

міжнародних непатентованих назв (МНН) для лікування серцево-судинних захворювань, 3 МНН ЛЗ для лікування БА та 2 МНН ЛЗ для проведення терапії цукрового діабету II-го типу. За програмою хворим на БА можна відпустити препарати Будесоніду, Сальбутамолу та Беклометазону. Нами було досліджено стан фармацевтичного забезпечення вказаної групи хворих в мережевій аптеці, яка розташована в одному з обласних центрів України упродовж січня-серпня 2020 р.. За цей період в аптеку поступило 185 е-рецептів на відпуск ЛЗ, які можуть бути відпущені хворим на БА за програмою. У Реєстрі Сальбутамол представлений 5 торговими назвами (ТН), а з аптеки відпускався лише один препарат, а саме аерозоль для інгаляцій Сальбутамол 100 мкг 200 доз (ГлаксоВеллком Продакшн, Франція). Зазначений препарат відпускався хворим на БА з доплатою у розмірі 17,0%. У травні 2020 р. в аптеки надійшли е-рецепти на препарати Будесоніду. Як відомо, у Реєстрі наведено сім ТН Будесоніду. В аптеці був відпущений препарат у вигляді суспензії для розпилення Пульмікорт 0,5 № 40 (Астра Зенека АБ, Швеція). Ці препарати хворі отримали з повною реімбурсацією вартості їх споживання. Крім цього, також був відпущений інгаляційний препарат-суспензія Будесонід – Інтелі 200 мкг 200 доз (Labor.-union, С.Л. Іспанія). Рівень доплати становив 12,0%. Препарати Беклометазону відпускалися протягом всього періоду. У Реєстр ЛЗ включено три ТН Беклометазону та всі зазначені препарати були відпущені в аптеці, рівень доплати коливався від 25,0% до 67,0%. Як бачимо, не всі препарати, які застосовуються у лікуванні БА відпускалися хворим безкоштовно. Це обумовлено відсутністю у Реєстрі ЛЗ відносно дешевих препаратів вітчизняного виробництва. Вважаємо, що цю проблему необхідно вирішувати у напрямку впровадження вітчизняної програми імпортозаміщення у фармацевтичному секторі економіки.

**Актуальність ролі соціально-психологічного клімату
у ефективності співпраці фармацевтичних фахівців**

Хурда К.О., Тетерич Н.В., Куриленко Ю.Є.

Кафедра організації та економіки фармації

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

natalititi@ukr.net

Наразі ефективність будь-якої організації свідчить про її продуктивне функціонування. При цьому ключовим завданням кожного керівника щодо підвищення ефективності є отримання кращих результатів при одночасному зменшенні витрат. Зазвичай підвищення ефективності організації, як правило, відбувається за рахунок підвищення ефективності

трудової діяльності. При цьому окрім факторів прямого впливу, таких як рівень заробітної плати, географічне положення, комфорт на робочому місці, існують також непрямі фактори впливу. Соціально-психологічний клімат (СПК) в трудовому колективі є одним з них.

Отже, головні резерви ефективності діяльності трудового колективу представлені в його СПК, який визначає сукупність цінностей, стереотипів, правил, норм поведінки, способів колективних відносин, спільної діяльності, а також розподіл ролей між членами трудового колективу. При цьому слід відмітити, що належний рівень СПК і його підтримка є запорукою ефективності невеликих трудових колективів, до яких відносяться й колективи аптечних закладів.

Саме на прикладі членів команди аптечних колективів простежується прямий взаємозв'язок СПК із ефективністю функціонування команди, оскільки він впливає на особисту продуктивність співробітників, а також визначає узгодженість та синергію команди, що у кінцевому етапі відображається на якості фармацевтичної допомоги у цілому. Під СПК мається на увазі набір певних характеристик колективу, що включає в себе сукупність всіх соціально-психологічних установок колективу, пов'язаних з емоційними факторами, рівнем конфлікту, розподілом ролей. Іншою важливою частиною СПК є домінуючий психологічний настрій групи, яка характеризується стабільністю.

Таким чином, СПК колективів аптек є важливою складовою ефективного функціонування команди, нормалізація якого постає одним з основних завдань управління, сприяє стимулюванню формування організаційної культури у професійному середовищі аптек і позитивно впливає на залучення співробітників до членів певного аптечного колективу.

Біофармацевтичні дослідження «in vitro» з метою вибору оптимальної композиції мазевої основи для лікування фурункульозу

Цап Ю. Я., Гербіна Н.А.

Кафедра заводської технології ліків

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

n.a.gerbina@gmail.com

Висока частота розвитку гнійно-запальних захворювань, до яких відносять і фурункульоз у дерматологічній практиці, роблять проблему їх профілактики та лікування однією з найактуальніших у сучасній клінічній хірургії. При виборі методів для їх терапії вкрай важливий диференційований підхід до препаратів, що залежить від рівня ураження м'яких тканин, особливостей клінічного перебігу захворювання, а також потрібно враховувати зростаючу множинну лікарську резистентність.