РОЛЬ ПРОВІЗОРА В ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ ЗАБЕЗПЕЧЕННІ НАСЕЛЕННЯ

Лебедин А. М., Мокренко К. Ю.
Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна
Кафедра організації та економіки фармації
alla_leb7@ukr.net

Вступ. Фармацевтичне забезпечення є інтеграційною надсистемою, яка об'єднує реалізацію фармацевтичної допомоги, фармацевтичної послуги та забезпечення лікарськими засобами населення. Фармацевтична продукція, як товар принципово відрізняється від звичайної споживчої продукції. Основною вимогою, яка пред'являється до фармацевтичної продукції є відповідність якості. Основною метою створення системи забезпечення якості (СЗЯ) в аптеках є забезпечення споживачів / пацієнтів якісною фармацевтичною допомогою, можливістю придбання ефективних, безпечних і доступних лікарських засобів (ЛЗ) в умовах належної якості обслуговування. Одним з елементів управлінні якістю на всіх етапах життєвого циклу ЛЗ є стандартизація різних аспектів фармацевтичної діяльності з використанням комплексу належних фармацевтичних практик (GXP). GPP (Good Pharmacy Practice) належна аптечна практика ¬ сукупність правил з роздрібної реалізації ЛЗ, яка носить рекомендаційний характер, а також визначає загальні стандарти якості надання аптечних послуг. Належна аптечна практика є складовою частиною GXP і становить сукупність норм і правил роздрібної реалізації ЛЗ та виробів медичного призначення (ВМП), контролю якості, екстемпорального виготовлення, відпуску, раціонального використання згідно з принципами клінічної доцільності та економічної доступності, в інтересах пацієнта, дотримання яких забезпечує якість ЛЗ на всіх етапах роздрібної реалізації. Основними принципами належної аптечної практики є: зміцнення здоров’я; забезпечення ефективності ЛЗ; запобігання нанесення шкоди від ЛЗ; забезпечення доступності ЛЗ; виявлення і усунення проблем, пов'язаних зі здоров'ям; відповідальне використання обмежених ресурсів охорони здоров'я.

Методи дослідження. Логічний, структурний аналіз, статистичний.

Результати дослідження. В Україні, за різними оцінками, працює понад 300 тис. фахівців з фармацевтичною освітою, навчання яких відбувалося протягом 4-6 років, залежно від спеціальності. В кожній країні закладено своє ставлення до фармації, в залежності від якого відрізняються функції, які виконуються працівниками аптек. На сьогоднішній день існує багато проблемних питань щодо ролі та престижу професії фармацевта та її сутності. Аптечні працівники щоденно займаються забезпеченням населення ЛЗ, ВМП, біологічно акти-

вними добавками (БАД) та іншими дозволеними до реалізації в аптечних закладах товарами. Володіючи спеціальними знаннями про ЛЗ, провізори та фармацевти щоденно в рамках фармацевтичної опіки надають якісні фармацевтичні послуги пацієнтам. Ряд закладів займається екстемпоральним виготовленням ЛЗ в умовах аптеки. Однією з ведучих ролей провізора є щоденна праця з людьми, які потребують кваліфікованої поради та допомоги. За даними досліджень, більше ніж 60 % населення звертається за консультацією саме до фармацевта, при цьому перед спеціалістом постає непросте завдання порадити препарат швидкої допомоги, застерегти від самолікування та не зашкодити. Провізор має право надавати таку послугу під час відпуску безрецептурних препаратів з метою уникнення неконтрольованого споживання ліків. Для виконання своїх обов’язків провізору необхідний безперервний професійний розвиток. Післядипломна освіта, підвищення кваліфікації, проходження різних тренінгів, навчання на он-лайн платформах все це є невідривними атрибутами підвищення професійності провізора. Всеосяжна турбота про пацієнта можлива тільки за умови врахування потреб, як зовнішніх, так і внутрішніх споживачів. Зовнішні споживачі ¬ це користувачі кінцевого результату діяльності організації, внутрішні споживачі ¬ персонал, який, по-перше, користується всіма видами послуг, що надаються організацією, а по-друге, є споживачем результатів попереднього процесу. Для надання аптекою належної фармацевтичної допомоги, необхідний цілий ряд стандартів, норм, правил і інноваційних вимог до фахівців, які здійснюють придбання, транспортування, вхідний контроль, зберігання, виготовлення, відпуск лікарських засобів і проведення фармацевтичної опіки. Показником якості зовнішнього обслуговування аптеки є її орієнтованість на інтереси пацієнта. Стандартизація виробничих процесів в діяльності аптечних установ, як один з основних методів управління якістю лікарських засобів на етапі їх роздрібної реалізації, забезпечує потрібну ефективність надання фармацевтичної допомоги та фармацевтичної послуги населенню для досягнення більш оптимальних результатів функціонування. У зв'язку із зростанням значущості та професійно-громадської відповідальності фахівців фармації в системі забезпечення якості, необхідності вдосконалення якості фармацевтичної допомоги, з урахуванням пропозицій резолюції Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я WHA 47.12, в кінці XX століття були закладені основи становлення концепції GPP.

Висновки. Професія фармацевта є однією з найбільш поважних. В багатьох країнах світу вважається, що в суспільстві провізор виконує поважні, гуманні, престижні, благородні, необхідні функції для збереження здоров’я і життя населення. Ця робота відрізняється високим рівнем складності, потребує

великої відповідальності, уваги, доброзичливості, активності й швидкості в реакції, вмінні спілкуватися з людьми.

Забезпечення якості ЛЗ одна з найбільш важливих завдань для провізора. Для того, щоб забезпечити якість лікарських препаратів на етапі безпосереднього їх надходження до пацієнтів (в роздрібній ланці розподілу ЛЗ) необхідно використання принципів і методів стандартів "Належна Аптечна Практика".

ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА РІЗНИХ ВАРІАНТІВ ФАРМАКОТЕРАПІЇ У ХВОРИХ ІЗ КОМОРБІДНІСТЮ ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ ТА НЕАЛКОГОЛЬНОГО СТЕАТОГЕПАТОЗУ

Грібенюк О. В., Кузьмінова Н. В., Осовська Н. Ю., Мазур Ю. В., Берко Г.К.

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова, м. Вінниця, Україна,

olenagribenuk@gmail.com

Актуальність. При наявності у одного хворого супутніх гіпертонічної хвороби (ГХ) та неалкогольної жирової хвороби печінки (НАЖХП), завдяки різноманітності та існуючої певної спільності патогенетичних механізмів, може відбуватись більш важчий перебіг захворювань, швидке прогресування з розвитком різних, в першу чергу, серцево-судинних (СС) ускладнень. На жаль, на сьогодні немає чіткого уявлення про тактику ведення таких пацієнтів, поки що не існує жодних рекомендацій по лікуванню. Саме тому, розробка методик патогенетичного лікування хворих із коморбідною патологією, з метою підвищення її ефективності, безпечності та запобігання поліпрагмазії, потребує подальших досліджень та відпрацювання.

Мета дослідження. Вивчити та порівняти клінічну ефективність та безпечність препаратів мельдонію та урсодезоксихолієвої кислоти (УДХК) для корекції показників метаболічного статусу у складі комплексної терапії хворих на гіпертонічну хворобу (ГХ) II стадії з коморбідним неалкогольним стеатозом печінки (НАСП).

Матеріали та методи. Під спостереженням знаходились 102 хворих на ГХ II ст. із супутнім НАСП, середній вік 48,4±1,8 років. Діагнозу ГХ II ст. встановлювали згідно критеріїв ESC і ESH (2013 р.) та рекомендацій УАК (2013 р.). НАСП діагностували за допомогою ультразвукового дослідження печінки та підтверджували біохімічним тестом «FibroMax». В залежності від складу комбінованої терапії хворі були поділені на 2 групи: основну (68 хворих) та порівняння (34 хворих). 38 хворим основної групи до базисної терапії, яка складалась із сучасних антигіпертензивних препаратів та статинів додавали препарат