

проведення різноманітних тренінгів, лекцій, практичних занять, ділових ігор тощо. Важливе значення у міжатастаційний період набуває самоосвіта з використанням спеціалізованих друкованих видань, відомостей фахових сайтів Інтернет-мережі. За міжатастаційний період фахівцю, відповідно до наказу МОЗ України від 07 липня 2009 року № 484 «Про затвердження Змін до Положення про проведення іспитів на передатастаційних циклах», для підтримання безперервної післядипломної освіти в галузі охорони здоров'я, потрібно набрати освітні кредити (бали), шляхом проходження різних форм навчання з урахуванням їх значущості у балах. На даний час в Україні діє Постанова КМУ від 28.03.2018 року № 302 «Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я» зі змінами від 21.08.2019 № 798. Зміни в документі, які набули чинності, надали можливість розглядати цю норму не як право на безперервне професійне навчання, а як безумовну норму. Відтепер до базових форм безперервного професійного розвитку додали участь у науково-практичних конференціях, конгресах, з'їздах, тематичних школах, семінарах, симпозіумах, у симуляційних тренінгах, майстер-класах, курсах з оволодіння практичними навичками, медичне стажування за межами закладу, де працює фахівець, дистанційне навчання, у тому числі з використанням електронних навчальних ресурсів. Важливо, що під час проходження безперервного професійного розвитку (з відривом від виробництва) роботодавець повинен зберегти середню заробітну плату у порядку, визначеному законом для працівників, які проходять курси підвищення кваліфікації. Процес атестації працівників повинен ґрунтуватися не лише на оцінці професійного рівня, а й бути націлений на виявлення інших якостей фахівця. У свою чергу, роботодавець повинен враховувати наявність кваліфікаційної категорії при оплаті праці, адже це буде потужним мотиваційним фактором для працівника.

На нашу думку для систематизації та контролю процесу безперервного професійного розвитку доцільним є створення електронного реєстру слухачів та проведення коротких дистанційних елективних курсів на актуальні та сучасні теми, наприклад: психотипи людей, конфліктні ситуації з клієнтами, фармацевтична гомеопатія, робота з людьми похилого віку, виготовлення ліків в екстремальних умовах, фармацевтична опіка при вагітності, логіка ділового спілкування, тощо. Адже систематичне проведення атестації персоналу сприяє їх професійному розвитку та поліпшенню фармацевтичних послуг населенню.

Терещенко Л.В., Калайчева С.Г., Пирмашов Ахроршон

Национальный фармацевтический университет

Оценка современной роли фармацевтов в процессе расширения спектра реализации социальной функции аптек

socpharm@nuph.edu.ua

За последнее десятилетие в системе фармацевтического обеспечения населения произошли существенные изменения. В первую очередь преобразования коснулись решения глобальных проблем в системе здравоохранения. Основными целями в реализации гуманистических принципов развития любого государства в сфере оказания медицинских и фармацевтических услуг является обеспечение со стороны государства и общественных институций доступности основных лекарственных средств (ОЛС), качества и рациональность применения препаратов (цели Национальной лекарственной политики) Особую актуальность проблема рассмотрения современной роли фармацевтических специалистов приобретает для стран, которые находятся на стадии системных преобразований в национальной системе здравоохранения. К таким странам, с полной мерой ответственности можно отнести и Украину. Указанное и определило цель наших исследований. Цель исследования – изучить и систематизировать данные специальной литературы, в которых освещаются вопросы расширения спектра социальной функции

аптечных учреждений в условиях активно развивающегося фармацевтического рынка и повышению требований граждан и общества в целом к уровню доступности и качества фармацевтических услуг. В исследованиях использовались теоретические методы научного поиска и познания (исторический, сравнения, дедукции, анализа и синтеза и т.д. В классическом определении аптека выполняет четыре основных функции: торговая (реализация лекарств и товаров аптечного ассортимента населению), производственная (изготовление и отпуск лекарств по рецептам врачей индивидуально, а также по часто повторяющимся прописям), информационная (организация и проведение эффективной фармацевтической опеки, а также информационной помощи врачам по вопросам рационального применения лекарств, нормативно-правового регулирования рецептурного и безрецептурного отпуска лекарств, существующих аналогов и т.д.), социальная (оказания населению первой доврачебной помощи и фармацевтических услуг). За последнее время в системе фармацевтического обеспечения населения отмечается стойкая тенденция к усилению социальной нагрузки на аптечные учреждения вне зависимости от их форм собственности и хозяйствования. Это является следствием действия целого ряда причин и факторов внешнего и внутреннего характера. Одной из важных условий эффективной реализации вышеуказанных функций аптек является формирование благоприятных условий со стороны государства по развитию фармацевтической деятельности на макро- и микроэкономическом уровне. Прежде всего в национальных системах здравоохранения должны быть созданы условия относительно свободного развития аптечного бизнеса, который должен эффективно выполнять возложенные на него социальные функции по обеспечению населения качественными, доступными и рациональными в использовании лекарствами. Механизмы государственного регулирования фармацевтической деятельности не должны ограничивать рост профессиональной и социальной активности фармацевтических работников, особенно если это касается решения социальных вопросов в организации оказания соответствующих услуг населению. С позиции расширения спектра деятельности фармацевтов активным является активное сотрудничество сингапурских фармацевтов (2017-2018 годы) по оказанию медико-фармацевтических услуг клиентами домов престарелых. Особое место в работе американских фармацевтов в последнее время стали занимать проекты по реализации вакцинации среди населения в аптеках («US vaccine care model»). В Соединенных Штатах Америки (США) рекомендации относительно лечения гриппа или острых респираторных заболеваний определяет Центр контроля и профилактики заболеваний (CDC) – федеральное агентство, которое непосредственно подчиняется Министерству здравоохранения и человеческих ресурсов США. Начиная с 1994 года в США вакцинация детей позволила сэкономить почти 406 млрд дол. на прямых медицинских расходах и около 1,88 трлн дол. по статье «Общие расходы здравоохранения». Уже в 2009 году во всех 50 штатах на законодательном уровне было введено разрешение на вакцинацию населения в аптеках. В целом необходимо отметить, что на данный момент вакцинация рассматривается как неотъемлемая составляющая глобального процесса по повышению уровня обслуживания населения в системе здравоохранения. Следует отметить, что фармацевты обладают юридическим правом вакцинировать население в 21-й стране мира, а таких государствах как Боливия, Демократическая Республика Конго, Финляндия, Исландия, Нидерланды и Пакистан вакцинация населения в аптеках может осуществляться, но только медицинскими работниками, которые уполномочены на это юридически. Необходимо также отметить, что не во всех странах мира, в которых разрешено вакцинировать населения можно получить указанную услугу в широком спектре фармакотерапевтического действия. Например, в таких странах, как Аргентина, Канада, Коста-Рика, Португалия, Великобритания и США, в аптеках можно получить прививки от довольно большого перечня заболеваний. При этом в других странах, в т. ч. Европейского Союза (ЕС) в аптеках можно вакцинировать граждан только от гриппа. Особую роль процесс вакцинации населения в аптеках приобретает в рамках реализации международной стратегии по борьбе с возрастающей резистентностью населения к противомикробным

препаратам. В соответствии с данными Международной фармацевтической федерации (The International Pharmaceutical Federation – FIP) фармацевтические специалисты очень активно и эффективно занимаются пропагандой вакцинации по крайней мере в 34 странах мира, в которых, на данный момент, проживает около половины населения мира. Так, фармацевтические работники занимаются распространением тематических листовок или плакатов, участвуют в научных конференциях и семинарах, которые посвящены вакцинации, формируют и консультируют группы пациентов, имеющих высокий уровень риска, а также активно включаются в работу консультативных центров по проведению иммунизации в регионе или стране. Все большую популярность в мире, особенно в США приобретают расширение современной модели отношений между фармацевтами и посетителями аптек по использованию современных мобильных устройств и гаджетов. Особого внимания специалисты уделяют вопросу формирования долгосрочных отношений между фармацевтами и клиентами аптек по примеру «Belgian «family pharmacist» concept». В рамках реализации указанной концепции между фармацевтом и клиентом аптеки заключается договор на предоставление фармацевтических услуг по целому спектру деятельности. По данным специальной литературы, сейчас в Бельгии примерно 80,0% фармацевтов работают по программе «Family pharmacist» и заключено более 400 тыс. контрактов между фармацевтами и клиентами аптек и членами их семей. Следует отметить, что за эффективное внедрение указанной концепции в 2018 году «Association of Pharmacists of Belgium» получила премию FIP. Одним из самых важных и перспективных направлений деятельности фармацевтов является обслуживание пациентов с хроническими заболеваниями (артериальная гипертензия, сахарный диабет, болезнь Айтгеймера т.д.) вне стационаров («non-hospitalised patients»). Все большее распространение получают случаи активного участия фармацевтов в предоставлении паллиативной помощи онкологическим больным вне госпиталей и хосписов. В некоторых странах даже разработаны программы паллиативной поддержки больных со стороны фармацевтических работников. Таким образом, что распространение деятельности фармацевтов за рамки их традиционных обязанностей и практических навыков требует применения широкого спектра знаний. Это ставит современную образовательную систему по подготовки фармацевтических специалистов на высокий уровень требований. Кроме этого не снимается с повестки дня и процесс постоянного повышения квалификации фармацевтов, а также уровня международного сотрудничества между общественными и профессиональными организациями и союзами различных стран мира.

Ткаченко Н. О.

Запорізький державний медичний університет

Опрацювання методики оцінки соціально-відповідальної поведінки фармацевтичних фахівців на рівні аптечного закладу

tkachenkonat2@gmail.com

Соціально відповідальна поведінка фармацевтичних фахівців (СВП ФФ) – складне за рівнями і векторами явище, яке залежить від багатьох чинників: освіта, період (етап) професійного життя, посада, професійна роль у ФО, суб'єкт відносин і звітування, соціокультурне оточення, особисті морально-етичні цінності, правове поле, психоемоційний стан тощо.

Попри той факт, що сьогодні головним показником у мотивації ФФ аптек залишається обсяг продажу і вартість середнього чеку, а власники аптек «закривають очі» на морально-етичний компонент професійних компетентностей свого персоналу, взяти участь в опрацюванні розробленої методики оцінки соціальної відповідальності (СВ) ФФ відгукнулися декілька фармацевтичних організацій (ФО): ТОВ «Смарт Фармація», м. Київ – колектив «Аптека № 15» та ПП Гирба О.В., м. Бершадь Вінницької області – оцінювали