

## ОЦІНКА СУЧАСНОГО СТАНУ ФУНКЦІОНУВАННЯ СИСТЕМИ ПЛАНОВОЇ ВАКЦИНОПРОФІЛАКТИКИ ДІТЕЙ В УКРАЇНІ

Котвіцька А. А., Кононенко О. В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Згідно рекомендацій експертів Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) рівень охоплення профілактичними щепленнями за окремими інфекційними нозологіями повинен становити не менше 95% , що забезпечує створення належного рівня популяційного імунітету. На сьогодні охоплення плановими профілактичними щепленнями дітей в Україні залишається на занадто низькому рівні, що створює ризик розповсюдження особливо небезпечних інфекційних захворювань.

З огляду на вищезазначене, метою нашої роботи стала оцінка сучасного стану функціонування системи планової вакцинопрофілактики дітей в Україні шляхом вивчення думки фахівців галузі охорони здоров'я.

Для оцінки значимості окремих факторів, які, на нашу думку, визначають ефективність функціонування системи планової вакцинопрофілактики дітей, використано метод анкетного опитування фахівців. В опитуванні задіяний 381 лікар-педіатр з різних регіонів України, яким пропонувалося оцінити значимість окремих факторів за п'ятибальною шкалою. Для обробки отриманих результатів відповідей респондентів нами використано метод кластерного аналізу, що проводився з використанням програмного забезпечення SPSS Statistica.

За результатами дослідження нами визначено чотири групи респондентів, які суттєво відрізняються за обраними параметрами.

Результати розподілу респондентів за кластерною приналежністю наведено в таблиці 1.

*Таблиця 1*

### Результати розподілу респондентів за кластерною приналежністю

Кластер	Параметри							
	1	2	3	4	5	6	7	8
	Безкоштовне забезпечення вакцинами	Наявність необхідних вакцин в поліклініках	Поінформованість населення щодо ефективності вакцинопрофілактики	Своєчасність здійснення планових щеплень	Економічна доступність вакцин	Фізична доступність вакцин для населення	Законодавче закріплення обов'язковості планових щеплень дитячого контингенту населення	Добровільність дитячої вакцинації
Вагомість параметру								
1 (69,73%)	2	1	4	3	6	7	8	5
2 (13,27%)	1	3	5	2	4	8	6	7
3 (9,82%)	3	1	2	5	8	6	7	4
4 (7,18%)	6	2	1	3	4	8	7	5

Виходячи з результатів аналізу відповідей фахівців охорони здоров'я, можна стверджувати, що найбільш чисельною є група, що формує перший кластер та об'єднує 69,73% респондентів. За думкою респондентів даної групи до основних факторів, що впливають на функціонування системи планової вакцинопрофілактики дітей, віднесено

наявність необхідних вакцин в поліклініках, безкоштовне забезпечення вакцинами та своєчасність здійснення планових щеплень. Найменш значимим фактором впливу дана група фахівців вважає законодавче закріплення обов'язковості планових щеплень дітей.

До другого кластеру увійшло 13,27% респондентів, які основними факторами, що впливають на функціонування системи планової вакцинопрофілактики дітей, вважають безкоштовне забезпечення вакцинами, своєчасність здійснення планових щеплень і наявність необхідних вакцин в поліклініках, а найменш значимим фізичну доступність вакцин для населення.

Третій кластер сформований 9,82% опитаних. Фахівці, що увійшли до зазначеного кластеру, до основних факторів впливу віднесли наявність необхідних вакцин в поліклініках, поінформованість населення щодо ефективності вакцинопрофілактики та безкоштовне забезпечення вакцинами. Найменший вплив на ефективність функціонування системи планової вакцинопрофілактики дітей, за думкою респондентів, має економічна доступність вакцин.

Респонденти, які увійшли до найменш чисельного четвертого кластеру (7,18%), вважають, що на сьогодні найбільш впливовими на функціонування системи планової вакцинопрофілактики дітей факторами є поінформованість населення щодо ефективності вакцинопрофілактики, наявність необхідних вакцин у поліклініках та своєчасність здійснення планових щеплень, а найменш значимим – фізична доступність вакцин для населення.

Виходячи з отриманих результатів дослідження, визначено низку найбільш проблемних аспектів діяльності системи планової вакцинопрофілактики, вирішення яких сприятиме максимальному підвищенню її ефективності, а саме: відсутність необхідних вакцин у поліклініках, відсутність доступної для населення інформації щодо ефективності методу вакцинопрофілактики, недотримання строків вакцинації, необхідність отримувати вакцини за власні кошти.

## АНАЛІЗ СУЧАСНИХ ПІДХОДІВ ФАРМАКОТЕРАПІЇ ГОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМУ БЕЗ ЕЛЕВАЦІЇ СЕГМЕНТА ST

Міщенко О. Я., Бондаренко А. І., Калашникова К. В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

**Вступ.** Серцево-судинні захворювання (ССЗ) є найбільш частою причиною смерті в Україні та світі. Гострий коронарний синдром (ГКС) об'єднує такі клінічні стани, як інфаркт міокарда та нестабільну стенокардію, є одним з найбільш поширених ССЗ і також характеризується високими показниками смертності. В умовах обмеженого фінансування галузі охорони здоров'я актуальним є питання раціональної фармакотерапії та оптимізації її вартості, зокрема у хворих з ГКС. Одним із шляхів вирішення даної проблеми є ефективне лікування хворих шляхом раціонального призначення ЛЗ, відібраних у відповідності до чинних нормативних документів.

**Мета** – визначити сучасні підходи фармакотерапії гострого коронарного синдрому без елевації сегмента ST (ГКСбСТ) за результатами аналізу чинних нормативних документів в Україні та клінічної настанови Європейської асоціації кардіологів.

**Методи дослідження:** Були проаналізовані українські чинні нормативні документи фармакотерапії ГКСбСТ: Адаптована клінічна настанова «Гострий коронарний синдром без елевації сегмента ST», заснована на доказах 2016 р.; Уніфікований клінічний протокол екстренної, первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги та медичної реабілітації (УКПМД) «Гострий коронарний синдром без елевації сегмента ST», що розроблений з урахуванням сучасних вимог доказової медицини