

5) контакты с представителями контролирующих организаций.

Резюмируя вышесказанное, можно сделать вывод, что психологическая компетенция является необходимой частью общей профессиональной компетенции специалистов практической фармации. Поэтому является необходимой адекватная психологическая их подготовка – как теоретическая, так и практическая. В разработке информационно-методических материалов должны учитываться такие особенности конкретных должностей фармацевтических работников.

**FOR A QUESTION ABOUT PSYCHOLOGICAL CONSTITUENT OF PROFESSIONAL
COMPETENCY OF PRACTICAL PHARMACY SPECIALISTS**

Tolochko V. M., Mischenko I.V., Gorelova M. V.

This article examines the question about psychological competency of practical pharmacy specialists. In particular, the row of areas of pharmaceutical activity, which psychological specific required adequate preparation of specialists has been selected.

Литература:

1. Глембоцкая Г.Т. Фундамент потенциала // Российские аптеки. – 2008. – № 4. – С. 18-21.
2. Левинский К. Какой же он, «идеальный» сотрудник? // Российские аптеки. – 2008. – № 23. – С. 18-19.
3. Прус В. Методы выживания аптек // Провизор. – 2008. – № 22. – С. 23-26.

УДК 615.12:614.25

**СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ АПТЕК, ОБСЛУЖИВАЮЩИХ ЛЕЧЕБНО-
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ В УКРАИНЕ**

Толочко В.М., Музыка Т.Ф.

*Институт повышения квалификации специалистов фармации Национального
фармацевтического университета, г. Харьков, Украина*

Фармацевтическое обеспечение является важнейшей составляющей лечебного процесса в условиях лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ). Изучение международного опыта свидетельствует о наличии в большинстве зарубежных стран госпитальных аптек, функциями которых являются лекарственное обеспечение, фармацевтическая опека, экстермпоральное изготовление и индивидуальная фасовка лекарственных средств для стационарных больных при обязательном соблюдении требований надлежащих фармацевтических практик (GMP; GDP; GPP).

В Украине вопрос о фармацевтическом обеспечении ЛПУ сегодня носит дискуссионный характер. При этом одна сторона отстаивает позицию обеспечения стационаров напрямую через оптовые фармацевтические фирмы, вторая – доказывает целесообразность участия в этом процессе больничных аптек.

Возникновение больничных аптек на Руси в начале XVIII в. связано с деятельностью великого реформатора Петра I, который после своего путешествия в Западную Европу принял решение об открытии первого госпиталя для населения и при нем аптеки.

Наибольшее развитие больничные и межбольничные аптеки получили во времена Советского Союза, когда им принадлежала огромная роль в обслуживании ЛПУ.

Современное состояние больничных аптек в Украине очень сложное. С переходом к рыночным условиям и прекращением бюджетного финансирования экономические показатели их работы ухудшились, к тому же достаточно затратным стало аптечное производство лекарственных средств в соответствии с действующими лицензионными условиями.

Так, несмотря на то что срок годности лекарственных средств, изготовленных в условиях аптеки, значительно меньше заводского, требования к аптечной продукции, производственному оборудованию и помещениям аптек приравниваются к промышленным.

Значительной проблемой для больничных аптек является закупка субстанций и аптечной посуды, поскольку только несколько фирм на отечественном фармацевтическом рынке осуществляют их поставку в небольших объемах, качество которых соответствует НТД.

Стоимость лабораторного анализа одной серии лекарственных средств, изготовленных в больничной аптеке, сегодня составляет почти стоимость данной серии.

При этом необходимо отметить, что постоянная дебиторская задолженность ЛПУ перед аптеками до недавнего времени не дала им возможности произвести обновление основных фондов, производственного оборудования, значительная часть которого была введена в эксплуатацию в 90-е годы прошлого столетия.

Законодательная база, касающаяся вопросов функционирования больничных и межбольничных аптек, на протяжении десятка лет не рассматривалась. Так, организационно-распорядительные документы, в частности, положение об аптеке ЛПУ, положения о должностях, утверждены еще в советское время и абсолютно не отражают сути работы больничных аптек в современных условиях.

Еще одной тенденцией, характеризующей деятельность больничных аптек, является значительное снижение объемов мелкосерийного производства лекарственных средств, в том числе и инфузионных растворов, а также практически исчезновение требований ЛПУ на индивидуальное изготовление лекарственных средств.

В Украине почти не осталось аптек, осуществляющих экстенпоральное изготовление лекарственных средств, в том числе больничных и межбольничных. В условиях преобладания в ассортименте готовых лекарственных средств основной функцией больничных аптек стало информирование медицинских

работников о наличии или временном отсутствии лекарственных средств и их аналогов, способах применения, механизмах действия, а также фармацевтическая опека пациентов, находящихся на стационарном лечении. С другой стороны, современные европейские требования к осуществлению фармацевтической деятельности обязывают аптеки изготавливать лекарственные средства по рецептам врачей.

Отметим также необходимость разработки и осуществления государственной политики по регулированию вопросов фармацевтического обеспечения ЛПУ.

Есть проблемы в реализации возможностей таких аптек, например, арендные отношения, проведение конкурсов ставит больничные аптеки в ряд почти не конкурентоспособных, так как льготные условия в налогообложении отсутствуют.

С появлением тендерного законодательства, основным критерием отбора которого является минимальная цена закупок за бюджетные деньги, роль аптеки ЛПУ усложняется. При этом объемы закупок лекарственных средств для ЛПУ возрастают, а статус таких аптек на фармацевтическом рынке не определен.

Вместе с тем сопровождение товарных потоков в ЛПУ специалистами аптек проводится профессионально, что очень важно для хранения и использования лекарственных средств в условиях стационаров.

Вышеизложенное предопределило цель наших научных исследований по изучению современного состояния аптек, обслуживающих ЛПУ, с последующим обоснованием организационно – правовой их поддержки.

Литература:

1. Колесник М. Экстемпоральное изготовление лекарственных средств. Современное состояние и перспективы // Провизор. – 2007. – № 19. – С. 12.
2. Бондарь В. С. Технологические и экономические аспекты производства инфузионных растворов во флаконах // Вісник фармації. – 1994. – № 1-2. – С. 12-14.
3. Немченко А.С. Организационно-экономические аспекты изготовления лекарственных средств в аптеках // Провизор. – 2002. – № 10. – С. 36-42.
4. Мороз Т. Аптеки, учреждения здравоохранения, живут по законам писанным в прошлом веке // Фармацевтический вестник. – 2007. – № 25. – С. 9.
5. Бондарева Л.В. На пути к взаимопониманию // Аптека. – 2002. – № 32 (353). – С. 11.
6. Печеный О.П. Экстемпоральное изготовление лекарств и вновь продолжается бой... // Провизор. – 2004. – № 13. – С. 10-14.

MODERN STATUS OF PHARMACIES, SERVICED HOSPITALS IN UKRAINE

Tolochko V.M., Musika T.F.

The status of pharmacies, serviced hospitals in Ukraine has been analyzed. The aspects of scientific investigations of this pharmacies development and recommendations for state politics in this direction have been determined.