

Необхідно зазначити, що за допомогою заповнення Карток-повідомлень передбачене надання повідомлення від медичного працівника та пацієнта або його представника. Також АІСФ включає повідомлення від заявника (фармацевтичної виробничої компанії) та фармацевтичних працівників закладів ОЗ, але разом з тим відсутня адаптація щодо помилок, які виникають під час роздрібної реалізації ЛЗ чи на етапі використання ЛЗ пацієнтом.

Враховуючи результати вивчення різних міжнародних програм моніторингу Л-ПП, а також тенденцій, що притаманні вітчизняному фармацевтичному сектору галузі ОЗ, нами визначено основні структурні елементи програми моніторингу, які можуть бути впроваджені в аптечному закладі, а саме:

- дата та час Л-ПП;
- відомості про пацієнта: стать, вік, наявність хронічних захворювань тощо;
- етап надання фармацевтичної допомоги: вибір безрецептурного ЛЗ у ході фармацевтичного консультування, відпуск ЛЗ фармацевтичним працівником, використання ЛЗ пацієнтом;
- визначення категорії Л-ПП;
- детальний опис Л-ПП;
- наслідки Л-ПП для пацієнта;
- інформація про ЛЗ, щодо якого трапилася Л-ПП;
- відомості про репортера.

Висновки. Таким чином, за результатами порівняльного аналізу основних міжнародних систем моніторингу Л-ПП, встановлено, що ними фіксуються помилки, пов'язані з ЛЗ, що виникають у лікувальних закладах ОЗ, аптечних закладах чи під час застосування ЛЗ пацієнтом з залученням до цього процесу лікарів, медичних сестер, клінічних провізорів, фармацевтичних працівників аптечних закладів, а також пацієнтів. У той же час вітчизняною системою фармаконагляду передбачена реєстрація виключно випадків побічних реакцій чи відсутності ефективності ЛЗ із залученням медичного працівника чи пацієнта та відсутня можливість моніторингу помилок, які виникають під час роздрібної реалізації ЛЗ чи на етапі використання ЛЗ пацієнтом. На основі міжнародного досвіду та сучасного стану вітчизняного фармацевтичного сектору галузі ОЗ нами запропоновано 8 основних структурних елементів програми моніторингу, що може бути впроваджена в аптечному закладі з метою моніторингу та попередження появи Л-ПП, що, на нашу думку, надасть можливість забезпечити раціональне, безпечне та ефективне використання ЛЗ, а також визначить відповідну роль фармацевтичного працівника у сучасних умовах надання фармацевтичної допомоги в Україні.

Лебедин А.М., Делія М.Р.

Національний фармацевтичний університет

Відпуск комбінованих кодеїновмісних препаратів з аптек та їх структурних підрозділів

alla_leb7@ukr.net

Україна – один із лідерів за темпами розповсюдження наркоманії серед населення в Європі. На обліку у Міністерстві внутрішніх справ (МВС) України – близько 150 тис. наркозалежних. Статистика за останні десятиліття вказує на те, що сучасна наркоманія активно переходить у статус аптечної, витіснивши при цьому ін'єкційну наркоманію. Досить гострою проблемою в Україні є вживання кодеїновмісних лікарських засобів (ЛЗ). На думку фахівців, кодеїн є легальним смертельним наркотиком, який за характером дії та хімічною будовою близький до морфіну. Найбільш популярними препаратами в Україні на основі кодеїну є: Пенталгин-ФС, Солпадеїн, Кодтерпін ІС, Кодетерп, Кодарин, Кодарекс, Пентасед [2].

За статичними даними 2017 року в Україні відзначено 389 випадків передозування наркотиками серед неповнолітніх. Серед них 9 випадків були зафіксовані серед осіб у віці від 0 до 14 років і 380 випадків – серед осіб від 15 до 17 років. Також 18008 випадків сталися з особами від 18 років і старше і 7863 – з особами від 35 років і старше. Всього в 2017 році було зафіксовано 26260 випадків передозування наркотичними речовинами [1].

На сьогоднішній день обіг кодеїновмісних препаратів в різних країнах має свої особливості. В кожній країні встановлені норми відпуску кодеїну (мг/на 1 дозу) у складі комбінованого ЛЗ при безрецептурному відпуску (Табл. 1).

Таблиця 1

Норми відпуску кодеїну (мг/на 1 дозу) у складі комбінованого кодеїновмісного препарату при безрецептурному відпуску

Країна	Частка кодеїну (мг/на 1 дозу) в комбінованому ЛЗ
Австралія	До 15 мг/на 1 дозу
Канада	До 8 мг/на 1 дозу
Данія	До 9,6 мг/на 1 дозу
Румунія	До 15 мг/на 1 дозу
Гонконг	До 5 мг/на 1 дозу
Велика Британія	12,8 мг/на 1 дозу

В Україні, питання правового регулювання обігу наркотичних засобів (НЗ), психотропних речовин (ПР) і прекурсорів (Пр) та протидії їх незаконному обігу регламентується понад 50 нормативно-правовими актами (НПА), як на рівні кодексів, законів, так і на рівні підзаконних нормативних актів.

У Наказі Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України «Про затвердження Правил виписування рецептів на лікарські засоби і виробу медичного призначення, Порядку відпуску лікарських засобів і виробів медичного призначення з аптек та їх структурних підрозділів, Інструкції про порядок зберігання, обліку та знищення рецептурних бланків» від 19.07.2005 р. №360 закріплені два основних правила відпуску, залежно від кількості наркотичних речовин: а) для наркотичних засобів у чистому вигляді (Таблиця II Переліку) забороняється виписувати в одному рецепті «Кодеїн (кодеїну фосфат) таблетки» у більшій кількості, ніж 2,1 г на один рецепт (п. 1.22 наказу); б) для наркотичних комбінованих лікарських засобів (Таблиця III Переліку) гранично допустима для відпуску кількість кодеїну становить 0,2 г на один рецепт (п. 1.22.2 наказу) [3, 5].

Кодеїн в чистому вигляді відпускається з аптек за рецептами форми рецептурних бланків Ф-3 і підлягає предметно-кількісному обліку (ПКО), кодеїн в складі комбінованого ЛЗ, що не перевищує гранично-допустиму норму виписується на рецептурних бланках Ф-1, і не підлягає ПКО. Наразі все більше молоді починають своє знайомство з наркотиками саме з препаратів, до складу яких входить дана лікарська речовина (ЛР). За порушення правил відпуску провізору передбачений лише штраф в розмірі 500 гривень, і жодної відповідальності для споживачів цих препаратів. Це призвело до того, що по всій Україні є аптеки які реалізують тисячі упаковок кодеїновмісних препаратів молодому населенню, що вживає по 20-30 таблеток прямо в місці придбання і отримують задоволення за яке пізніше поплатяться своїм здоров'ям чи навіть життям, а аптеки в цей час отримують прибутки [4].

За даними аналітичної компанії «SMD» (Support in Market Development), у 2015 році продаж кодеїновмісних засобів у українських аптеках склав 14 172 033 упаковок. За результатами першого кварталу 2016 року, у грошах кодеїновмісні засоби знаходяться на першому місці по відпуску в Харківській області та на другому – у Запорізькій (відповідно до інформації компанії «Proxima Research»). Група ЛЗ даного типу постійно зростає, більшість із них продається в аптеках без рецепта [4, 5].

У разі порушення порядку продажу ЛЗ, які містять НЗ і ПР провізор несе адміністративно-кримінальну відповідальність. Адміністративні порушення порядку відпуску НЗ висвітлені у статтях 42, 44 Кримінального кодексу (КК) України. За порушення

порядку відпуску ЛЗ працівникам аптек загрожує кримінальна відповідальність, яка передбачена частиною 1 ст. 320 КК України (порушення встановлених правил обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів), а також ст. 317, 318, 319 КК України.

Аналіз судових вироків за період з 2009 року по 2017 рік включно щодо працівників аптек, яких було визнано винними у вчиненні злочину передбаченого ст. 320 КК України, показує, що в переважній більшості випадків такі особи фактично відмовлялися від доведення своєї невинуватості. Серед областей за показниками злочинності лідирують: Дніпропетровська (4420), Донецька (3566), Запорізька (2424), Харківська (2160) та Київська (1994). Найменший показник наркозлочинів склала у: Чернівецькій (345), Тернопільській (394) та Закарпатській (457) областях [4].

Висновки. Проблема відпуску молодому населенню комбінованих кодеїновмісних лікарських засобів аптеками по всій Україні існує вже давно і неодноразово висвітлювалась в засобах масової інформації на сьогодні дані препарати не віднесено до предметно-кількісного обліку [3].

При детальному вивченні цієї проблеми, можна дійти висновку, що віднесення до ПКО кодеїновмісних препаратів не створить жодних незручностей людям, яким вони дійсно необхідні і які мають рецепт, а лише буде можливість контролювати аптеки, які його відпускають.

Список літератури

1. Гачак-Величко Л.А. Адміністративно – правове регулювання обігу наркотичних засобів як протидії правопорушенням неповнолітніх у цій сфері / Л.А. Гачак-Величко // Митна справа. 2014. - №2 (92) С. 111 – 117
2. Головня І.І. Контроль над обігом наркотиків на міжнародній арені / І.І.Головня, В.М.Вовк, А.П.Калініченко, А.В.Ляшук та ін.. // Основні напрями та проблеми протидії наркоманії – Нац. Акад.. внутр.. справ, 2017. – 122 с.
3. Зозуля.Н.В. Проблема нормативно – правового забезпечення протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів // Кримінальне право, кримінально-виконавче право, кримінологія – Харків, 2015 р. – 90-92 с.
4. Котвіцька А.А. Основи права і законодавства у фармації : нац.підруч. для студентів вищ.навч.закл. // А.А.Котвіцька, І.В.Кубарева, О.О.Суриков та ін. // за ред. проф. А.А.Котвіцької. – Харків : НФаУ : Золоті сторінки, 2016. – 528 с.
5. Назаркіна В.М., Лебедин А.М. СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ВІДПУСКУ КОМБІНОВАНИХ НАРКОВМІСНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ В УКРАЇНІ. «Сучасні досягнення фармацевтичної технології та біотехнології» : матеріали VII науково-практичної дистанційної конф. з міжнародною участю м. Х., 23 листоп. 2018 р. Х., 2018. С. 257-259.

Малініна Н.Г.

Національний фармацевтичний університет

Оцінка іміджу аптеки ТОВ «ФК М.», м. Харків

malinina_nata@ukr.net

Вступ. Сьогодні питання щодо створення сучасного та стильного іміджу аптеки є дуже актуальним, оскільки це показує унікальність фармацевтичної компанії, яка дозволяє створювати максимальну значущість послуг, які пропонуються на фармацевтичному ринку. З'ясовано, що для формування позитивного іміджу в свідомості споживачів необхідно в повному обсязі врахувати всі можливі елементи (наприклад, якість послуг, рекламу, внутрішній та зовнішній імідж, культуру обслуговування та ін.), а також забезпечити комплексний підхід щодо розробки принципів і методів взаємодії фармацевтичної компанії