редакції / Received:  
10.08.2022

Після доопрацювання / Revised:  
17.08.2022

Прийнято до друку / Accepted:  
19.08.2022

### Ключові слова:

фармація;  
аптека;  
фармацевтичне забезпечення;  
освітня професійна програма;  
фармацевтичний фахівець;  
нормативно-правові акти;  
воєнний стан.

### АНОТАЦІЯ

**Мета роботи.** Обґрунтування необхідності розробки та реалізації комплексу нормативно-методологічних рішень, орієнтованих на підвищення стійкості функціонування структурних елементів підсистеми фармацевтичного забезпечення населення і підготовку фармацевтичних фахівців до роботи в екстремальних умовах воєнного стану.

**Матеріали і методи.** У процесі дослідження використовувались методи спостереження та узагальнення, контент-аналізу, синтезу і формалізації. Предметом дослідження були офіційні джерела інформації, статистичні дані, наукові публікації, законодавчі і нормативні акти, які стосуються фармацевтичної галузі.

**Результати й обговорення.** У статті проведений аналіз сучасного стану нормативно-правового регулювання фармацевтичного забезпечення населення України в умовах воєнного стану. Обґрунтована необхідність розробки та реалізації комплексу нормативно-методологічних рішень, орієнтованих на підвищення стійкості функціонування аптечних закладів і підготовку фармацевтичних фахівців до роботи в екстремальних умовах воєнного стану шляхом обов'язкового проведення заздалегідь визначених заходів у всіх структурних елементах підсистеми фармацевтичного забезпечення населення, незалежно від їх форми власності.

**Висновки.** Проведений аналіз нормативно-правових актів щодо принципів державного управління фармацевтичним забезпеченням населення в умовах воєнного стану свідчить про те, що у них не передбачено заходів, спрямованих на повне і своєчасне фармацевтичне забезпечення постраждалого населення, медичних формувань і лікарняних закладів. Удосконалення чинної підсистеми фармацевтичного забезпечення постраждалого населення в умовах воєнного стану можливе тільки на основі єдиної теоретичної та методичної баз із врахуванням принципів державного управління, шляхом обов'язкового проведення заздалегідь визначених заходів у всіх структурних елементах підсистеми незалежно від форми їх власності.

**Вступ.** Забезпечення соціальної безпеки населення, підтримання належного рівня його здоров'я є пріоритетним завданням держави, її системи охорони

здоров'я. Однією з найважливіших складових національної системи охорони здоров'я є підсистема фармацевтичного забезпечення (ФЗ), ключовим завдан-

ням якої має бути задоволення потреб населення у необхідних ЛЗ і медичних виробках (МВ) для збереження і зміцнення його здоров'я, як у мирних, так і у воєнних умовах.

Розв'язана російською федерацією повномасштабна війна завдала значної шкоди підсистемі ФЗ населення України. Руйнування медичної та фармацевтичної інфраструктури, нестача фармацевтичних фахівців (ФФ) у деяких регіонах та порушення логістичних зв'язків перешкоджають вчасному та повному забезпеченню населення ЛЗ і МВ. Бойові дії призвели до закриття значної кількості аптек і безпосередньо вплинули на доступність ЛЗ [1]. Під тимчасовою окупацією опинилося близько 17 % території України. Значну кількість аптек знищено, закрито або ж вони знаходяться на тимчасово окупованій території. Станом на 30.11.2022 р. в Україні функціонувало 16,8 тис. аптек, що становить 81 % від довоєнної кількості. Найбільше постраждали регіони – це Схід та Південь України, території, які близькі до лінії фронту та часто потерпають від ворожих обстрілів. Окупанти пошкодили 1160 об'єктів медичної інфраструктури, ще 160 повністю зруйновано. За оцінками Світового банку, у сфері охорони здоров'я завдано збитків на суму понад 1 млрд доларів США. Від початку 2022 р. ДП «Медичні закупівлі України» придбало ЛЗ та МВ лише 53 % від потреби [2, 3].

За цих умов доступ всіх верств населення до ЛЗ і МВ має пріоритетне значення, тобто різко зростає вагомість підсистеми ФЗ, ступінь її підготовленості до стійкого функціонування в умовах воєнного стану, що потребує належного нормативно-правового забезпечення з підвищення стійкості функціонування структурних елементів цієї підсистеми та підготовки ФФ. Незначна кількість результатів наукових розвідок стосовно цього питання зумовила актуальність нашого дослідження.

**Мета роботи** – обґрунтування необхідності розробки та реалізації комплексу нормативно-методологічних рішень, орієнтованих на підвищення стійкості функціонування структурних елементів підсистеми ФЗ населення і підготовку ФФ до роботи в екстремальних умовах воєнного стану.

**Матеріали і методи.** У процесі дослідження використовувались методи спостереження та узагальнення, контент-аналізу, синтезу і формалізації. Предметом дослідження були офіційні джерела інформації, статистичні дані, наукові публікації, законодавчі і нормативні акти, які стосуються фармацевтичної галузі.

**Результати й обговорення.** Проведений нами аналіз сучасних принципів державного управління ФЗ населення в умовах воєнного стану свідчить про те, що вони не передбачають заходів, спрямованих на повне і своєчасне забезпечення постраждалого населення, медичних формувань і лікарняних закладів.

Зокрема, контент-аналіз Законів України (ЗУ) «Про лікарські засоби» від 4.04.1996 р. № 123/96-ВР і 28.07.2022 р. № 2469-IX та ЗУ «Основи законодавства про охорону здоров'я» від 19.11.1992 р. № 2801-XII [4, 5] показав, що в країні не визначений єдиний державний орган, до основних повноважень якого належить управління і формування нормативно-правової бази підсистеми ФЗ населення в умовах воєнного стану, до завдань якої було б віднесено питання співпраці з усіма ланками системи державного управління галуззю, дорадчими органами, громадськими організаціями, а також передбачено формування вертикальної організаційної структури управління підсистемою ФЗ.

Згідно з вимогами ЗУ від 2.10.2012 р. № 5403-VI «Кодекс цивільного захисту України», в умовах воєнного стану передбачається розгортання тимчасових лікарняних закладів у пристосованих приміщеннях: у санаторіях, будинках відпочинку, готелях тощо. Надання належної медичної допомоги та лікування постраждалого населення неможливі без розгортання лікарняних аптек з правом екстемпорального виготовлення ЛЗ у пристосованих приміщеннях [6, 7].

Екстемпоральне виготовлення ЛЗ запроваджене майже в усіх аптеках США, Великої Британії, Чехії, Нідерландів, Швеції, Німеччини, Угорщини та Польщі. Ці аптеки виготовляють ті ЛЗ, які не може виготовити промисловість, та беруть на себе особливі функції, наприклад, в умовах стаціонарів. На сьогодні перевагами екстемпорального виготовлення ЛЗ є точне дозування відповідно до віку та маси хворого, відсутність консервантів, стабілізаторів та барвників, відсутність можливості фальсифікації; можливість виготовлення ЛЗ, яким немає аналогів (немає адекватної лікарської форми, дитячого дозування або дозування для літніх осіб). Згідно з літературними даними, асортимент екстемпоральних ЛЗ, що виготовляються в аптеках ЄС, складає: розчини 60,0 %, таблетки 15,9 %, порошки 3,6 %, мазі 3,2 %, супозиторії 3,2 %, пасти 0,9 %, суспензії 0,5 %, краплі 2,3 %, креми 3,6 %, капсули 6,8 % [8].

Крім того, тільки в умовах аптек виготовляються стерильні розчини новокаїну 1 % і 2 %, кальцію хлориду 1 %, калію хлориду 7,5 %, натрію хлориду 10 %, фурациліну 0,01 % і 0,02 % на фізіологічному розчині натрію хлориду (у флаконах від 10 до 400 мл), етакридину лактату 0,1 %, дикаїну 1 %, 2 % і 3 %, кислоти борної 2 % і 3 %, а також в асептичних умовах розчини коларголу і протарголу 3 %, перманганату калію 0,1 %, 5 %, 10 % (по 10, 50, 100 і 200 мл) [7].

Проте на сьогодні практично у всіх лікарняних закладах МОЗ України ліквідовані лікарняні аптеки. Вони залишились здебільшого у воєнних госпіталях і медичних формуваннях Медичних Сил Збройних Сил України.

Крім цього, в Україні відсутні нормативно-правові акти щодо розгортання аптек у пристосованих при-

міщеннях та екстемпорального виготовлення ЛЗ в умовах воєнного стану. Порядок такого розгортання та організації роботи аптек лікарняних закладів викладений лише у методичних рекомендаціях для регіональних, районних і місцевих органів управління системи МОЗ України, керівників аптечних та медичних закладів, відповідальних за організацію забезпечення населення ЛЗ в умовах воєнного стану [9].

В умовах воєнного стану, коли ведуться бойові дії та коли агресором зруйнована інфраструктура і заблоковані населені пункти, відсутні гуманітарні коридори, порушені чи знищені логістичні ланцюги постачання, відсутність резервів ЛЗ та активних фармацевтичних інгредієнтів (АФІ) унеможливує стійке функціонування підсистеми ФЗ.

Відповідно до статті 22 ЗУ «Про лікарські засоби» (2006) та статті 83 ЗУ «Про лікарські засоби» (2022), для утворення і збереження загальнодержавних запасів ЛЗ на випадок стихійного лиха, катастроф, епідемічних захворювань КМ України або уповноважений ним орган утворює та визначає спеціалізовані державні установи та організації [4].

Наказом МОЗ України від 10.08.2001 р. № 331 [10] визначені чотири види резервів ЛЗ: місцевий, регіональний, галузевий і державний. Проте переліки ЛЗ галузевого, регіонального і місцевого резервів (108 найменувань ЛЗ) не відповідають вимогам сучасних медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги та потребують перегляду і внесення науково обґрунтованого переліку необхідних ЛЗ. Зазначеним наказом не передбачено зберігання в резервах достатньої кількості наркотичних аналетиків і АФІ.

Вітчизняне виробництво ЛЗ критично залежить від імпорту в частині АФІ, виробничого обладнання та витратних матеріалів, а також істотно – в частині готових ЛЗ і продукції інбалк [11]. В Україні зареєстровано 2100 торгових назв АФІ, вироблених на підприємствах 51 країни. При цьому частка вітчизняного виробництва складає понад 16 %. За результатами аналізу асортименту зареєстрованих АФІ встановлено перевагу іноземних синтетичних АФІ (71,4 %). Серед вітчизняних АФІ переважають рослинні (55,8 %), з яких майже половина (44,4 %) є рослинною сировиною [12]. Частка українських АФІ у складі окремих досліджених груп лікарських засобів є надзвичайно малою, що зумовлює необхідність термінових заходів для налагодження та оптимізації виробництва тих АФІ, які є складовими стратегічно важливих груп ЛЗ [12].

Аналіз структури фармацевтичного ринку свідчить, що в умовах воєнного стану наявна мережа аптек, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з обігу наркотичних та психотропних ЛЗ і прекурсорів, не спроможна задовольнити потребу населення, лікарняних закладів і медичних формувань у наркотичних аналетиках [13].

Щодо підготовки ФФ, то згідно із ЗУ «Про внесення змін до ЗУ «Про загальний військовий обов'язок і військову службу» від 4.04.2006 р. № 3597-IV, починаючи з 2006 р. в Україні було запроваджено добровільні засади військової підготовки студентів медичних і фармацевтичних факультетів за програмою офіцерів запасу, що призвело до скорочення кількості ФФ, підготовлених до роботи в екстремальних умовах воєнного стану за [14]. У зв'язку з цим Постановою КМ України від 26.07.2006 № 1025 «Про заходи щодо оптимізації мережі військових навчальних підрозділів вищих навчальних закладів» у жовтні 2010 р. було ліквідовано кафедри військової підготовки в усіх закладах вищої медичної та фармацевтичної освіти, окрім Харківського, Тернопільського та Запорізького медичних університетів. Така реорганізація системи підготовки офіцерів запасу медичної служби призвела до значного зменшення професійно підготовленого мобілізаційного ресурсу загальнодержавної системи медичного і фармацевтичного забезпечення на період воєнного стану [15].

Рішенням Ради національної безпеки і оборони України «Про невідкладні заходи із забезпечення державної безпеки» від 4.11.2014 р. [16], введеним в дію Указом Президента України від 14.11.2014 р. № 880/2014 [17], була передбачена необхідність відновлення військово-медичної підготовки у закладах вищої медичної та фармацевтичної освіти. Проте, прийнятий постановою ВР України Закон «Про внесення змін до статті 11 Закону України «Про військовий обов'язок і військову службу» щодо проходження студентами вищих медичних, фармацевтичних навчальних закладів військової підготовки за програмою підготовки офіцерів запасу медичної служби в обов'язковому порядку» [18] був ветоований Президентом України та надалі відхилений у 2017 р.

За даними опрацювання освітніх професійних програм підготовки магістрів за спеціальністю 226 «Фармація, промислова фармація» 22 закладів вищої медичної та фармацевтичної освіти з'ясовано [19], що підготовка студентів-фармацевтів з організації ФЗ постраждалого населення в умовах воєнного стану потребує удосконалення, бо можна виділити лише дві фахові компетенції (ФК), що мають віддалене відношення до надання допомоги фармацевтами у воєнних умовах:

– ФК 6. Організовувати діяльність аптеки із забезпечення населення, закладів охорони здоров'я ЛЗ та товарами аптечного асортименту й впровадити в них відповідні системи звітності й обліку (управлінського, статистичного, бухгалтерського та фінансового) відповідно до вимог Національної лікарської політики, Належної аптечної практики (GPP) та здійснювати товарознавчий аналіз, адміністративне діловодство з урахуванням організаційно-правових норм фармацевтичного законодавства;

– ФК 16. Здійснювати домедичну допомогу хворим та постраждалим в екстремальних ситуаціях та при невідкладних станах.

При цьому ФК 16 стосуються надання домедичної допомоги хворим, а ФК 6 потребує уточнення щодо здатності магістрів фармації організувати діяльність аптек як у мирних, так і в воєнних умовах.

Отож, упродовж понад десяти років рівень підготовки ФФ не був спрямований на можливість військових дій на території України, і з огляду на віроломну агресію росії це призводить до негативних наслідків.

Таким чином, зазначене вище потребує невідкладного запровадження п'яти основних нормативно-методологічних рішень, орієнтованих на підвищення стійкості функціонування структурних елементів системи ФЗ і підготовку ФФ до роботи в екстремальних умовах воєнного стану:

*1. Законодавче запровадження єдиного державного органу, до основних повноважень якого належить вертикальна організаційна структура управління і формування нормативно-правової бази підсистеми ФЗ населення в умовах воєнного стану.*

Створення такого державного органу буде сприяти централізації та децентралізації управління та передбачатиме координацію взаємодії сил і засобів центрального та територіального рівнів і можливість прийняття рішення кожним елементом підсистеми ФЗ з урахуванням економічних, медико-географічних та інших особливостей регіону; запровадження територіально-виробничого принципу, який полягає в організації ФЗ населення в умовах воєнного стану за територіальним принципом з урахуванням економічних та регіональних особливостей на базі наявних аптек, аптечних складів та фармацевтичних виробництв [20, 21].

*2. Прийняття і запуск національної програми з розроблення технологій отримання АФІ щодо життєво важливих ЛЗ та їхнє впровадження у масове виробництво.*

Доцільність такої програми пояснюється необхідністю фінансування витратного механізму синтезу і впровадження у виробництво АФІ та об'єднання з цією метою зусиль хімічних і фармацевтичних виробників, що зазвичай не мають достатніх обігових коштів, щоб утримувати у своєму складі спеціальні підрозділи, які розробляли б технології АФІ та впроваджували їх у виробництво.

*3. Розробка і затвердження порядку розгортання аптек у пристосованих приміщеннях та екстемпорального виготовлення ЛЗ в умовах воєнного стану.*

Органами місцевої виконавчої влади, керівниками регіональних, районних і місцевих органів управління системи МОЗ України, керівниками аптечних та медичних закладів, відповідальними за організацію ФЗ населення в умовах ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій, повинна бути проведена підготовка

до розгортання аптек у пристосованих приміщеннях згідно з планом розміщення тимчасових лікарняних закладів за межами зони руйнувань. Плани розміщення аптек, як самостійних, так і функціональних підрозділів тимчасових закладів охорони здоров'я, повинні бути викладені у вигляді завдань міським та районним органам самоврядування та органам управління системи МОЗ України. У планах вказуються призначення та контрольні цифри щодо можливостей аптек з виготовлення ЛЗ для кожного міста (району) з урахуванням соціально-демографічних особливостей. Органами місцевої виконавчої влади повинні бути виділені будівлі (окремі приміщення), які придатні для розгортання аптек. Вони повинні бути ізольовані, забезпечені централізованим водопостачанням, опаленням, каналізацією, силовим електрокабелем і телефонним зв'язком. Органами, яким доручена підготовка аптек до розгортання у пристосованих приміщеннях, розробляються плани матеріально-технічного і комунально-побутового забезпечення аптек, забезпечення їх персоналом та ЛЗ. Для розгортання аптек повинні виділятися окремі будівлі або приміщення на першому поверсі будівель, площа яких повинна складати не менше 150 м<sup>2</sup>. Екстемпоральне виготовлення необхідної кількості ЛЗ, особливо інфузійних розчинів, необхідної якості та в необхідний час потребує завчасного виготовлення і закладення на зберігання відповідного обладнання та інвентарю. Це стосується тих предметів обладнання, які використовуються у стаціонарних аптеках і не можуть бути використані для розгортання аптек у пристосованих приміщеннях (столи асистентські, фільтрувальні установки, ванни для миття посуду тощо).

*4. Створення резервів ЛЗ для організації ФЗ населення і лікарняних закладів в умовах воєнного стану.*

Вимога щодо створення резервів в усіх структурних елементах підсистеми ФЗ (в аптеках та на аптечних складах, виробничих фармацевтичних підприємствах незалежно від форм власності) має бути включена в ліцензійні умови провадження господарської діяльності з виробництва ЛЗ, оптової та роздрібною торгівлі ЛЗ. Порядок створення резервів ЛЗ має бути визначений окремою Постановою КМ України. Необхідно переглянути та оптимізувати кількість і перелік ЛЗ та АФІ в регіональному, галузевому і державному резервах відповідно до вимог медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги.

Стандартизація оптимального переліку ЛЗ та АФІ сприятиме підвищенню ефективності медичної допомоги постраждалим і зменшенню безповоротних втрат населення на догоспітальному і госпітальному етапах в умовах воєнного стану.

*5. Підготовка ФФ до роботи в екстремальних умовах воєнного стану.*



На наш погляд, для підготовки ФФ до роботи в екстремальних умовах воєнного стану оптимальним варіантом є відновлення військово-медичної підготовки магістрів фармації за програмою підготовки офіцерів медичної служби запасу в обов'язковому порядку. При цьому освітній стандарт підготовки магістра за спеціальністю 226 «Фармація, промислова фармація» та відповідні університетські освітні професійні програми мають містити ФК стосовно здатності ФФ організувати діяльність аптек як у мирних, так і у воєнних умовах. Окрім того, до освітніх планів фармацевтичних факультетів необхідно внести навчальну дисципліну «Фармацевтичне забезпечення населення в умовах воєнного стану і надзвичайних ситуацій мирного часу».

**Висновки.** Проведений аналіз нормативно-правових актів щодо принципів державного управління ФЗ населення в умовах воєнного стану свідчить про те,

що у них не передбачено заходів, спрямованих на повне і своєчасне ФЗ постраждалого населення, медичних формувань і лікарняних закладів. Удосконалення чинної системи ФЗ постраждалого населення в умовах воєнного стану можливе тільки на основі єдиної теоретичної та методичної бази з врахуванням принципів державного управління. Обґрунтовано необхідність розробки та реалізації комплексу нормативно-методологічних рішень, орієнтованих на підвищення стійкості функціонування аптечних закладів і підготовку ФФ до роботи в екстремальних умовах воєнного стану шляхом обов'язкового проведення заздалегідь визначених заходів у всіх структурних елементах системи ФЗ незалежно від форми їх власності.

**Конфлікт інтересів:** відсутній.

**Conflicts of interest:** authors have no conflict of interest to declare

## PHARMACEUTICAL PROVISION OF THE POPULATION UNDER MARTIAL LAW: ANALYSIS AND PROSPECTS

P. V. Oliinyk<sup>1</sup>, I. L. Chukhray<sup>1</sup>, S. P. Oliinyk<sup>2</sup>

*Danylo Halytsky Lviv National Medical University<sup>1</sup>*

*Nobel Pharma Schweiz AG<sup>2</sup>*

*petrolinik1@gmail.com, hromovyk@gmail.com, solinykylviv@gmail.com*

**The aim of the work.** Justification of the need to develop and implement a complex of regulatory and methodological solutions aimed at increasing the stability of the functioning of the structural elements of the subsystem of pharmaceutical provision of the population and training pharmaceutical specialists to work in extreme conditions of martial law.

**Materials and Methods.** In the research process, methods of observation and generalization, content analysis, synthesis and formalization were used. The subject of the study was official sources of information, statistical data, scientific publications, legislative and regulatory acts related to the pharmaceutical industry.

**Results and Discussion.** The article analyzes the current state of regulatory and legal regulation of pharmaceutical provision of the population of Ukraine under martial law. There is a well-founded need to develop and implement a set of regulatory and methodological solutions aimed at increasing the stability of the functioning of pharmacies and training pharmaceutical specialists to work in extreme conditions of martial law through the obligatory implementation of predetermined measures in all structural elements of the subsystem of pharmaceutical provision of the population, regardless of their form property.

**Conclusions.** The analysis of legal acts regarding the principles of state management of pharmaceutical provision of the population in conditions of martial law shows that they do not provide for measures aimed at full and timely pharmaceutical provision of the affected population, medical formations and hospitals. The improvement of the current subsystem of pharmaceutical support for the affected population in the conditions of martial law is possible only on the basis of a single theoretical and methodical base, taking into account the principles of state management, through mandatory implementation of predetermined measures in all structural elements of the subsystem, regardless of the form of their ownership.

**Key words:** pharmacy; drugstore; pharmaceutical supply; educational and professional program; pharmaceutical specialist; normative legal acts; martial law.

### Список бібліографічних посилань

1. The impact of the war on maintenance of long-term therapies in Ukraine. N. Khanyk, B. Hromovyk, O. Levytska et al. *Front. Pharmacol.* 2022. Vol. 13. P. 1024046. DOI: 10.3389/fphar.2022.1024046
2. Ресурси системи охорони здоров'я в умовах війни. URL: <https://niss.gov.ua/news/komentari-ekspertiv/resursy-systemy-okhorony-zdorovya-v-umovakh-viyny-zhovten-2022r>
3. Підсумки 2022 р. Сфера охорони здоров'я: що було у 2022 р. та на що очікувати у 2023 р.? URL: <https://www.apteka.ua/article/654604>
4. Про лікарські засоби: Закон України від 28.07.2022 р. № 2469. Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1996, № 22, ст. 86. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2469-20#Text>
5. Основи законодавства про охорону здоров'я: Закон

- України. Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1993, № 4, ст. 19 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
6. Кодекс цивільного захисту України: Закон України. Відомості Верховної Ради (ВВР), 2013, № 34-35, С. 458. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5403-17#Text>
  7. Кочін, І. В., Трошин, Д. О. Доцільність, особливості розгортання і діяльності аптечних закладів з виготовлення лікарських засобів в зоні надзвичайних ситуацій. *Сучасні медичні технології*. 2020, № 1(44), С. 48–51. [https://doi.org/10.34287/MMT.1\(44\).2020.7](https://doi.org/10.34287/MMT.1(44).2020.7)
  8. Самборський О. С., Євтушенко О. М., Слободянюк М. М. Організація фармацевтичної допомоги в Україні: реалії аптечного виготовлення лікарських засобів *Фармацевтичний часопис*. 2017, № 4, С. 87–98 DOI:10.11603/2312-0967.2017.4.8337
  9. Організація роботи аптек в умовах надзвичайних ситуацій: метод. реком. (98.12/302.12) / Т. Г. Калинюк [та ін.]. К., 2012. 21 с.
  10. Про затвердження Номенклатури резервів лікарських засобів, виробів медичного призначення та медичного обладнання для запобігання та ліквідації медико-санітарних наслідків надзвичайних ситуацій техногенного і природного характеру: Наказ МОЗ України від 10 серпня 2001 року № 331 URL: <https://ips.ligazakon.net/document/MOZ1447>
  11. Громовик Б. П. Не виконані домашні завдання української фармації. Запорізький фармацевтичний форум – 2022: матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (Запоріжжя, 17–18 листопада 2022 р.). Запоріжжя, 2022. С. 32–33.
  12. Буткевич Т. А., Попович В. П. Аналіз асортименту активних фармацевтичних інгредієнтів, зареєстрованих на ринку України. *Фармацевтичний часопис*. 2020, № 3, С. 31–37. DOI: 10.11603/2312-0967.2020.3.11429
  13. Дацюк Н. О., Волох Д. С., Шолойко Н. В. Аналіз споживання наркотичних анальгетиків в Україні (за даними міжнародного комітету з контролю за наркотиками). *Фармацевтичний часопис*. 2012, № 2, С. 103–106 DOI: 10.11603/2312-0967.2012.2.2610
  14. Пояснювальна записка до проекту Закону України «Про внесення змін до статті 11 Закону України «Про військовий обов'язок і військову службу» (щодо проходження студентами вищих медичних, фармацевтичних навчальних закладів військової підготовки за програмою підготовки офіцерів запасу медичної служби в обов'язковому порядку)» URL: <https://ips.ligazakon.net/document/JH1PE68I?an=39>
  15. Про заходи щодо оптимізації мережі військових навчальних підрозділів вищих навчальних закладів: Постанова Кабінету Міністрів України від 26.07.2006 № 1025 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1025-2006-%D0%BF#Text>
  16. Про невідкладні заходи із забезпечення державної безпеки: Рішення Ради національної безпеки і оборони України від 4 листопада 2014 року URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/n0014525-14#Text>
  17. Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 4 листопада 2014 року «Про невідкладні заходи із забезпечення державної безпеки». Указ Президента України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/880/2014#n2>
  18. Про прийняття за основу проекту Закону України про внесення змін до статті 11 Закону України «Про військовий обов'язок і військову службу» щодо проходження студентами вищих медичних, фармацевтичних навчальних закладів військової підготовки за програмою підготовки офіцерів запасу медичної служби в обов'язковому порядку: Постанова Верховної Ради України. Відомості Верховної Ради (ВВР), 2016. № 16, С. 172. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1049-19#Text>
  19. Кремень Ю. І., Громовик Б. П. Дослідження взаємозв'язку освітньо-професійних програм закладів вищої фармацевтичної освіти України із концепцією «фармацевт десяти зірок». *Фармацевтичний журнал*. 2021, № 5, С. 27–36. DOI: 10.32352/0367-3057.5.21.03.
  20. Волянський П. Б. Визначення ресурсних потреб при подоланні медико-санітарних наслідків надзвичайних ситуацій природного і техногенного походження. Ефективність державного управління : Збірник наукових праць. 2012, № 30, С. 177–183.
  21. Лермонтова Ю. О. Формування принципів та концепції державного управління лікарським забезпеченням в умовах надзвичайних ситуацій Публічне управління: теорія та практика: Збірник наукових праць, 2012;(3). С. 181–185.

## References

1. Khanyk N, Hromovyk B, Levytska O, Agh T, Wettermark B and Kardas P. The impact of the war on maintenance of long-term therapies in Ukraine. *Front. Pharmacol.* 2022;13:1024046. DOI: 10.3389/fphar.2022.1024046.
2. Resources of the health care system in conditions of war. URL: <https://niss.gov.ua/news/komentari-ekspertiv/resursy-systemy-okhorony-zdorovya-v-umovakh-viyny-zhovten-2022r>. Ukrainian.
3. 2022 Highlights Healthcare: What Happened in 2022 and What to Expect in 2023? URL: <https://www.apteka.ua/article/654604> Ukrainian.
4. On medicinal products: Law of Ukraine dated 07/28/2022 No. 2469. Bulletin of the Verkhovna Rada of Ukraine, 1996, No. 22, Art. 86. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2469-20#Text> Ukrainian.
5. Basics of health care legislation: Law of Ukraine 11/19/1992 No. 2801-XII. Bulletin of the Verkhovna Rada of Ukraine, 1993, No. 4, Article 19. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> Ukrainian.
6. Civil Protection Code of Ukraine: Law of Ukraine. 2/10/2012 No. 5403-V1/ Bulletin of the Verkhovna Rada (VVR), 2013, No. 34-35, Article 458. URL: <https://za->

- kon.rada.gov.ua/laws/show/5403-17#Text Ukrainian.
7. Kochin IV, Troshin DO. Expediency, features of development and activities of pharmacy places with the production of medicines in the area of emergency situations. *Such med tekhnol.* 2020;1(44): 48-51. [https://doi.org/10.34287/MMT.1\(44\).2020.7](https://doi.org/10.34287/MMT.1(44).2020.7) Ukrainian.
  8. Samborskyi OS, levtushenko OM, Slobodyanyuk NN. [Organization of pharmaceutical care in Ukraine: realities of extemporal medicines production]. *Farm chasop.* 2017;4: 87-98. DOI:10.11603/2312-0967.2017.4.8337 Ukrainian.
  9. Kalynyuk TG. Organization of the work of pharmacies in emergency situations: methodical recommendations (98.12/302.12). Kyiv; 2012. Ukrainian.
  10. On the approval of the Nomenclature of reserves of medicines, medical products and medical equipment for the prevention and elimination of medical and sanitary consequences of man-made and natural emergencies: Order of the Ministry of Health of Ukraine dated August 10, 2001 No. 331. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/MOZ1447> Ukrainian.
  11. Hromovyk BP. Ukrainian pharmacy homework not completed. *Zaporizhzhia Pharmaceutical Forum – 2022: materials of the All-Ukrainian scientific and practical conference with international participation (Zaporizhia, November 17-18, 2022).* Zaporizhzhia; 2022. Ukrainian.
  12. Butkevych TA, Popovych VP. [Analysis of the active pharmaceutical ingredients assortment registered on Ukrainian market]. *Farm chasop.* 2020;3: 31-7. <https://doi.org/10.11603/2312-0967.2020.3.11429> Ukrainian.
  13. Datsiuk NO, Volokh DS, Sholoiko NV. [Analysis of narcotic drugs consumption in Ukraine (according to the data report of International Narcotics Control board)]. *Farm chasop.* 2012;2: 103-6. DOI: <https://doi.org/10.11603/2312-0967.2012.2.2610> Ukrainian.
  14. Explanatory note to the draft Law of Ukraine "On Amendments to Article 11 of the Law of Ukraine "On Military Duty and Military Service" (regarding the completion of military training by students of higher medical and pharmaceutical educational institutions under the training program for reserve officers of the medical service in mandatory order)". URL: <https://ips.ligazakon.net/document/JH1PE68I?an=39> Ukrainian.
  15. On measures to optimize the network of military educational units of higher educational institutions: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated 07.26.2006 No. 1025. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1025-2006-%D0%BF#Text> Ukrainian.
  16. On urgent measures to ensure state security: Decision of the National Security and Defense Council of Ukraine dated November 4, 2014. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/880/2014#n2> Ukrainian.
  17. On the decision of the National Security and Defense Council of Ukraine dated November 4, 2014 "On urgent measures to ensure state security". Decree of the President of Ukraine. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/880/2014#n2> Ukrainian.
  18. On adoption as a basis of the draft Law of Ukraine on Amendments to Article 11 of the Law of Ukraine "On Military Duty and Military Service" regarding compulsory military training by students of higher medical and pharmaceutical educational institutions according to the training program for reserve officers of the medical service: Resolution of the Verkhovna Rada of Ukraine. *Bulletin of the Verkhovna Rada*, 2016. No. 16, Article 172. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1049-19#Text> Ukrainian.
  19. Kremin Yul, Hromovyk BP. [Research on the relationship between educational and professional programs of higher pharmaceutical education institutions of Ukraine with the concept of a "ten-star pharmacist"]. *Farm chasop.* 2021;5: 27-36. DOI: [10.32352/0367-3057.5.21.03](https://doi.org/10.32352/0367-3057.5.21.03). Ukrainian.
  20. Volyanskyi PB. [Determination of resource needs in overcoming the medical and sanitary consequences of emergency situations of natural and man-made origin]. *Effectiveness of public administration: Collection of scientific works.* 2012;(30): 177-183. Ukrainian.
  21. Lermontova YuO. [Formation of principles and concepts of state management of medical supply in emergency situations Public management: theory and practice]. *Collection of scientific works.* 2012;(3):181-5. Ukrainian.

#### Відомості про авторів

**Олійник П. В.** – д. фармац. наук, професор, кафедра медицини катастроф і військової медицини, Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, Львів, Україна. E-mail: [petrolinik1@gmail.com](mailto:petrolinik1@gmail.com), ORCID <https://orcid.org/0000-0003-2572-5246>.

**Чухрай І. Л.** – канд. фармац. наук, асистент, кафедра організації і економіки фармації, Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, Львів, Україна. E-mail: [iryua\\_chukhray@ukr.net](mailto:iryua_chukhray@ukr.net) ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4122-2182>.

**Олійник С. П.** – канд. фармац. наук, консультант з управління, фармацевтична компанія «Nobel Pharma Schweiz AG», Львів, Україна. E-mail: [soliynyklviv@gmail.com](mailto:soliynyklviv@gmail.com), ORCID <https://orcid.org/0000-0003-1034-4918>.

#### Information about the authors

**Oliinyk P. V.** – DSc (Pharmacy), Professor, Department of Disaster Medicine and Military Medicine, Danylo Halytsky Lviv National Medical University, Lviv, Ukraine. E-mail: [petrolinik1@gmail.com](mailto:petrolinik1@gmail.com), ORCID <https://orcid.org/0000-0003-2572-5246>.

**Chukhray I. L.** – PhD (Pharmacy), Assistant, department of organization and economics of pharmacy Danylo Halytsky Lviv National Medical University, Lviv, UA E-mail: [iryua\\_chukhray@ukr.net](mailto:iryua_chukhray@ukr.net) ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4122-2182>.

**Oliinyk S. P.** – PhD (Pharmacy), management consultant, Pharmaceutical company "Nobel Pharma Schweiz AG", Lviv, Ukraine. E-mail: [soliynyklviv@gmail.com](mailto:soliynyklviv@gmail.com), ORCID <https://orcid.org/0000-0003-1034-4918>.