

Література:

1. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 2016 року № 769 «Уніфікований клінічний протокол первинної та вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги. Хвороба Вільсона». URL: https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2016_769_ukpmd_vils.pdf (дата звернення 01.08.2023).
2. Інститут педіатрії, акушерства та гінекології імені академіка О. М. Лук'янова НАМН України «Хвороба Вільсона». URL: <https://ipag-kiev.org.ua/hvoroba-vilsona/> (дата звернення 02.08.2023).
3. Анатолій Свінцицький, колектив авторів. Посібник «Внутрішні хвороби», 2018/19, 388 с. URL: <https://empendium.com/ua/manual/chapter/V72.III.J.10.2> (дата звернення 01.08.2023).
4. International Parkinson and Movement Disorder Society «Хвороба Вільсона: важливі факти для пацієнтів». Режим доступу: <https://www.movementdisorders.org/MDS-Files1/Education/Patient-Education/Wilsons-Disease/WilsonsDiseaseUkrainian.pdf> (дата звернення 03.08.2023).

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-349-1-15>

PHARMACY FEATURES DURING THE WAR IN UKRAINE: DIGITIZATION, RAPIDLY CHANGING MARKET, ADAPTATION TO POPULATION PSYCHOLOGY IN THESE DIFFICULT TIMES

ОСОБЛИВОСТІ ФАРМАЦІЇ ПІД ЧАС ВІЙНИ В УКРАЇНІ: ЦИФРОВІЗАЦІЯ, РИНОК, ЩО ШВИДКО ЗМІНЮЄТЬСЯ, АДАПТАЦІЯ ДО ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЇ НАСЕЛЕННЯ У ЦЕЙ ВАЖКИЙ ЧАС

Melnyk H. M. Мельник Г. М.

Doctor of Pharmaceutical Sciences, Pharmaceutical Director *доктор фармацевтичних наук, фармацевтичний директор*
Private Enterprise "Harmony-2000" Chernivtsi, Ukraine *ПП «Гармонія-2000» м. Чернівці, Україна*

Фармація – це галузь охорони здоров'я, яка дуже залежна від фінансових можливостей населення. І завдання держави, при неможливості фінансово підтримати певні верстви населення в питаннях

охорони здоров'я, то хоч би не створювати нові перепони у цій важливій справі.

Відколи Євросоюз надав Україні статус кандидатки в ЄС, відповідність вітчизняного законодавства європейським стандартам набула особливого значення. Проводиться селф – скринінг українського законодавства з поступовим приведенням його у сфері лікарських засобів до нормативно-правових актів ЄС. Українцям вкрай потрібні сучасні інноваційні підходи до лікування і інноваційні ліки. ЄС вимагає аналізу ринку генеричних препаратів, за результатами якого потрібно або осучаснити реєстраційне досьє, або зняти певні ліки з реєстру. І це важливо, тому що ми тоді точно будемо знати, що в Україні ліки будуть мати доведену ефективність [2].

Натомість при відсутності відповідних критеріїв оцінки праці медичних (фармацевтичних) працівників, ефективності лікування і ефективності ліків в Україні процвітає ринок генеричних лікарських засобів з недоведеною ефективністю, які є складовою неінноваційного підходу в лікуванні [3].

Новий Регламент ЄС у сфері регулювання клінічних досліджень має одну з найважливіших цілей – прискорення впровадження в практику інноваційних препаратів. Це здійснюється завдяки певній дерегуляції у сфері клінічних досліджень. А також спрощенню процедур та використанню інновацій під час проведення таких досліджень.

Маркетинг на користь генериків і низької якості біодобавок є типовим явищем вітчизняної фармації. Більше того, в таку позитивну державну програму як «Доступні ліки» входять в основному генерики [2].

Сучасна аптечна практика в ЄС ставить нові завдання для фармацевта. Фахівець повинен володіти знаннями не тільки з продажу (розповсюдження) лікарських засобів, а й з виготовлення ліків, інформацією з біобезпеки і здійснення ефективного лікування [3]. Дуже показовим моментом непослідовності дій при реформуванні системи охорони здоров'я, як на мене, було поспішне введення е-рецептів без реєстрації фармацевтів в електронному реєстрі НСЗУ. І результатом стали великі черги в аптеках по всій Україні. Чим можна пояснити такі поспішні дії? Адже тут не потрібно нічого придумувати. Приклад країн Європи, зокрема сусідньої Польщі, де фармацевтам дозволяється виписувати в електронній базі рецепти при загрозливих для пацієнта випадках, а також для себе і своєї сім'ї, як перестраховання від загрозливих для життя випадків. В Україні це можливо, пов'язано не стільки з недовірою до медичних працівників, в тому числі і до фармацевтів, а в першу чергу з потребою бюджетних асигнувань для апетек, які беруть участь у програмі «Доступні ліки» [2]. З моєї точки зору недоліками організації фармації за останні роки є:

- розбалансована система фармацевтичної допомоги, де основним критерієм є вартість чеку;
- відсутність реєстрів фармацевтів;
- наявність заочної форми навчання;
- відсутність публічної довіри до фармацевтів як працівників охорони здоров'я;
- обмежений допуск до інформації з біобезпеки і ефективності ліків;
- конкуренція між аптеками, розташованими «двері у двері»;
- попит на фахівців будь якої кваліфікації, аби вміли відпускати маркетингові препарати;

Все це завдає непоправимої шкоди мисленню фармацевта, не дає сформуватися цілісному підходу до проблем пацієнта. Тому створення електронної системи охорони здоров'я в Україні, її цифрова трансформація вимагають скоординованих зусиль. Головне в сучасний складний військовий час – не нашкодити функціонуючій системі охорони здоров'я.

Електронна система охорони здоров'я в Україні, його цифрова трансформація – це сучасний інструмент в медицині, важливий крок в майбутнє. На думку розробників документу, такий крок допоміг забезпечити прозорість фінансування системи охорони здоров'я, надати можливість працювати без паперів; створити умови поступового переходу на електронний облік (е-рецепт, е-картка) [1].

Дійсно, такі кроки допоможуть сформувати бізнес-середовище як для системи охорони здоров'я, так і для нових електронних сервісів. Будуть здійснені умови для сприяння створенню простору для інновацій, розвитку як медичного і фармацевтичного бізнесу, так IT-ринку в охороні здоров'я. Але у багатьох фармацевтів, лікарів-практиків склалось перше враження, що саме медичний IT-ринок виграє в першу чергу від введеної в Україні обов'язкової наявності електронного рецепту [2].

Всі розуміють, що під час війни можливість працювати без паперів дуже допомогло лікарям, фармацевтам, а в першу чергу – населенню. Пригадайте перші місяці війни. Можливість отримати інформацію про хворого у електронному вигляді, безкоштовний рецепт на життєво важливі ліки, наявність щеплення дитини, в тому числі і для маленьких переселенців, що виїхали закордон. Це певне досягнення цифрової трансформації у системі охорони здоров'я в період війни. Але на думку багатьох фахівців важливим є при введенні обігу е-рецептів, в той же час залишити ще на певний термін і паперовий обіг рецептів. Повний перехід на електронний рецепт дозволить контролювати ринок, але в той же час – збільшить вартість кожного препарату через транзакцію. І тут, безумовно, стає ясным, що від введення рецептурного відпуску виключно за електронними рецептами у вираші IT ринок, а також і

фармакологічні монополії [2]. Як бути в таких ситуаціях фармацевту? Фармацевти, як і медичні працівники первинної ланки ОЗ країни, взяли на себе додаткову, не зовсім типову для них функцію. Фармацевт під час війни виконує часто роль психолога /психотерапевта не тільки для бабусі, але і для молоді мами, яка не знає як знайти гроші на ліки для хворої дитини. Це велике психологічне навантаження на психіку фармацевта. Зараз хворі частіше звертаються до аптек, ніж до лікарів. Тому такі технічні нововведення потребують зваженості.

Коли людина звертається до аптеки, то треба реалізувати завдання фармацевтичної опіки або фармацевтичної допомоги. Виникає необхідність виявити симптоматику, яка небезпечна для здоров'я, а іноді і життя людини [4]. Сформувати не тільки у себе, а головне – у клієнта аптеки думку, що йому треба звернутися до лікаря первинної ланки. І при цьому фармацевту треба зорієнтуватися як надати хворому симптоматичну фармакологічну допомогу до того, як він потрапить до лікаря. Такі питання особливо важливі для фармацевтів тих регіонів, які суттєво постраждали від військових подій, а також для територій, які багато місяців були окуповані ворогом. Не менш важливе такі завдання і для фармацевтів тих територій, які прийняли великий потік ТПО. Це важливе питання ефективно реалізується співробітниками аптек «Гармонія», де особлива увага звертається на пропаганду здорового способу життя; щомісячно проводять дні здоров'я, під час яких відвідувачам вимірюється артеріальний тиск, сатурація, рівень цукру, холестерину тощо. Вже декілька років у нас діє медичний центр, де висококваліфіковані лікарі різних спеціальностей обслідують хворих, переважно відвідувачів наших аптек, призначають необхідне лікування. Ми регулярно проводимо фітовиставки, під час яких пропагуємо ліки на основі природної сировини, особливо з використанням ресурсів Буковинських Карпат. На нашому сайті постійно розміщуються консультації медиків-спеціалістів з різних напрямків охорони здоров'я. Для людей похилого віку, із хронічними захворюваннями, родинам загиблих воїні, дітей з багатодітних родин, ТПО ми запровадили вагомі знижки на ліки.

Враховуюче все вищесказане, треба пам'ятати, що дуже важливо конкретно допомогати населенню, а не здійснювати організаційні реформи цієї галузі під час війни. Важливо поступово наповнювати фармацію цифровізацією, доповнювати, адаптувати. Адже під час війни відбувається переосмислення цінностей. Керівники аптечної системи різних рівнів є громадянами України і розуміють, що умови вступу в ЄС потребують певних кроків, в тому числі і у питаннях організації і функціонування системи охорони здоров'я. Психологічне навантаження на населення дуже сильне. Треба не забувати, що фармація – це гілка медицини, яка потребує постійного вміння «тримати планку» жорсткої

конкуренції, жорсткого менеджменту виживання в такий надскладний час. На думку багатьох фахівців фармацевтичної галузі доцільно: приведення фармацевтичної діяльності у відповідність з європейським стандартами. Але їх треба запроваджувати повільніше, встановити перехідний період на строк 3–5 років. Такий підхід має стати мотиваційним чинником для всіх без винятку учасників фармацевтичного ринку України.

Література:

1. Горбунова Катерина Е-рецепти на ліки: готовність № 1 *Аптека online.ua*. № 13 (1384) 2023 р.
2. Клімов О.І. Без системи підготовки високопрофесійних фармацевтичних кадрів еволюційні зміни з надання фармацевтичних послуг неможливі *Аптека online.ua* № 14 (1385). 2023. <https://www.apteka.ua/article/662860>
3. Мельник Г.М. Що приховують від аптечні бренди? *Буковинський журнал*, 2017, № 4. – С. 110–118.
4. Мельник Г. М., Ярних Т. Г. Сучасний стан аптечного виробництва.
5. Технологічні та біофармацевтичні аспекти створення лікарських препаратів різної направленості дії : *матеріали IV Міжнар. наук.-практ. Інтернет-конф., м. Харків, 14–15 листоп. 2019 р.* Харків : НФаУ, 2019. С. 127.

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-349-1-16>

SPECIFICITY OF PARASITES IN RELATION TO HOSTS

СПЕЦИФІЧНІСТЬ ПАРАЗИТІВ ПО ВІДНОШЕННЮ ДО ХАЗЯЙВ

Shevchuk T. I. Шевчук Т. І.

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Associate Professor at the Department of Medical Biology National Pirogov Memorial Medical University Vinnytsia, Ukraine кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри медичної біології Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова м. Вінниця, Україна

За оцінками науковців паразитичний спосіб життя ведуть принаймні половина живих організмів на планеті, що свідчить про ефективну і