



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ ФАРМАЦІЇ

# «СОЦІАЛЬНА ФАРМАЦІЯ: СТАН, ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ»

МАТЕРІАЛИ  
XI міжнародної  
науково-практичної  
конференції



30 КВІТНЯ 2026 РОКУ  
М. ХАРКІВ

внутрішньо переміщених осіб, батьків та пацієнтів із хронічними захворюваннями.

Для ефективної співпраці доцільно створити локальну модель взаємодії між аптекою та амбулаторією. Вона може включати: узгоджені інформаційні матеріали для пацієнтів; перелік симптомів, за яких фармацевт рекомендує звернення до сімейного лікаря; алгоритм зворотного зв'язку щодо проблем із прийомом ліків; спільні навчання для медичних і фармацевтичних працівників; регулярну оцінку результатів. Показниками ефективності можуть бути кількість пацієнтів, направлених до лікаря після консультації в аптеці, рівень прихильності до терапії, частота повторного отримання ліків за програмами реімбурсації, охоплення профілактичними консультаціями та покращення контролю факторів ризику.

Співпраця фармацевтів і сімейних лікарів є важливою умовою формування здорового способу життя населення, оскільки поєднує клінічну компетентність лікаря та щоденну доступність фармацевта для пацієнта. Найбільш перспективними напрямками такої співпраці є профілактичне консультування, раннє виявлення факторів ризику, підтримка прихильності до лікування, раціональне використання ліків, участь у державних програмах, підвищення медичної грамотності та спільні заходи в громаді.

Ефективна модель взаємодії повинна бути пацієнтоорієнтованою, доказовою, етичною та організаційно узгодженою. Фармацевт не має замінювати сімейного лікаря, але може стати важливою ланкою профілактики, самодогляду та безпечного застосування ліків. Така співпраця здатна зменшити навантаження на систему охорони здоров'я, підвищити якість життя пацієнтів і сприяти поширенню культури відповідального ставлення до власного здоров'я.

## **АПАРАТНО-ПРОГРАМНИЙ КОМПЛЕКС СТРУКТУРНО- КОНТЕКСТНОЇ ПЕРЕВІРКИ ЛІКАРСЬКИХ ПРИЗНАЧЕНЬ З ВИЯВЛЕННЯМ РИЗИКІВ ПОЛІФАРМАЦІЇ (ПОЛІПРАГМАЗІЇ)**

Кривенко Е. В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна  
alzepil@gmail.com

Поліфармація (поліпрагмазія) – одночасне призначення пацієнту п'яти і більше лікарських засобів (ЛЗ) – є одним із найважливіших факторів ризику побічних ефектів і повторних госпіталізацій. За даними досліджень, ризик взаємодій зростає експоненційно: при 5 ЛЗ він сягає близько 50 %, при 10 – до

100 %. Лікар під час призначення має враховувати вік пацієнта, функції нирок і печінки, алергії, супутні захворювання та всі поточні ЛЗ, що при великій кількості комбінацій робить ручну перевірку майже неможливою.

Мета – опис апаратно-програмного комплексу (АПК) для автоматизованої структурно-контекстної перевірки лікарських призначень з комплексним виявленням ризиків поліфармації (поліпрагмазії) та генерацією обґрунтованих рекомендацій щодо корекції на основі адаптивного контексту знань.

Розробка базується на архітектурі, що поєднує підхід Retrieval-Augmented Generation (RAG) для підтримки великих мовних моделей (LLM) релевантними клінічними фрагментами і тристадійним пайплайном: формування клінічних обмежень → валідація рецепта → генерація рекомендацій щодо корекції. Система реалізована на базі серверного обчислювального вузла з векторним сховищем, REST API шлюзом і підтримкою стандартів HL7/FHIR для інтеграції з медичними інформаційними системами (MIS).

Ключові відмінності від існуючих рішень. Аналіз рівня техніки показав, що відомі системи, зокрема патенти США US20240139779A1, US11183285B2, US12142371 та публікації Rx Strategist і PharmGraph-Auditor – не містять повного набору ознак, необхідних для комплексної підтримки при поліфармації. Запропонований комплекс відрізняється: (1) окремою стадією генерації структурованих клінічних обмежень у форматі JSON (Constraints); (2) структурно відокремленою підсистемою аналізу ризиків поліфармації з класифікацією за чотирма типами (interaction, duplication, cumulative\_dose, contraindication) та чотирма рівнями тяжкості (critical, major, moderate, low); (3) корекційним планом з обов'язковими полями why\_safe\_with\_current\_medication (обґрунтування безпечності щодо всіх поточних ЛЗ) та polypharmacy\_adjustments з рекомендаціями keep/adjust/stop/monitor для кожного поточного ЛЗ; (4) паралельною мульти-модельною валідацією ( $N \geq 2$  LLM) зі звіркою з еталонною клінічною оцінкою та confidence-метриками.

Структурна схема комплексу включає 6 серверних програмних модулів незалежного пункту формули та підсистему адаптивного контексту знань (RAG) у залежному пункті. Двоблоковий вихід валідації (issues - помилки рецепта; polypharmacy\_risks - ризики поліфармації) забезпечує чітке розмежування типів проблем, що спрощує прийняття рішення лікарем. Проведений науковий експеримент на тестових клінічних сценаріях підтвердив функціональну відтворюваність системи: рівень узгодженості з експертною оцінкою достатній для практичного застосування.

Комплекс може бути інтегрований у МІС, eHealth, системи НСЗУ та аптечні ІС через REST API та HL7/FHIR. Горизонтальна інтеграція через інтерфейсні модулі з таблицями відображення (mapping) дозволяє підключати різні ІС.

Висновки. АПК структурно-контекстної перевірки лікарських призначень з виявленням ризиків поліфармації (поліпрагмазії) на основі адаптивного контексту знань забезпечує підвищення безпеки фармакотерапії за рахунок комплексного виявлення помилок дозування, взаємодій ЛЗ, протипоказань і ризиків поліфармації з класифікацією за типом і тяжкістю; автоматичного формування обґрунтованих альтернатив із полями *why\_safe* та *polypharmacy\_adjustments*; зниження ймовірності хибних результатів через мульти-модельну валідацію. Заявка на корисну модель подана до Укрпатенту.

## **НАЦІОНАЛЬНИЙ КАТАЛОГ ЦІН ЯК ЦИФРОВИЙ ІНСТРУМЕНТ РЕГУЛЮВАННЯ ЦІН НА ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ В УКРАЇНІ**

Крикун Н.Г., Сахнацька Н.М., Косяченко К.Л.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна  
[sakhatskaya@ukr.net](mailto:sakhatskaya@ukr.net)

У сучасних умовах євроінтеграції системи охорони здоров'я та діджиталізації фармацевтичного сектору, упровадження цифрових рішень для підвищення доступності фармацевтичної допомоги населенню набуває особливого значення. Недобросовісна конкуренція суб'єктів фармацевтичного ринку, штучне завищення цін на ліки та маркетингові договори між виробниками та аптечними мережами зумовили необхідність посилення державного регулювання процесів ціноутворення на лікарські засоби та упровадження цифрових механізмів контролю цін. Одним з таких інструментів є Національний каталог цін – інформаційний ресурс, що містить інформацію про граничні оптово-відпускні ціни виробників та імпортерів на лікарські засоби.

Саме тому метою нашого дослідження є обґрунтування ролі Національного каталогу цін як цифрового інструменту державного регулювання ціноутворення на лікарські засоби в Україні. У ході дослідження було використано методи системного та нормативно-правового аналізу, а також метод узагальнення, а матеріалами слугували нормативно-правові документи, офіційні електронні ресурси, публікації вітчизняних науковців.