

**ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ
"АСОЦІАЦІЯ ФАРМАЦЕВТІВ УКРАЇНИ"**

Ідентифікаційний код юридичної особи: 43359310

Місцезнаходження: Україна, 01015, місто Київ, вулиця Академіка Богомольця, будинок 7/14,
приміщення 182, к. 83

Вих. 141 /2026 від 17.04.2026 року

**Члену Комітету Верховної Ради України
з питань здоров'я нації, медичної допомоги
та медичного страхування
народному депутату України**

Члену МФО «Прифронтові території»

ВАГНЕР В.О.

01008, м. Київ, вул. Грушевського, 5

vahnier@rada.gov.ua

Шановна Вікторіє Олександрівно!

Громадська організація «Асоціація фармацевтів України» (далі – АФУ), представлена у Раді громадського контролю при Національній службі здоров'я України та у Громадській раді при Державній службі України з лікарських засобів та контролю за наркотиками, засвідчує Вам свою повагу та висловлює вдячність за відкрите засідання Комітету, яке відбулося 10 квітня 2026 року в режимі відеоконференції.

У продовження цього обговорення звертаємося до Вас з проханням сприяти ініціюванню розгляду комплексу питань, які безпосередньо впливають на кадрове забезпечення фармацевтичної галузі, якість фармацевтичної допомоги, безпеку пацієнтів та сталість функціонування аптечного сектору в умовах воєнного стану.

Раніше АФУ вже зверталася до Вас з окремих питань, що входять до цього комплексного блоку. Зокрема, листом від 16.02.2026 № 82/2026 Асоціація порушувала питання необхідності нормативного врегулювання проходження безперервного професійного розвитку фармацевтичними працівниками, які проходять військову службу. Листом від 06.04.2026 №125/2026 АФУ інформувала Вас про наявність ознак регуляторного дисбалансу та ризиків спотворення конкурентного середовища у зв'язку із запровадженням реалізації лікарських засобів через автозаправні станції. Листом від 06.04.2026 № 128/2026 Асоціація звертала увагу на критичну ситуацію з кадровим дефіцитом у фармацевтичному секторі та на проблему працевлаштування жінок, які мають фармацевтичну освіту та підлягають військовому обліку.

Крім того, з огляду на Вашу участь у круглому столі «Кадровий дефіцит у фармацевтичній галузі: виклики, регуляторні рішення та роль державної політики», вважаємо за доцільне окремо наголосити, що саме в межах цього фахового обговорення було зафіксовано системний зв'язок між кадровим дефіцитом у фармацевтичній галузі, доступністю фармацевтичної освіти, умовами вступу на спеціальність «Фармація», підходами до оцінювання знань, змістом і порогами складання ліцензійних інтегрованих іспитів, а також загальним навчальним і регуляторним навантаженням на майбутніх фахівців.

На переконання АФУ, зазначені питання вже набули системного характеру та потребують узгодженого парламентського розгляду із залученням профільних органів державної влади, регуляторів, представників професійної спільноти, закладів вищої освіти та роботодавців галузі.

У зв'язку з викладеним, ПРОСИМО:

1. Сприяти ініціюванню засідання Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування та винесенню на його розгляд

комплексу питань, що стосуються постанови Кабінету Міністрів України від 26.12.2025 № 1803 та її впливу на систему роздрібної реалізації лікарських засобів, фармацевтичну допомогу, безпеку пацієнтів і конкурентні умови на ринку, кадрового дефіциту у фармацевтичній галузі, фармацевтичної освіти, системи контролю знань, безперервного професійного розвитку та інших дотичних питань підготовки фармацевтичних кадрів, у тому числі у зв'язку із запровадженням для студентів медичних і фармацевтичних спеціальностей обов'язкової підготовки офіцерів запасу загальним обсягом 44 кредити ЄКТС та необхідністю оцінки її впливу на структуру освітніх програм і якість фахової підготовки, а також військового обліку жінок-фармацевтів та пов'язаних із цим питань працевлаштування таких фахівців.

2. Розглянути пропонований порядок денний засідання, що додається до цього звернення, та, у разі можливості, врахувати його при формуванні порядку денного відповідного засідання.

3. З урахуванням того, що Ви є членом МФО «Прифронтові території», у разі якщо ініціювання окремого засідання Комітету найближчим часом не видаватиметься можливим, просимо сприяти винесенню зазначених питань на обговорення в межах діяльності МФО «Прифронтові території» як таких, що безпосередньо впливають на доступність лікарських засобів, кадрову стійкість аптечної мережі та функціонування фармацевтичної інфраструктури у прифронтових громадах.

4. Поінформувати Асоціацію фармацевтів України про результати розгляду цього звернення у встановленому законодавством порядку на електронну адресу: pharmukraine.ua@gmail.com та за поштовою адресою: 01015, м. Київ, вул. Академіка Богомольця, буд. 7/14, приміщ. 182, к. 83.

АФУ підтверджує готовність до участі у відповідному засіданні або робочому обговоренні та надання додаткових експертних матеріалів, аналітичних довідок і пропозицій з кожного з порушених питань.

Додатки:

1. Пропонований порядок денний засідання Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування.
2. Копія листа АФУ від 16.02.2026 № 82/2026.
3. Копія листа АФУ від 06.04.2026 № 125/2026.
4. Копія листа АФУ від 06.04.2026 № 128/2026.
5. Копія резолюції круглого столу «Кадровий дефіцит у фармацевтичній галузі: виклики, регуляторні рішення та роль державної політики».

З повагою,

Голова Організації,

Голова Правління Організації



Олена ОМЕЛЬЧУК

ПРОПОНОВАНИЙ ПОРЯДОК ДЕННИЙ
засідання Комітету Верховної Ради України
з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування

1. Щодо наслідків прийняття постанови Кабінету Міністрів України від 26.12.2025 № 1803

- 1.1. Вплив реалізації лікарських засобів поза аптечними закладами, зокрема на автозаправних станціях, на безпеку пацієнтів.
- 1.2. Дотримання Ліцензійних умов та вимог щодо належних умов зберігання лікарських засобів у місцях їх реалізації поза аптечними закладами.
- 1.3. Забезпечення належного фармацевтичного супроводу та професійного консультування при відпуску лікарських засобів.
- 1.4. Вплив реалізації зазначеної постанови на функціонування аптечних закладів як складової системи охорони здоров'я.
- 1.5. Питання рівності регуляторних умов здійснення господарської діяльності та конкуренції між аптечними закладами та іншими суб'єктами господарювання.

2. Щодо кадрового дефіциту у фармацевтичній галузі

- 2.1. Поточний стан кадрового забезпечення у роздрібній фармації, лікарняній фармації, клінічній фармації та фармацевтичному виробництві.
- 2.2. Вплив воєнного стану, міграційних процесів та чинних регуляторних рішень на кадровий потенціал фармацевтичної галузі.
- 2.3. Вплив кадрового дефіциту на доступність лікарських засобів та безперервність фармацевтичної допомоги населенню, зокрема у прифронтових, сільських та деокупованих громадах.

3. Щодо фармацевтичної освіти та умов входу до професії

- 3.1. Доступність вищої освіти за спеціальністю «Фармація».
- 3.2. Відповідність чинних вступних вимог реальним потребам фармацевтичної галузі та системи охорони здоров'я.
- 3.3. Необхідність застосування диференційованого підходу до підготовки фармацевтичних кадрів з урахуванням освітньо-професійного фокусу та спеціалізацій.
- 3.4. Вплив запровадження обов'язкової підготовки офіцерів запасу для студентів медичних і фармацевтичних спеціальностей загальним обсягом 44 кредити ЄКТС, а також пов'язаного збільшення навчального навантаження, на структуру освітніх програм, обсяг фахової підготовки, практично орієнтовані компоненти навчання та якість формування професійних компетентностей майбутніх фармацевтів.

4. Щодо системи контролю знань та професійної підготовки фармацевтів (КРОК / ЄДКІ)

- 4.1. Ефективність чинної моделі ліцензійних інтегрованих іспитів у фармацевтичній освіті.
- 4.2. Відповідність змісту іспитів сучасній фармацевтичній практиці та потребам роботодавців.
- 4.3. Вплив встановленого порога успішності складання іспитів на збереження кадрового потенціалу галузі.

4.4. Необхідність посилення практичної складової у системі оцінювання професійної підготовки майбутніх фармацевтів.

5. Щодо безперервного професійного розвитку працівників фармацевтичної галузі

5.1. Відповідність чинних підходів до безперервного професійного розвитку умовам воєнного стану.

5.2. Особливості застосування вимог щодо безперервного професійного розвитку до працівників сфери охорони здоров'я, які перебувають або перебували на службі у Збройних Силах України та інших військових формуваннях.

5.3. Необхідність удосконалення нормативного регулювання у сфері безперервного професійного розвитку з урахуванням кадрової ситуації у фармацевтичній галузі.

6. Щодо військового обліку жінок-фармацевтів та впливу чинного регулювання на їх працевлаштування

6.1. Практика застосування вимог щодо військового обліку жінок, які мають фармацевтичну освіту.

6.2. Проблеми офіційного працевлаштування жінок-фармацевтів у зв'язку з відсутністю військово-облікових документів.

6.3. Вплив чинного регулювання на поглиблення кадрового дефіциту у фармацевтичній галузі.

6.4. Можливі шляхи нормативного врегулювання питання на перехідний період.

7. Щодо напрацювання узгоджених рішень за результатами засідання Комітету

7.1. Формування рекомендацій Комітету Кабінету Міністрів України та центральним органам виконавчої влади.

7.2. Необхідність підготовки змін до нормативно-правових актів у межах порушених питань.

7.3. Доцільність створення міжвідомчого або міжсекторального робочого формату для подальшого опрацювання зазначених питань.

**ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ
"АСОЦІАЦІЯ ФАРМАЦЕВТІВ УКРАЇНИ"**

Ідентифікаційний код юридичної особи: 43359310

Місцезнаходження: Україна, 01015, місто Київ, вулиця Академіка Богомольця, будинок
7/14, приміщення 182, к. 83

Вих. 82/2026 від 16 лютого 2026 року

Народному депутату України,

**члену Комітету Верховної Ради України з
питань здоров'я нації, медичної допомоги та
медичного страхування**

ВАГНЕР Вікторії

01008, м. Київ, вул. Грушевського, 5,
vahnier@rada.gov.ua

Щодо необхідності нормативного
врегулювання проходження
безперервного професійного розвитку
фармацевтичними працівниками, які
проходять військову службу

Шановна Вікторія Олександрівна!

Громадська організація «Асоціація фармацевтів України» (далі — АФУ, Асоціація), представлена у Раді громадського контролю при Національній службі здоров'я України та у Громадській раді при Державній службі України з лікарських засобів та контролю за наркотиками, засвідчує Вам свою повагу та цим листом звертається до Вас з огляду на наявність нормативної прогалини у сфері проходження безперервного професійного розвитку фармацевтичними працівниками, які проходять військову службу.

Система безперервного професійного розвитку (далі — БПР), що впроваджується в Україні відповідно до міжнародних стандартів, є обов'язковим елементом професійної діяльності працівників сфери охорони здоров'я та регламентується [постановою Кабінету Міністрів України від 14 липня 2021 року № 725 «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я»](#) (далі - Положення).

Відповідно до Положення особи, які мають фахову передвищу або вищу медичну і фармацевтичну освіту та працюють у профспілкових організаціях і громадських об'єднаннях, що провадять діяльність у сфері охорони здоров'я, здійснюють безперервний професійний розвиток відповідно до цього Положення.

Нові підходи до документування професійного розвитку передбачають щорічне ведення особистого освітнього портфолію, накопичення балів БПР, участь у заходах провайдерів, документальне підтвердження професійної активності. Наявність належно сформованого

портфолію є необхідною умовою успішної атестації та підтвердження професійної кваліфікації.

Однак ані зазначене Положення, ані інші нормативно-правові акти не мають виключень чи відступів відносно проходження БПР фармацевтичними працівниками, що проходять військову службу під час воєнного стану.

Система БПР побудована з розрахунку на безперервне здійснення професійної діяльності та постійну взаємодію з роботодавцем і провайдерами освітніх заходів, що для військовослужбовців є неможливим. Умови виконання бойових та службових завдань такими фармацевтами об'єктивно унеможливають участь у заходах БПР, накопичення балів, формування та належне ведення особистого освітнього портфолію.

Таким чином, виконуючи конституційний обов'язок щодо захисту незалежності та територіальної цілісності держави, військовий фармацевт об'єктивно позбавлений можливості виконати встановлені державою професійні вимоги через існуючу правову прогалину.

Важливо зауважити, що у низці територіальних громад один фармацевтичний працівник забезпечує функціонування єдиного аптечного пункту, а його мобілізація призводить до обмеження доступу населення до лікарських засобів, тоді як відсутність правового механізму повернення до професії після демобілізації посилює кадровий дефіцит у важливій для національної безпеки галузі.

Після демобілізації це створює ризик недопуску до професійної діяльності та переривання трудової кар'єри, що не відповідає принципам пропорційності державного регулювання в умовах воєнного стану та ставить військовослужбовців-фармацевтів у гірше становище порівняно з іншими категоріями працівників сфери охорони здоров'я.

Слід зазначити, що під час пандемії COVID-19, а також у період дії воєнного стану держава вже застосовувала механізми регуляторної гнучкості щодо атестації медичних та фармацевтичних працівників, передбачивши автоматичне продовження строків дії відповідних документів.

На жаль, аналогічний підхід у сфері безперервного професійного розвитку досі не закріплений на нормативному рівні попри триваючу війну, що свідчить про нормативну непослідовність.

У зв'язку з викладеним, АФУ просить Вас як народного депутата України:

1. Ініціювати направлення депутатського звернення та/або депутатського запиту до Кабінету Міністрів України та Міністерства охорони здоров'я України щодо необхідності нормативного врегулювання питання проходження безперервного професійного розвитку фармацевтичними працівниками, які проходять військову службу.
2. Порушити на рівні Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування питання щодо усунення нормативної прогалини та

забезпечення рівних умов доступу до професійної діяльності для військовослужбовців-фармацевтів після демобілізації.

3. Сприяти розробленню та підтримати запровадження нормативного механізму, який передбачатиме:

- тимчасове призупинення вимог щодо накопичення балів безперервного професійного розвитку на період проходження військової служби;
- можливість зарахування періоду військової служби як виконання вимог безперервного професійного розвитку або запровадження спрощеної процедури підтвердження професійної кваліфікації після демобілізації.

4. Поінформувати Асоціацію фармацевтів України про результати розгляду цього звернення та вжиті заходи у встановленому законодавством порядку на електронну адресу: pharmukraine.ua@gmail.com та за поштовою адресою: 01015, м. Київ, вул. Академіка Богомольця, буд. 7/14, приміщ. 182, к. 83.

АФУ переконана, що врегулювання цього питання дозволить забезпечити дотримання принципу справедливості, зберегти кадровий потенціал фармацевтичної галузі та гарантувати безперервний доступ населення до лікарських засобів.

Голова ГО «АФУ»,

Голова Правління ГО «АФУ»



Олена ОМЕЛЬЧУК

**ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ
"АСОЦІАЦІЯ ФАРМАЦЕВТІВ УКРАЇНИ"**

Ідентифікаційний код юридичної особи: 43359310

Місцезнаходження: Україна, 01015, місто Київ, вулиця Академіка Богомольця, будинок
7/14, приміщення 182, к. 83

Вих. 125/2026 від 06.04.2026 року

**Народному депутату України
ВАГНЕР В.О.**

01008, м. Київ, вул. Грушевського, 5
vahnier@rada.gov.ua

Шановна Вікторіє Олександрівно!

Громадська організація «Асоціація фармацевтів України» (далі – АФУ, Асоціація), представлена в Раді громадського контролю при Національній службі здоров'я України та в Громадській раді при Державній службі України з лікарських засобів та контролю за наркотиками, засвідчує Вам свою повагу та цим листом звертається з метою інформування про наявність ознак антиконкурентних дій органу влади та порушення законодавства про захист економічної конкуренції у зв'язку із запровадженням реалізації лікарських засобів через автозаправні станції.

Асоціація інформує, що питання відповідних регуляторних ініціатив вже було предметом розгляду Антимонопольного комітету України, який надав правову позицію, викладену, зокрема, у листі № 126-29.3/09-505є від 16.01.2026.

У зазначеному листі Антимонопольний комітет України звернув увагу на те, що запропоновані на той момент зміни до Ліцензійних умов можуть поставити аптечні заклади та автозаправні станції у нерівні умови під час реалізації безрецептурних лікарських засобів, оскільки для аптечних закладів законодавством передбачено значно ширший обсяг регуляторних вимог, ніж для такого формату реалізації лікарських засобів.

Попри зазначену правову позицію, відповідні нормативно-правові зміни були прийняті Кабінетом Міністрів України.

З огляду на це, АФУ вважає за необхідне поінформувати про ризики спотворення конкурентного середовища на ринку роздрібної реалізації лікарських засобів.

У контексті оцінки можливого впливу зазначених нормативно-правових змін на стан конкуренції на ринку роздрібної реалізації лікарських засобів важливим є аналіз регуляторних вимог, установлених законодавством, до різних форматів здійснення такої діяльності.

Так, фармацевтична діяльність в Україні належить до видів господарської діяльності з підвищеним рівнем державного регулювання. Для аптечних закладів законодавством, зокрема Ліцензійними умовами, встановлено комплексні вимоги до матеріально-технічної бази, приміщень, персоналу, кваліфікації працівників, системи забезпечення якості, умов зберігання лікарських засобів, здійснення вхідного контролю, дотримання санітарного режиму, внутрішніх процедур контролю та документального супроводу діяльності.

Натомість останніми нормативними змінами для реалізації лікарських засобів через автозаправні станції було запроваджено інший, істотно спрощений регуляторний режим.

Так, 26 грудня 2025 року Кабінетом Міністрів України було прийнято постанову №1803, якою, зокрема, Ліцензійні умови доповнено пунктом 158-1. Відповідно до зазначеного пункту у приміщеннях автозаправних станцій на підставі ліцензії дозволено роздрібну торгівлю виключно безрецептурними лікарськими засобами працівниками автозаправних станцій без утворення аптеки чи її структурного підрозділу, а також передбачено можливість реалізації таких лікарських засобів через вендингові автомати за визначених умов.

Надалі, 2 березня 2026 року Кабінетом Міністрів України прийнято постанову № 275, окремі положення якої набрали чинності з 3 березня 2026 року, інші наберуть законної сили з 03 травня 2026 року. Зокрема, змінами уточнено понятійний апарат, визначено вимоги до уповноваженої особи, передбачено можливість дистанційного консультування та врегульовано питання матеріально-технічного забезпечення.

На переконання АФУ, саме сукупність змін, запроваджених зазначеними постановами, створила ситуацію, за якої в межах одного товарного ринку, роздрібною реалізації лікарських засобів, для різних форматів діяльності встановлено істотно різні за обсягом та змістом регуляторні вимоги.

При цьому для аптечних закладів, які є базовою моделлю реалізації лікарських засобів та складовою системи фармацевтичного забезпечення населення, збережено повний, комплексний і значно жорсткіший режим державного регулювання, тоді як для реалізації лікарських засобів через автозаправні станції запроваджено спеціальний, спрощений режим.

Така різниця у регуляторних підходах безпосередньо впливає на умови доступу до ринку, структуру витрат суб'єктів господарювання та економічні параметри здійснення діяльності, що може створювати регуляторні переваги для окремого формату реалізації лікарських засобів.

Асоціацією було систематизовано відповідні вимоги та викладено у додатку до цього звернення порівняльний аналіз регуляторних умов.

Як убачається зі змісту цього аналізу, для аптечних закладів встановлено значно більший обсяг регуляторних, організаційних та фінансових обов'язків порівняно з умовами, передбаченими для автозаправних станцій.

Інакше кажучи, при реалізації одного й того самого товару держава встановила для різних учасників ринку нерівні стартові та поточні умови здійснення господарської діяльності.

На переконання АФУ, такі відмінності мають безпосередній економічний та конкурентний ефект та можуть призводити до спотворення конкуренції.

Крім того, зазначене регулювання створює ризики для фармацевтичної безпеки.

З огляду на викладене, ПРОСИМО:

1. Розглянути викладену у цьому зверненні інформацію щодо можливого впливу зазначених нормативно-правових змін на конкурентні умови на ринку роздрібною реалізації лікарських засобів.

2. Ініціювати здійснення парламентського контролю щодо дотримання законодавства про захист економічної конкуренції.

3. Розглянути можливість направлення депутатських звернень до Кабінету Міністрів України, Міністерства охорони здоров'я України та Антимонопольного комітету України.

4. Сприяти ініціюванню перегляду відповідного регулювання з метою усунення можливого регуляторного дисбалансу.

5. Поінформувати Асоціацію про результати розгляду цього звернення та вжиті за його результатами заходи у встановленому законодавством порядку на електронну адресу: pharmukraine.ua@gmail.com та поштову адресу: 01015, м. Київ, вул. Академіка Богомольця, буд. 7/14, приміщення 182, к. 83.

Додатки:

1. Порівняльна таблиця регуляторних вимог на 7 арк.
2. Копія листа Антимонопольного комітету України № 126-29.3/09-505е від 16.01.2026

З повагою,

Голова Організації,

Голова Правління Організації



Олена ОМЕЛЬЧУК

ДОДАТОК №1
до листа Громадської організації
«Асоціація фармацевтів України»
від 06.04.2026р.

**Порівняльний аналіз регуляторних вимог до роздрібної реалізації лікарських засобів
через аптечні заклади та автозаправні станції**

№ п\п	Критерій	Аптечні заклади	Реалізація лікарських засобів через АЗС
1	Керівник закладу	Діяльність аптеки організовується завідувачем аптеки з фармацевтичною освітою, який відповідає за дотримання законодавства та організацію роботи. <i>(Ліцензійні умови провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібної торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів), затверджені постановою Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 929 - https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/929-2016-%D0%BF# (Ліцензійні умови))</i>	Посада керівника або відповідальної особи на місці реалізації лікарських засобів не передбачена
2	Уповноважена особа	У кожній аптеці визначена уповноважена особа, яка здійснює вхідний контроль лікарських засобів та відповідає за систему якості <i>(п. 1 розд. II Порядку контролю якості лікарських засобів під час оптової та роздрібної торгівлі, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 29.09.2014 № 677 (далі – наказ МОЗ №677), зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 26.11.2014 за № 1515/26292 https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1515-14#Text, абз. 37 п. 3 Ліцензійних умов, п.165 Ліцензійних умов</i>	Уповноважена особа визначається централізовано для всієї мережі; на місці реалізації її функції фактично не здійснюються (абз. 38 п. 3 Ліцензійних умов)

3	Вхідний контроль лікарських засобів	Проводиться безпосередньо у місці приймання лікарських засобів (п. 1 розд. II Порядку контролю якості лікарських засобів під час оптової та роздрібної торгівлі, затвердженого наказом МОЗ №677)	На місці реалізації вхідний контроль не здійснюється та фактично ніким не контролюється
4	Кваліфікований персонал	Відпуск лікарських засобів здійснюють фармацевти або провізори з відповідною освітою (ст. 74 Основ законодавства України про охорону здоров'я https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text , п.165 Ліцензійних умов)	Фармацевтичний працівник на місці реалізації відсутній
5	Безперервний професійний розвиток	Фармацевтичні працівники проходять безперервний професійний розвиток та атестацію (наказ МОЗ від 16.04.2025 р. № 650 «Про затвердження Порядку проведення атестації працівників сфери охорони здоров'я та внесення змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України», https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0824-25#Text)	Вимоги щодо професійного розвитку персоналу відсутні
6	Фармацевтичне консультування	Пацієнт отримує консультацію фармацевта щодо застосування лікарських засобів (Закон України «Про лікарські засоби» https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/123/96-%D0%B2%D1%80 , Настанова GPP (НАЛЕЖНА АПТЕЧНА ПРАКТИКА: Стандарти якості аптечних послуг (Спільна настанова МФФ/ВООЗ з НАП)), Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 16.02.2009 № 95 “Про затвердження документів з питань забезпечення якості лікарських засобів” - https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0095282-09#Text)	Передбачена дистанційна консультація без безпосереднього контакту з фармацевтом, механізм реалізації якої не визначений
7	Фармацевтична опіка	Фармацевти забезпечують фармацевтичну опіку пацієнта (аналогічно до попереднього)	Фармацевтична опіка фактично відсутня

8	Мета діяльності	Забезпечення безпечного та раціонального застосування лікарських засобів з урахуванням потреб пацієнта (Закон України «Про лікарські засоби»)	Аналогічна професійна функція не передбачена
9	Система забезпечення якості	В аптеках функціонує повноцінна система забезпечення якості (п. 156-184 Ліцензійних умов, Настанова GSP, Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 16.02.2009 № 95 «Про затвердження документів з питань забезпечення якості лікарських засобів»)	Функціонування аналогічної системи якості не передбачено
10	Документовані процедури	Наявність СОП, внутрішніх інструкцій та процедур контролю якості (Ліцензійні умови, Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 16.02.2009 № 95 «Про затвердження документів з питань забезпечення якості лікарських засобів»)	Вимоги до наявності аналогічних процедур відсутні
11	Умови зберігання лікарських засобів	Встановлені чіткі вимоги відповідно до законодавства та належних практик (GPP, GSP) (Настанова з належної практики зберігання лікарських засобів (Good Storage Practice — GSP); Ліцензійні умови, Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 16.02.2009 № 95 «Про затвердження документів з питань забезпечення якості лікарських засобів»)	Спеціальні вимоги до організації умов зберігання обмежені
12	Контроль температури та вологості	Постійний моніторинг температури та вологості з веденням журналів (п. 165 Ліцензійних умов; Настанова GSP, Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 16.02.2009 № 95 «Про затвердження документів з питань забезпечення якості лікарських засобів»)	Повноцінний контроль температури та вологості фактично не передбачений
13	Контроль транспортування	Аптеки контролюють умови транспортування лікарських засобів (НАСТАНОВА ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ Належна практика дистрибуції СТ-Н МОЗУ 42-5.0:2014; п. 27, п. 157, п. 170, 184 ⁻¹² Ліцензійних умов, Наказ Міністерства охорони здоров'я України від	Контроль умов транспортування на місці реалізації не передбачений

		16.02.2009 № 95 «Про затвердження документів з питань забезпечення якості лікарських засобів»	
14	Виявлення сумнівної якості	Фармацевт може виявити порушення упаковки або умов транспортування (Наказ МОЗ від 29.09.2014 № 677)	На місці реалізації відсутній кваліфікований персонал для оцінки якості
15	Карантин лікарських засобів	Препарати сумнівної якості переміщуються у карантинну зону (пп. 5 п. 2 розд. II, пп. 6 п.2 2 розділу III Порядку контролю якості лікарських засобів під час оптової та роздрібної торгівлі, затвердженого наказом МОЗ України від 29.09.2014 № 677)	Механізм карантинування лікарських засобів не визначений
16	Заборона та відновлення обігу	Аптеки виконують рішення МОЗ та Держлікслужби щодо вилучення лікарських засобів (п. 177 Ліцензійних умов)	Контроль виконання таких рішень на місці реалізації невизначений
17	Утилізація лікарських засобів	Утилізація здійснюється відповідно до встановлених правил (Правила утилізації та знищення лікарських засобів, затверджені наказом Міністерства охорони здоров'я України від 24.04.2015 № 242 https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0550-15#Text)	Механізм контролю утилізації не визначений
18	План дій у разі заборони ліків	Аптека повинна мати план термінових дій для вилучення або повернення лікарських засобів (п. 177 Ліцензійних умов)	Аналогічні вимоги відсутні
19	Виробничі приміщення	Передбачені приміщення для приймання, контролю якості, зберігання та відпуску лікарських засобів (п. 165 Ліцензійних умов)	Спеціалізовані приміщення для роботи з лікарськими засобами не передбачені
20	Сторонні предмети у приміщеннях	Заборонено розміщувати предмети, що не пов'язані з діяльністю (Інструкція із санітарно-протиепідемічного режиму аптечних закладів, затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 15.05.2006 № 275, зареєстрованим у Міністерстві	Аналогічні обмеження не встановлені

		юстиції України 31.05.2006 за за № 642/12516 - https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0642-06#Text , далі - Інструкція № 275)	
21	Захист від сонячного світла	Вікна повинні бути обладнані сонцезахисними пристроями (Настанова GSP, Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 16.02.2009 № 95 "Про затвердження документів з питань забезпечення якості лікарських засобів", Інструкція №275)	Спеціальні вимоги не встановлені
22	Пристрої для очищення взуття	Перед входом встановлюються пристосування для очищення взуття (Інструкція №275)	Аналогічні вимоги відсутні
23	Захист персоналу	Робочі місця фармацевтів обладнуються засобами захисту від крапельної інфекції (Інструкція №275)	Спеціальні вимоги не встановлені
24	Санітарний режим	Обов'язкове дотримання санітарно-протиепідемічного режиму (Інструкція №275)	Спеціальні санітарні вимоги не застосовуються
25	Прибирання приміщень	Вологе прибирання з використанням дезінфекційних засобів (Інструкція №275)	Аналогічні вимоги не встановлені
26	Заборона приймання їжі	У виробничих приміщеннях уживання їжі заборонено (Інструкція №275)	Такі обмеження відсутні
27	Технологічний одяг	Працівники забезпечуються технологічним одягом та спецвзуттям (Інструкція №275)	Вимоги відсутні
28	Медичні огляди	Працівники проходять медичні огляди (Перелік професій, виробництв та організацій, працівники яких підлягають обов'язковим профілактичним медичним оглядам, затверджений наказом МОЗ України від 23.07.2002 №280, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 08.08.2002 за №639/6927 - https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0639-02#Text)	Вимоги відсутні

29	Організаційна структура	Аптека має штатний розпис, посадові інструкції та розподіл відповідальності (п. 29 Ліцензійних умов)	Вимоги щодо організаційної структури відсутні
30	Документи про освіту	Аптека зберігає документи про освіту та кваліфікацію працівників (п. 29 Ліцензійних умов)	Вимоги не встановлені
31	Документи на приміщення	Повинні бути документи на право користування приміщенням та технічний паспорт (п. 29 Ліцензійних умов)	Аналогічні вимоги не визначені
32	Документи на обладнання	Зберігаються технічні паспорти засобів вимірювальної техніки (п. 29 Ліцензійних умов)	Вимоги відсутні
33	Документи про закупівлю	Аптеки зберігають документи про походження лікарських засобів не менше 3 років (п. 165 Ліцензійних умов)	Аналогічні вимоги не визначені
34	Ліцензійні вимоги	Повний комплекс ліцензійних вимог відповідно до Ліцензійних умов	Спрощений режим відповідно до п.158-1 Ліцензійних умов
35	Взаємодія з органами контролю	Аптеки перебувають під постійним контролем Держлікслужби (Закон України «Про лікарські засоби»)	Контроль на місці реалізації фактично відсутній
36	Дотримання Закону України «Про лікарські засоби»	Діяльність аптекних закладів здійснюється з обов'язковим дотриманням вимог Закону України «Про лікарські засоби» (Закон України «Про лікарські засоби»)	Для реалізації лікарських засобів через АЗС спеціальних вимог не встановлено (постанова КМУ №1803)
37	Дотримання належної практики зберігання	Аптечні заклади зобов'язані дотримуватися GSP	Вимоги не встановлені

		<i>(Настанова GSP, Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 16.02.2009 № 95 «Про затвердження документів з питань забезпечення якості лікарських засобів»)</i>	
38	Дотримання державних будівельних норм	Забезпечується доступність для маломобільних груп населення (ДБН В.2.2-40:2018 "Інклюзивність будівель і споруд. Основні положення")	Вимоги не встановлені
39	Вимоги до приміщення	Повинен бути технічний паспорт та відповідність вимогам до площі (п. 168 Ліцензійних умов)	Передбачено лише виділення окремої зони



АНТИМОНОПОЛЬНИЙ КОМІТЕТ УКРАЇНИ

вул. Митрополита Василя Липківського, 45, м. Київ, 03035, тел. (044) 251-62-62, (044) 251-62-66

E-mail: sl.dilovod@amcu.gov.ua, сайт: amcu.gov.ua, код згідно ЄДРПОУ 00032767

№ _____ На № _____ від _____

Громадська організація «Асоціація
фармацевтів України»

вул. Академіка Богомольця, буд. 7/14,
приміщення 182, к. 83,
м. Київ, 01015

pharmukraine.ua@gmail.com

Про розгляд звернення

Антимонопольний комітет України (далі – Комітет), розглянувши звернення Громадської організації «Асоціація фармацевтів України» від 19.12.2025 № 44/2025 (вх. Комітету № 8-01/17953 від 22.12.2025) щодо проекту постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібною торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів)» (далі – проект Постанови), яким передбачено впровадження позааптечного продажу лікарських засобів, які відпускаються без рецепта (далі – безрецептурні лікарські засоби), у приміщеннях автозаправних станцій (далі – АЗС), в межах повноважень повідомляє наступне.

Комітет в межах повноважень розглянув зазначений проект Постанови, який в установленому порядку надійшов до Комітету на погодження.

Комітет листом від 26.12.2025 № 126-05/01-12703-НПА повідомив Державну службу України з лікарських засобів та контролю за наркотиками про непідтримання зазначеного проекту Постанови, зазначивши, що відповідно до змін до Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібною торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів), затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 30.06.2016 № 929 (далі – Ліцензійні умови), які пропонується внести проектом Постанови (далі – Зміни), АЗС за виконання мінімальних вимог до приміщень та персоналу набувають статусу учасника ринку роздрібною торгівлі лікарськими засобами в сегменті реалізації безрецептурних лікарських засобів.

З огляду на вимоги законодавства про захист економічної конкуренції, у разі запровадження запропонованих Змін учасники ринку роздрібною торгівлі лікарськими засобами – аптеки (у тому числі їх структурні підрозділи – аптечні пункти) та АЗС будуть поставлені в нерівні умови під час реалізації безрецептурних лікарських засобів. Це зумовлено тим, що для АЗС встановлено мінімальні вимоги до провадження цього виду



ДОКУМЕНТ СЕД АСКОД

Сертифікат:
[04AF212836405D9904000000A441380014D1EB00](#)
Підписувач: [Сандига Максим Вікторович](#)
Дійсний з: [15.12.2025 09:58:33](#) по [15.12.2027 09:58:33](#)

Антимонопольний комітет України



№ 126-29.3/09-505є від 16.01.2026

господарської діяльності, а до аптек Ліцензійними вимогами встановлено значно жорсткіші стандарти, зокрема, щодо:

площі аптечних закладів та відповідності приміщень (торговельних, для зберігання лікарських засобів, та побутових);

наявності обладнання для забезпечення умов зберігання лікарських засобів, встановлених виробниками;

дотримання санітарних норм;

освіти та досвіду персоналу;

вимог до персоналу під час реалізації лікарських засобів;

тощо.

З урахуванням викладеного впровадження змін до Ліцензійних умов у запропонованій редакції може призвести до недопущення, усунення, обмеження чи спотворення конкуренції на ринку роздрібної торгівлі лікарськими засобами, а суб'єкти господарювання, які будуть здійснювати реалізацію безрецептурних лікарських засобів через АЗС, отримають переваги стосовно конкурентів – суб'єктів господарювання, які здійснюють реалізацію в аптеках.

З огляду на викладене, Комітет звернув увагу Державної служби України з лікарських засобів та контролю за наркотиками на ризики, пов'язані із запровадженням запропонованого механізму позааптечного продажу лікарських засобів, які відпускаються без рецепта, в приміщеннях АЗС, в частині можливого негативного впливу на конкуренцію на ринку роздрібної торгівлі лікарськими засобами.

Водночас повідомляємо, що Комітет, діючи виключно в межах наданих повноважень, не здійснює формування державної політики у сфері охорони здоров'я, реалізацію державної політики у сферах контролю якості та безпеки лікарських засобів, медичних виробів та обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, протидії їх незаконному обігу, а також внесення пропозицій щодо формування державної політики у зазначених сферах та не є розробником проекту Постанови. Остаточне рішення щодо врахування наданих зауважень та пропозицій приймається головним розробником проекту Постанови в установленому законодавством порядку.

Заступник Голови Комітету –
державний уповноважений



Максим САНДИГА

**ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ
"АСОЦІАЦІЯ ФАРМАЦЕВТІВ УКРАЇНИ"**

Ідентифікаційний код юридичної особи: 43359310

Місцезнаходження: Україна, 01015, місто Київ, вулиця Академіка Богомольця, будинок
7/14, приміщення 182, к. 83

Вих. 128/2026 від 06.04.2026 року

**Народному депутату України
ВАГНЕР В.О.**

01008, м. Київ, вул. Грушевського, 5
vahnier@rada.gov.ua

Шановна Вікторіє Олександрівно!

Громадська організація «Асоціація фармацевтів України» (далі – АФУ), представлена у Раді громадського контролю при Національній службі здоров'я України та у Громадській раді при Державній службі України з лікарських засобів та контролю за наркотиками, засвідчує свою повагу та звертається з приводу критичної ситуації, що склалася у фармацевтичному секторі у зв'язку з кадровим дефіцитом, який особливо загострився в умовах воєнного стану.

Фармацевтична галузь виконує критично важливу функцію забезпечення населення лікарськими засобами та медичними товарами, що набуває особливого значення в умовах воєнного стану. Водночас аптечні заклади та інші суб'єкти фармацевтичного сектору стикаються з гострим дефіцитом кваліфікованих кадрів, насамперед жінок, які мають фармацевтичну освіту та відповідно до чинного законодавства підлягають взяттю на військовий облік.

Ситуація обумовлена нормативно-правовими змінами у сфері військового обліку.

Зокрема, наказом Міністерства оборони України від 07 лютого 2022 року № 35 «Про внесення змін до наказу Міністерства оборони України від 11 жовтня 2021 року № 313» (зарєстрованим у Міністерстві юстиції України 21 березня 2022 року за № 348/37684) було внесено зміни до Переліку спеціальностей та/або професій, споріднених із відповідними військово-обліковими спеціальностями, після одержання яких жінки беруться на військовий облік військовозобов'язаних.

Подальше нормативне врегулювання було здійснено постановою Кабінету Міністрів України від 30 грудня 2022 року № 1487 «Про затвердження Порядку організації та ведення військового обліку призовників, військовозобов'язаних та резервістів».

Водночас відповідно до абзацу першого пункту 51 Порядку організації та ведення військового обліку призовників, військовозобов'язаних та резервістів, у редакції, чинній станом на дату набрання чинності зазначеною постановою, жінки, які здобули освіту за медичною або фармацевтичною спеціальністю та не перебували на військовому обліку у відповідних районних (міських) територіальних центрах комплектування та соціальної підтримки, могли працевлаштовуватися як невійськовозобов'язані до кінця 2026 року.

Однак постановою Кабінету Міністрів України від 16 травня 2024 року № 563 «Про внесення змін до Порядку організації та ведення військового обліку призовників, військовозобов'язаних та резервістів» зазначене положення було виключено, що фактично призвело до скасування перехідного механізму та ускладнило можливість працевлаштування таких осіб.

У результаті сформувалася ситуація, за якої значна кількість кваліфікованих фахівців не може бути офіційно працевлаштована через відсутність військово-облікових документів, а

роботодавці несуть ризики притягнення до відповідальності у разі прийняття таких працівників на роботу.

Таким чином, на практиці виникає системний дисбаланс: з одного боку — гострий кадровий дефіцит у фармацевтичному секторі, з іншого — наявність фахівців, які не можуть реалізувати своє право на працю через регуляторні обмеження.

Найбільш критично ця проблема проявляється у прифронтових, сільських та віддалених громадах, де аптечні заклади часто залишаються єдиною доступною точкою отримання лікарських засобів, а їх закриття або обмеження роботи безпосередньо впливає на доступ населення до лікування.

З огляду на викладене, АФУ вважає за необхідне врегулювати зазначене питання на нормативному рівні з метою забезпечення безперебійного функціонування фармацевтичної інфраструктури та недопущення поглиблення кадрової кризи у галузі.

З огляду на вищезазначене, ПРОСИМО:

1. Розглянути викладену у цьому зверненні інформацію щодо впливу постанови Кабінету Міністрів України від 30 грудня 2022 року № 1487 «Про затвердження Порядку організації та ведення військового обліку призовників, військовозобов'язаних та резервістів» та постанови Кабінету Міністрів України від 16 травня 2024 року № 563 «Про внесення змін до Порядку організації та ведення військового обліку призовників, військовозобов'язаних та резервістів» на кадрову ситуацію у фармацевтичному секторі.

2. Ініціювати внесення змін до Порядку організації та ведення військового обліку призовників, військовозобов'язаних та резервістів з метою відновлення можливості працевлаштування жінок з медичною та фармацевтичною освітою у разі їх неперебування на військовому обліку та запровадження перехідного механізму, який передбачатиме можливість працевлаштування з одночасним обов'язком стати на військовий облік протягом визначеного строку.

3. Розглянути можливість встановлення граничного строку для приведення військово-облікових документів у відповідність після працевлаштування, зокрема до 45 календарних днів.

4. Забезпечити проведення міжвідомчого обговорення із залученням Міністерства оборони України, Міністерства охорони здоров'я України та представників професійної спільноти.

5. Поінформувати Асоціацію про результати розгляду цього звернення та вжиті за його результатами заходи у встановленому законодавством порядку на електронну адресу: pharmukraine.ua@gmail.com та поштову адресу: 01015, м. Київ, вул. Академіка Богомольця, буд. 7/14, приміщення 182, к. 83.

З повагою,

Голова Організації,

**Голова Правління
Організації**



Олена ОМЕЛЬЧУК

РЕЗОЛЮЦІЯ

круглого столу «Кадровий дефіцит у фармацевтичній галузі: виклики, регуляторні рішення та роль державної політики»

15 січня 2026 року, м. Київ Національна наукова медична бібліотека України / онлайн (Zoom)

Учасники круглого столу - представники органів державної влади, закладів вищої освіти, професійних фармацевтичних об'єднань, експертного середовища та засобів масової інформації, обговорили актуальні виклики кадрового забезпечення фармацевтичної галузі України в умовах воєнного стану та з урахуванням завдань післявоєнного відновлення.

У межах круглого столу було розглянуто повний ланцюг підготовки фармацевтичного фахівця - від умов вступу на спеціальність І8 «Фармація» до формування професійних компетентностей і готовності до практичної діяльності. Зокрема, обговорювалися питання впливу мінімального конкурсного балу національного мультипредметного тесту на формування контингенту здобувачів освіти, особливості функціонування системи контролю знань, включно з інтегрованими іспитами КРОК (у формі єдиного державного кваліфікаційного іспиту (ЄДКІ)), а також місце та обсяг військової підготовки у структурі фармацевтичної освіти.

Учасники наголосили, що фармацевтична галузь є невід'ємною складовою системи охорони здоров'я та важливим елементом національної стійкості. Кадровий дефіцит фармацевтів уже сьогодні впливає на доступність лікарських засобів, безперервність фармацевтичної допомоги населенню, функціонування аптечної мережі, лікарняної фармації та фармацевтичного виробництва, зокрема у регіонах, що зазнають найбільшого навантаження в умовах війни.

У ході обговорення учасники дійшли висновку, що одним із ключових чинників формування кадрового дефіциту у фармацевтичній галузі є доступність фармацевтичної освіти та умов входу до професії, які безпосередньо впливають на кількість і структуру майбутніх фахівців. У зв'язку з цим окрему увагу було приділено аналізу сучасних тенденцій вступу на спеціальність «Фармація».

1. Доступність фармацевтичної освіти

У ході обговорення питань доступності фармацевтичної освіти учасники звернули увагу на стійку тенденцію до зменшення кількості вступників на спеціальність «Фармація», що підтверджується результатами вступних кампаній останніх років. Зокрема, було відзначено скорочення загальної кількості вступників, а також істотне зниження вступу на денну форму навчання на основі повної загальної середньої освіти.

Учасники відзначили, що встановлення мінімального конкурсного балу НМТ на рівні 150 балів потребує додаткового аналізу з урахуванням демографічної ситуації, умов воєнного стану, міграційних процесів та реальних кадрових потреб фармацевтичної галузі. Крім того, було звернуто увагу, що результати НМТ з математики, історії України та української мови не мають бути визначальним чинником обмеження доступу абітурієнтів до фармацевтичної освіти, з огляду на існуючу диспропорцію у підходах до формування вступних вимог: за чинної практики мінімальний конкурсний бал НМТ для інженерних спеціальностей, де обсяг математичної підготовки є суттєво вищим, становить 100 балів, тоді як для спеціальності «Фармація» — 150 балів.

Окремо було звернуто увагу на вплив рівня шкільної підготовки випускників, насамперед з хімії, біології та базових природничих дисциплін, на результати навчання у закладах вищої освіти. Учасники зазначили, що наявні прогалини у шкільній підготовці

суттєво ускладнюють процес формування фахових компетентностей майбутніх фармацевтів та потребують комплексного міжсекторального підходу.

Учасники відзначили, що питання доступності освіти не може розглядатися ізольовано від подальшої освітньої траєкторії здобувачів освіти. Умови вступу, рівень початкової підготовки та механізми контролю знань у сукупності формують реальний контингент майбутніх фармацевтів і безпосередньо впливають на кадровий потенціал галузі.

2. Ефективність системи контролю знань

Під час обговорення системи контролю знань учасники дійшли висновку, що чинна модель ліцензійних інтегрованих іспитів КРОК у фармацевтичній освіті потребує фахового перегляду з точки зору її відповідності цілям підготовки фармацевтів та формування практично орієнтованих професійних компетентностей.

Учасники звернули увагу на доцільність переорієнтації системи контролю знань з формального оцінювання теоретичних показників на розвиток і перевірку практичних та професійних компетентностей, необхідних для роботи у фармацевтичній галузі.

Було відзначено, що багаторівнева система відбору та оцінювання — вступ, складання інтегрованих іспитів, інтернатура та подальше підтвердження кваліфікації — за умов недостатнього початкового рівня підготовки може призводити до поступового скорочення контингенту здобувачів освіти на різних етапах навчання.

Зокрема, іспит КРОК 1 не забезпечує об'єктивної оцінки рівня професійної підготовки здобувачів освіти, оскільки переважно охоплює фундаментальні та загальнонаукові дисципліни і не відображає рівень сформованості практичних фахових компетентностей.

Іспит КРОК 2 розглядається як необхідний інструмент оцінювання готовності випускника до професійної діяльності, однак чинний поріг прохідного балу є завищеним, а зміст тестових завдань — таким, що в окремих випадках є застарілим, некоректним та не повною мірою відповідає реаліям сучасної фармацевтичної практики.

Крім того, вважається за доцільне розглянути можливість повернення мінімального порогу успішності складання ліцензійних інтегрованих іспитів КРОК до рівня, що діяв до повномасштабного вторгнення, а саме — 60,0 балів (рівень 2021 року), з метою забезпечення стабільності, порівнянності результатів та збереження кадрового потенціалу галузі.

Також вбачається доцільним створення «відкритої» бази тестових завдань для іспитів КРОК із залученням закладів вищої освіти, стейкхолдерів та державних регуляторних органів під координацією Міністерства охорони здоров'я України з метою забезпечення актуальності, прозорості та якості оцінювання. Реалізація такого підходу у стислі терміни розглядається як важливий чинник стабілізації контингенту здобувачів освіти та збільшення кількості майбутніх випускників.

Обговорюючи ефективність системи контролю знань і навчального навантаження, учасники також звернули увагу на вплив додаткових обов'язкових компонентів освітніх програм на мотивацію та академічну успішність студентів, що зумовило необхідність окремо розглянути питання військової підготовки у фармацевтичній освіті.

3. Військова підготовка у фармацевтичній освіті

Учасники круглого столу обговорили питання військової підготовки у структурі освітніх програм з фармації та звернули увагу на її вплив на загальне навчальне навантаження студентів.

Було підкреслено, що фармацевти виконують критично важливу цивільну функцію у системі охорони здоров'я, забезпечуючи населення лікарськими засобами, у тому числі в прифронтових та деокупованих регіонах. У цьому контексті військова підготовка у

фармацевтичній освіті потребує диференційованого та пропорційного підходу з урахуванням специфіки професії та необхідності збереження належного рівня фахової підготовки.

Розглянуті питання доступності освіти, системи контролю знань та структури освітніх програм засвідчили, що кадровий дефіцит у фармацевтичній галузі має комплексний характер і не може бути вирішений окремими точковими рішеннями.

За результатами обговорення учасники дійшли спільної позиції, що кадровий дефіцит у фармацевтичній галузі є наслідком поєднання демографічних, освітніх та регуляторних чинників і потребує комплексних рішень на державному рівні.

У ході обговорення було констатовано важливість узгодженої політики між Міністерством освіти і науки України, Міністерством охорони здоров'я України, іншими органами державної влади, закладами вищої освіти та професійними об'єднаннями з метою збереження та відновлення кадрового потенціалу фармацевтичної галузі.

З урахуванням викладеного та з метою напрацювання збалансованих і практично орієнтованих рішень учасники круглого столу сформулювали низку рекомендацій, спрямованих на збереження та відновлення кадрового потенціалу фармацевтичної галузі.

Учасники круглого столу вважають за доцільне:

1. ініціювати фаховий перегляд умов вступу на спеціальність «Фармація» з урахуванням демографічної ситуації та реальних потреб фармацевтичної галузі.

Зокрема, рекомендується:

а) розглянути можливість збільшення вагового коефіцієнта сертифікатів НМТ з природничих дисциплін порівняно із загальноосвітніми дисциплінами при вступі на фармацевтичні спеціальності;

б) переглянути мінімальний конкурсний бал НМТ для вступу на спеціальність «Фармація», зокрема шляхом запровадження диференційованого підходу до визначення мінімального конкурсного бала НМТ для вступу на спеціальності фармацевтичного спрямування залежно від освітньо-професійного фокусу та рівня клінічних компетентностей («Клінічна фармація» — мінімальний конкурсний бал 140; «Фармація» — мінімальний конкурсний бал 130; «Промислова фармація» — мінімальний конкурсний бал 120);

2. опрацювати можливості оновлення стандартів вищої освіти з посиленням практичної складової підготовки фармацевтів;

3. здійснити аналіз та перегляд підходів до системи контролю знань і обсягу військової підготовки у фармацевтичній освіті з урахуванням професійної специфіки та сучасних викликів;

4. враховувати вплив змін у системі загальної середньої освіти на підготовку майбутніх фармацевтів у процесі формування державної освітньої політики, зокрема рівень підготовки вступників з хімії та біології, а також доцільність розвитку профільної підготовки учнів старшої школи;

5. сприяти популяризації фармацевтичної професії на загальнодержавному рівні, формуванню позитивного суспільного сприйняття професії, а також підвищенню престижу та соціального статусу працівників фармацевтичної галузі;

6. продовжити взаємодію між професійною фармацевтичною спільнотою, закладами вищої освіти, органами державної влади та народними депутатами України, зокрема в межах діяльності міжфракційного депутатського об'єднання, з метою напрацювання узгоджених рішень щодо подолання кадрового дефіциту у фармацевтичній галузі;

7. рекомендувати профільним центральним органам виконавчої влади — Міністерству освіти і науки України та Міністерству охорони здоров'я України — розглянути можливість

залучення представників професійної спільноти та закладів вищої освіти до фахових консультацій і робочих груп у процесі опрацювання змін у сфері фармацевтичної освіти та кадрової політики;

8. підтримати створення або використання міжвідомчих та міжсекторальних робочих форматів (робочі групи, експертні обговорення, консультації) для комплексного опрацювання питань доступності фармацевтичної освіти, системи контролю знань та особливостей кадрового забезпечення у прифронтових регіонах;

9. направити цю резолюцію та узагальнені пропозиції за результатами обговорення до Кабінету Міністрів України, Міністерства освіти і науки України, Міністерства охорони здоров'я України, а також до профільних комітетів Верховної Ради України та міжфракційного депутатського об'єднання для ознайомлення та можливого врахування у межах повноважень у подальшій нормотворчій та управлінській діяльності.

Учасники круглого столу підтвердили готовність до подальшої фахової участі в роботі робочих груп та експертних форматів.

Резолюцію підготовлено та узагальнено організатором круглого столу — Громадською організацією «Асоціація фармацевтів України» — на основі обговорення та пропозицій учасників заходу за участі модератора заходу.

Голова ГО «АФУ»,

Голова Правління ГО «АФУ»



Олена ОМЕЛЬЧУК