

періодів часу і чергувати для запобігання резистентності та сенсифікації, для лікування резистентних грампозитивних бактерій можна розглянути можливість застосування ретапамуліну 1% мазі. Додатково до місцевого лікування може знадобитися системне застосування антибіотиків; їх слід призначати за наявності глибокої інфекції та інфекції навколишніх тканин (лімфаденопатія, нездужання та лихоманка). Насамперед слід призначати антибіотики широкого спектру.

Висновки. Фармацевтична допомога пацієнтам з БЕ надається з урахуванням тяжкості перебігу захворювання, типу уражень та віку пацієнта, а також його прихильності до лікування.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ МАКРОЕКОНОМІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА РІВЕНЬ ДОСТУПНОСТІ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ В ЄВРОПЕЙСЬКОМУ РЕГІОНІ

Терещенко Л., Корж Ю.

Національний фармацевтичний університет,

м. Харків, Україна

lyubov.ter2017@gmail.com

Актуальність. Рівень доступності надання медичної та фармацевтичної допомоги залежить від дії різних факторів. Це багатовекторний показник, який характеризує соціально спрямованість та ефективність державної політики в охороні здоров'я. У більшості країн Європейського Союзу (ЄС) участь держави у фінансуванні медичної та фармацевтичної допомоги є відчутною. Це створює базис задля досягнення рівного доступу різних верст населення до ефективних послуг в системі охорони здоров'я. Враховуючи впевнене прагнення України до європейської спільноти країн питання аналізу основних макроекономічних показників, які обумовлюють рівень доступності надання медичної та фармацевтичної допомоги є актуальним та має практичне значення.

Мета роботи. Здійснити аналіз макроекономічних показників, які впливають на рівень доступності надання медичної та фармацевтичної допомоги населенню у Європейському регіоні ВООЗ у динаміці років.

Матеріали та методи. Макроекономічні показники, які представлені на офіційному сайті ВООЗ за групою країн Європейського регіону, а також інших груп країн. Здійснено аналіз динаміки показників державних витрат на охорону здоров'я в % від загальних державних витрат за 2015-2021 рр.. У дослідженнях використовувалися логічний, порівняльний, структурно-логічний, математико-статистичний методи. Розраховувалися ланцюгові темпи росту (%) та приросту (%) відповідних показників. Обробка даних здійснювалась за допомогою ліцензованого пакету статистичного аналізу.

Результати. За результатами аналізу динаміки показника державних витрат на охорону здоров'я в % від загальних витрат за 2015-2021 рр. (показник – далі) в країнах ЄС встановлено наступне. Зазначений показник мав складний характер змін у часі. Так, він планомірно зростав протягом 2019-2021 рр.. У 2017-2018 рр. ми спостерігали негативну динаміку його зниження. У 2017 р. він дорівнював 7,60% проти 7,72% у 2016 р. (темп росту – 98,0%). Вже у наступному 2017 р. також мало місце зниження даних до 7,57% (темп росту – 99,0%). Якщо аналізувати дані за 2015 р. та 2021 р., то можна стверджувати про позитивне зростання показників з 7,70% до 8,70%, тобто він зріс на 13,0%. Середнє значення показника за вказаний період часу дорівнювало 7,94%. Встановлено, що європейські показники перевищують аналогічні дані по іншим групам країн ВООЗ. В країнах Африканського регіону середній показник складав 5,56%, Американського – 7,22%, Південно-Східної Азії – 4,74%, Західно-Тихоокеанського – 7,33%. За даними аналізу Державного бюджету України на 2024 р. встановлено, що загальні державні видатки на

охорону здоров'я становили 201,7 млрд грн. Цей показник становив 6,1% від усіх витрат країни, які заплановані на 2024 р.. Треба відзначити, що фінансування ряду заходів, що спрямовані на підтримку здоров'я громадян України у 2024 р. істотно залежало від зовнішньої допомоги. В % від ВВП країни державні витрати на охорону здоров'я становили менше 3,0%. У порівнянні з 2023 р. відмічається позитивна динаміка збільшення обсягів фінансування за охорону здоров'я (+13,1%). У проекті бюджету на 2025 р. обсяг фінансування охорони здоров'я дорівнює 247,2 млрд, що на 22,6% більше, ніж дані за попередній період. Як бачимо, другий бюджет країни, який був сформований за умов воєнного стану демонструє зростання державних витрат на охорони здоров'я.

Висновки. Незважаючи на відносно стабільну фінансову ситуацію, яка спостерігалась протягом 2015-2021 рр. в країнах ЄС показник, якій нами аналізувався мав складний характер змін. Це вказує на необхідність проведення подальших досліджень, з метою встановлення факторів, які мали істотний вплив на його динаміку у часі.

ЯКІСТЬ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПОСЛУГ: УПОДОБАННЯ СПОЖИВАЧІВ

Ткаченко Н., Маганова Т.

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет,

м. Запоріжжя, Україна

[*tkachenkonat2@gmail.com*](mailto:tkachenkonat2@gmail.com)

[*bataneofarm@gmail.com*](mailto:bataneofarm@gmail.com)

Актуальність. Сьогодні українська система охорони здоров'я (ОЗ) продовжує змінюватися, запроваджуючи кращі закордонні практики та світовий досвід. Вочевидь, аптеки відіграють важливу роль у процесі реформ системи ОЗ. І просування від «продукт-орієнтовного» підходу у бік «пацієнт-орієнтовної» фармацевтичної допомоги (ФД) є для цього процесу вкрай важливим фактором. У площині медичної допомоги, сфокусованої на пацієнтові, найголовніше завдання фармації — виявити та задовольнити потреби споживачів ліків якомога краще й максимально повно. Фармацевтичні фахівці (ФФ) можуть залучити пацієнтів до діалогу з метою обміну знаннями та інформацією, що дозволить їм особисто долучитися до керування власним здоров'ям. Тому питання якості ФД, пошуку шляхів її підвищення та формування високої лояльності до аптечних закладів не втрачають своєї актуальності.

Мета роботи: на підставі уподобань споживачів ліків визначити проблемні питання якості фармацевтичних послуг аптечними закладами з подальшою розробкою рекомендацій щодо покращення організаційно-комунікаційної взаємодії з відвідувачами аптек.

Матеріали та методи. У якості інструменту дослідження використали спеціально розроблену анкету для відвідувачів аптек. Опитування проводили за допомогою Google форм. Загалом отримано 150 валідних анкет. Опитування охопило майже усі регіони України. Найбільшу частину (48%) склали споживачі Запорізької обл., 12% - Закарпатської обл., 11% - Кіровоградської обл., 8% - Дніпропетровської обл. Щодо статі опитаних, то 81,5% становили жінки і 18,5% - чоловіки.

Результати. Частота звернень до аптеки за ФД у 39,1% респондентів становила 1 раз на 3 місяці. 27,8% опитаних відвідують аптеку 1 раз на місяць, так як мають хронічні захворювання й частіше потребують ФД. 21,7% анкетованих вказали, що звертаються за ФД декілька разів на місяць, бо мають хронічні захворювання, що потребують постійного прийому ЛЗ, але відсутня фінансова можливість закуповувати одразу ліки на весь курс лікування, а 11,3% зазначили, що відвідують аптеку не частіше ніж 2 рази на рік.

При з'ясуванні факторів щодо вибору аптечного закладу, то більшість (58% респондентів) зазначили «розташована у зручному місці (по дорозі на роботу; біля супермаркету, поряд з роботою тощо); «має доступні за ціною ліки» (54%) та «наявне