

загальноприйнятими назвами. Встановлено, що за кількістю лотів, серед учасників та постачальників ТОП-10 лідерів займають такі препарати:

- натрію хлорид (17,2 тис. лотів або 6,47% від загальної кількості ЛЗ ),
- парацетамол (15.1 тис. або 5,68%),
- дексаметазон (14.8 тис. або 5,57%),
- дротаверин (12,3 тис. або 4,63%),
- метамізол натрій (11,9 тис. або 4,48%),
- глюкоза (11,7 тис. або 4,40%),
- цефтриаксон (11,6 тис. або 4,36%),
- магнію сульфат (10,9 тис. або 4,10%),
- фуросемід (10,2 тис. або 3,84%),
- диклофенак (10,0 тис. або 3,76%).

Аналіз динаміки закупівель свідчить, що, як правило, на початку року (у лютому-березні) спостерігається активізація публічних закупівель (оголошення торгів). Це обумовлено необхідністю здійснювати закупівлі ЛЗ на весь рік відповідно встановленої потреби.

**Висновки.** Проведено аналіз нормативно-правової бази та особливостей здійснення публічних закупівель в ОЗ. Ключовими моментами є обґрунтоване визначення потреби ЛЗ, складання річного плану закупівель та тендерної документації. Дослідження структури та динаміки децентралізованих публічних закупівель в ОЗ дозволило визначити основні тенденції, перспективи та проблеми.

## АНАЛІЗ ПОШИРЕНOSTІ РЕВМАТОЇДНОГО АРТРИТУ В СВІТІ

Немченко А.С., Попова М.С., Куриленко Ю.Є.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

economica@ukr.net

**Вступ.** Ревматоїдний артрит (РА) представляє собою аутоімунне захворювання. Такий вид захворювання виникає, коли імунна система організму приймає власні тканини за чужорідні, тобто класифікує їх, як бактерії або віруси. Імунна система виробляє антитіла для пошуку і знищення тканин в синовіальній оболонці. РА може атакувати серце, легені, м'язи, хрящі і зв'язки. Для РА характерно хронічний набряк і біль, що може привести до незворотної інвалідності. Проблемою захворювання є те, що при неправильному лікуванні вже через 5 років хворий стає інвалідом, не може працювати та як наслідок покращувати якість життя. Тому, дослідження у цьому напрямку є актуальними.

**Мета дослідження.** Аналіз поширеності РА в країнах світу.

**Матеріали та методи.** Матеріали, що були використані під час дослідження: National library of medicine, Global data, ResearchAndMarkets.com. Методи – аналітичний та узагальнення інформації.

**Отримані результати.** Офіційні дані про поширеність РА представлені, як правило, в дослідженнях, проведених у США та Європі, на жаль інформація про інші частини світу майже відсутня у відкритому доступі. Поширеність РА у промислово розвинутих країнах світу коливається від 0,5% до 3% серед осіб віком від 16 років.

## ВІДКРИВАЄМО НОВЕ СТОРІЧЧЯ: ЗДОБУТКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

За прогнозами дослідження Global data загальна кількість поширеності випадків РА у США, Франції, Німеччині, Італії, Іспанії, Великобританії, Японії та Австралії сукупно збільшиться з 6308268 випадків в 2019 році до 6980823 випадків в 2029 році, тобто у 1,10 разів. Характерним є те, що РА зустрічалось у 70% жінок, а частота і поширеність зазвичай збільшується з віком. Наприклад, у Канаді РА кожний 3 чоловік похилого віку - 35,8% і кожна 2 друга жінка похилого віку - 59,6% хворіли на РА у 2018 році. Незважаючи на те, що РА пов'язаний зі старінням, значне число канадців працездатного віку від 18 до 65 років повідомляли про це захворювання. Так, у віці від 45 до 65 років 19,2% чоловіків і 29,8% жінок, що становить понад 2,1 млн. чоловік страждають на РА.

Частіш за все уражаються суглоби: поширеність серед захворювання суглобів на руці близько 10% у осіб  $\geq 65$  років; на стопі - 5% у осіб від 18-65 років; коліно уражається у осіб  $\geq 65$  років - 15%; стегно - 7% у осіб  $\geq 55$  років.

**Висновки.** Проблеми у діагностуванні РА не має, однак існують питання до проведення терапії. Наразі, існує безліч різноманітних варіантів лікування РА, які можуть успішно полегшити симптоми і запобігти довгостроковому пошкодженню суглобів. Лікарі можуть призначити препарати або їх комбінації з метою досягнення стану ремісії.

### ВИЗНАЧЕННЯ РОЛІ КЕРІВНИЦТВА ПРИ ВПРОВАДЖЕННІ ТА ПІДТРИМЦІ СИСТЕМИ ЕНЕРГЕТИЧНОГО МЕНЕДЖМЕНТУ

Носаченко М. П.

Науковий керівник: Зборовська Т. В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна.

19hagiri96@gmail.com

**Вступ.** Система енергетичного менеджменту (СЕНМ) – це складова загальної системи управління підприємством, основне завдання якої: ефективне використання паливно-енергетичних ресурсів. Вона включає в себе організаційну структуру, ресурси для формування, впровадження, досягнення цілей енергозберігаючої політики підприємства. Складові СЕНМ залежать від діяльності вищого керівництва організації. У зв'язку з цим в значній мірі успішність її впровадження залежить від зацікавленості та рівня залученості керівництва підприємства в формуванні СЕНМ та створенні відповідних умов її функціонування за вимогами стандарту ISO 50001.

**Мета дослідження.** Провести аналіз впливу залученості вищого керівництва організації при впровадженні СЕНМ: визначити функції, що покладаються на вище керівництво організації при впровадженні та підтримці функціонування систем енергетичного менеджменту. Охарактеризувати ризики та їх наслідки в разі недостатнього рівня залученості вищого керівництва.

**Матеріали та методи.** В процесі дослідження теорії ресурсозбереження, наукові та практичні основи формування СЕНМ, що викладені в працях національних і зарубіжних вчених, механізми та інструменти впровадження СЕНМ, концепція «бережливого виробництва».

**Отримані результати.** Згідно стандарту ISO 50001 вище керівництво це – особа або група осіб, яка спрямовує та контролює діяльність організації на найвищому рівні. Згідно