

УДК 615.1:005.95/.96:34-055.2

<https://doi.org/10.24959/sphhcj.25.365>

Н. М. САХНАЦЬКА, Я. Д. РАФАЛЬСЬКА

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, м. Київ, Україна

E-mail: sakhnatskaya@ukr.net

ФОРМУВАННЯ ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРАВОВОГО МЕХАНІЗМУ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ГЕНДЕРНОЇ РІВНОСТІ У ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ СЕКТОРІ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

У контексті реформування системи охорони здоров'я України особливої важливості набуває модернізація гендерно чутливої кадрової політики, яка є складовою парадигми соціально відповідального менеджменту. Фармацевтична галузь України є високофемінізованою, однак у ній зберігаються бар'єри щодо захисту трудових прав жінок, забезпечення рівного доступу до ухвалення управлінських рішень, справедливої оплати праці, можливостей професійного зростання та збалансованого розподілу робочого часу й відпочинку. Це зумовлює актуальність проблеми та необхідність її ґрунтовного наукового осмислення.

Мета – обґрунтування необхідності формування організаційно-правового механізму забезпечення гендерної рівності у фармацевтичному секторі України з урахуванням національного законодавства, міжнародного досвіду та сучасних викликів, пов'язаних із трансформацією системи охорони здоров'я в умовах воєнного стану.

Матеріали та методи: матеріалами дослідження стали нормативно-правові акти у сфері охорони здоров'я та фармації, наукові публікації вітчизняних і зарубіжних авторів, нефінансові звіти провідних світових фармацевтичних компаній, а також інформаційні ресурси офіційних сайтів громадських професійних асоціацій. Використано такі методи: контент-аналіз нормативно-правових актів, наукових публікацій і нефінансових звітів, системний підхід, структурно-логічний метод, методи порівняння та узагальнення, а також графічний метод для візуалізації результатів дослідження.

Результати та обговорення. Установлено, що, попри наявність законодавчих гарантій гендерної рівності, в Україні відсутній системний механізм упровадження гендерного підходу до управління фармацевтичними організаціями. Узагальнено досвід провідних фармацевтичних компаній, які реалізують гендерно чутливу кадрову політику, менторські програми та заходи зі зменшення розриву в оплаті праці. На основі систематизації даних запропоновано багаторівневу модель упровадження та реалізації принципів гендерної рівності на макро-, мезо- та мікрорівнях.

Висновки. Результати проведеного аналізу підтверджують перспективу формування цілісного організаційно-правового механізму забезпечення гендерної рівності як необхідної умови сталого розвитку фармацевтичного сектору в Україні. Інтеграція гендерного підходу сприятиме підвищенню ефективності, інноваційності та стійкості галузі в контексті євроінтеграції та післявоєнного відновлення. Запропонована багаторівнева модель реалізації гендерної політики – на макро-, мезо- та мікрорівнях – має важливе практичне значення, оскільки забезпечує комплексний підхід до усунення гендерних диспропорцій, посилення кадрового потенціалу та зміцнення інституційної спроможності фармацевтичних організацій.

Ключові слова: гендерна рівність; інклюзивність; корпоративна політика; охорона здоров'я; соціальна відповідальність; фармація.

N. M. SAKHNATSKA, YA. D. RAFALSKA

Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine

E-mail: sakhnatskaya@ukr.net

FORMATION OF THE ORGANIZATIONAL AND LEGAL MECHANISM FOR ENSURING GENDER EQUALITY IN THE PHARMACEUTICAL SECTOR OF THE HEALTHCARE SYSTEM OF UKRAINE

In the context of reforming the healthcare system of Ukraine, it is particularly important to modernize gender-sensitive personnel policies, which are part of the socially responsible management paradigm. The pharmaceutical industry in Ukraine is highly feminized, but there are still barriers to protecting women's labor rights, ensuring equal access to managerial decision-making, fair remuneration, opportunities for professional growth and a balanced distribution of working hours and rest. This determines the urgency of the problem and the need for its thorough scientific understanding.

Aim. To substantiate the need to form an organizational and legal mechanism for ensuring gender equality in the pharmaceutical sector of Ukraine, taking into account the national legislation, international experience and current challenges related to the transformation of the healthcare system under martial law.

Materials and methods. The research materials were normative legal acts in the field of healthcare and pharmacy, scientific publications by domestic and foreign authors, non-financial reports of leading

global pharmaceutical companies, as well as information resources from the official websites of professional associations. The following methods were used in the course of the work: the content analysis of regulatory and legal acts, scientific publications and non-financial reports, a systematic approach, a structural-logical method, methods of comparison and generalization, as well as a graphical method for visualizing the research results.

Results and discussion. It has been found that despite the existence of legislative guarantees of gender equality, Ukraine lacks a systemic mechanism for implementing a gender-sensitive approach in the management of pharmaceutical organizations. The experience of leading pharmaceutical companies, including practices of gender-sensitive human resource policies, mentoring programs, and initiatives to reduce the gender pay gap, has been summarized. Based on the systematization of the data, a multi-level model for implementing gender equality principles at the macro-, meso-, and micro-levels has been proposed.

Conclusions. The results of the analysis confirm the prospect of forming a comprehensive organizational and legal mechanism for ensuring gender equality as a necessary condition for the sustainable development of the pharmaceutical sector in Ukraine. The integration of the gender approach will contribute to improving the efficiency, innovation and sustainability of the industry in the context of the European integration and post-war reconstruction. The multi-level model proposed for implementing the gender policy – at the macro, meso and micro levels – is of great practical importance as it provides a comprehensive approach to eliminating gender disparities, strengthening human resources and institutional capacity of pharmaceutical organizations.

Keywords: gender equality; inclusiveness; corporate policy; healthcare; social responsibility; pharmacy.

Вступ. Сучасна парадигма розвитку фармацевтичної галузі передбачає не лише забезпечення населення якісною фармацевтичною допомогою, а й інтеграцію соціально відповідального середовища, у якому принципи гендерної рівності є невід'ємною складовою ефективного управління конкурентоспроможною організацією [1-3]. В Україні правове регулювання гендерної політики базується на низці нормативно-правових актів, з-поміж яких провідне місце посідає Конституція України, зокрема стаття 24 гарантує рівність прав і свобод незалежно від статі, створюючи підґрунтя для подальшого розвитку державної політики у сфері забезпечення гендерної рівності у фармацевтичному секторі системи охорони здоров'я України [4].

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), жінок становлять 67 % світової робочої сили в галузі охорони здоров'я та соціального забезпечення [5]. Проте внесок жінок у світову систему охорони здоров'я та ринок праці залишається помітно недооціненим – близько 75 % керівних посад обіймають чоловіки, що свідчить про так звану «вертикальну сегрегацію» (нерівномірний розподіл чоловіків і жінок у межах посадової ієрархії) [6, 7]. Забезпечення збалансованого представництва жінок і чоловіків на керівних посадах у фармацевтичній галузі має вирішальне значення для формування інноваційної, інклюзивної та ефективної моделі управління організацією. Рівний доступ до лідерських позицій створює передумови для меритократичного підходу, в основі якого – професійна компетентність,

кваліфікація та досвід, а не гендерна належність [8]. Зі свого боку, це позитивно корелює з підвищенням продуктивності персоналу, ефективності функціонування та конкурентоспроможності фармацевтичних організацій загалом.

Провідні фармацевтичні компанії вже протягом тривалого часу інтегрують питання гендерної рівності у політику корпоративної соціальної відповідальності, розглядаючи її як важливий чинник реалізації принципів сталого розвитку [9]. Показовим прикладом реалізації довгострокової політики з подолання гендерної нерівності є діяльність фармацевтичної компанії «Pfizer», яка у 2018 році вперше оприлюднила дані щодо медіанного гендерного розриву в оплаті праці, який тоді становив 15,5 %. Завдяки впровадженню стратегій із забезпечення рівності у 2024 році цей показник скоротився до 7,9 %. Хоч динаміка зменшення є позитивною, компанія декларує, що досягнення повної рівності потребує подальших цілеспрямованих зусиль і системної реалізації стратегій у довгостроковій перспективі [10].

Отже, на тлі нормативно закріплених гарантій рівності та позитивних прикладів корпоративної практики залишається актуальною потреба у формуванні моделі організаційно-правового механізму, що забезпечуватиме системне впровадження гендерного підходу до діяльності вітчизняних фармацевтичних організацій.

У процесі реформування вітчизняної системи охорони здоров'я питання гендерної нерівності часто залишаються поза фокусом державної політики. Водночас низка країн

і міжнародних організацій вже напрацювали значний практичний досвід з імплементації комплексного гендерного підходу, що охоплює як нормативно-правові, так і управлінські інструменти – від гендерного бюджетування до формування чутливих до різноманіття політик у кадровій сфері.

У 2015 році Американське товариство фармацевтів систем охорони здоров'я (American Society of Health-System Pharmacists – ASHP) створило Керівний комітет з питань лідерства жінок у фармації, який розробив рекомендації для підтримки жінок на керівних посадах у клінічній, адміністративній та освітній сферах. Стратегії були спрямовані на три вектори: особистий розвиток, підтримка з боку роботодавців та сприяння з боку держави. Ініціатива набула особливого значення на тлі все більшої уваги до питань дискримінації, домагань, балансу роботи й особистого життя, а також рівності та інклюзії. Діяльність комітету стала основою для послідовної підтримки жінок у фармацевтичному лідерстві в межах ASHP [11].

У межах трансформаційного підходу до розвитку фармацевтичної галузі Міжнародна фармацевтична федерація (FIP) визначила 21 Ціль розвитку FIP, з яких особливе значення має Ціль розвитку FIP 10 «Рівність та справедливість». Ключовим інструментом упровадження Цілі 10 виступає ініціатива FIP-EquityRx – спеціалізована програма з питань рівності та інклюзивності у сфері фармації. Ця програма спрямована на розвиток інституційних політик, поширення практик соціальної відповідальності й активне залучення представників професійної спільноти до глобального дискурсу з питань гендерного балансу, різноманіття та справедливості в охороні здоров'я [12]. У 2020 році FIP започаткувала ініціативу «Women in Science and Education» (FIPWiSE) до Міжнародного дня жінок і дівчат у науці, проголошеного Організацією Об'єднаних Націй (ООН). Ця ініціатива спрямована на підвищення участі жінок у фармацевтичних науках та освіті, а також на створення сприятливих умов для їхнього професійного зростання. FIPWiSE є складовою стратегії FIP щодо просування гендерної рівності в усіх сегментах фармацевтичної діяльності та відображає відданість формуванню інклюзивного науково-освітнього середовища

у глобальному фармацевтичному просторі [13].

У науковому дискурсі України питання гендерної рівності у фармацевтичному секторі наразі висвітлено фрагментарно, проте сформовано підґрунтя для досліджень у цій сфері. Важливим елементом формування ефективної гендерної політики є одночасно розвиток корпоративної соціальної відповідальності (КСВ), зокрема прозорої нефінансової звітності фармацевтичних організацій. Як зазначають Н. О. Ткаченко, І. Я. Городецька та О. Р. Левицька, українська фармацевтична галузь лише на початковому етапі впровадження КСВ-практик [14], що створює потенціал для інтеграції принципів гендерної рівності у систему управління персоналом на засадах соціально відповідального бізнесу. У цьому контексті важливими є праці М. В. Зарічкової, де висвітлено етапи становлення системи соціального захисту в охороні здоров'я та акцентовано на необхідності створення сприятливого нормативного середовища для реалізації соціальної політики у фармацевтичних організаціях [15, 16]. Зазначені положення є релевантними у контексті гендерної рівності, адже жінки становлять переважну більшість працівників фармацевтичного сектору, а отже, саме вони у більшості стикаються з викликами у сфері соціального захисту. Особливу увагу до регулювання трудових прав фармацевтів приділено в працях А. А. Котвицької, Д. Ю. Тарасенко та І. В. Кубаревої, які проаналізували специфіку правового статусу фармацевта: кваліфікаційні вимоги, пільги, право на скорочений робочий день і додаткову відпустку [17]. Це створює підґрунтя для розроблення гендерно чутливих кадрових політик, що враховують специфіку праці жінок у галузі.

Поряд із численними дослідженнями, які присвячені сучасному розумінню гендерної рівності у сфері охорони здоров'я, тема набуває особливої актуальності і для української фармації, зважаючи на сучасні виклики – як системні, так і спричинені воєнним станом. Попри наявність базових нормативно-правових гарантій рівних прав і можливостей, в Україні відсутній цілісний організаційно-правовий механізм, орієнтований саме на забезпечення гендерної рівності у фармацевтичному секторі. Окремо

варто наголосити, що у вітчизняному науковому дискурсі недостатньо досліджено вплив гендерної рівності на ефективність функціонування фармацевтичних організацій. Це формує перспективну наукову нішу, яка потребує подальших теоретичних узагальнень, емпіричних досліджень і розроблення практичних рекомендацій для інтеграції гендерного підходу в сучасні моделі управління фармацевтичними організаціями.

Мета дослідження – обґрунтування організаційно-правового механізму забезпечення гендерної рівності у фармацевтичному секторі України з урахуванням національного законодавства, міжнародного досвіду та сучасних викликів, пов'язаних із трансформацією системи охорони здоров'я в умовах воєнного стану.

Матеріали та методи дослідження. Матеріалами дослідження стали нормативно-правові акти у сфері охорони здоров'я та фармації, наукові публікації вітчизняних і зарубіжних авторів, нефінансові звіти провідних світових фармацевтичних компаній, а також інформаційні ресурси офіційних сайтів громадських професійних асоціацій. У процесі роботи використано такі методи: аналіз нормативно-правових актів, контент-аналіз наукових публікацій і нефінансових звітів, системний підхід, структурно-логічний метод, методи порівняння та узагальнення, а також графічний метод для візуалізації результатів дослідження.

Результати дослідження та їхнє обговорення. Формування ефективного організаційно-правового механізму забезпечення гендерної рівності у фармацевтичному секторі потребує комплексного аналізу чинної нормативно-правової бази України. У межах дослідження проаналізовано основні законодавчі та підзаконні акти, які формують фундамент державної гендерної політики. Узагальнені результати наведено в табл. 1, що дозволяє візуалізувати правове поле щодо регулювання гендерних аспектів.

Окрім наявного нормативного підґрунтя гендерної політики, особливу увагу слід приділити системному впровадженню принципів інклюзивності та соціальної відповідальності у внутрішню політику фармацевтичних організацій. Такий підхід має стати не лише інструментом реалізації державної гендерної стратегії, а й важливою складовою

процесу євроінтеграції, адже Європейський Союз (ЄС) послідовно опікується цією проблемою. У Стратегії ЄС з гендерної рівності на 2020-2025 роки наголошується на необхідності «усунення гендерних розривів на ринку праці», «досягнення рівної участі жінок та чоловіків у всіх секторах економіки» та «досягнення гендерного паритету в ухваленні рішень» [25]. Згідно з аналітичними даними Європейської Комісії пандемія COVID-19 непропорційно вразила жінок і дівчат, що обумовлено їхньою високою зайнятістю у секторах із підвищеним ризиком звільнення та обмеженими соціальними гарантіями. Жінки втрачали роботу в 1,8 рази частіше, ніж чоловіки, що вказує на глибоку структурну нерівність на ринку праці [26]. У цьому контексті особливої значущості набуває аналіз міжнародного досвіду корпоративних кейсів гендерно чутливого управління у фармацевтичному секторі, зокрема в країнах ЄС, де рівність прав та можливостей жінок розглядається як ключовий чинник ефективності, етичності та сталого розвитку фармацевтичного бізнесу [27]. У провідних фармацевтичних компаніях ЄС активно впроваджуються програми, спрямовані на досягнення гендерного балансу, розвиток жіночого лідерства та усунення нерівності в оплаті праці, що було враховано під час формування вибірки для аналізу. Хоча L'Oréal не належить до фармацевтичних компаній у класичному розумінні цього терміна, корпорація володіє брендами Vichy та La Roche-Posay, продукція яких широко представлена в аптечному сегменті України та позиціонується як лікувальна косметика (космецевтика). Зважаючи на ці особливості та вагомий вплив зазначених брендів на фармацевтичний ринок, досвід компанії «L'Oréal» також було долучено до вибірки (табл. 2).

Аналіз корпоративних програм провідних фармацевтичних компаній ЄС свідчить про системну трансформацію підходів до забезпечення гендерної рівності та розвитку жіночого лідерства. Запровадження чітких кількісних цілей, прозорих механізмів оплати праці, менторських програм і підтримки кар'єрного зростання жінок демонструє практичну реалізацію принципів інклюзивності та соціальної відповідальності в корпоративній культурі.

Таблиця 1

**СИСТЕМАТИЗАЦІЯ КЛЮЧОВИХ НОРМАТИВНО-ПРАВОВИХ АКТІВ
ЩОДО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ГЕНДЕРНОЇ РІВНОСТІ В УКРАЇНІ**

Нормативний документ	Ключові положення
1	2
Конституція України, ст. 24 [4]	Є основним законом держави, який закріплює принцип рівності всіх громадян перед законом. Визначає, що «громадяни мають рівні конституційні права і свободи та є рівними перед законом», а також підкреслює, що не може бути привілеїв чи обмежень за ознаками статі. Стаття 24 створює правову основу для формування подальших нормативних актів, спрямованих на забезпечення гендерної рівності в усіх сферах, зокрема й у фармації
Закон України «Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків» від 8 вересня 2005 року № 2866-IV [18]	Визначає засади державної політики у сфері забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків у всіх сферах життя: політичній, соціальній, економічній, культурній тощо. Введено поняття «гендерна рівність», «дискримінація за ознакою статі», «гендерна чутливість», «позитивні дії» тощо
Закон України «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні» від 6 вересня 2012 року № 5207-VI [19]	Визначено поняття дискримінації як обмеження прав або відмінне ставлення до особи, що має на меті чи наслідком порушення принципу рівності. Виділено основні форми дискримінації та покарання за скарги на дискримінацію. Цей нормативний акт є важливим інструментом для формування внутрішньої політики фармацевтичних організацій, орієнтованої на запобігання дискримінації за статевою, віковою, етнічною ознакою чи станом здоров'я. Він також обґрунтовує потребу впровадження інклюзивних підходів до кадрової політики та управління персоналом у галузі охорони здоров'я
Розпорядження Кабінету Міністрів України від 16 грудня 2020 року № 1128-р «Про схвалення Стратегії забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків на період до 2030 року» [20]	Стратегічний документ, який визначає довгострокову політику України у сфері забезпечення гендерної рівності до 2030 року. Він спрямований на інституційну трансформацію, посилення спроможності органів влади, організацій та суспільства щодо реалізації принципу рівних прав жінок і чоловіків
Кодекс законів про працю України від 10 грудня 1971 року № 322-VIII [21]	Є основним нормативно-правовим актом, що регулює трудові відносини в Україні. У контексті забезпечення гендерної рівності головне значення має ст. 2-1, яка закріплює принцип недопущення дискримінації у сфері праці, зокрема за ознакою статі. Кодекс гарантує рівність прав і можливостей жінок і чоловіків у працевлаштуванні, оплаті праці, просуванні по службі, умовах праці та доступі до професійної підготовки
Постанова Кабінету Міністрів України від 28 листопада 2018 року № 997 «Питання проведення гендерно-правової експертизи» [22]	Визначає механізм проведення гендерно-правової експертизи нормативно-правових актів та проєктів законодавчих актів. Вона ухвалена з метою реалізації державної політики у сфері забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків відповідно до міжнародних зобов'язань України. Згідно з документом гендерно-правова експертиза – це аналіз нормативно-правового акту (проєкту), спрямований на виявлення положень, які можуть мати дискримінаційний вплив або призводити до нерівного становища осіб за ознакою статі
Наказ Міністерства соціальної політики України від 29 січня 2020 року № 86 «Про затвердження Методичних рекомендацій щодо проведення гендерно-правової експертизи нормативно-правових актів» [23]	Затверджує методичні рекомендації, що визначають порядок, критерії та інструменти для проведення гендерно-правової експертизи нормативно-правових актів (НПА). Документ слугує практичним орієнтиром для державних органів, органів місцевого самоврядування, а також інших суб'єктів, які розробляють або аналізують нормативно-правові акти

Продовження табл. 1

1	2
Розпорядження Кабінету Міністрів України від 16 грудня 2020 року № 1544-р «Про схвалення Національного плану дій з виконання Резолюції Ради Безпеки ООН 1325 "Жінки, мир, безпека" на період до 2025 року» [24]	Передбачає комплекс заходів, спрямованих на посилення участі жінок у процесах світобудування, захист їхніх прав в умовах конфлікту, протидію гендерно зумовленому насильству, а також врахування гендерного компонента в системах охорони здоров'я, безпеки та оборони. Особливу увагу приділено гендерному аудиту та підвищенню інституційної спроможності державних органів, що є актуальним і для фармацевтичного сектору в умовах воєнного стану

Таблиця 2

АНАЛІЗ КОРПОРАТИВНИХ ІНІЦІАТИВ ЩОДО ГЕНДЕРНОЇ РІВНОСТІ ТА РОЗВИТКУ ЖІНОЧОГО ЛІДЕРСТВА У ФАРМАЦІЇ

Компанія / організація	Мета програми
<i>Sanofi</i>	Забезпечення рівного представництва жінок у керівних структурах компанії та ліквідація гендерного дисбалансу в оплаті праці. Компанія поставила мету: досягнення 50 % жінок з-поміж управлінського складу до 2025 року; впровадження гендерно нейтральної батьківської відпустки тривалістю не менше 14 тижнів [28]
<i>AstraZeneca Plc.</i>	Компанія зобов'язалася досягти 50 % представництва жінок на всіх рівнях, включно з керівними позиціями, до 2025 року. Також компанія впроваджує політику обов'язкового розгляду жінок-кандидаток під час найму на керівні ролі, створює можливості «fast-track» розвитку для перспективних співробітниць та програми наставництва для них [29]
<i>Dômes Pharma Group</i>	У 2023 році започаткувала власну програму розвитку жіночого лідерства. Історично в цій сімейній компанії жінки вже обіймали найвищі посади (три покоління жінок-керівниць), тож нова ініціатива покликана продовжити цю традицію та «сприяти зростанню частки жінок у ролях лідерів» [30]
<i>Merck KGaA</i>	У 2021 році оголосила мету досягти паритету (50% жінок) на керівних позиціях до 2030 року, підвищивши частку жінок-лідерів до 36 % вже станом на 2021 рік. Merck запровадила обов'язкове навчання керівників принципам інклюзивного лідерства (вже 37 % менеджерів пройшли тренінги) і підтримує понад 40 внутрішніх спільнот працівників, зокрема мережу «Women in Leadership», що нараховує тисячі учасників [31]
<i>Novartis International AG</i>	Підтримка гендерного балансу з-поміж керівництва та принцип «рівна оплата за рівноцінну працю» у всіх країнах присутності. Компанія ще у 2019-2020 рр. однією з перших в галузі запровадила глобальну гендерно нейтральну відпустку для батьків (щонайменше 14 тижнів), задавши тенденцію, яку підхопили й інші компанії. Подібні політики зараз стали галузевим стандартом з-поміж провідних фармвиробників і сприяють утриманню талановитих співробітниць, даючи їм можливість поєднувати кар'єру та сім'ю [32]
<i>Bayer AG</i>	Компанія у співпраці з фондом «Falling Walls» («Падаючі стіни») започаткувала програму «Жіночий науковий талант», яка спрямована на підтримку жінок на початку їхньої кар'єри в науці. Ініціатива покликана розширити представництво жінок у науковому середовищі та створити умови для їхнього професійного зростання. Програма передбачає річний інтенсивний курс для 20 учасниць, що містить щорічні зустрічі, постійні семінари, кар'єрні консультації, обмін досвідом і менторську підтримку. Головною метою є формування спільноти жінок-науковиць, які готові до проривів у своїй галузі та прагнуть досягти лідерських позицій у науці та інноваціях [33]
<i>L'Oréal Group</i>	З 2020 року L'Oréal упровадила методологію EDGE для оцінки гендерної різниці в оплаті праці у 28 країнах, охопивши 84 % співробітників, з метою ліквідації невинуватених розривів. З 2020 року у Франції діє внутрішня менторська програма для жінок, індивідуальні коуч-сесії й наставництво від топ-менеджменту компанії. Фонд «L'Oréal-UNESCO For Women in Science» підтримує науковців через міжнародні та національні стипендії; понад 4 400 жінок-дослідниць отримали підтримку [34]

Водночас варто зазначити, що вивчення вітчизняного досвіду з реалізації подібних ініціатив у фармацевтичному секторі України є особливо актуальним. З початком повномасштабної війни в Україні жінки-фармацевтки опинилися у вразливому становищі. Робота в умовах бойових дій супроводжувалася загрозою життю та відсутністю належної безпеки і захисту [35]. Значна частина жінок була змушена мігрувати, що спричинило втрату роботи, перерви у кар'єрі та соціальну нестабільність. Поєднання професійних обов'язків з необхідністю догляду за членами родини, зокрема дітьми,

особами літнього віку, людьми з інвалідністю чи близькими, які зазнали поранень унаслідок війни, призводить до зростання психоемоційного навантаження та підвищує ризики професійного вигорання з-поміж працівників. В умовах воєнного стану і трансформації ринку праці особливого значення набуває розроблення та впровадження механізмів підтримки жінок-фармацевток, зокрема через програми професійного розвитку, захисту трудових прав, менторства та участі в управлінських процесах.

Контент-аналіз відкритих джерел та сайтів вітчизняних аптекних закладів,

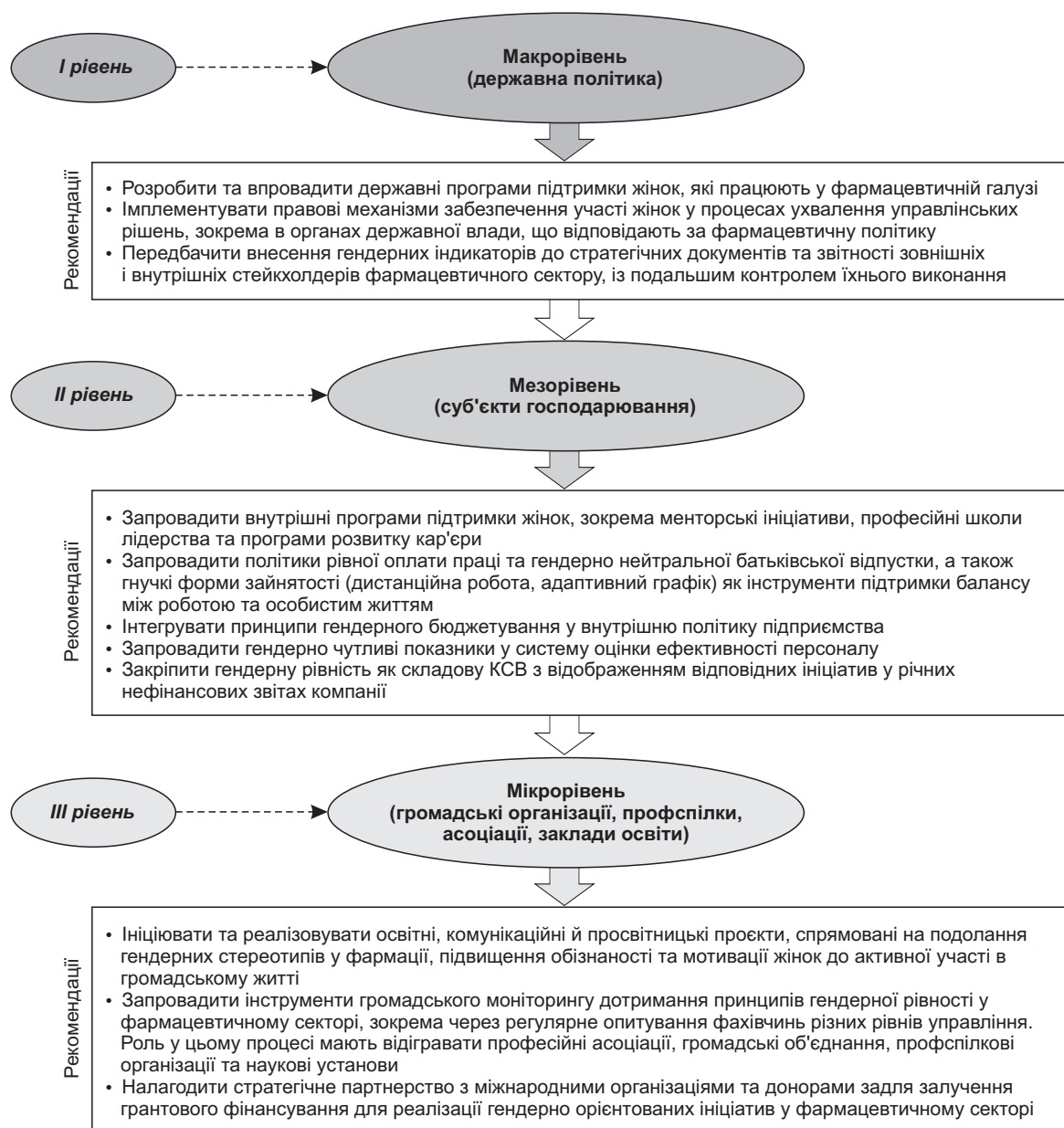


Рис. Багаторівнева модель реалізації гендерної політики у фармацевтичному секторі (авторська розробка)

фармацевтичних компаній і громадських організацій засвідчує відсутність системної політики гендерної рівності у більшості з них. Наразі спостерігається відсутність задекларованих стратегій просування жінок на керівні посади, недостатній рівень прозорості щодо дотримання принципу рівної оплати праці та відсутність менторських або лідерських програм саме для жінок у фармацевтичній сфері. Це свідчить про необхідність формування комплексної моделі підтримки гендерної рівності, яка буде стосуватися як внутрішньої корпоративної політики, так і зовнішніх соціально орієнтованих ініціатив за участю професійних об'єднань, освітніх закладів та державних структур.

Враховуючи виявлені виклики, з якими стикаються жінки у фармацевтичному секторі, особливо в умовах воєнного стану, виникає об'єктивна необхідність у впровадженні цілісної системи підтримки гендерної рівності, що було систематизовано у багаторівневу модель (рис.).

Реалізація політики забезпечення гендерної рівності у фармацевтичному секторі вимагає системного та багаторівневого підходу, що охоплює одночасну активність на макрорівні (державна політика), мезорівні (фармацевтичні організації та підприємства) та мікрорівні (громадські організації, професійні асоціації) (рис.). Лише в умовах узгоджених дій усіх зацікавлених сторін можливе формування сталого механізму гендерно чутливого управління у фармації. Комплексне впровадження запропонованих заходів не лише дозволить подолати наявні структурні бар'єри та професійні диспропорції, а й сприятиме формуванню інклюзивного середовища, яке забезпечуватиме рівні можливості для жінок у професійній самореалізації, управлінні та ухваленні рішень. Такий підхід відповідає сучасним викликам і є невід'ємною умовою гармонізації національної політики з європейськими принципами гендерної рівності, соціальної відповідальності та сталого розвитку у сфері охорони здоров'я.

Висновки

1. Проаналізовано вітчизняну нормативно-правову базу щодо забезпечення гендерної рівності та встановлено, що наявні законодавчі документи формують необхідне

правове підґрунтя для наступного розроблення організаційно-правових механізмів реалізації державної гендерної політики у фармацевтичному секторі охорони здоров'я.

2. Аналіз міжнародного досвіду показав успішні кейси інтеграції гендерної політики у систему КСВ провідних фармацевтичних компаній. Водночас результати контент-аналізу вітчизняних аптечних закладів, фармацевтичних підприємств і громадських організацій засвідчили відсутність задекларованої гендерної політики, менторських програм і системних заходів підтримки жінок у професійному розвитку. Така ситуація, особливо в умовах воєнного стану, посилює структурні диспропорції, поглиблює гендерну нерівність та створює реальні ризики для інклюзивності й стійкості фармацевтичного сектору охорони здоров'я.

3. Запропоновано багаторівневу модель підтримки гендерної рівності у фармацевтичному секторі, що охоплює макрорівень (державна політика), мезорівень (фармацевтичні організації та підприємства) та мікрорівень (громадські асоціації, професійні об'єднання, профспілки). Такий підхід забезпечує системність та узгодженість дій стейкхолдерів і адаптивність фармацевтичної галузі до викликів воєнного часу. Імплементация принципів запропонованої моделі сприятиме формуванню стійкої, інклюзивної та соціально відповідальної системи управління у вітчизняній фармації, що відповідатиме сучасним викликам та європейським орієнтирам гендерної політики.

Перспективи подальших розробок.

Одним із важливих напрямів подальших досліджень є розроблення та проведення національного опитування жінок-фармацевток, що дозволить виявити актуальні проблеми, з якими вони стикаються у професійному середовищі, зокрема труднощі в кар'єрному просуванні, прояви дискримінації, емоційне вигорання тощо. Результати такого емпіричного дослідження стануть підґрунтям для формування практичних рекомендацій щодо вдосконалення трудових, організаційних та управлінських механізмів у сфері фармацевтичної діяльності, орієнтованих на забезпечення гендерної рівності та створення безпечного й інклюзивного робочого середовища.

Список використаних джерел інформації

1. Mill, D., Burton, L., Lim, R., Barwick, A., Felkai, C., Sim, T. F., & Dineen-Griffin, S. (2023). A vision to advance gender equality within pharmacy leadership: Next steps to take the profession forward. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 19(6), 965–968. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2023.03.001>
2. Mousa, M., Boyle, J., Skouteris, H., Mullins, A. K., Currie, G., Riach, K., & Teede, H. J. (2021). Advancing women in healthcare leadership: A systematic review and meta-synthesis of multi-sector evidence on organisational interventions. *EClinicalMedicine*, 39, 101084. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.101084>
3. El Arnaout, N., Chehab, R. F., Rafii, B., & Alameddine, M. (2019). Gender equity in planning, development and management of human resources for health: a scoping review. *Human Resources for Health*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12960-019-0391-3>
4. Konstytutsiia Ukrainy. Zakon Ukrainy № 254k/96-VR (2020). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254k/96-вр#Text>
5. *The gender pay gap in the health and care sector a global analysis in the time of COVID-19*. (2022). World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240052895>
6. Turlo, N. P., & Litvin, O. H. (2025). Henderna nerivnist v oplati pratsi: suchasni tendentsii. *Naukovi pratsi Mizhrehionalnoi Akademii upravlinnia personalom. Ekonomichni nauky*, 1(77), 51–60. <https://doi.org/10.32689/2523-4536/77-7>
7. Angelko, I. V., Lech, G. A., & Ribun, L. V. (2018). Henderna sehrehatsiia – stereotyp ta problema suchasnoho rozvytku vitchyznianoho rynku pratsi. *Scientific Bulletin of UNFU*, 28(9), 31–34. <https://doi.org/10.15421/40280905>
8. Smith, S. G., & Sinkford, J. C. (2022). Gender equality in the 21st century: Overcoming barriers to women's leadership in global health. *Journal of Dental Education*, 86(9), 1144–1173. <https://doi.org/10.1002/jdd.13059>
9. Velasco-Balmaseda, E., de Celis, I. L., & Izaguirre, N. E. (2023). Corporate social responsibility as a framework for gender equality: Mapping of gender equality standards for sustainable development. *Corporate Social Responsibility and Environmental Management*. <https://doi.org/10.1002/csr.2673>
10. *Gender Pay Gap Report*. (2025). Pfizer. <https://www.pfizer.co.uk/responsibility/diversity-equity-and-inclusion/gender-pay-gap-report>
11. Eiland, L. S., Swarthout, M. D., Thomas, E. L., Vanderpool, H. K., & White, S. J. (2022). Women in pharmacy leadership: The journey continues. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 79(23), 2174–2178. <https://doi.org/10.1093/ajhp/zxac238>
12. *FIP EquityRx. Pharmacy Leaving No One Behind*. (2020). <https://equityrx.fip.org/>
13. Uzman, N., Selcuk, A., Pehlivanovic, B., Balta, E., Hammoudi Halat, D., Etukakpan, A., Masyitah, N., Thompson, C., & Duggan, C. (2022). Enabling positive practice environments for women in science and education with FIPWiSE toolkit. *Pharmacy Education*, 22(1), 761–770. <https://doi.org/10.46542/pe.2022.221.761770>
14. Tkachenko, N. O., Horodetska, I. Y., & Levytska, O. R. (2023). Analysis of approaches to the preparation of social reporting of pharmaceutical enterprises. *Current issues in pharmacy and medicine: science and practice*, 16(2), 186–193. <https://doi.org/10.14739/2409-2932.2023.2.275452>
15. Zarichkova, M. V., Tolochko, V. M., Semchenko, K. V., Dolzhnikova, O. M., & Moroz, S. G. (2023). Features of forming a social package for pharmacy specialists in pharmacy institutions. *Social Pharmacy in Health Care*, 9(2), 46–55. <https://doi.org/10.24959/sphhcj.23.287>
16. Tolochko, V. M., Zarichkova, M. V., Surikov, O. O., & Dolzhnikova, O. M. (2021). The study of the development of the social protection system in Ukraine taking into account the experience of foreign countries. *Social Pharmacy in Health Care*, 7(2), 47–60. <https://doi.org/10.24959/sphhcj.21.222>
17. Kotvitska, A. A., Tarasenko, D. Y., & Kubareva, I. V. (2016). Analysis of the current state of legal and regulatory adjustment of labour relationship in pharmaceutical sector of health care field. *Social Pharmacy in Health Care*, 2(2), 25–31. <https://doi.org/10.24959/sphhcj.16.43>
18. Zakon Ukrainy «Pro zabezpechennia rivnykh prav ta mozhlyvostei zhinok i cholovikiv» № 2866-IV (2005, Veresen 08). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2866-15#Text>
19. Zakon Ukrainy «Pro zasady zapobihannia ta protydii dyskryminatsii v Ukraini» № 5207-VI (2012, Serpen 06). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5207-17#Text>
20. Rozporiadzhennia Kabinetu Ministriv Ukrainy «Pro skhvalennia Derzhavnoi stratehii zabezpechennia rivnykh prav ta mozhlyvostei zhinok i cholovikiv na period do 2030 roku ta zatverdzhennia operatsiinoho planu z yii realizatsii na 2022-2024 roky» № 752-r (2022, Serpen 12). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/752-2022-p#Text>
21. Kodeks zakoniv pro pratsiu Ukrainy № 322-VIII (1971, Hruden 10). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/322-08#Text>
22. Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy «Pytannia provedennia henderno-pravovoi ekspertyzy» № 997 (2018, Lystopad 28). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/997-2018-n#Text>

23. Nakaz Ministerstva sotsialnoi polityky Ukrainy «Pro zatverdzhennia Instruksii shchodo intehtatsii hendernykh pidkhodiv pid chas rozroblennia normatyvno-pravovykh aktiv» № 86 (2020, Liutyi 07). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0211-20#Text>
24. Rozporiadzhennia Kabinetu Ministriv Ukrainy «Pro zatverdzhennia Natsionalnogo planu dii z vykonannia rezoliutsii Rady Bezpeky OON 1325 «Zhinky, myr, bezpeka» na period do 2025 roku» № 1544-r (2020, Zhovten 28) <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1544-2020-p#Text>
25. López-Martínez, M., Riquelme Perea, P. J., & de Maya Matallana, M. (2022). Gender equality models in the European Union. *International Journal of Sociology and Social Policy*, 42(7-8), 605–623. <https://doi.org/10.1108/ijssp-04-2021-0092>
26. Bukhari, N., Manzoor, M., Rasheed, H., Nayyer, B., Malik, M., & Babar, Z.-U.-D. (2020). A step towards gender equity to strengthen the pharmaceutical workforce during COVID-19. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/s40545-020-00215-5>
27. *Gender equality strategy*. (2020). European Commission. https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/policies/justice-and-fundamental-rights/gender-equality/gender-equality-strategy_en#:~:text=The%20key%20objectives%20are%20ending,a%20dual%20approach%20of%20gender
28. *Gender Pay Gap Report*. Sanofi (Genzyme Ireland Ltd). (2022). [https://www.sanofi.com/assets/countries/ireland/docs/our-responsability/2022-Report.pdf#:~:text=In%20Q3%202022,%20female%20representation,\(2025%20target:%2040](https://www.sanofi.com/assets/countries/ireland/docs/our-responsability/2022-Report.pdf#:~:text=In%20Q3%202022,%20female%20representation,(2025%20target:%2040)
29. *Taking women to the top of pharma*. (2023). European Medical Journal. <https://www.emjreviews.com/emj-gold/article/taking-women-to-the-top-of-pharma/#:~:text=Aspirations%20could%20involve%20aiming%20for,at%20senior%20levels,%20by%202025>
30. *Leadership féminine: Women of Dômes Pharma – Dômes Pharma*. (2023). Dômes Pharma – Expert des domaines thérapeutiques de spécialité. <https://www.domespharma.com/women-of-domes-pharma/#:~:text=N%20ous%20pouvons%20être%20fiers,d'activité%20avec%20pour%202023>
31. *Merck. Diversity, Equity and Inclusion*. (2021). <https://www.merckgroup.com/en/annual-report/2021//management-report/non-financial-statement/employee-related-matters/diversity-equity-and-inclusion.html#:~:text=For%20us%2C%20inclusion%20means%20creating,age%20diversity%2C%20or%20veteran%2Fmilitary%20status>
32. *Novartis. Novartis in Society*. (2025) https://www.novartis.com/sites/novartis_com/files/novartis-integrated-report-2024.pdf
33. *Female Science Talents: Breaking the Barriers for Women in Science*. (2024). Bayer Foundation. <https://www.bayer-foundation.com/female-science-talents-breaking-barriers-women-science>
34. Pombala, S. (2024). The impact of women in natural product research: a legacy of innovation. *Natural Product Research*, (1–2). <https://doi.org/10.1080/14786419.2024.2416514>
35. Aliekperova, N. V., & Sakhnatska, N. M. (2022). Sotsialna vidpovidalnist farmatsevychnoho biznesu pid chas nadzvychainykh sytuatsii ta voiennoho stanu. U *Tekhnolohichni ta biofarmatsevychni aspekty stvorennia likarskykh preparativ riznoi napravlennosti dii* (s. 462–464). Natsionalnyi farmatsevychnyi universytet. <http://ir.library.nmu.com/handle/123456789/4677>

Внесок авторів:

Н. М. Сахнацька: концепція дослідження, методологія дослідження, збір даних, аналіз та інтерпретація даних, написання статті – оригінальний проєкт (чернетка).

Я. Д. Рафальська: аналіз літератури, методологія дослідження, збір даних, перегляд та редагування статті.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Відомості про авторів:

Н. М. Сахнацька, доктор філософії за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація, асистентка кафедри організації та економіки фармації, Національний медичний університет імені О. О. Богомольця (<https://orcid.org/0000-0003-4693-4717>). E-mail: sakhnatskaya@ukr.net

Я. Д. Рафальська, доктор філософії за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація, асистентка кафедри організації та економіки фармації, Національний медичний університет імені О. О. Богомольця (<https://orcid.org/0000-0002-1047-3114>). E-mail: yaroslava.rafalska@nmu.ua

Information about authors:

N. M. Sakhnatska, PhD in Pharmacy, Teaching Assistant of the Department of Organization and Economy of Pharmacy, Bogomolets National Medical University (<https://orcid.org/0000-0003-4693-4717>). E-mail: sakhnatskaya@ukr.net

Ya. D. Rafalska, PhD in Pharmacy, Teaching Assistant of the Department of Organization and Economy of Pharmacy, Bogomolets National Medical University (<https://orcid.org/0000-0002-1047-3114>). E-mail: yaroslava.rafalska@nmu.ua

Надійшла до редакції 12.06.2025 р.

Надійшла після доопрацювання 02.08.2025 р.

Взято до друку 08.08.2025 р.