

УДК 614.274:338.2:35:615.1:303.62(477)
DOI <https://doi.org/10.32689/2663-0672-2025-1-25>

Остап ПАНЬКЕВИЧ

доктор філософії за спеціальністю «226 Фармація, промислова фармація», доцент кафедри організації і економіки фармації, Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, pankevych.lviv@gmail.com

ORCID: 0000-0002-1702-8689

Богдан ГРОМОВИК

доктор фармацевтичних наук, професор, завідувач кафедри організації і економіки фармації, Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, hromovuk@gmail.com

ORCID: 0000-0002-6459-6021

**ЕКСПЕРТНЕ ОЦІНЮВАННЯ РОЛІ СУБ'ЄКТІВ СУСПІЛЬНИХ ВІДНОСИН
У РЕГУЛЮВАННІ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ БЕЗПЕКИ УКРАЇНИ**

Питання фармацевтичної безпеки України знаходиться у центрі уваги багатьох дослідників. Водночас рівень впливу суб'єктів суспільних відносин на стан фармацевтичної безпеки держави залишається не розвіданим.

Мета роботи – з'ясувати думку фармацевтичної спільноти про рівень відповідальності суб'єктів суспільних відносин за стан фармацевтичної безпеки України.

Матеріали і методи. Предметом дослідження була роль 14 суб'єктів суспільних відносин. Використано методи: анкетного опитування за допомогою Google Forms, яке поєднане з експертною оцінкою, математичної статистики та узагальнення. В опитуванні взяли участь 166 науково-педагогічних, наукових та аптечних працівників.

Результати. Серед 14 суб'єктів суспільних відносин найбільший рівень відповідальності за стан фармацевтичної безпеки України характерний для центральних органів виконавчої влади України у галузі охорони здоров'я (МОЗ України, Державної служби України з лікарських засобів та контролю за наркотиками, Національної служби здоров'я України), а меншою мірою – для органів регіонального управління й місцевого самоврядування та нефармацевтичних громадських об'єднань. Найвагомішим пріоритетом Стратегії національної безпеки України для сприяння розвитку фармацевтичної безпеки майже чотири п'ятих експертів зазначили захист прав, свобод і законних інтересів громадян України.

Висновки. Шляхом експертного оцінювання встановлено різний рівень відповідальності 14 суб'єктів суспільних відносин за стан фармацевтичної безпеки України. З'ясовано високий ступінь сприяння розвитку фармацевтичної безпеки п'яти пріоритетів Стратегії національної безпеки України.

Ключові слова: суб'єкти суспільних відносин, фармацевтична безпека, Стратегія національної безпеки України, науково-педагогічні, наукові та аптечні працівники, експертна оцінка.

**Ostap Pankevych, Bohdan Hromovyk. EXPERT ASSESSMENT OF THE ROLE OF SOCIAL RELATIONS
SUBJECTS IN REGULATION OF PHARMACEUTICAL SAFETY IN UKRAINE**

The issue of pharmaceutical safety in Ukraine is in the focus of attention of many researchers. At the same time, the level of influence of social relations subjects on the state of pharmaceutical safety of the state remains unexplored.

The aim of the work is find out the opinion of the pharmaceutical community about the level of responsibility of social relations subjects for the state of pharmaceutical safety in Ukraine.

Materials and methods. The subject of the study was the role of 14 social relations subjects. The methods used were a questionnaire survey using Google Forms, combined with expert assessment, as well as mathematical statistics and generalization. 166 scientific and pedagogical workers and pharmacy workers participated in the survey.

Results. Among the 14 social relations subjects, the highest level of responsibility for the state of pharmaceutical safety in Ukraine is characteristic of the central executive bodies of Ukraine in the field of health care (the Ministry of Health of Ukraine, the State Service of Ukraine on Medicines and Drugs Control, the National Health Service of Ukraine), and to a lesser extent - for regional and local government bodies and non-pharmaceutical public associations. Almost four-fifths of experts noted the protection of the rights, freedoms, and legitimate interests of Ukrainian citizens as the most important priority of the National Security Strategy of Ukraine for promoting the development of pharmaceutical safety.

Conclusions. Through expert assessment different levels of responsibility of 14 social relations subjects for the state of pharmaceutical safety in Ukraine were established. A high degree of promotion of the development of pharmaceutical safety of the five priorities of the National Security Strategy of Ukraine was revealed.

Key words: social relations subjects, pharmaceutical safety, National Security Strategy of Ukraine, scientific and pedagogical workers, scientific workers, pharmacy workers, expert assessment.

Актуальність дослідження. Збройна агресія російської федерації та її повномасштабне вторгнення на територію України змушує переглядати вітчизняну безпекову парадигму як на рівні національної безпеки, так і на рівні її складників [10].

Важливим соціальним явищем та побіжно комплексною характеристикою життєво важливих інтересів людини (індивіда), суспільства та інститутів держави є фармацевтична безпека. Під нею розуміють такий стан розвитку фармації, при якому

забезпечується задоволення потреб населення у рівному доступі до якісної фармацевтичної допомоги. Система фармацевтичної безпеки включає такі складники як-от: безпеку пацієнта, безпеку лікарського засобу, безпеку медичних виробів та інших товарів аптечного асортименту, безпеку фармацевтичних послуг, безпеку фармацевтичних фахівців, безпеку фармацевтичних організацій, державне регулювання і саморегулювання, реалізацію програм державних гарантій медичного обслуговування населення, організацію фармацевтичного забезпечення в умовах надзвичайних ситуацій, імпортозалежність, інноваційність розвитку фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я, логістичне обслуговування, інтеграцію концепцій фармацевтичної допомоги, належних фармацевтичних практик, «фармацевта десяти зірок», соціальної фармації та соціальної відповідальності, фармагеддон, інформаційно-просвітницьку роботу серед населення [3].

Питання фармацевтичної безпеки України знаходиться у центрі уваги багатьох дослідників [1, 4, 8, 9, 11, 12, 14, 15]. Водночас квестія впливу суб'єктів суспільних відносин на стан фармацевтичної безпеки держави залишається не розвіданою.

Мета роботи – з'ясувати думку фармацевтичної спільноти про рівень відповідальності суб'єктів суспільних відносин за стан фармацевтичної безпеки України.

Матеріали і методи. Предметом дослідження була роль 14 суб'єктів суспільних відносин, серед яких виділяються дві підгрупи: суб'єкти владних повноважень (Президент України, Верховна Рада України, Кабінет Міністрів України, Рада національної безпеки та оборони України, Міністерство охорони здоров'я України, Державна служба України з надзвичайних ситуацій, Державна служба України з лікарських засобів та контролю за наркотиками, Державний експертний центр МОЗ України, Національна служба здоров'я України, обласні військові державні адміністрації, органи місцевого самоврядування) та суб'єкти громадянського суспільства (громадяни України, громадські об'єднання загалом, громадські об'єднання фармацевтичного спрямування).

У дослідженні використано методи: анкетного опитування за допомогою Google Forms, яке поєднане з експертною оцінкою, математичної статистики та узагальнення.

Анкета була поширена серед закладів вищої освіти фармацевтичного спрямування (Волинський національний університет імені Лесі Українки, Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, Національний медичний університет імені О.О. Богомольця,

Національний університет «Львівська політехніка», Одеський національний медичний університет) та аптечних мереж (D.S., АНЦ, Аптека Пульс, Аптека Оптових Ц., Подорожник). При цьому використано багатоступеневий метод формування вибірки за принципом «снігової кулі», коли кожен вибраний учасник шукав інших учасників, доступних для відповіді на анкету.

В анкетному опитуванні, яке проводилося з 24 жовтня 2024 р. до 24 січня 2025 р., взяли участь 166 науково-педагогічних, наукових та аптечних працівників. Усі респонденти дали інформовану згоду на опитування. Їх число переважало мінімальну кількість експертів (N_{min}), що визначається за формулою [2]: $N_{min} = 0,5 \times (3 : \alpha + 5)$ та яка у разі допустимої похибки результатів $\alpha = 0,05$ повинна становити 33 особи.

Рівень узгодження думок експертів з'ясовували за [5-7]:

- коефіцієнтом конкордації (W), значення якого змінюється в діапазоні від нуля до одиниці ($0 \leq W \leq 1$), причому при $W = 0$ спостерігається повна неузгодженість, при $W = 1$ – повна єдність думок експертів;

- порівнянням при заданому рівні значущості $\alpha = 0,05$ фактичного значення критерію згоди хі-квадрат Пірсона (χ^2_{ϕ}) з критичним (за таблицями критичних точок Пірсона) його значенням ($\chi^2_{кр}$). Якщо $\chi^2_{\phi} > \chi^2_{кр}$, то коефіцієнт конкордації вагомий, йому можна довіряти та отримані на його основі висновки справедливі. У протилежному випадку приймають гіпотезу про неістотність коефіцієнта конкордації.

Виклад основного матеріалу дослідження. Як видно з даних табл. 1, серед опитаних щонайменше дев'ять з десяти респондентів (95,2%) були представниками жіночої статті, майже чотири п'ятих (79,5%) мали освітній рівень фармацевта, понад п'ята частина (22,3%) – науковий ступінь, близько трьох четвертих (72,3%) працювали у практичній фармації.

При цьому учасники анкетування належали до різних категорій за віком та стажем роботи (науково-освітнім чи практичним). Найбільш представлена група – це фахівці, що мають багатий досвід професійної роботи (30,1%), за ними – ті, що знаходяться в розпалі своєї професійної кар'єри (23,5%), далі – ті, що на початку (20,5%) або мають усталені (15,5%) професійні кар'єри. Дещо менше респондентів було у групі з тривалим досвідом професійної роботи (11,4%).

Отже, проведене опитування уможливило оцінювання досліджуваних питань фармацевтичної безпеки з урахуванням думок достатньо представницької експертної спільноти за соціально-демографічним профілем.

Таблиця 1

Характеристика соціально-демографічного профілю респондентів (N =166)

Показники	n	%	Показники	n	%
Стать			Науковий статус		
жіноча	158	95,2	доктор наук	10	6,0
чоловіча	8	4,8	кандидат наук / доктор філософії	27	16,3
Вік			здобувач наукового ступеня	11	6,6
до 25 років	12	9,2	без ступеня	118	71,1
26 – 35 років	40	30,8	Стаж роботи у фармації		
36 – 45 років	31	23,8			
46 – 55 років	25	19,2			
понад 55 років	22	16,9	до 5 років	34	20,5
Освітній рівень			5 – 10 років	39	23,5
фармацевт	132	79,5	11 – 15 років	24	14,5
асистент фармацевта	31	18,7	16 – 20 років	19	11,4
інший*	3	1,8	понад 20 років	50	30,1
Сфера діяльності у фармації					
практична діяльність				120	72,3
науково-педагогічна діяльність				39	23,5
науково-дослідна діяльність				6	3,6
науково-педагогічна та експертна діяльність				1	0,6
* - без фармацевтичної освіти					

На першому етапі дослідження респондентам було запропоновано проранжувати суб'єкти суспільних відносин стосовно рівня відповідальності за стан фармацевтичної безпеки в Україні. Найважливіший, з погляду експерта, суб'єкт одержував ранг 1, менш суттєвий – ранг 2 і т.д. до 14. Власне лише 10 експертів оцінили індивідуальним рангом кожен суб'єкт суспільних відносин. Якщо респондент вважав два або більше суб'єктів однаково важливими, то їм він присвоював однакові (зв'язані) ранги. У таких випадках суб'єктам суспільних відносин приписували стандартизований ранг, який дорівнював середньому значенню порядкових місць, які поділяли між собою ці суб'єкти.

Позаяк обчислене значення коефіцієнта конкордації ($W = 0,123$) відрізняється від нуля, то можна вважати, що думки експертів про досліджувані

суб'єкти суспільних відносин стосовно їх рівня відповідальності за стан фармацевтичної безпеки в Україні мають відносну збіжність. При цьому табличне значення критерію Пірсона (24,996) на порядок менше за розрахункове (265,434), тобто з імовірністю 0,95 можна стверджувати про істотність коефіцієнта конкордації.

Невисоке ж значення коефіцієнта конкордації, на нашу думку, пояснюється неналежною визначеністю повноважень між окремими органами державної виконавчої влади та між органами місцевого самоврядування через їх дублювання та невинуватдану централізацію на фоні зменшення рівня довіри до соціальних і політичних інститутів та відсутності дієвих законодавчо прийнятих механізмів впливу громадянського суспільства на органи влади та недостатності організаційної спроможності цих організацій, а також апатією більшості фармацевтичних фахівців до участі у самоврядуванні.

Як видно з даних рис. 1, відповідальність за стан фармацевтичної безпеки України респонденти покладають насамперед на три центральні органи виконавчої влади України у галузі охорони здоров'я (МОЗ України, Державну службу України з лікарських засобів та контролю за наркотиками, Національну службу здоров'я України) із сумою рангів 830,5, 912,5 та 1009 відповідно, а також на уповноважену МОЗ України спеціалізовану експертну організацію (Державний експертний центр МОЗ України) з ранговою оцінкою 1099,5.

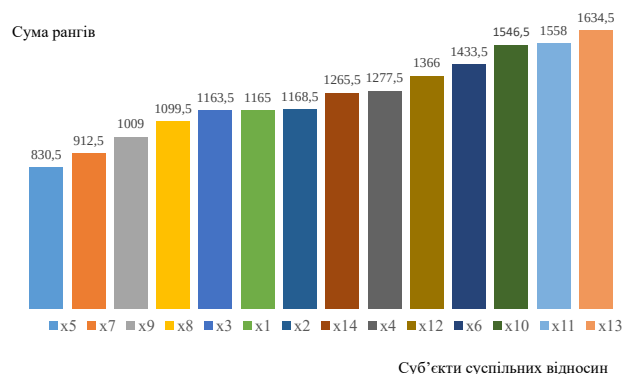


Рис. 1. Рейтинг суб'єктів суспільних відносин за рівнем відповідальності

за стан фармацевтичної безпеки України:

x1. Президент України; x2. Верховна Рада України; x3. Кабінет Міністрів України; x4. Рада національної безпеки та оборони України; x5. МОЗ України; x6. Державна служба України з надзвичайних ситуацій; x7. Державна служба України з лікарських засобів та контролю за наркотиками; x8. Державний експертний центр МОЗ України; x9. Національна служба здоров'я України; x10. Обласні державні адміністрації; x11. Органи місцевого самоврядування; x12. Громадяни України; x13. Громадські об'єднання загалом; x14. Громадські об'єднання фармацевтичного спрямування

Важлива роль у системі фармацевтичної безпеки експертами відведена найвищому органу виконавчої влади уряду (Кабінету Міністрів України), главі української держави (Президенту України) та єдиному законодавчому органу державної влади України (Верховній Раді України). Для них характерна майже однакова сума рангів – 1163,5, 1165 та 1168,5 відповідно.

Якщо центральні органи виконавчої влади України у галузі охорони здоров'я реалізують конкретні дії, здатні вплинути на рівень фармацевтичної безпеки країни, то вищі органи державної влади повинні формувати політику у сфері забезпечення фармацевтичної безпеки, концептуальні засади та головні завдання щодо її здійснення. Проте нині фармацевтична безпека в системі державного управління залишається нерегульованою законодавчо, а на практиці – несформованою та нереалізованою.

Наступними, дещо менш важливими, суб'єктами суспільних відносин для забезпечення фармацевтичної безпеки визначено громадські об'єднання фармацевтичного спрямування (1265,5 балів), Раду національної безпеки та оборони України та громадян України (1277,5 балів). Тому важливою формою підвищення ефективності фармацевтичної безпеки має стати запровадження належного громадського контролю за діяльністю органів державного управління та місцевого самоврядування.

Найменш залученими до забезпечення фармацевтичної безпеки, на думку опитаних, є Державна служба України з надзвичайних ситуацій, органи регіонального управління (обласні державні адміністрації, органи місцевого самоврядування) та громадські об'єднання загалом (1366, 1433,5, 1546,5, 1558 та 1634,5 балів відповідно).

Таким чином, діяльність органів влади та громадських інституцій повинна бути спрямована на забезпечення належних умов для безпечного розвитку суспільства й індивіда зокрема, створення та послідовну реалізацію фармацевтичної політики, що в підсумку впливає на формування фармацевтичної безпеки держави. Роль органів влади та громадських інституцій має полягати у всеосяжному зв'язку між усіма суб'єктами відносин фармацевтичної безпеки – від державних і центральних органів влади до органів місцевого самоврядування. Лише таким чином можна стверджувати про ймовірність і можливість забезпечення процесів реалізації політики фармацевтичної безпеки.

Зважаючи на те, що правові норми регулюють поведінку суб'єктів суспільних відносин, на завершальному етапі опитування з'ясовано рівень сприяння розвитку фармацевтичної безпеки п'яти пріоритетів Стратегії національної безпеки України [15]. Як видно з даних табл. 2, досліджувані пріоритети отримали високу оцінку в межах від двох п'ятих (41,6%) до чотирьох п'ятих (78,9%) експертів. Респонденти мали право обрати кілька слухних, на їх думку, варіантів, тому сума відповідей не дорівнює 100%.

Таблиця 2

Вагомість сприяння розвитку фармацевтичної безпеки пріоритетів національних інтересів України та забезпечення національної безпеки

Назва пріоритетів національних інтересів України та забезпечення національної безпеки	Вагомість	
	п	частка, %
Захист прав, свобод і законних інтересів громадян України	131	78,9
Відстоювання незалежності та державного суверенітету	98	59,0
Суспільний розвиток, насамперед розвиток людського капіталу	93	56,0
Відновлення територіальної цілісності у межах міжнародно визнаного державного кордону України	84	50,6
Європейська і євроатлантична інтеграція	69	41,6

Найвагомішим пріоритетом для сприяння розвитку фармацевтичної безпеки майже чотири п'ятих експертів (78,9%) виділили захист прав, свобод і законних інтересів громадян України, понад половину респондентів зазначили три пріоритети: відстоювання незалежності та державного суверенітету (59%), суспільний розвиток, насамперед розвиток людського капіталу (56%) та відновлення територіальної цілісності у межах міжнародно визнаного державного кордону України (50,6%). Більш як дві п'ятих експертів (41,6%) пріоритетною зазначили європейську та євроатлантичну інтеграцію.

Висновки. Шляхом експертного оцінювання встановлено різний рівень відповідальності 14 суб'єктів суспільних відносин за стан фармацевтичної безпеки України. З'ясовано високий ступінь сприяння розвитку фармацевтичної безпеки п'яти пріоритетів Стратегії національної безпеки України.

Література:

1. Вороніна І. С. Фармацевтична безпека як складова економічної безпеки держави в умовах інноваційної моделі соціально-економічного розвитку. *Право та інноваційне суспільство*. 2016. № 2 (7). С. 24–28. URL: <https://apir.org.ua/wp-content/uploads/2016/12/Voronina7.pdf>.

2. Громовик Б. П., Брода О. Я., Корнієнко О. М., Левицька О. Р., Чухрай І. Л., Ісаков О. Ю. Ситуаційний аналіз діяльності регіональної аптечної мережі в умовах російської агресії проти України. *Фармацевтичний часопис*. 2024. № 2. С. 61–71. DOI: <https://doi.org/10.11603/2312-0967.2024.2.14819>.
3. Громовик Б. П., Панькевич О. Б. Роль і місце фармацевтичної безпеки у системі національної безпеки. *Одеський медичний журнал*. 2024. №4. С. 78–83. DOI: 10.32782/2226-2008-2024-4-13.
4. Дацко А. Й., Дацко О. І. Теоретико-методологічні засади формування фармацевтичної безпеки держави. Сучасні аспекти фармацевтичної практики в Україні : колективна монографія; за ред. Б.П. Громовика. Львів : Ліга-прес, 2014. С. 11–36.
5. Кавецький В. В., Козловський В. О., Причепя І. В. Економічне обґрунтування економічних рішень: практикум. Вінниця: ВНТУ, 2016. 112 с. URL: https://epvm.vntu.edu.ua/wp-content/uploads/2018/01/EOIP_prakt_kavetsky.pdf.
6. Мельник О. М., Литвинова С. Г., Заєць С. В. Оцінювання якості електронних навчальних курсів для ВНЗ. *Інформаційні технології і засоби навчання*. 2023. Том 93, №1. С.117–134. DOI: 10.33407/itlt.v93i1.5032.
7. Ольвінська Ю. О., Самоєнкова О.В. Використання методу рангової кореляції при аналізі розвитку малого підприємництва. *Вісник соціально-економічних досліджень*: зб. наук. Праць. 2015. Вип. 3, № 58. С. 160–169. URL: <http://vsed.oneu.edu.ua/collections/2015/58/pdf/160-169.pdf>.
8. Панькевич О., Ткаченко Н., Шунькіна С., Громовик Б. Аналіз структури аптечних закладів, що перебувають у спільній власності територіальних громад, крізь призму фармацевтичної безпеки держави. *Annals of Mechnikov Institute*. 2023. № 4. С. 111–115. URL: <https://journals.urau.ami/article/view/290587/285516>
9. Панькевич О. Б., Громовик Б. П., Ткаченко Н. О., Шунькіна С. Є. Сучасний стан структури аптечних закладів, що перебувають у комунальній власності територіальних громад міст, у контексті фармацевтичної безпеки. *Health & Education*. 2024. Вип. 1. DOI <https://doi.org/10.32782/health-2024.1.17>
10. Терент'єва А. Зміна управлінської безпекової парадигми у сфері цивільного захисту: український вимір. Науковий вісник: державне управління. 2024. № 1(15). С. 116–132. URL: <https://nvdu.undic.org.ua/index.php/nvdu/article/view/357/305>.
11. Ткаченко Н. О., Панькевич О. Б., Громовик Б. П. Проблемні аспекти кадрового забезпечення вітчизняного аптечного сегмента в контексті фармацевтичної безпеки. *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики*. 2025. Т. 18, № 1(47). С. 75–82. DOI: 10.14739/2409-2932.2025.1.320793.
12. Ткаченко Н. О., Мисюра С. С. Експертна оцінка якості фармацевтичної інформації у сфері безпеки пацієнтів та фармацевтичної безпеки. *Фармацевтичний журнал*. 2024. № 5. С. 3–25. DOI: 10.32352/0367-3057.5.24.01.
13. Указ Президента України від 14 вересня 2020 року № 392/2020 «Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 14 вересня 2020 року «Про Стратегію національної безпеки України». URL: <https://www.president.gov.ua/documents/3922020-35037>.
14. Belous-Sergeeva S. Research of pharmaceutical security as a component of economic security of the state. *Visuomenės saugumas ir viešoji tvarka*. 2020. Vol. 25. P. 5–15. URL: <https://ojs.mruni.eu/ojs/vsvt/article/view/6260>.
15. Tkachenko N., Pankevych O., Mahanova T., Hromovyk B., Lesyk R., Lesyk L. Human Healthcare and Its Pharmacy Component from a Safety Point of View. *Pharmacy*. 2024. Vol. 12 (2). 64. DOI: 10.3390/pharmacy12020064.