

цьому відіграє спроможність політичних еліт країн вирішувати складні проблеми охорони здоров'я та фармацевтичного забезпечення населення за умов дефіциту ресурсів та підвищення вимог населення до якості медичних та фармацевтичних послуг. Слід зазначити, що на даний час вже понад 150 країн світу розробили та постійно оновлюють свої Переліки ОЛЗ. ВООЗ займається моніторингом складом цих переліків, а на її офіційному сайті постійно оновлюється інформація стосовно їх складу. На офіційному сайті ВООЗ представлені зазначені переліки ОЛЗ по країнах, які входять до склад зазначеної організації. При цьому треба зазначити, що процес оновлення Переліків ОЛЗ у різних країнах не завжди відповідає міжнародним вимогам та складу Примірного переліку ОЛЗ ВООЗ діючої редакції. На даний час українська охорона здоров'я як і суспільство в цілому знаходиться у кризовому стану. За умов нестабільної ситуації на фінансовому ринку та відсутності дієвих механізмів соціального захисту населення країни з боку держави значна більшість населення не має змоги придбати необхідні ліки. Незважаючи на цей факт, в Україні за весь період незалежності України (з 1991 року) були розроблені та впроваджені три Національні переліки ОЛЗ. Так, вказані переліки ліків були впроваджені у 2001 р., 2006 р. та у 2009 р.. Сама реалізація міжнародної концепції ОЛЗ почалася в Україні з оприлюднення та затвердження у відповідному порядку у 2001 р. першого Національного переліку ОЛЗ. Положення про Національний перелік ОЛЗ було затверджено на початку наступного 2002 р. наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22.02.2002 р. № 70. Так, з 2001 р. в Україні поряд з Національним переліком ОЛЗ діяли та продовжують й зараз діяти декілька переліків ліків, за допомогою яких держава регулює питання фізичної та соціально-економічної доступності ліків для населення. Національний перелік ОЛЗ в Україні протягом двох десятиліть не розглядався як пріоритетний в організації надання населенню медичної та фармацевтичної допомоги.

**Висновки.** Процес підвищення рівня соціально-економічної доступності ЛЗ для населення триває й зараз. На шляху розширення масштабів державних гарантій з надання ефективної медичної та фармацевтичної допомоги розробка та постійне оновлення Національного переліку ОЛЗ має важливе та значення.

### ФАРМАЦЕВТИЧНА ДОПОМОГА ТА ПОСЛУГА ЯК СУЧАСНІ КАТЕГОРІЙНІ ОДИНИЦІ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я

Панфілова Г.Л., Чернуха В.М., Юрченко Г.М.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

panf-al@ukr.net

**Вступ.** Реалізація прагнення людей до надання їм доступної та ефективної фармацевтичної допомоги й послуги є важливою складовою у формування соціально орієнтованих стосунків між громадським суспільством та державою. Особливої актуальності питання перегляду сучасної ролі фармацевтів у вирішенні питань раціонального використання обмежених ресурсів охорони здоров'я набувають у державах, що розвиваються та тих, які обрали соціальний вектор розвитку. До останніх держав можна віднести й Україну, у якій питання підвищення доступності та ефективності надання медичної та фармацевтичної допомоги в останній час стали розглядатися як пріоритетні.

**Мета дослідження.** Провести оцінку значущості впровадження категорійних одиниць «фармацевтична допомога» та «фармацевтична послуга» у сучасну систему знань, за також у

законодавчу та нормативно-правову базу, яка регулює функціонування охорони здоров'я в Україні.

**Матеріали та методи.** Дані офіційного сайту ВООЗ, МОЗ України та спеціальних видань, в яких висвітлюються питання організації надання фармацевтичної допомоги та послуги населенню у різних країнах світу. Використовували історичний, логічний та інші методи теоретичних досліджень.

**Отримані результати.** За результатами аналізу та систематизації даних можна стверджувати, що якісні та кількісні зміни, що відбулись в сучасній системі охорони здоров'я, а також у відносинах між лікарями, пацієнтами, операторами фармацевтичного ринку, державою призвели до формування нового бачення сучасної ролі фармацевтичних працівників в контексті розвитку фармацевтичної допомоги й послуги. Вперше наукове осмислення змін у практичній діяльності фармацевтів під впливом комплексу факторів було зроблено у роботах видатного американського вченого William E. Smith ще у далекому 1967 р.. Впровадження американськими вченими (C.D. Helper та L.D. Strand, 1989-1990 роки) у науковий обіг поняття «фармацевтичної допомоги» сприяло формуванню базисних передумов до формування сучасної ідеології фармацевтичної діяльності у системі охорони здоров'я. На даний час осмислення сучасної ролі фармацевтів у системі охорони здоров'я та суспільстві в цілому необхідно розглядати у контексті розвитку такого важливого поняття, як «фармацевтична допомога» та «фармацевтична послуга». З 90-х років минулого століття та й понині питання трансформації сучасної ролі фармацевтів у системі фармацевтичного забезпечення населення не втрачають свої актуальності. З кожним роком проблема підвищення ефективності надання фармацевтичної допомоги та послуги лише поглиблюється, а її вирішення потребує залучення все більшого кола спеціалістів. Так, на нещодавно проведеному (2-6 вересні 2018 р., Глазго) 78-му Всесвітньому конгресі фармації та фармацевтичних наук *International Pharmaceutical Federation – FIP*), який проходив під слоганом «Pharmacy: transforming the outcomes» питання перегляду сучасної ролі та завдань діяльності фармацевтів за умов підвищення вимог до ефективності надання медичної та фармацевтичної допомоги у суспільстві набуло принципово нового значення. Одним із перспективних напрямків діяльності фармацевтів є обслуговування пацієнтів з хронічними захворюваннями (артеріальна гіпертензія, цукровий діабет тощо) поза стаціонарів («non-hospitalised patients»). Особливої уваги фахівці приділяли питанню формуванню довготривалих відносин між фармацевтом та клієнтами аптек за прикладом «Belgian «family pharmacist» concept». Сутність даної концепції полягає у формуванні нових відносин між фармацевтом та клієнтом аптеки, що базуються на принципах довіри та взаєморозуміння, а також активної участі фармацевтичних працівників у підтримці здорового образу життя та збереженню гідного рівня його якості. Так, між фармацевтом та клієнтом аптеки укладається договір на надання фармацевтичних послуг за цілим спектром діяльності. Так званий «сімейний фармацевт» у відповідності до умов, представлених у контракті складає план лікування нескладних, з терапевтичної точки зору розладів здоров'я, профілактичних програм оздоровлення, схуднення клієнта та членів його родини, допомагає вибрати найбільш раціональні схеми споживання ліків за допомогою використання більш доступних за ціною препаратів, що представлені на фармацевтичному ринку. Зараз, у Бельгії приблизно 80,0% фармацевтів працюють за програмою «Family pharmacist» та укладено понад 400 тис. контрактів між фармацевтами та клієнтами аптек. За ефективне впровадження зазначеної концепції у 2018 р. «Association of Pharmacists of Belgium» отримала премію FIP. Враховуючи історично сформований профіль аптекних закладів в Україні та активну позицію фармацевтів

на шляху підтримки здоров'я громадян зазначений досвід впровадження інституту сімейного фармацевта повинен буди врахований та мати певне нормативно-правове закріплення. Особливо актуальності впровадження зазначеного інституту набуває за умов необхідності проведення масової вакцинації населення від коронавірусної інфекції в Україні.

**Висновки.** Процес впровадження фармацевтичної допомоги й послуги, як важливих історичної та соціально-економічної категорій характеризується складністю розвитку але він відповідає всім основним ознакам діалектичного розвитку будь-якого суспільного явища.

### РЕЗУЛЬТАТИ АНАЛІЗУ РІЗНИХ РЕДАКЦІЙ ПРИМІРНИХ ПЕРЕЛІКІВ ОСНОВНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ВООЗ

Панфілова Г.Л.<sup>1</sup>, Шелкова Е.В., Кабачний О.Г.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

<sup>2</sup>Центр професійної гармонізації "РЕФОРМА ЗОЗ", Київ, Україна

eshelkovaya@gmail.com

**Вступ.** Реалізація основних цілей Національної лікарської політики у різних країнах світу постає як складний процес, що потребує чималих ресурсів та політичної волі з боку влади. Важливим інструментарієм, який дозволяє ефективно вирішити питання підвищення рівня доступності лікарських препаратів (ЛП), що використовуються у лікуванні соціально значущих патологій є розробка та впровадження Примірного переліку основних лікарських засобів (ОЛЗ). З метою координації міжнародних зусиль на шляху підвищення рівня соціально-економічної доступності ЛП ВООЗ постійно оновлює Примірний перелік ОЛЗ, який є прикладом для розробки відповідних регулюючих переліків у національних системах охорони здоров'я.

**Мета дослідження.** Провести аналіз різних редакцій Примірних переліків ОЛЗ ВООЗ у ретроспективі років.

**Матеріали та методи.** Дані офіційного сайту ВООЗ та міжнародних агенцій, що займаються моніторингом рівня доступності надання різним верствам населення медичної та фармацевтичної допомоги у різних країнах світу. Використовували історичний, логічний та інші методи теоретичних досліджень.

**Отримані результати.** За результатами аналізу систематизації даних можна стверджувати, що важливим здобутком розвитку міжнародної концепції ОЛЗ стала розробки та затвердження у 2007 р. Примірного переліку ОЛС для дітей (до 12 років). На даний час, ВООЗ випустила вже IV-ту редакцію означеного переліку ОЛЗ. Так, до його складу увійшло 30 ЛП за МНН для дорослих та 25-ть для дітей. Крім цього, внесені нові показання для 9-ти вже раніше включених найменувань препаратів у попередні редакції Примірних переліків ОЛЗ ВООЗ. Аналізуючи наступну редакцію Примірного переліку ОЛЗ ВООЗ можна стверджувати, що у ній вперше було здійснено розподіл протимікробних препаратів на III основні категорії, а саме ACCESS, WATCH і RESERVE (2017 р.). Далі, у 2018 р. було видано перше видання Переліку основних діагностичних засобів, які використовувалися у лікуванні ВІЛ-інфікованих, хворих на СНІД, малярію, туберкульоз та гепатит. На даний час, 20-та редакція Примірного переліку ОЛЗ ВООЗ містить 433 найменувань ЛП за міжнародними непатентованими назвами (МНН), які відносяться до різних фармакотерапевтичних груп препаратів. Наприклад, в оновлений перелік увійшли два пероральних протипухлинних