

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО**



**НАУКОВО-ТЕХНІЧНИЙ ПРОГРЕС І ОПТИМІЗАЦІЯ
ТЕХНОЛОГІЧНИХ ПРОЦЕСІВ СТВОРЕННЯ
ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ**

**МАТЕРІАЛИ ІХ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

22-23 вересня 2022 року

**Тернопіль
ТНМУ
«Укрмедкнига»
2022**

(14,2 %) чи недостатньо часто їм допомагав (12 %). Незначна частина опитаних вказала, що в аптеці не було місць для сидіння (2,4 %).

Встановлено, що покращення роботи аптек в смт Шкло понад половини опитаних (54,4%) вбачають у цілодобовій їх роботі. Крім того, аптеки повинні розширити асортимент ЛЗ та надати можливість скористатися свіжою водою для пиття, що констатувало щонайменше половина опитаних в обох випадках (50,3 % та 51,5 % відповідно). Важливими додатковими послугами в аптеці для більш як двох третіх респондентів можуть бути замовлення ЛЗ телефоном (71,0 %) та їх доставка додому (67,5 %). На думку майже третини опитаних (31,5 %) в аптеці варто використати аромодизайн.

Висновки. Дослідження показало, що найважливішими критеріями прихильності до аптеки для жителів смт Шкло Львівської області є місце її розташування, кваліфікований персонал, широка номенклатура ЛЗ та наявність інших товарів аптечного асортименту, а також додаткові послуги (замовлення ЛЗ телефоном та їх доставка додому тощо).

ГОСПІТАЛЬНА ОЦІНКА МЕДИЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ: РОЗВИТОК В УКРАЇНІ

О.М. Філінюк, К.Л. Косяченко, М.М. Бабенко
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, Київ, Україна
elena.filiniuk@ntmu.ua

Госпітальна оцінка медичних технологій (ОМТ) використовується лікувальними закладами світу вже понад 40 років. ОМТ на базі лікарні означає виконання завдань ОМТ, пристосованих до контексту лікарні для прийняття управлінських рішень. Впровадження госпітальної ОМТ дозволяє керівникам лікарні приймати обґрунтовані рішення щодо інвестування або деінвестування в ту чи іншу медичну технологію та оптимізувати розподіл та використання бюджету лікувального закладу.

Для визначення рівня впровадження госпітальної ОМТ в Україні нами була проаналізована вітчизняна нормативно-правова база, наукова література та заходи щодо госпітальної ОМТ в Україні. Додатково було проведено напів-структуроване інтерв'ю серед зацікавлених осіб КНП "Обласна клінічна лікарня імені О.Ф. Гербачевського" Житомирської обласної ради.

Аналіз нормативно-правової документації з ОМТ в Україні не виявив інформації щодо госпітальної ОМТ та методології її проведення. Лише у «Звіті про етап розвитку оцінки медичних технологій в Україні», який був підготовлений Департаментом ОМТ ДЕС МОЗ України в грудні 2019 р., зазначений термін «госпітальна ОМТ» в розділі «Виконавці ОМТ».

В свою чергу, аналіз вітчизняної наукової літератури присвяченої ОМТ, показав, що декілька авторів згадували про різні рівні ОМТ, а саме національний, регіональний та госпітальний, та підкресливали важливість ролі кожного рівня в охороні здоров'я країни.

Протягом минулого року було проведено декілька заходів, в рамках яких обговорювався міжнародний досвід впровадження госпітальної ОМТ:

- науково-освітній семінар АМН «Актуальні питання впровадження ОМТ та здійснення публічних закупівель в галузі охорони здоров'я»: окремою секцією було обговорено впровадження госпітальної ОМТ як практичного інструменту для прийняття науково-обґрунтованих рішень на рівні лікувального закладу.

- 3-ій Національний Форум з ОМТ: питання госпітальної ОМТ було порушене на круглому столі «ОМТ для виробів медичного призначення», адже саме для виробів медичного призначення госпітальна ОМТ найчастіше використовується у світі.

- Safemed USAID вебінар з міжнародною участю, присвячений досвіду впровадження госпітальної ОМТ в Польщі.

В липні-серпні 2022 р. нами було проведено напівструктуроване інтерв'ю на базі КНП "Обласна клінічна лікарня імені О.Ф. Гербачевського" Житомирської обласної ради., метою якого було визначення поточних процесів / практик прийняття рішень щодо впровадження нових та інноваційних технологій у сфері охорони здоров'я на рівні лікувального закладу. Дослідження показало присутність кваліфікованої команди, впроваджених процесів по прийняттю рішення щодо закупівлі медичних технологій та наявність всебічної лікарняної статистичної інформації, що може говорити про готовність лікувального закладу до впровадження госпітальної ОМТ. Деякі елементи процесу ОМТ на рівні лікувального закладу вже існують, при цьому існують елементи, які потрібно доопрацювати або розробити. Структуризація всіх елементів в єдиний процес дозволить запровадити ефективний інструмент ОМТ на рівні лікувального закладу.

Відсутність нормативно-правової бази та методології проведення госпітальної ОМТ, при цьому розуміння цінності даного інструменту для прийняття обґрунтованих рішень, вказує на необхідність подальшого вивчення, розробки та впровадження методології проведення госпітальної ОМТ та затвердження нормативно-правової бази щодо впровадження ОМТ на рівні лікувального закладу.

АНАЛІЗ РІВНЯ ЛЕТАЛЬНОСТІ ВІД СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ПАТОЛОГІЙ ПО РІЗНИХ РЕГІОНАХ УКРАЇНИ

А.С. Халіна, Г.М. Юрченко

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

iurchenkogena@gmail.com

Вступ. За умов погіршення демографічної ситуації в Україні питання підвищення рівня ефективності лікування та ранньої діагностики серцево-судинних захворювань (ССЗ) є питанням, яке необхідно розглядатися на національному рівні. У рапорті ВООЗ, який був опублікований ще у 2016 р., було зазначено, що зростання захворюваності та смертності від ССЗ є однією із найважливіших проблем сучасної медицини.

Мета роботи. Провести аналіз показників загальної летальності від ССЗ та летальності від патологій серця та судин в стаціонарних умовах по регіонах країни.

Матеріали і методи. Використовувались історичний, порівняльний та інші методи досліджень. Об'єктом досліджень були дані Державного центру медичної статистики України.

Результати. Летальність є синонімом такого поняття, як смертність населення. Рівень (%) летальності визначається як відсоток летальних випадків від певного захворювання до кількості людей, які захворіли на вказану патологію. Нами встановлено, що рівень загальної летальності від ССЗ в цілому по всіх регіонах країни коливався у діапазоні значень від 3,2% (Київська область) до 3,9% (Миколаївська), а в стаціонарних умовах від 1,8% (Чернівецька) до 5,5% (Луганська). Особливо треба визначити ті регіони, в яких показники летальності хворих у закладах охорони здоров'я (ЗОЗ) мали найвищі значення. Це Луганська (5,5%), Донецька (5,1%), Харківська (4,6%) області, а також м. Київ (4,9%). В свою чергу, найнижчі дані за показниками загальної та стаціонарної летальності хворих від ССЗ спостерігалися у Житомирській (3,6% та 2,6% відповідно), Чернівецькій (3,6% та 1,8%), Тернопільській (3,5% та 2,1%), Івано-Франківській (3,5% та 2,8%), Львівській та Вінницькій області (по 3,6% та 2,7% обидві).

Висновки. Таким чином можна стверджувати, що враховуючи значну регіональну залежність показників рівня летальності населення від ССЗ в Україні впровадження програми «Доступні ліки» потребує розробки адаптованих механізмів її регіонального управління на рівні адміністративно-територіальних одиниць країни.

