

ФАРМАКОМ

науково-практичний журнал

ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ

- наука

- технологія

- якість

- стандартизація

2
2013

Зміст

До видання Державної Фармакопеї України 2-го видання

<i>Борщевський Г.І., Товмасян Є.К., Краснопольський Ю.М., Гризодуб О.І.</i> Стандартизація ліпосомальних лікарських засобів.....	5
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---

Фітохімічні дослідження

<i>Кошовий О.М.</i> Фенольний склад лікарської рослинної сировини деяких представників підроду <i>Eusalvia</i> роду <i>Salvia</i>	12
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

Будова та властивості

<i>Криськів О.С.</i> Антимікробна дія 2- <i>R</i> -3-гідрокси-4-оксо(3,4-дигідро)-хіназолін-4-онів та її кількісний зв'язок із молекулярною структурою	17
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

Готові лікарські засоби

<i>Гурєва С.М.</i> Дослідження фармако-технологічних і біофармацевтичних показників якості таблеток амізону	20
<i>Воронін Є.П., Пахлов Є.М., Чекман І.С.</i> Вплив крохмалю на сорбційні властивості активованого вугілля.....	25

Стандартизація лікарських засобів

<i>Тимченко О.В., Безугла О.П., Орлова І.М., Барієв Е.А.</i> Фармакокінетичне обґрунтування концентрації та дози налоксону гідрохлориду при фармацевтичній розробці препарату Налоксон, спрей назальний	30
<i>Назарова О.С., Вербова Ю.М., Калинюк Р.П.</i> Розробка методики кількісного визначення кандесартану цилексетилу в лікарському препараті у формі таблеток	37

Технологія лікарських засобів

<i>Рибалкін М.В., Філімонова Н.І., Гаман Д.В., Стрілець О.П., Стрельников Л.С.</i> Обґрунтування температурного режиму та величини водневого показника при одержанні розчину алергену для імунодіагностики кандидозної інфекції.....	43
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

Медичне та фармацевтичне право, судова фармація

<i>Рагіонова В.О., Шаповалова В.О., Шаповалов В.В.</i> Судова фармація у державній системі вивчення наслідків наркозлочинності серед жіночого населення та запровадження соціально доступної фармакотерапії.....	48
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

Організація діяльності фармацевтичних підприємств

<i>Музика Т.Ф.</i> Особливості фармацевтичного забезпечення лікувально-профілактичних закладів у сучасних умовах.....	52
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

Фармако-економічні та маркетингові дослідження

<i>Загорій Г.В., Довжук В.В.</i> Дослідження медикаментозного забезпечення лікування хворих на ревматоїдний артрит в Україні	56
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

Аналітичний огляд

<i>Литвиненко В.І., Попова Т.П., Діхтярьов С.І., Попова Н.В., Маслова Н.Ф., Георгієвський В.П.</i> Природні аураноїди, їх класифікація, розповсюдження та застосування.....	61
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

- Рецензенти: чл.-кор. НАНУ, д.фарм.н., професор Георгієвський В.П.; д.фарм.н., професор Загорій В.А.; д.фарм.н., професор Казарінов М.О.; к.фарм.н. Котов А.Г.; д.фарм.н., професор Краснопольський Ю.М.; д.мед.н., професор Кресюн В.Й.; д.б.н., професор Маслова Н.Ф.; д.фарм.н. Півень О.П.
- Випуск підготували: Саматов Р.С., Тихоненко Т.М., Вовк О.Г., Тихоненко Н.І.
- Рекомендовано до друку Вченою радою ДП «Державний науковий центр лікарських засобів і медичної продукції», протокол № 2 від 08.04.2013
- Підписано до друку 17.06.13. Тираж 500 прим.

Організація діяльності фармацевтичних підприємств

УДК 615.12 : 614.25

Музика Т.Ф.

Національний фармацевтичний університет

Особливості фармацевтичного забезпечення лікувально-профілактичних закладів у сучасних умовах

Досліджено проблеми організаційно-економічних складових фармацевтичного забезпечення лікувально-профілактичних закладів (ЛПЗ) за умов його виконання за різними схемами. Проаналізовано пріоритети фармацевтичного забезпечення ЛПЗ у сучасних умовах, зокрема, доцільність участі аптеки у його організації та здійсненні, та критерії переваг такої участі, необхідність наявності у штаті ЛПЗ спеціалістів із фармацевтичною освітою.

Ключові слова: фармацевтичне забезпечення, лікувально-профілактичний заклад, аптека, відповідальна особа із фармацевтичною освітою.

У сучасних умовах, відповідно до нормативно-правової документації, що регулює виконання фармацевтичного забезпечення (ФЗ) в умовах лікувально-профілактичних закладів (ЛПЗ), належне та якісне його здійснення потребує проведення організаційних заходів, серед яких важливим є організаційно-економічна схема виконання, матеріально-технічне, фінансове та кадрове забезпечення. В умовах обмеженого фінансування ЛПЗ особливо важливим є раціональний підхід щодо організації та виконання їх ФЗ. Тому питання оптимізації ФЗ ЛПЗ представляють інтерес для науковців і практичних працівників медицини та фармації.

Як показує проведений аналіз, в останні роки дослідження цього напрямку проходило у контексті загальних проблем ФЗ населення, а вивчення саме ФЗ ЛПЗ не проводилось. Разом із тим, у сучасних умовах удосконалення законодавчого супроводу ФЗ ЛПЗ є актуальним завданням через кадрове забезпечення фахівцями фармації, посиленням вимог до умов зберігання лікарських засобів (ЛЗ), їх обігу, контролю якості в умовах ЛПЗ тощо.

Метою даної роботи розробка та впровадження науково обґрунтованих методичних підходів до ФЗ ЛПЗ на основі вивчення його здійснення в Україні за різними організаційно-економічними схемами протягом 2008 – 2012 рр., порівняння організаційно-економічних складових ФЗ ЛПЗ за різними схемами, створення алгоритму організаційно-методичного супроводу ФЗ ЛПЗ та організаційних заходів зі здійснення його кадрового забезпечення.

Дослідження проводились на основі соціологічного опитування методом анкетування медичних і фармацевтичних працівників 9 областей України, які мають досвід у забезпеченні ФЗ ЛПЗ, що дало можливість визначити стан ФЗ, його позитивні та негативні сторони.

На підставі проведених досліджень виявлено участь аптек лікувальних закладів (АЛЗ), лікарняних (ЛА) і міжлікарняних (МЛА) аптек у ФЗ ЛПЗ, у разі відсутності аптеки – наявність у штаті ЛПЗ спеціалістів фармації. Виявлено проблемні аспекти їх діяльності та визначено основні критерії щодо вибору організаційно-економічної схеми здійснення ФЗ ЛПЗ.

Дослідження показали, що при оцінюванні переваг наявності аптеки, як учасника ФЗ ЛПЗ, респонденти висловили доцільність участі аптеки у ФЗ ЛПЗ (85.0 %).

Нашими дослідженнями було визначено важливість участі аптеки у ФЗ ЛПЗ різного рівня підпорядкування, форми власності та з різними видами діяльності (Рис. 1).

Із Рис. 1 видно, що частина респондентів із медичною освітою (29.2 %) вважає за доцільне мати договірні відносини з ЛА або МЛА, що

Рисунок 1



Важливість участі аптеки у ФЗ ЛПЗ

- 1 — доцільність наявності АЛЗ у ЛПЗ;
- 2 — доцільність договірних відносин ЛПЗ з ЛА або МЛА;
- 3 — доцільність виробничих функцій в аптеці, що здійснює ФЗ ЛПЗ;
- 4 — участь аптеки у здійсненні ФЗ ЛПЗ або його здійснення без участі аптеки неприпустиме.

виконували б виробничі функції (28.8 %), інша частина респондентів (36 %) вважає за необхідне все-таки мати аптеку у структурі ЛПЗ, частина респондентів (6 %) вважає це неприпустимим.

У сучасних умовах досить проблемною є виробнича функція АЛЗ, ЛА і МЛА, через те, що більшість АЛЗ не має виробничих функцій, а ЛА та МЛА значно скоротили їх обсяг. Тому до переліку проблемних питань нами було внесено питання про важливість налагодження виробничих функцій аптек, що обслуговують ЛПЗ.

Встановлено, що при оцінюванні переваг наявності у штаті ЛПЗ спеціаліста фармації (провізора або фармацевта) частина респондентів із медичною освітою (89.0 %) віддала перевагу його участі у ФЗ.

Усі респонденти із фармацевтичною освітою однозначно надають перевагу наявності спеціалістів фармації (провізора або фармацевта) у штаті ЛПЗ.

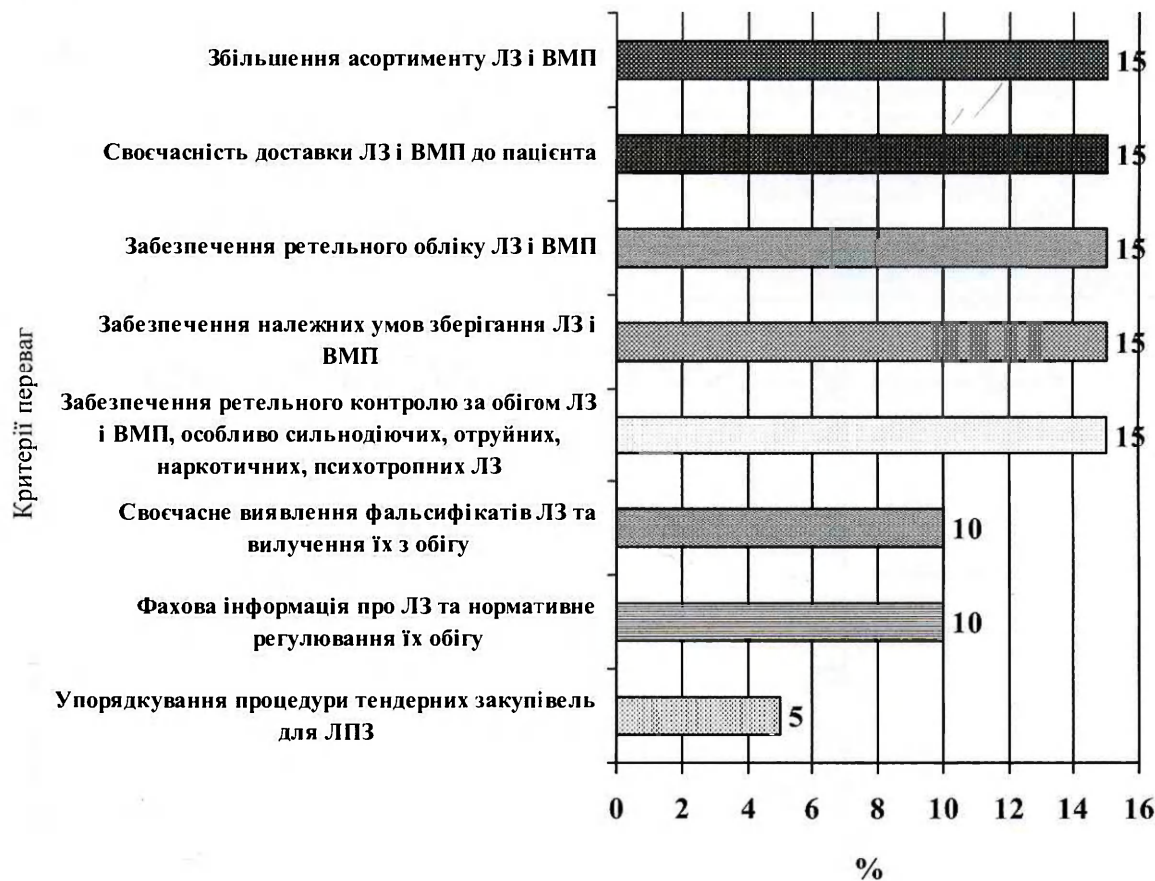
Результати досліджень, наведені на Рис. 2, свідчать, що критеріями переваг участі аптеки при здійсненні ФЗ ЛПЗ є: збільшення асортименту ЛЗ і виробів медичного призначення

(ВМП); своєчасність доставки їх до пацієнта; своєчасне виявлення фальсифікатів ЛЗ і вилучення їх із обігу; забезпечення ретельного обліку ЛЗ і ВМП; належних умов зберігання; ретельного контролю за їх обігом; фахова інформація про ЛЗ; упорядкування процедури тендерних закупівель для ЛПЗ.

За результатами проведених досліджень можна дійти висновку, що доцільно виділити окрему структуру у ЛПЗ для здійснення ФЗ, оскільки наявність значного асортименту ЛЗ для ФЗ лікувального процесу збільшує можливості для урахування особливостей захворювання, віку та супутніх захворювань у пацієнта. Крім того ЛЗ і ВМП потребують належних умов зберігання в ЛПЗ, часу на облік, контролю за обігом, своєчасної обробки приписів з інформацією про наявність фальсифікатів і вилучення їх з обігу. Для виконання зазначених завдань оптимальним варіантом може бути діяльність аптеки у ЛПЗ.

У подальшому встановлено, що для раціонального використання та просування сучасного асортименту ЛЗ і ВМП необхідна постійна фахова інформація медичних працівників про

Рисунок 2



Переваги здійснення ФЗ ЛПЗ за наявності аптеки

кількісний та якісний склад асортименту ЛЗ і ВМП, дози, терміни придатності, синоніми, непатентовані міжнародні назви тощо. Також підготовка документації для проведення закупівель на тендерних умовах потребує участі фахівців, які обізнані з класифікацією ЛЗ за фармакотерапевтичними групами, їх ціною характеристикою, виробниками фармацевтичної продукції тощо. Саме спеціалісти із фармацевтичною освітою у штаті ЛПЗ 100.0 % свого робочого часу можуть приділяти цим питанням.

У ході анкетування нами були досліджені проблеми, що виникають у процесі лікування хворих, а саме: складнощі з вирішення питань сумісності ЛЗ; визначення синонімів і аналогів ЛЗ; появи нових ЛЗ; визначення непатентованих міжнародних назв ЛЗ; наявності реєстрації ЛЗ у державному реєстрі; можливості вибору ЛЗ і ВМП за фармакоеконімічною ознакою та їх доступністю.

Аналіз одержаних результатів доводить доцільність залучення спеціалістів із фармацевтичною освітою в інформуванні медичних працівників, при цьому важливо підвищити мотивацію їх діяльності. А створення окремих інформаційних баз і виділення відповідальних осіб зі спеціальною освітою набуває актуальності та потребує вивчення цих функцій ФЗ.

Одночасно з'ясовано, що зберігання ЛЗ і ВМП в умовах ЛПЗ здійснюється в аптеці, у спеціальних окремо виділених приміщеннях, в усіх відділеннях ЛПЗ - у пристосованих приміщеннях. Результати таких досліджень наведено на Рис. 3.

При опитуванні респондентів було з'ясовано, що концентрація місць зберігання ЛЗ і ВМП у ЛПЗ – це, насамперед, зручність для виконавців ФЗ, спрощення контролю за їх обігом, якістю тощо. При роздрібності місць зберігання ЛЗ і ВМП виникають необхідність в установленні додаткового обладнання та витрати часу на ФЗ у його виконавців.

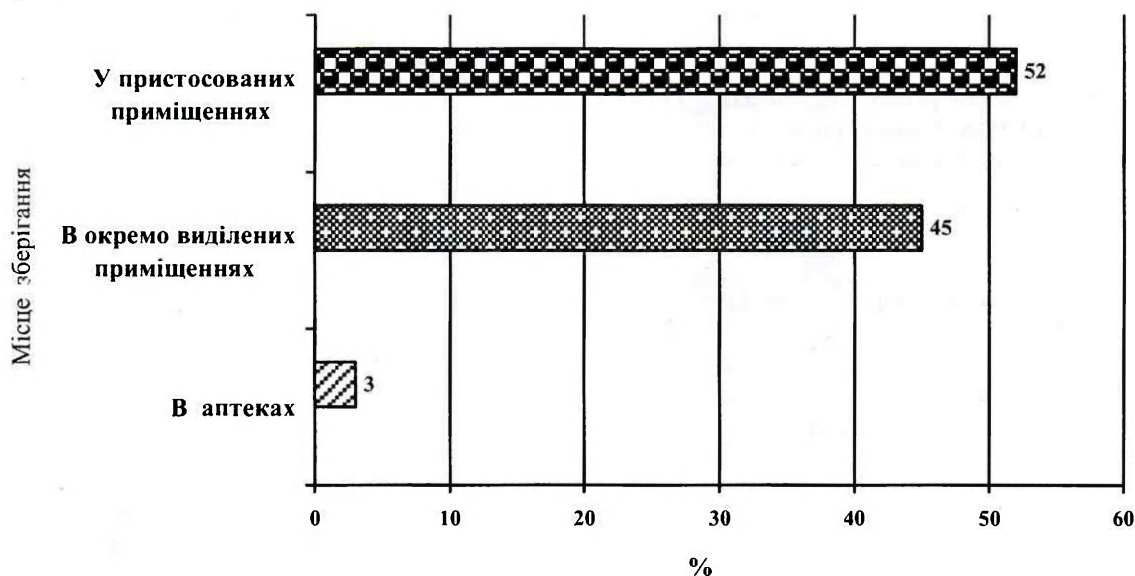
З'ясовано причини, що перешкоджають наявності аптек у ЛПЗ, або участі у ФЗ ЛА і МЛА у сучасних умовах:

- умови тендерного законодавства (5.6 %);
- рекомендаційний характер наявності аптеки у ЛПЗ, згідно з чинним законодавством (8.4 %);
- недостатнє фінансування ЛПЗ (86.0 %).

Результати досліджень свідчать, що законодавча база України не зобов'язує ЛПЗ мати аптеки та не встановлює джерела фінансування їх діяльності. Тому це питання потребує обговорення з метою усунення проблем із ФЗ. Тендерним законодавством ЛА і МЛА майже вилучені з участі у проведенні тендерних закупівель. Тобто можна вважати, що через недостатнє фінансування ЛПЗ, виконання ФЗ через аптеки потребує уваги та вивчення витрат на його здійснення.

За умов незначної кількості аптек у складі ЛПЗ і недостатнього залучення штатних спеціалістів із фармацевтичною освітою до ФЗ ЛПЗ виникла необхідність проведення досліджень із визначення та прогнозування напрямків діяльності штатних фахівців із фармацевтичною освітою у ЛПЗ. Тому нами було проведено до-

Рисунок 3



Розподіл місць зберігання ЛЗ і ВМП у ЛПЗ

слідження доцільності введення до штату ЛПЗ відповідальної за ФЗ особи.

Фактичні дослідження свідчать про те, що штатні спеціалісти ЛПЗ із фармацевтичною освітою повинні брати участь у діяльності ЛПЗ із питань: вивчення номенклатури ЛЗ і ВМП для лікування хворих конкретного ЛПЗ; оптимізації ФЗ ЛПЗ; формування кошторису ЛПЗ; здійснення нагляду за цільовим використанням грошових коштів на закупівлю ЛЗ і ВМП.

За результатами таких досліджень встановлено, що доцільність уведення до штату ЛПЗ відповідальної особи існує, її підтримують 97.0 % респондентів.

Крім того, при опитування фармацевтичних працівників усі 100.0 % респондентів дотримуються думки, що для удосконалення здійснення ФЗ ЛПЗ до адміністративного штату закладів охорони здоров'я на рівні державних програм необхідно ввести відповідальну особу за організацію та виконання ФЗ. Таку думку підтримують 91.0 % медичних працівників.

Отже, за результатами досліджень можна стверджувати, що до основних особливостей ФЗ ЛПЗ у сучасних умовах належать:

- незначна участь аптек у ФЗ через недостатнє фінансування ЛПЗ;
- потреба у дотриманні належних умов зберігання ЛЗ і ВМП;
- доцільність участі спеціалістів фармації у виконанні ФЗ ЛПЗ.

Результати проведених досліджень свідчать про те, що при ФЗ ЛПЗ існують проблеми, що потребують поглибленого вивчення (питання його удосконалення, адаптації його різних складових до сучасних вимог лікувального процесу та визначення оптимальних організаційно-економічних схем ФЗ ЛПЗ).

Висновки

Досліджено пріоритети ФЗ ЛПЗ у сучасних умовах, зокрема доцільність участі аптеки в організації та здійсненні ФЗ ЛПЗ і наявності відповідальної особи із фармацевтичною освітою.

Досліджено критерії переваг участі аптек у ФЗ ЛПЗ, а саме: збільшення асортименту ЛЗ і ВМП, своєчасність доставки ЛЗ і ВМП до пацієнта, забезпечення ретельного обліку ЛЗ і ВМП, забезпечення належних умов зберігання ЛЗ і ВМП, ретельного контролю за обігом ЛЗ і ВМП і визначено аспекти їх видів діяльності. Отримані результати необхідно враховувати при плануванні діяльності ЛПЗ.

ЛІТЕРАТУРА

1. Гончар О.В. Методологічні аспекти стратифікації сукупності при вибіркового обстеженні малих підприємств сфери нефінансових послуг / О.В. Гончар // Статистика України. — 2006. — № 4 (35). — С. 4-8.

2. Маскаева А.Р. Интеграция діяльності провізора та лікаря у забезпеченні ефективності і безпечності лікарської терапії / А.Р. Маскаева, Г.Т. Глембоцька // Фармац. журн. — 2001. — № 4. — С. 28-38.

3. Музика Т.Ф. Дослідження організації фармацевтичного забезпечення лікувально-профілактичних закладів / Т.Ф. Музика, В.М. Толочко, М.В. Зарічкова // Вісник фармації. — 2010. — № 4. — С 62-65.

4. Немченко А.С. Організація фармацевтичного забезпечення населення : [посіб. для студ. вищих навч. закладів] / А.С. Немченко, А.А. Котвіцька, Г.Л. Панфілова; за ред. А.С. Немченко. — Х. : Авіста — ВАТ, 2007. — 488 с.

5. Пономарева Л. Развитие по сценарию западных стран: больничные аптеки нужны / Л. Пономарева [Електронний ресурс] // Фармацевтический вестник. — 2005. — № 26 (389). — Режим доступа до журн.: <http://www.farmvestnik.ru/cgi-bin/statya.pl?sid=9899>.

6. Солонина А.В. Нормативно — правовой статус фармацевтических организаций и роль провизора в современных условиях / А.В. Солонина // Фармация. — 1999. — № 3. — С. 31-34.

7. Толочко В.М. З'ясування кадрового складу для організації фармацевтичного забезпечення лікувально — профілактичних закладів : [метод. рек.] / В.М. Толочко, Т.Ф. Музика. — Х. : НФаУ, 2012. — 24 с.

8. Толочко В.М. Организационно — экономические аспекты фармацевтического обеспечения лечебно-профилактических учреждений на современном этапе / В.М. Толочко, Т.Ф. Музика // Медико-социальная экология личности: состояние и перспективы : VIII междунар. конфер., 2-3 апр. 2010 г. — Минск: Изд. центр БГУ, 2010. — С. 86-88.

УДК 615.12 : 614.25

Резюме

Музыка Т.Ф.

Национальный фармацевтический университет

Особенности фармацевтического обеспечения лечебно-профилактических учреждений в современных условиях

Исследованы проблемы организационно-экономических составляющих фармацевтического обеспечения лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) при условии его выполнения по разным схемам. Проанализированы приоритеты фармацевтического обеспечения ЛПУ в современных условиях, в частности, целесообразность участия аптеки в его организации и выполнении, а также критерии преимущества такого участия, необходимость наличия в штате ЛПУ специалистов с фармацевтическим образованием.

Ключевые слова: фармацевтическое обеспечение, лечебно-профилактическое учреждение, аптека, ответственное лицо с фармацевтическим образованием.

UDC 615.12 : 614.25

Summary

Muzika T.P.

National University of Pharmacy

Features of pharmaceutical provision of patient care institutions in modern times

The problems of pharmaceutical provision of patient care institutions (PCI), among which important problem of organizational and economic scheme of its implementation, material-technical, financial and staffing, have been studied. By surveying medical and pharmaceutical professionals, the study of pharmaceutical providing of PCI in Ukraine during 2008-2012 has been conducted. The activity of pharmacies of PCI, self-supporting hospital and interhospital pharmacies in pharmaceutical providing has been investigated. Problematic aspects of their participation in pharmaceutical providing of PCI have been studied. According to conducted studies, the motivation of the participation of pharmacy in pharmaceutical

providing of PCI with different levels of authority, ownership, and with different types of activities has been established. Studies suggested the feasibility of assigning of separate structure in HCl for performing of pharmaceutical providing, since the presence of a large assortment of drugs in the treatment process enhanced the accounting of disease features, age and comorbidities of patient. It should be noted that drugs required proper storage conditions, the time to conduct their accounting, monitoring of their traffic, etc. To perform designated

tasks best option would be to work with the responsible pharmaceutical specialists.

Keywords: pharmaceutical providing, patient care institutions, pharmacy, responsible pharmaceutical specialist.

Музика Тамара Федорівна. Старший викладач кафедри управління та економіки фармації Інституту підвищення кваліфікації спеціалістів фармації НФаУ.