

частина витрат припадає на невелику меншість пацієнтів. Раннє ефективне лікування може не тільки відстрочити та уповільнити прогресування захворювання, тим самим покращуючи якість життя, але й зменшити витрати за рахунок збереження продуктивності та зменшення потреби в хірургічних втручаннях, госпіталізації до лікарень невідкладної та реанімаційної терапії та використання соціальних послуг. Тим не менш, поріг, який визначає прийнятну надлишкову вартість, є довільним і залежить від місцевих економічних умов. Систематичний огляд літератури щодо економічних наслідків та фармакоекономічних аспектів показав, наскільки суттєвим є фінансовий вплив ревматоїдного артриту на системи охорони здоров'я та суспільство в усьому світі. Дослідження з аналізом витрат стали незамінними інструментами для оптимізації як обмежених ресурсів, що виділяються органами охорони здоров'я, так і стратегій управління. Однак інтерпретація їхніх результатів є складною через помітну неоднорідність методів дослідження.

АНАЛІЗ СУЧАСНИХ ПРАВОВИХ ЗАСАД ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ ДОСТУПНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ УКРАЇНИ

Болдарь Г. Є., Бровді О. Ю, Постригаш А. Ю.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

socpharm@nuph.edu.ua

Вступ. Відповідно до абз. 5 ст. 4 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» до основних принципів охорони здоров'я (ОЗ) в нашій державі відноситься загальнодоступність допомоги та послуг у цій сфері. Особливої актуальності питання вдосконалення існуючих та впровадження нових організаційно-правових підходів, спрямованих на забезпечення підвищення доступності фармацевтичної допомоги, набуло під час пандемії COVID-19 та введення в Україні воєнного стану.

Мета дослідження полягає у з'ясуванні та узагальненні правових засад для підвищення доступності фармацевтичної допомоги населенню України на сучасному етапі.

Матеріали та методи дослідження. Матеріалами дослідження стали нормативно-правові акти України (НПА), наукова література, а також інформація, яка розміщена на офіційних веб-сайтах органів державної влади та місцевого самоврядування. Було використано різноманітні наукові методи: історичний, контент-аналіз, системний аналіз, синтез, узагальнення, формально-логічний, контент-моніторингу веб-порталів тощо.

Основні результати. Важливим кроком для підвищення фінансової доступності населення до лікарських засобів (ЛЗ) стало впровадження у 2017 р. урядової програми реімбурсації «Доступні ліки», яка з 2019 р. почала адмініструватися Національною службою здоров'я України (НСЗУ). Прийняття НПА, які регулювали створення та організаційну розбудову цього органу, дало змогу державі через цей центральний орган виконавчої влади здійснювати відшкодування вартості ЛЗ та медичних виробів (МВ). Слід підкреслити, що постійно розширюється перелік нозологій, перелік ЛЗ та МВ, які підлягають реімбурсації. Чинний на сьогодні перелік ЛЗ та МВ були затверджені Наказом Міністерства охорони здоров'я України (МОЗ) № 1537 від 04.09.2024 р., який набрав чинності 30.09.2024 р. Сьогодні програма надає право отримати безоплатно абр з незначною доплатою ліки за рецептами тим пацієнтам, які мають серцево-судинні захворювання, хронічні хвороби нижніх дихальних шляхів, цукровий діабет I та II типу, нецукровий діабет, хворобу Паркінсона, розлади поведінки та психіки, епілепсію, а також для забезпечення пацієнтів ЛЗ у посттрансплантаційному періоді та для лікування болю й надання паліативної допомоги.

Під час пандемії COVID-19 правовим засобом, який дозволив підвищити фізичну доступність населення до ЛЗ, стало прийняття Постанови Кабінету Міністрів України (КМУ) від 22.09.2021 р. № 1002. Цим НПА було, по-перше,

внесено зміни до Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва ЛЗ, оптової та роздрібною торгівлі ЛЗ, імпорту ЛЗ (крім активних фармацевтичних інгредієнтів) (містяться у Постанові КМУ № 929 від 30.11.2016 р.); по-друге, затверджено Типову форму договору про здійснення доставки ЛЗ кінцевому споживачу. Ці правові новели дозволили роздрібну торгівлю ЛЗ з використанням інформаційно-телекомунікаційних систем дистанційним способом та врегулювали вимоги до її провадження.

Під час воєнного стану в Україні впроваджено ще декілька засобів для підвищення доступності фармацевтичної допомоги населенню, розширення доступу пацієнтів до необхідного лікування: 1) торгівля ЛЗ з мобільних аптечних пунктів (МАП) (постанова КМУ № 809 від 04.08.2023 р.); 2) реалізація проєкту «Укрпошта. Аптека» (старував 08.07.2024 р.); 3) дозволено використання канабісу в медичних цілях (Закон України № 3528-IX від 21.12.2023 р.); 4) дозволено проведення профілактичних щеплень в медичних кабінетах аптечних закладів (постанова КМУ № 213 від 27.02.2024 р.)

Висновки. Системний аналіз національного законодавства дозволяє зробити висновок, що на сучасному етапі в Україні постійно впроваджуються нові форми та засоби для підвищення доступності фармацевтичної допомоги.

ВИВЧЕННЯ ЗАКОРДОННОГО ДОСВІДУ ВПРОВАДЖЕННЯ ПОСЛУГИ ВИПISУВАННЯ РЕЦЕПТІВ ФАХІВЦЯМИ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ

Волошин Н. Ю., Сахнацька Н. М., Косяченко К. Л.

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

nikoletavolosin@gmail.com

Негативний вплив глобальних зовнішніх чинників, таких як світова пандемія COVID-19 та воєнний стан в Україні, сприяли своєрідній модифікації ролі фармацевтичного фахівця. Сьогодні вітчизняна фармація активно трансформується, поступово інтегруючи закордонний досвід щодо