

accept judgments and make decisions in everyday life regarding health, prevention of diseases and strengthening health to maintain or improve the quality of life throughout life".

Overall, current research continues to examine health literacy and create a methodology for assessing it for different population group.

Conclusions. Consequently, the literacy of health is a powerful concept, the development of which began in the 70s of the 20th century and continues until today. There are many definitions of health literacy, but none covers a set of all skills and knowledge. A clear understanding of the concept of "health literacy" is important, since health literacy has far-reaching consequences and affects both humans and society. That is why, if we want to increase the level of literacy in the field of health and increase the health of health in general, the clear definition and understanding of the concept of "health literacy" is the basis for further development of this sphere.

КЛІНІКО—ЕКОНОМІЧНІ АСПЕКТИ ФАРМАКОТЕРАПІЇ ПАЛІАТИВНИХ ПАЦІЄНТІВ ЗІ СПАСТИЧНИМИ ФОРМАМИ ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛІЧУ

Бекетова М. С., Кубарева І. В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

socpharm@nuph.edu.ua

Вступ. Основною метою паліативної допомоги є запобігання та полегшення страждань пацієнтів шляхом раннього діагностування, проведення оцінки клініко-функціонального стану, адекватного лікування болю та інших супутніх симптомів, соціальна та духовна підтримка. Медична і фармацевтична складові паліативної допомоги відповідають за вирішення фізичних потреб паліативного пацієнта, зокрема: забезпечення адекватного симптоматичного лікування, ефективного знеболення та професійного догляду, поряд із забезпеченням доступності та раціонального використання лікарських засобів (ЛЗ). З огляду на зазначене, у статті наведено фрагмент комплексного клініко-економічного аналізу (КЕА) симптоматичної фармакоterapiї хворих дитячого віку з діагнозом «Дитячий церебральний параліч, спастичний тетрапарез» (ДЦП). Для цього нами було проаналізовано лікарські призначення пацієнтам закладу охорони здоров'я, в якому надається паліативна допомога дітям.

Мета дослідження. Визначити структуру фармакоterapiї вибіркової групи дітей з ДЦП, які мають паліативний статус та здійснити аналіз раціональності витрат на фармакоterapiю при наданні паліативної допомоги дітям.

Матеріали та методи. Методологічну основу КЕА склав комплексний ретроспективний аналіз за даними медичних карт: частотний аналіз лікарських призначень, ранжування витрат на фармакоterapiю (АВС-аналіз), ранжування ЛЗ за ступенем важливості (VEN-аналіз). Для проведення КЕА сформовано вибірку з 115 медичних карт пацієнтів дитячого віку з ДЦП.

Отримані результати. За результатами аналізу статистичних даних вибірки пацієнтів встановлено наступне співвідношення за віковою категорією хворих: 60 осіб або 52% (від 1 до 3х років); 30 осіб або 26% (від 3х до 5 років); 25 осіб або 22% (від 5 до 7 років). За статтю: чол.—71 осіб (62%), жін.— 44 особи (38%). За типом поселення: міський — 60 осіб (52%), сільський — 55 осіб (48%). Усі пацієнти мають когнітивні розлади та рухові порушення, з них: за градацією GMF 4 рівень у 50 осіб (43,5%); 5 рівень — 65 осіб (56,5%). Розподіл пацієнтів за клініко-функціональним статусом зображено на рис. 1



Рис. 1 Клініко-функціональні показники досліджуваної вибірки пацієнтів з ДЦП, спастичний тетрапарез

Частотний аналіз лікарських призначень вибірки пацієнтів здійснено у 30 денний період, за цей час сумарно було здійснено 461 призначення ЛЗ (у середньому 4 на 1 медичну карту), які містили 63 торговельних найменувань (ТН) з 28 фармакотерапевтичних груп. Результати частотного аналізу показали, що лідерами за кількістю ТН та частотою призначень відповідно 1 рівня АТС-класифікації склала група N, друге місце посіли ЛЗ з групи А, на третьому- ЛЗ з групи М. Структуру АТС групи N формують протиепілептичні засоби - 28%, з них вальпроєва кислота (50,6%), леветирацетам (24,4%), топірамат (7,1%), карбамазепін (5,1%) та ноотропні засоби (15,2%), решта-інші засоби, що діють на нервову систему. Частотний аналіз лікарських призначень, результати якого наведено у таблиці 1, демонструє що симптоматична фармакотерапія дітей з ДЦП залежить від супутніх патологічних станів, яка у більшості випадків спрямована на лікування епілептичного, спастичного, больового синдрому та порушень травлення.

Таблиця 1

Розподіл призначених ЛЗ за АТС-класифікаційними групами вибірки пацієнтів з ДЦП, спастичний тетрапарез

Група АТС (1 рівень)	Кількість ТН	Кількість призначень	Частка призначень, %
А Засоби, які впливають на травну систему і метаболізм	20	160	34,7
В Засоби, які впливають на систему крові і гемопоез	1	14	3
С Засоби, які впливають на серцево-судинну систему	2	4	0,9
М Засоби, які впливають на опорно-руховий апарат	5	35	7,6
N Засоби, які діють на нервову систему	29	228	49,5
R Засоби, які діють на респіраторну систему	5	16	3,4
S Засоби, які діють на органи чуття	1	4	0,9
Всього	63	461	100

ВІДКРИВАЄМО НОВЕ СТОРІЧЧЯ: ЗДОБУТКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

Наступним етапом стало здійснення ранжування витрат на проведення ФТ за методом ABC-аналізу, де ЛЗ розподілені у відповідності до загальних витрат, а саме: групу А формують 80% витрат, групу В-15%, групу С-5%) та ступенем важливості методом VEN-аналізу за формальною ознакою.

Таблиця 2

Результати ABC/VEN-аналізу симптоматичної фармакотерапії дітей з ДЦП

Група	Частка ЛЗ кожної категорії за кількістю (n/%)		Частка витрат на кожну категорію ЛЗ (грн./%)	
	V	N	V	N
А	17/27	11/17,5	9 701,1/47,7	6 624,15/32,5
В	12/19	5/8	2 032,5/10	955,05/4,7
С	16/25,3	2/3,2	884,9/4,3	166,38/0,8
Всього:	45/71,3	18/28,7	12 618,5/62	7 745,58/38

Висновки. За результатами дослідження, нами встановлено, що серед препаратів симптоматичної фармакотерапії досліджуваного контингенту паліативних хворих, найчастіше призначались ЛЗ, що діють на нервову систему, зокрема: протиепілептичні препарати у моно-, дуо- та політерапії, частка яких становила 28% від загальної кількості призначень, а питома вага пацієнтів, які їх отримували склала 59%. Найбільшу частку за кількістю ТН та частотою призначень склали ЛЗ, які діють на нервову систему (29 ТН або 49,5%) та ЛЗ, які діють на травну систему і метаболізм (20 ТН або 34,7%). На ФТ вибіркової групи тривалістю 30 днів загалом витрачено 20 364,08 грн, з них на другорядні ЛЗ припадало 38% від загальних витрат, в той же час 32,5% ЛЗ з групи «другорядні» належали до найбільш витратних. Отримані результати свідчать про необхідність впровадження заходів з оптимізації фармацевтичного забезпечення паліативних хворих на ДЦП.

АНАЛІЗ ТЕОРЕТИЧНИХ ПІДХОДІВ ДО ЗМІСТУ КОМПОНЕНТІВ ПРАВОВОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «ФАРМАЦІЯ, ПРОМИСЛОВА ФАРМАЦІЯ»

Болдарь Г.Є.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

socpharm@nuph.edu.ua

Вступ. Правова компетентність є обов'язковою складовою комплексної фахової підготовки майбутніх фармацевтів. Успішна реалізація в Україні медичної реформи, у тому числі підвищення доступності для населення лікарських засобів, потребують фармацевтичних кадрів з високим рівнем правових знань, вмінням правильно застосовувати норми чинного законодавства у професійній діяльності, навичками адаптуватись до правових новел, розумінням цінності права у житті суспільства.

Мета дослідження. Аналіз теоретичних підходів до змісту компонентів, які складають структуру правової компетентності здобувачів вищої освіти за спеціальністю «Фармація, промислова фармація».