



**Conclusions.** According to the results of the study of the range of antihypertensive drugs included in the List of the program "Affordable Medicines" contains drugs of all recommended INN, for the successful treatment of hypertension of various severity.

## ПЕРСПЕКТИВИ ВПРОВАДЖЕННЯ МЕХАНІЗМУ ДЕРЖАВНО-ПРИВАТНОГО ПАРТНЕРСТВА У ВІТЧИЗНЯНУ СИСТЕМУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Бондаренко А.

Науковий керівник: Посилкіна О.В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

bondarenkoamina0103@gmail.com

**Актуальність.** У всьому світі механізми державно-приватного партнерства (ДПП) сьогодні широко використовуються для вирішення складних проблем у соціально-значимих сферах, у т.ч. і в охороні здоров'я (ОЗ), оскільки це, як правило, потребує значних інвестицій. За інформацією ВООЗ, до 60% проєктів в ОЗ реалізуються у форматі ДПП, при цьому економиться до 10% державних ресурсів.

**Мета роботи.** Узагальнення світового досвіду щодо напрямків реалізації ДПП в ОЗ і обґрунтування доцільності впровадження цього механізму у вітчизняну систему ОЗ в умовах її реформування.

**Матеріали і методи.** Українська економіка сьогодні несе великі втрати через карантин. За останніми даними Мінекономіки, ВВП України в 2020 р. знизився на 4,2%, в той час як ще наприкінці 2019 р. очікувався його ріст на рівні 3,2%. За даними МВФ, в 2021 р. прогнозується падіння економіки України на 8,2%. Одним із шляхів подолання складної економічної ситуації є залучення інвестицій. Як свідчить світовий досвід, одним із найбільш дієвих механізмів залучення інвестицій є розвиток ДПП.

**Отримані результати.** По результатах дослідження наукових джерел визначено, що ДПП – це юридично закріплені відносини між державою і бізнесом, які базуються на розподілі відповідальності і ризиків учасників, що здійснюється з метою підвищення ефективності національної економіки (розвитку її інноваційного та інвестиційного потенціалів, інфраструктури, стратегічних і соціально-важливих галузей і т.п.), а також з метою підвищення доступності і якості послуг, які надаються державними і муніципальними органами.

На відміну від приватизації ДПП дозволяє залишити активи у власності держави (державного підприємства) і одночасно використовувати переваги доступу до приватного капіталу. Фактично, право власності держави на об'єкт з паралельним використанням не тільки фінансових вкладень, але технологій і управлінського досвіду, які часто «заходять» на

державні підприємства разом із фінансовими і матеріальними ресурсами. Всі одержані ресурси починають працювати і на державу, а не тільки на приватного інвестора, як це відбувається за умов приватизації. До того ж у порівнянні із державними інвестиційними проектами така взаємодія дозволяє розподілити ризики реалізації проекту між державою і приватним інвестором, що є взаємовигідним для обох сторін.

Як свідчать проведені дослідження, реалізація проектів на умов ДПП можлива в наступних формах: концесія, управління майном, спільна діяльність, або по інших договорах в тому числі змішаних типів.

Сьогодні у світі реалізується багато програм щодо взаємодії державного і приватного секторів в ОЗ. Наприклад, в країнах – членах ЄС ДПП відіграє важливу роль з точки зору забезпечення безпеки здоров'я населення від таких загроз, як пандемії, інфекційні захворювання. А це передбачає розробку відповідних заходів з метою попередження і здатності швидкого реагування внаслідок виникнення таких загроз. Виконання цього завдання потребує формування стійких, ефективних партнерських взаємовідносин держави з промисловістю і некомерційними організаціями.

Практика свідчить, що найчастіше механізм ДПП в ОЗ реалізується в таких сферах: боротьба з розповсюдженими хронічними захворюваннями, координація зусиль в сфері R&D і стимулювання розробки препаратів у відповідності із потребами системи ОЗ, структурою захворюваності населення, створення інформаційної бази для прийняття регуляторних рішень, допомоги країнам з обмеженими ресурсами тощо.

Успішним прикладом ДПП в сфері R&D в ЄС є реалізація проектів в рамках Інноваційної медичної ініціативи (Innovative Medicines Initiative – IMI). Мета цієї ініціативи полягає в об'єднанні зусиль виробників лікарських засобів (ЛЗ), академічних установ, бізнесу, груп пацієнтів, регуляторних органів з метою прискорення досліджень щодо безпечності і ефективності нових препаратів. В Нідерландах, наприклад, за участю провідних університетів реалізується ДПП в сфері R&D по пріоритетних напрямках для суспільної ОЗ. У США в сфері прискорення розробки і допуску препаратів на ринок реалізується ДПП, яке об'єднує Національні інститути ОЗ (National Institutes of Health), управління по контролю за харчовими продуктами і ЛЗ США (U/S/ Food and Drug Administration – FDA), десяток фармацевтичних компаній і декілька некомерційних організацій. Проект був започаткований в 2014 р. і фокусується на розробці препаратів для лікування хвороби Альцгеймера, цукрового діабету II типу, ревматоїдного артриту і системного червоного вовчака. Важливий елемент цього партнерства – це забезпечення відкритого доступу даних.

Поступово набирає популярності і така форма взаємодії між державою і приватним сектором, як партнерство у сфері поставок. Наприклад, для організації у всьому світі поставок препаратів за програмами ВІЛ/СПІД з 2005 р. працює система управління ланцюгами постачань (Supply Chain Management System SCMC). В цьому проекті приймає участь 13 державних і приватних організацій.

Як свідчать результати проведеного аналізу, найбільш розповсюдженими моделями ДПП в ОЗ, зокрема при будівництві шпиталів, є:

- BTO (build, transfer, operate) – приватна сторона будує або реконструює об'єкт, а потім передає його у власність публічного партнера, однак експлуатує об'єкт і отримує дохід;
- DBFO (design, build, finance, operate) – приватна сторона проектує, будує або реконструює об'єкт, який потім передається у власність публічної сторони за винагороду;
- BOO (build, own, operate) – приватна сторона проектує, будує або реконструює об'єкт протягом обумовленого із публічним партнером часу і отримує від цього дохід та ін;

- BOOT (build, own, operate, transfer) – приватна сторона проектує, будує або реконструює об'єкт протягом обумовленого із публічним партнером терміну і одержує від цього дохід, по закінченню терміну передає об'єкт у власність держави;
- BOLB (buy, own, lease back) – приватна сторона проектує, будує або реконструює об'єкт, потім передає об'єкт у власність публічного партнера, який в наступному передає об'єкт в управління інвестору.

**Висновки.** Як свідчить світовий досвід, для вітчизняної ОЗ використання механізму ДПП є дуже актуальним, як з точки зору модернізації самої системи, так і покращення якості медичних послуг і підвищення доступності основних (життєво-необхідних ЛЗ). ДПП із залученням багатьох зацікавлених сторін (держави, фармацевтичної промисловості, науково-дослідних установ, громадських організацій і благодійних фондів) може суттєво стимулювати і прискорювати розробку препаратів (і особливо актуальних сьогодні протиковідних вакцин), які по одиночці розробляти і виводити на ринок економічно не можливо і не вигідно, але на які існує великий попит. Саме об'єднання ресурсів і розподіл фінансового навантаження роблять подібні проекти життєздатними. Не менш важливу роль розвиток ДПП відіграє і з точки зору підвищення інвестиційної привабливості вітчизняної фармацевтичної галузі для іноземних інвесторів.

## **АНАЛІЗ СТУПЕНЯ СФОРМОВАНOSTI КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОСВІТИ**

Голубнича К.О., Тетерич Н.В., Куриленко Ю.Є.

Національний фармацевтичний Університет, Харків, Україна

natalina16071979s@gmail.com

**Актуальність.** Сьогодні наявність високопрофесійних і соціально-орієнтованих спеціалістів у фармацевтичній сфері охорони здоров'я є ключовою запорукою ефективності фармацевтичної допомоги. При цьому компетентність фармацевтичних фахівців у комунікаціях, на якій побудована раціональна фармацевтична опіка, виступає одною з головних ознак такої ефективності. Адже здатність до побудови конструктивних комунікацій з відвідувачами аптек, колегами, керівництвом, лікарями та медичними представниками вимагає наявності у фармацевтичних фахівців певного рівня знань та вмій.

Таким чином, зважаючи на актуальність та значення досліджуваного фактора на комунікативний процес, що й свідчитиме про ефективність фармацевтичної допомоги у цілому, нами було досліджено компетентність у спілкуванні 30 здобувачів вищої освіти НФаУ за психологічною методикою В.Ф. Раховського.

**Мета роботи.** Аналіз ступеня сформованості комунікативної компетентності здобувачів вищої фармацевтичної освіти

**Матеріали та методи.** Анкетування здобувачів вищої фармацевтичної освіти.

**Отримані результати.** За результатами тестування було встановлено, що близько половини опитаних – 14 (46,7%) мають оптимальний ступінь комунікабельності. Зазначені майбутні фахівці зазвичай є компетентними і терплячими при здійсненні комунікацій, у ході здійснення яких легко йдуть на контакт з незнайомими людьми.

При цьому 7 респондентів (23,3%) володіють достатнім ступенем комунікабельності, що також характеризує їх як людей, здатних до достатньо результативних міжособистісних відносин. Окрім цього, 5 респондентам (16,7%) властива певна замкнутість, яку вони