

Другий крок – ідентифікація небезпек та значення професійних ризиків від можливої дії шкідливих та небезпечних чинників, які можуть впливати на працівників під час виконання професійних завдань.

Третій крок – розробка та затвердження вимог до безпечних методів роботи: планування послідовності її виконання, застосування працівниками засобів колективного та індивідуального захисту; безпеки експлуатації обладнання; ймовірність аварійних ситуацій та вміння діяти в разі їх виникнення тощо.

Четвертий крок – підготовка працівників, їх навчання безпечним методам виконання дорученої роботи, усвідомленню небезпек та засобам захисту від них.

П'ятий крок – забезпечення постійного моніторингу та поліпшення роботи систем управління.

Впровадження такої системи дасть змогу застосувати ризик-орієнтований підхід до охорони праці та розширити її можливості за рахунок розроблення та задіяння безпечних процедур.

### **Дослідження стану виконання урядової програми «Доступні ліки» за умов впровадження карантинних заходів в Україні**

*Калайчева С. Г., к. фарм. н., доцент кафедри соціальної фармації, НФаУ*

*Терещенко Л. В., к. фарм. н., доцент кафедри соціальної фармації, НФаУ*

*lyubov.ter2017@gmail.com*

Підвищення доступності лікарських препаратів (ЛП) є важливим напрямком реалізації державної політики в національних системах охорони здоров'я (СОЗ). З метою налагодження ефективного діалогу між державою та суспільством й була запроваджена з 01.04.2017 р. урядова програма «Доступні ліки». На початку вона знаходилась під патронатом Міністерства охорони здоров'я, а з 01.04.2019 р. запрацювала під керівництвом Національної служби здоров'я України (НСЗУ).

Мета дослідження – аналіз стану реалізації урядової програми «Доступні ліки» у період з 01.01.20 по 01.09.20 р. У дослідженнях нами використовувалися дані аналітичної системи дослідження фармацевтичного ринку «PharmXplorer»/«Фармстандарт» компанії «Proxima Research», Державної казначейської служби України (ДКСУ), а також дані з офіційного сайту НСЗУ.

Встановлено, що зазначена програма розвивається по декілька напрямках. По-перше, планомірне збільшується кількість аптек, які приймають у ній участь. Так, станом на 01.09.2020 р. у програмі приймали участь 8528 аптек та аптечних пунктів. При цьому в лютому 2020 р. ці показники становили 7828 відповідно, тобто зростання дорівнювало 8,9% [1]. По-друге, збільшується і кількість аптек, які фактично відпускають ЛП за е-рецептами в рамках програми реімбурсації вартості наданої фармацевтичної допомоги. Впровадження електронного функціоналу дозволило більш оперативніше обслуговувати хворих незалежно від їх локації. Це значне досягнення вітчизняної СОЗ, особливо враховуючий той факт, що ще 2–3 року назад аптечні та медичні не мали ефективно функціонуючих програмних продуктів, на кшталт E-Health. По-третє, постійно

оновлюється Реєстр лікарських засобів, які підлягають реімбурсації. Так, наказом МОЗ України від 1 червня 2020 року № 1284 затверджено його нову редакцію, яка містить 246 позицій, що на 11 менше, ніж у Реєстрі, затвердженому відповідним наказом № 316. При цьому, слід зазначити, з 246 препаратів 77 відшкодовуються державою повністю, тобто є безкоштовними для споживачів, що на 4 позиції більше, ніж у Реєстрі, затвердженому наказом № 316. Крім того, з 246 ЛП 187 призначені для лікування серцево-судинних захворювань (лідер за смертністю в країні), 43 – для терапії цукрового діабету II типу, 15 – бронхіальної астми та 1 – для лікування ревматичних хвороб. У найбільшій кількості у зазначеному реєстрі представлені препарати Амлодипіну та Метформіну (по 33 найменувань відповідно).

У НСЗУ повідомляють, що до оновленої редакції Реєстру включено 7 нових препаратів. Вже з 18.04.2020 р. програму «Доступні ліки» розширено за рахунок препаратів Хлорохін та Гідроксихлорохін. В четвертих, з кожним роком обсяг фінансування зазначеної програми збільшується. Так, у 2020 р. на реалізацію програми «Доступні ліки» з бюджету виділено 2,1 млрд грн, при цьому вже за півроку 2020 р. НСЗУ компенсувала аптекам 570 млн грн за відпущені ЛП.

Вважаємо, що урядова програма «Доступні ліки» повинна розвиватися не лише у напрямку підвищення кількості аптечних закладів, які беруть у ній участь та кількості ЛП, які підлягають компенсації. Важливим напрямком її реалізації також може стати розширення категорій хворий, яким держава зможе гарантувати забезпечення доступної медичної та фармацевтичної допомоги, перш за все, за допомогою впровадження ефективних механізмів компенсації вартості споживання ліків етіологічної, патогенетичної та симптоматичної терапії.

Використана література:

1. Кірсанов Д. Програма «Доступні ліки» : хід реалізації під патронатом НСЗУ. *Щотижневик «Аптека»*. 2020. № 34(1255). Веб сайт. URL: <https://www.apteka.ua/article/562294> (дата звернення: 04.10.2020).

## **Міжнародна практика державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я**

*Костенко О. В., здобувач вищої освіти 2 курсу спеціальності «Адміністративний менеджмент», НФаУ*

*Коляда Т. А., к.ю.н., доцент кафедри менеджменту та публічного адміністрування Національного фармацевтичного університету  
takolyada@ukr.net*

Як свідчать дослідження механізмів державного управління системними змінами у медичній сфері, переваги обох видів власності, державної і приватної, можна використати, при цьому уникнувши великих соціальних змін, тільки на основі державно-приватного партнерства. У зв'язку із цим, стратегію мобілізації ресурсів для фінансування національних систем охорони здоров'я для їх