

це інформація про те, що буде відшкодовано підряднику за послуги NHS (як приклад, вартість ЛЗ чи медичні вироби, які будуть прописані в рецепті). Також, до тарифу на ліки можуть бути додані надбавки чи виплати, які відшкодовуються NHS за договором з аптекою.

Якщо в формулярі міститься ціна на ЛЗ та тариф, який сплачує NHS, то можна розрахувати також й вартість ЛЗ, що не відшкодовуються державою та сплачується пацієнтом, а також кількість таких ЛЗ у кожному формулярі відповідно.

Так BNF № 80 містить 23 ЛЗ, які мають тариф, що перевищує вартість ЛЗ. Дане питання потребує додаткового вивчення, адже можливо саме в цю вартість включена компенсація за послуги; 27 ЛЗ є повністю безоплатними; 49 ЛЗ доплата не перевищує 10 фунтів; 31 – доплата від 10 до 20 фунтів та 38 доплата більше 30 фунтів та вище.

BNF № 81 містить лише 16 ЛЗ, вартість тарифу більша за вартість ЛЗ; 49 ЛЗ є повністю безоплатними; 43 ЛЗ – доплата до 10 фунтів; 23 ЛЗ – доплата до 20 фунтів та 26 ЛЗ – доплата більша 30 фунтів і вище.

Порівняння двох формулярів показало, що кількість ЛЗ які є повністю безоплатними чи доплата не перевищує суму до 10 фунтів, загалом збільшується.

Висновки. За результатами проведеного аналізу 2 видань BNF № 80 та 81, щодо ЛЗ, які використовуються для лікування ДР, було встановлено, що кількість ЛЗ суттєво не змінилася в обох виданнях. Коливання цін відбулося загалом по 23 найменуванням, а кількість ЛЗ які є повністю безоплатними або сума доплати не перевищує 10 фунтів поступово зростає.

ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ПІДХОДІВ ДО ЛІКУВАННЯ ЕПІЛЕПСІЇ У ДІТЕЙ В УКРАЇНІ ТА ЗА КОРДОНОМ

Губар М.А., Шолойко Н.В.

Кафедра організації та економіки фармації

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

м. Київ, Україна

Вступ. Епілепсія – це один з найпоширеніших неінфекційних неврологічних станів, що вражає головний мозок людей будь-якого віку. За даними ВООЗ близько 50 мільйонів людей у всьому світі живуть з епілепсією, при чому до 70 % з них можуть позбутися судом при належному застосуванні протиепілептичних лікарських засобів.

Найбільші та найтяжчі ризики розвитку епілепсії спостерігаються у разі її виникнення у дитячому віці. Саме тому надзвичайно важливо забезпечити раціональне та ефективне лікування пацієнтів з даним станом у дитинстві, аби уникнути небажаних ускладнень у майбутньому.

Мета дослідження. Проаналізувати та порівняти клінічні протоколи (настанови) лікування епілепсії у дітей в Україні та Швейцарії, Великобританії й США.

Методи дослідження. Ми використали такі методи дослідження як контент-аналіз, співставлення та порівняльний.

Результати. Лікування дитячої епілепсії в Україні описане Уніфікованим клінічним протоколом первинної, екстреної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги епілепсії у дітей (затверджений Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 17.04.2014 № 276).

Проте згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я України № 1422 від 29.12.2016, який набув чинності 28 квітня 2017 року, в Україні дозволене використання міжнародних клінічних настанов, адаптованих в Україні національними фаховими медичними асоціаціями та асоціаціями країн-членів Європейського Союзу Сполучених Штатів Америки, Канади та Австралійського Союзу. Це означає, українські лікарі мають право використовувати у своїй діяльності не тільки вітчизняні протоколи лікування, а й міжнародні, зокрема і при роботі з епілепсією. Тобто фармакотерапія в Україні може проводитись і за такими протоколами:

- Erster epileptischer Anfall und Epilepsien im Erwachsenenalter, 2023 (Швейцарія);
- Epilepsies in children, young people and adults. NICE guideline, 2022 (Великобританія);
- Practice guideline update summary: Efficacy and tolerability of the new antiepileptic drugs I: Treatment of new-onset epilepsy та Practice guideline update summary: Efficacy and tolerability of the new antiepileptic drugs II: Treatment-resistant epilepsy (США).

Зазначимо, що у Швейцарії, Великобританії та США не створені окремі клінічні протоколи лікування для пацієнтів дитячого віку, проте у всіх наведених медико-технологічних документах за необхідності вказані особливості застосування, залежно від віку.

Вітчизняний уніфікований клінічний протокол є комплексним клінічним протоколом медичної допомоги дітям з епілепсіями та епілептичними синдромами. Обґрунтування та положення уніфікованого клінічного протоколу побудовані на принципах доказової медицини з урахуванням міжнародних рекомендацій, у тому числі і настанові NICE (2012).

Він передбачає використання 11 міжнародних непатентованих назв (МНН), серед яких наявні N03AA02 Фенобарбітал, N03AB02 Фенітоїн, N03AE01 Клоназепам, N03AF01 Карбамазепін, N03AF02 Окскарбазепін, N03AG01 Вальпроєва кислота, N03AX09 Ламотриджин, N03AX11 Топірамат, N03AX12 Габапентин, N03AX14 Леветирацетам, N03AX16 Прегабалін. Всі вони під тими чи іншими торговими назвами зареєстровані в Україні та дозволені до медичного застосування.

Клінічна настанова медичної допомоги Швейцарії (Перший епілептичний напад і епілепсія в дорослому віці) розроблена Швейцарською лігою проти епілепсії, яка дотримується вказівок Німецького товариства неврології, що були розроблені спільно зі Швейцарським неврологічним товариством та

Австрійським товариством неврології. Настанова надає інформацію про необхідну фармакотерапію, побічні реакції, хірургічне лікування, процедури додаткової та підтримуючої терапії та психосоціальні аспекти. Даний документ передбачає використання 7 МНН, серед яких N03AF01 Карбамазепін, N03AG01, Вальпроєва кислота, N03AX09 Ламотриджин, N03AX11 Топірамат, N03AX12 Габапентин, N03AX14 Леветирацетам та N03AX18 Лакозамід. Усі наведені МНН (100%) також зареєстровані в Україні та дозволені для медичного застосування.

Настанова Національного інституту здоров'я і досконалості допомоги (National Institute for Health and Care Excellence, NICE) (Великобританія) охоплює діагностику та лікування епілепсії у дітей, молодих людей і дорослих. Вона спрямована на покращення діагностики та лікування різних типів нападів і епілептичних синдромів, а також на зниження ризиків для людей з епілепсією. Настанова регламентує використання 28 МНН при лікуванні епілепсії, серед яких 18 МНН (64 %) зареєстровані в Україні.

Практичні настанови, рекомендовані Американським товариством епілепсії (American Epilepsy Society) (США), надають рекомендації ведення пацієнтів у яких епілепсія виникла вперше та які мають стійку до лікування епілепсію. Настанови містять опис аналітичного процесу формування рекомендацій та безліч посилань на першоджерела. Наведені рекомендації дозволяють використовувати 20 МНН для лікуванні епілепсії. Серед їхнього переліку в Україні зареєстровані 13 МНН (65 %).

Висновки. Наведені міжнародні проколи лікування епілепсії, якими мають право користуватися вітчизняні лікарі, передбачають застосування лікарських засобів, значна частка яких не зареєстрована в Україні, що унеможлиблює їхнє використання у повній мірі і створюються додаткові можливості для розширення вітчизняного ринку протиепілептичних ліків.

ПОРІВНЯННЯ ВІДПУСКУ РЕЦЕПТУРНИХ ПРЕПАРАТІВ В УКРАЇНІ ТА ВЕЛИКІЙ БРИТАНІЇ

Коновалова Л.В., Лісяна Н.В.

Кафедра організації та економіки фармації

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

м. Київ, Україна

Вступ. Україна стикається із викликами щодо забезпечення населення доступними та якісними медичними послугами, а також реформуванням фармацевтичного ринку. Система відпуску рецептурних препаратів в Україні має свої особливості та проблеми, які потребують ретельного аналізу та вирішення. Порівняльний аналіз між Україною та Великою Британією дозволить виділити найкращі практики та недоліки кожної системи. Велика Британія відома своєю високоякісною системою охорони здоров'я та фармацевтичною галуззю, і вивчення їхнього досвіду може сприяти покращенню української