

ФАРМАЦЕВТИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПОСТРАЖДАЛИХ ОСІБ В УМОВАХ ОСОБЛИВОГО ПЕРІОДУ

PHARMACEUTICAL PROVISION OF AFFECTED INDIVIDUALS IN CONDITIONS OF SPECIAL PERIOD

Андрій Гудзенко (Andrii Gudzenko), кандидат фармацевтичних наук, Харківська медична академія післядипломної освіти, Харків, Україна, ORCID 0000-0002-9040-007X

Abstract. Studied the pharmaceutical support of affected individuals in the conditions of special period. The meaningful meaning is determined: special period; affected individuals and their close relatives. Particularities of the pharmaceutical provision of affected contingents of the population in the conditions of special period were studied. Proved that the analysis of the experience of economically developed countries is useful for the formation of a powerful and effective healthcare

system in Ukraine for the pharmaceutical provision of affected and privileged categories of citizens in emergency situations. The necessity of further researches in the field of pharmaceutical provision of persons who suffered in the conditions of the special period is substantiated.

Keywords: organization and management of pharmacy, pharmaceutical provision, special period, affected individuals.

Вступ. Фармацевтичне забезпечення постраждалих контингентів населення в умовах особливого періоду є неодмінною умовою сталого розвитку суспільства. Чинна законодавча і нормативно-правова база охорони здоров'я не містить вимог щодо організації ефективної системи фармацевтичного забезпечення постраждалого населення в умовах особливого періоду. Питанням становлення та теорії і практики організації фармацевтичного забезпечення

населення, пільгових категорій громадян в умовах надзвичайних ситуацій було присвячено праці відомих вітчизняних і зарубіжних вчених: Волоха Д.С., Данілюка О.В., Олійника П.В., С.В. Пасталиці, Шматенка О.П. та ін. [1-5].

Раніше було проаналізовано досвід США, Польщі, Великої Британії, Німеччини, Фінляндії щодо організації системи охорони здоров'я для фармацевтичного забезпечення окремих категорій населення; вивчено витрати на охорону здоров'я у країнах світу; надано загальну характеристику стану справ в Україні щодо фармацевтичного забезпечення постраждалих категорій громадян. За результатами проведених судово-фармацевтичних досліджень було виявлено проблему несвоєчасного фармацевтичного забезпечення учасників бойових дій. В ході аналізу судово-фармацевтичної практики було вивчено досвід лікарів іспанського військового госпіталю щодо надання медико-фармацевтичної допомоги постраждалим військовослужбовцям з використанням ЛЗ та з подальшою реабілітацією [6-11].

Мета. Провести огляд наукової літератури щодо стану нормативно-правової бази фармацевтичного забезпечення постраждалих осіб в умовах особливого періоду; визначити змістовне значення: особливий період; постраждалі особи та їх близькі родичі; вивчити особливості фармацевтичного забезпечення постраждалих контингентів населення в умовах особливого періоду.

Матеріали та методи. Для проведення дослідження було використано методика та методи організаційно-правового, судово-фармацевтичного, нормативного, документального та графічного аналізу.

Результати та їх обговорення. Особливий період — час функціонування національної економіки, органів державної влади, інших державних органів, органів місцевого самоврядування, Збройних Сил України, інших військових формувань, сил цивільного захисту, підприємств, установ і організацій, а також виконання громадянами України свого конституційного обов'язку щодо захисту Вітчизни, незалежності та територіальної цілісності України, який настає з моменту оголошення рішення про мобілізацію (крім цільової) або

доведення його до виконавців стосовно прихованої мобілізації чи з моменту введення воєнного стану в Україні або в окремих її місцевостях та охоплює час мобілізації, воєнний час і частково відбудовний період після закінчення воєнних дій. Особливий період настає з моменту оголошення рішення про мобілізацію (крім цільової) або доведення його до виконавців стосовно прихованої мобілізації чи з моменту введення воєнного стану в Україні або в окремих її місцевостях та охоплює час мобілізації, воєнний час і частково відбудовний період після закінчення воєнних дій [12].

Особливий період функціонування органів державної влади, Збройних Сил України та інших військових формувань, утворених відповідно до законів України, органів місцевого самоврядування, органів управління у справах цивільної оборони і сил цивільної оборони, а також галузей національної економіки, підприємств, установ та організацій, який настає з часу оголошення рішення про мобілізацію (крім цільової) або доведення до відома виконавців рішення стосовно прихованої мобілізації чи з часу введення воєнного стану в Україні або в окремих її місцевостях та охоплює час мобілізації, воєнний час і частково відбудовний період після закінчення воєнних дій.

Особливий період у значенні, визначеному в Законі України "Про мобілізаційну підготовку та мобілізацію". Для цілей цього Закону не відноситься до особливого періоду відбудовний період після закінчення воєнних дій [13].

У військово-медичній доктрині України відзначено, що під час проведення антитерористичної операції на сході нашої країни виявлено ряд серйозних проблем в різних питаннях, зокрема у питанні медико-фармацевтичної допомоги для військовослужбовців та цивільного населення [14].

Змістовне визначення «постраждали особи та їх близькі родичі» стало наступним завданням роботи. У статті 3 Кримінального процесуального кодексу України приведено визначення близьких родичів: близькі родичі та члени сім'ї - чоловік, дружина, батько, мати, вітчим, мачуха, син, дочка,

пасинок, падчерка, рідний брат, рідна сестра, дід, баба, прадід, прабаба, внук, внучка, правнук, правнучка, усиновлювач чи усиновлений, опікун чи піклувальник, особа, яка перебуває під опікою або піклуванням, а також особи, які спільно проживають, пов'язані спільним побутом і мають взаємні права та обов'язки, у тому числі особи, які спільно проживають, але не перебувають у шлюбі [15].

Постраждали особи та їх близькі родичі і члени сімей виступили респондентами для проведення анкетування в ході дисертаційного дослідження (Табл. 1).

Таблиця 1. Категорії постраждалих осіб та їх близьких родичів і членів сім'ї.

Постраждалі особи			
Близькі родичі і члени сімей постраждалих осіб			
Чоловік	Дружина	Батько	Мати
Вітчим	Мачуха	Син	Дочка
Пасинок	Падчерка	Рідний брат	Рідна сестра
Дід	Баба	Прадід	Прабаба
Внук	Внучка	Правнук	Правнучка
Усиновлювач чи усиновлений	Опікун чи піклувальник	Особа, яка перебуває під опікою або піклуванням	Особи, які спільно проживають, пов'язані спільним побутом і мають взаємні права та обов'язки, у тому числі особи, які спільно проживають, але не перебувають у шлюбі

Наступне завдання роботи полягало у вивченні особливостей фармацевтичного забезпечення постраждалих контингентів населення в умовах особливого періоду. Враховуючи, що діяльність у сфері охорони здоров'я безпосередньо пов'язана із здоров'ям та життям людини, сфера медичних

послуг та фармацевтичного забезпечення не може бути вільною від обґрунтованого державного втручання в умовах особливого періоду.

У приватному секторі охорони здоров'я держава не може застосовувати традиційні для державного сектору методи прямого організуючого впливу, однак, не може і залишити цю сферу без своєї регулюючої присутності.

Вище зазначені обставини вимагають перегляду ролі держави, форм та методів державного управління у сфері фармацевтичного забезпечення постраждалих осіб. У першу чергу, мова йде про необхідність розмежування функцій держави як власника, і як регулятора.

Як свідчить досвід США, ряду країн Європи (наприклад, Болгарії, Великобританії, Нідерландів, Фінляндії, Чехії), в останні роки сфера охорони здоров'я (сфера громадського здоров'я, медичного страхування, фармацевтичний сектор) стає об'єктом державного регулювання, яке забезпечується спеціально утвореними регуляторними органами, що відіграє важливу роль в періоди надзвичайних ситуацій, військових конфліктів [16, 17].

Досвід країн Європи, які застосовують державне регулювання в сфері охорони здоров'я для фармацевтичного забезпечення різних категорій населення, є надзвичайно корисним для України. Слід зазначити, що і в нашій державі механізм незалежного державного регулювання починає поширюватися на сферу охорони здоров'я.

Висновки. Підсумовуючи зазначене, можна зробити висновок, що ефективність державного регулювання в сфері охорони здоров'я щодо фармацевтичного забезпечення постраждалих контингентів осіб залежить від належного інституційного забезпечення. Як свідчить досвід держав – членів ЄС, органи, які здійснюють державне регулювання в сфері охорони здоров'я, зокрема, у фармацевтичному секторі та сфері медичного страхування, мають бути наділені належним ступенем незалежності та самостійності у прийнятті регуляторних рішень. Для формування потужної та дієвої системи охорони здоров'я в Україні для фармацевтичного забезпечення постраждалих та пільгових категорій в громадян умовах особливого періоду корисним є аналіз

досвіду організації фармацевтичного забезпечення охорони здоров'я в економічно розвинених країнах.

Таким чином, подальші можливі зміни у системі охорони здоров'я України доречно проводити, опираючись на досвід країн, які поступово та ефективно реформували сферу медичного та фармацевтичного забезпечення для різних контингентів населення в умовах надзвичайних ситуацій, воєнних конфліктів тощо. Подальші дослідження у напрямку оптимізації фармацевтичного забезпечення постраждалих осіб тривають.

Список літератури.

1. Volokh D.S. Farmatsevytchne pravo ta sudova farmatsiia v zakonodavchomu rehuliuванні obihu likars'kykh zasobiv ta zdiysnenni farmatsevytchnoi diial'nosti. Ukrains'kyj visnyk psykhonevrolohii. 2015. T.23, vyp.3 (84), dodatok. S.155.
2. Daniliuk O.V. Farmatsevytchne pravo Ukrainy – osnova protydii nezakonnomu obihu fal'syfikovanykh likars'kykh zasobiv. Ukrains'kyj visnyk psykhonevrolohii. 2012. T. 20, vyp. 2, dodatok. S. 18.
3. Olijnyk P.V. Orhanizatsiia roboty aptek likuval'nykh zakladiv v umovakh likvidatsii naslidkiv nadzvychajnykh sytuatsij. Ukrains'kyj zhurnal ekstremal'noi medytsyny imeni H.O. Mozhaieva. 2014. T.15. №2. S.40-43.
4. Pastalytsia S.V. Optymizatsiia farmatsevytchnoho zabezpechennia patsientiv pil'hovoho rezhymu na rehional'nomu rivni : avtoref. dysertatsii kand. farmats. nauk : 15.00.01 «Tekhnolohiia likiv ta orhanizatsiia farmatsevytchnoi spravy» / NFaU. Kh., 2010. 20 s.
5. Shmatenko O.P., Os'odlo H.V., Vlasenko O.M., Plieshkova O.V. Analiz dostupnosti likars'kykh zasobiv, iaki vykorystovuiut' dlia likuvannia vijs'kovosluzhbovtsiv iz poranenniamy ta travmamy holovnoho mozku. Farmatsevytchnyj zhurnal. 2019. № 1. S. 43-52.
6. Shapovalov V.V. (Jr.), Gudzenko A.A., Andrieieva V.V., Shapovalova V.A., Shapovalov V.V. Experience of the USA concerning and organization of healthcare system for the pharmaceutical provision for privileged categories of citizens [Online

resource]. Annals of Mechnikov Institute. 2019. №1. P. 81–87. URL: http://www.imiamn.org.ua/journal/1_2019/PDF/13.pdf. DOI: 10.5281/zenodo.2639521.

7. Gudzenko A. Experience of Finland in the field of pharmaceutical provision of certain categories of the population. *Actual problems of medicine and pharmacy*. 2020. Vol. 1 No. 1-2. URL: <http://apmplmi.com/index.php/apmp/article/view/14>.

8. Shapovalov V.V. (Jr.), Gudzenko A.O., Shapovalova V.A., Andrieieva V.V., Shapovalov V.V. Experience of Poland concerning and organization of healthcare system for the pharmaceutical provision for privileged categories of citizens. Proceeding of articles, the international scientific conference “Advance of Science”. Czech Republic, Karlovy Vary – Ukraine, Kyiv, 17 May 2019 [Online resource]. Czech Republic, Karlovy Vary: Skleněný Můstek – Ukraine, Kyiv: MCNIP, 2019. P. 16-22.

9. Gudzenko, A.A., Shapovalov, V.V., Shapovalova V.A., Shapovalov, V.V. Organizational and legal, forensic and pharmaceutical researches of pharmaceutical provision for mental disorders of victims in the emergencies at regional level. *Likars'ka Sprava*, (7-8), 149-157. [https://doi.org/10.31640/JVD.7-8.2018\(24\)](https://doi.org/10.31640/JVD.7-8.2018(24)).

10. Gudzenko A., Shapovalov V., Shapovalov V., Shapovalova V. Forensic pharmacy: analysis of complaints about the pharmaceutical provision for privileged categories of patients in Ukraine (experimental research). *Science Review*. 2021. V. 2. Iss. 37. P. 1 – 6. DOI: https://doi.org/10.31435/rsglbal_sr/30042021/7517.

11. Orhanizatsiia farmatsevychnoho zabezpechennia vijs'kovosluzhbovtziv, iaki braly uchast' u bojovykh diiakh, na zasadakh farmatsevychnoho prava / A.O. Hudzenko, V.V. Shapovalov (mol.), O.V. Semen'kova, V.O. Shapovalova, V.V. Shapovalov, D.V. Moskalenko. *Science Rise: Pharmaceutical Science*. 2016. №3 (3). S. 20–28.

12. Pro mobilizatsijnu pidhotovku ta mobilizatsiiu [Online resource]: Zakon Ukrainy vid 21.10.1993 r. № 3543-XII. Rezhym dostupu: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1446-19>.

13. Pro mobilizatsijnu pidhotovku ta mobilizatsiiu [Online resource]: Zakon Ukrainy vid 21.10.1993 r. № 3543-XII. Rezhym dostupu: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1446-19>.
14. Pro vijs'kovo-medychnu doktrynu Ukrainy: Postanova Verkhovnoi Rady Ukrainy Pro Rekomendatsii parlaments'kykh slukhan'. Vidomosti Verkhovnoi Rady (VVR). 2015. №51, st.477.
15. Kryminal'nyj protsesual'nyj kodeks Ukrainy [Online resource]: Zakon Ukrainy vid 13.04.2012 r. № 4651-VI. Rezhym dostupu: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/4651-17/page>.
16. Medicine in the UK: from each – whenever possible, for everyone – on demand [Online resource]. URL: <https://www.vz.kiev.ua/medytsyna-velykoyi-brytaniyi-vid-kozhnogo-po-mozhlyvosti-kozhnomu-po-potrebi>.
17. Hayduchok, I. (2021). Pharmacotherapy of psoriasis support with antiphospholipid syndrome: ABC/VEN analysis of anti-viral drugs. *SSP Modern Pharmacy and Medicine*, 1(1), 1–12. <https://doi.org/10.53933/ssppmp.v1i1.4>.