



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



У рамках проєкту
Національного фармацевтичного університету
«ФАРМАЦЕВТИЧНІ НАУКОВІ ШКОЛИ СЛОБОЖАНЩИНИ»
до 15-річчя наукової школи професора *Алли КОТВИЦЬКОЇ*

«СОЦІАЛЬНА ФАРМАЦІЯ: СТАН, ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ»

МАТЕРІАЛИ
Х МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

28 травня 2025 року



Харків
НФаУ
2025

ФОРМУВАННЯ АНТИКРИЗОВОЇ СТРАТЕГІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ <i>Суханова Н.С., Посилкіна О.В.</i>	617
ДОСЛІДЖЕННЯ ПІДХОДІВ ДО МОТИВАЦІЇ ПЕРСОНАЛУ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ <i>Шуванова О. В., Рогуля О. Ю., Дейніченко А. І.</i>	621
ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ АНТИКРИЗОВОЇ ФІНАНСОВОЇ ДІАГНОСТИКИ В АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДАХ <i>Ющенко Д.А., Посилкіна О.В.</i>	623
CONTENT ANALYSIS OF SYSTEMIC ANTIVIRALS REGISTERED IN THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN BY COUNTRY <i>Egamberdieva M.Kh., Rakhimov A.A.</i>	626
COMPARATIVE ANALYSIS OF PILOT PROJECTS ON MEDICINES DISPOSAL BY POPULATION IN UKRAINE <i>Savych K.V., Pokotylo O.O.</i>	628
DYNAMICS OF SEASONALITY OF SUPPLY OF ANTHELMINTHIC DRUG CONTAINING PYRANTEL TO THE DOMESTIC PHARMACEUTICAL MARKET <i>Shakirov M. M., Umarova Sh. Z., Rakhimov A. A.</i>	630
ANALYSIS OF PUBLIC AWARENESS AND ATTITUDE TOWARDS DIETARY SUPPLEMENTS FOR THE PREVENTION OF THYROID DISORDERS <i>Tarchynska S. V., Dub A. I.</i>	632
РОЗРОБКА СОЦІАЛЬНО-ЕФЕКТИВНИХ МЕХАНІЗМІВ УДОСКОНАЛЕННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАСЕЛЕННЯ В УКРАЇНІ	
ГЕНДЕРНІ ТА ПРОФЕСІЙНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ <i>Биндас М. М., Білоус С. Б.</i>	636
МОДЕЛЬ СОЦІАЛЬНО ОРІЄНТОВАНОЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ ОСОБАМ ІЗ НАБУТОЮ ЕПІЛЕПСІЄЮ <i>Борисенко Н.М., Бушуєва І.В.</i>	638
АНАЛІЗ СОЦІАЛЬНО-ОРІЄНТОВАНИХ ІНІЦІАТИВ У СФЕРІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ <i>Грицик А.Р., Феденько С.М.</i>	641

МОДЕЛЬ СОЦІАЛЬНО ОРІЄНТОВАНОЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ ОСОБАМ ІЗ НАБУТОЮ ЕПІЛЕПСІЄЮ

Борисенко Н.М.¹, Бушуєва І.В.²

¹Черкаська медична академія, м. Черкаси, Україна

²Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, м. Запоріжжя,
Україна

borisenkonm1975@ukr.net

На сьогоднішній день модель соціально орієнтованої фармацевтичної допомоги (СОФД) особам із набутою епілепсією є вкрай актуальною в Україні, особливо в умовах триваючої війни та її наслідків. Метою моделі є забезпечення комплексної, доступної та соціально орієнтованої фармацевтичної допомоги особам із набутою епілепсією, враховуючи їхні медичні, соціальні та економічні потреби, з акцентом на інтеграцію фармацевтів у систему первинної медичної допомоги.

Метою роботи стало обґрунтування високої ступені актуальності впровадження моделі СОФД для осіб, які страждають на набуту епілепсію; підкреслення важливості комплексного підходу до фармацевтичної допомоги, який включає не лише забезпечення лікарськими засобами, але й психологічну, інформаційну та соціальну підтримку пацієнтів; визначення ключової ролі фармацевтичних працівників у наданні СОФД та окреслення їх можливих функцій та внеску.

Методики дослідження містили: аналіз наукової літератури; аналіз нормативно-правових актів, стандартів, протоколів, що регулюють надання медичної та фармацевтичної допомоги хворим на епілепсію; системний аналіз; узагальнення та синтез; моделювання.

Привернення уваги наукової та практичної спільноти до необхідності розробки та впровадження ефективних стратегій моделі СОФД для цієї вразливої групи населення та сприяння підвищенню обізнаності про особливі потреби осіб з набутою епілепсією та важливість їхньої соціальної інтеграції є надто важливим питанням сьогодення. Загальні принципи створення і реалізації

сучасної моделі СОФД особам із набутою епілепсією містять чотири головних напрями, а саме:

- ✓ доступність для забезпечення фізичного та економічного доступу до протиепілептичних препаратів і отримання консультацій фахівців;
- ✓ пацієнт-орієнтованість, що надасть адаптаційну допомогу до індивідуальних потреб, включаючи психосоціальну підтримку;
- ✓ координація, що є такою важливою ланкою для співпраці між фармацевтами, лікарями, соціальними працівниками та громадськими організаціями;
- ✓ освіта та самоменеджмент, що посприяє підвищенню рівня обізнаності у питаннях надання допомоги та підтримки здатності пацієнта самостійно контролювати стан.

Компоненти, що склалають модель СОФД показана в таблиці 1.

Отже, модель СОФД особам із набутою епілепсією містить чотири головних підходи – персоніфікований, інтегрований, партисипативний та орієнтований на громаду та складові, що враховують питання фармацевтичної опіки, психологічної підтримки, соціальної інтеграції та інформаційно-просвітницької роботи. У результаті реалізації СОФД особам із набутою епілепсією отримуємо зменшення частоти нападів за рахунок кращої сприйнятливості до лікування, підвищення якості життя через зниження стигматизації та ізоляції та змінення завантаження у неврологів за допомогою активної ролі фармацевтів. Ця модель зробить фармацевтичну допомогу не лише медичною, а й соціально орієнтованою.

Таблиця 1

Характеристика та роль компонентів, які складають модель СОФД

№ п\п	Компонент	Досягнення реалізації компоненти через:	Характеристика реалізації	Приклад реалізації компонента
1.	Розширена роль громадських фармацевтів	Функції	Консультації щодо правильного прийому протиепілептичних препаратів (наприклад, ламотриджину, леветирацетаму).	Фармацевт проводить щомісячні 15-хвилинні консультації в аптеці або через телефармацію для оцінки стану пацієнта.
			Моніторинг побічних ефектів (сонливість, когнітивні порушення) та їхнє управління.	
			Виявлення тригерів нападів (наприклад, пропуск дози, стрес) і надання рекомендацій.	
			Співпраця з неврологами для коригування терапії.	
2	Програма забезпечення доступності ліків	Механізм	Субсидування вартості протиепілептичних препаратів для малозабезпечених груп населення	Пацієнти з низьким доходом підтримують препарати за пільговою ціною або безкоштовно через аптеки, які беруть участь у програмі.
			Співпраця з місцевими органами влади та благодійними фондами для створення «банку ліків».	
3	Освітній компонент і підтримка самоменеджменту	Діяльність	Проведення групових занять у громадських центрах чи аптеках про епілепсію, її лікування та способи уникнення нападів.	Фармацевт раз на квартал проводить семінар «Життя з епілепсією: як контролювати стан», де пояснює важливість прийому ліків.
			Розробка мобільного додатку або друкованих матеріалів із графіком прийому ліків і нагадувань.	
			Створення групи підтримки обміну досвідом між пацієнтами.	
4	Інтеграція з первинною медичною допомогою	Механізм	Створення електронної системи обміну інформацією між фармацевтами, неврологами та сімейними лікарями.	Фармацевт вносить дані про побічні ефекти в електронну проблему пацієнта, доступну лікарю, яка коригує дозування.
			Залучення спеціалізованих медсестер з епілепсії для координаційної допомоги.	
5	Використання телемедицини	Функції	Дистанційні консультації для населення із віддалених районів.	Пацієнт із сільської місцевості щотижня спілкується з фармацевтом через Zoom для уточнення дозування та отримання поради.
			Моніторинг працездатності до лікування через відеодзвінки чи повідомлення.	