

Серед ЛЗ, що впливають на опорно-руховий апарат, найчастіше призначали Диклоберл (60,7%) і Диклофенак (36,4%) (підгрупа M01A – нестероїдні протизапальні ЛЗ).

Серед інших ЛЗ призначали воду для ін'єкцій (підгрупа V07A – різні засоби). Серед ЛЗ, які впливають на нервову систему призначали Анальгін ( N01B – інші анальгетики), а серед ЛЗ які впливають на респіраторну систему Супрастин (R06A C – антигістамінні засоби для системного застосування).

Висновок. Отримані результати слугуватимуть підґрунтям для подальшого дослідження раціональної фармакотерапії хворих ХП в даному лікарняному закладі.

## **ВИВЧЕННЯ ПІДХОДІВ ДО РОЗРОБКИ СТАНДАРТІВ НАЛЕЖНОЇ АПТЕЧНОЇ ПРАКТИКИ В ПОСТРАДЯНСЬКИХ КРАЇНАХ**

**Л.О. Гала**

*Національний медичний університет імені О.О. Богомольця*  
[liliia.gala@nmu.ua](mailto:liliia.gala@nmu.ua)

У 2011 році Всесвітня організація охорони здоров'я та Міжнародна фармацевтична федерація опублікували оновлену Спільну настанову «Належна аптечна практика: Стандарти якості аптечних послуг» з метою поліпшення рівня фармацевтичного забезпечення населення. Даний документ призначався як керівництво для використання національними професійними асоціаціями, органами влади чи іншими структурами системи охорони здоров'я.

Метою роботи є дослідження підходів до встановлення вимог Належної аптечної практики (НАП) в окремих пострадянських країнах. Використано методи аналітико-порівняльний та узагальнення інформаційного матеріалу.

Було проведено аналіз принципів формування та структури керівних документів, що регламентують питання фармацевтичного забезпечення.

Так, у Республіці Білорусь Постанова Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) від 27 грудня 2006 р. №120 «Про затвердження Належ-

ної аптечної практики» об'єднала діючі нормативно-правові акти з питань забезпечення фармацевтичної допомоги населенню з урахуванням особливостей національної моделі системи охорони здоров'я. НАП регламентує правила аптечного виготовлення лікарських засобів (ЛЗ), контролю якості, термінів придатності, пакування, умов зберігання, реалізації ЛЗ. Усі фахівці аптек повинні знати та виконувати вимоги НАП.

У Республіці Казахстан 27 травня 2015 р. було видано наказ Міністра охорони здоров'я та соціального розвитку №392 «Про затвердження належних фармацевтичних практик», який затверджує Стандарт НАП та передбачає наступні розділи: Терміни та визначення; Загальні принципи та вимоги; Пропаганда здорового способу життя та профілактика захворювань; Забезпечення раціонального застосування рецептурних ліків; Вплив на призначення та використання ЛЗ; Самолікування; Приміщення та обладнання; Персонал; Стандартні операційні процедури; Документація; Самоінспекція тощо. Даним документом було актуалізовано державний стандарт «НАП. Основні положення» (2006) та вперше встановлено термін (1 січня 2018 р.) обов'язкового переходу всіх аптек на роботу відповідно до вимог НАП. Проте станом на зазначену дату в Республіці Казахстан нараховувалося близько 3% аптек, що перейшли на сучасні вимоги у зв'язку з завищеними міжнародними стандартами (лікар-консультант у штаті, окреме місце для проведення конфіденційної бесіди).

У Республіці Узбекистан Державний стандарт НАП було розроблено МОЗ та введено в дію наказом міністра від 31 жовтня 2016 р. №470. Дія стандарту розповсюджується як на організації, що здійснюють роздрібну реалізацію ЛЗ та медичних виробів, так і на державні контролюючі органи. НАП включає наступні розділи: Сфера застосування; Терміни та визначення; Пропаганда здорового способу життя та профілактика захворювань; Забезпечення раціонального застосування рецептурних ЛЗ; Документація; Самоінспекція; Бібліографія й інші.

У Киргизькій Республіці Постановою Уряду від 6 квітня 2011 р. №137 було затверджено Технічний регламент «Про безпечність лікарських засобів для медичного застосування», що охоплює всі етапи життєвого циклу ЛЗ. У додатку 5 цього документу розміщено

Правила НАП з наступними розділами: Основні принципи та вимоги; Пропаганда здорового способу життя та профілактика захворювань; Забезпечення раціонального застосування рецептурних ліків; Вплив на призначення та застосування ЛЗ; Самолікування; Примищення та обладнання; Прийом, зберігання та реалізація; Документація; Самоінспекція.

Виходячи з проведеного дослідження стандартів НАП в пострадянських країнах, які їх запровадили, встановлено основні підходи до їх формування:

- керівна роль державних органів в розробці вимог НАП та контролі виконання;
- рекомендований характер стандартів на перших порах, а надалі – обов’язковий;
- окремі вимоги НАП складні для виконання, оскільки не адаптовані до особливостей фармацевтичної діяльності в конкретних країнах.

Перспективи подальших наукових досліджень будуть скеровані на розробку та впровадження національних стандартів НАП в Україні.

## **ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ ВИКОНАННЯ АНАЛІЗУ ЧУТЛИВОСТІ ПРИ ПРОВЕДЕННІ ФАРМАКОЕКОНОМІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ**

**М.І. Гейніш, О.О. Покотило**

*ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені  
І. Я. Горбачевського МОЗ України»*

Фармакоеконімічний аналіз альтернативних медичних технологій набуває все більшого значення у сфері охорони здоров’я в цілому та у сфері фармацевтики, оскільки відіграє важливу роль при розподілі дефіцитних медичних ресурсів. При проведенні фармакоеконімічних досліджень з метою порівняльної оцінки ефективності, корисності, вигоди і витрат певних фахівці використовують ряд методів фармакоеконімічного аналізу. Метод «витрати-ефективність» (СЕА) є одним із основних інструментів еконімічної оцінки. Слід зазначи-