



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ ФАРМАЦІЇ



СОЦІАЛЬНА ФАРМАЦІЯ: СТАН, ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

МАТЕРІАЛИ
VIII МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
ДИСТАНЦІЙНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

27 квітня 2023 року



Харків
НФаУ
2023

Редакційна колегія: проф. А. А. Котвіцька (голова), проф. І. М. Владимірова, доц. А. В. Волкова, доц. Ю. В. Корж, асист. І. О. Сурікова, асист. А.А. Ноздріна

Посвідчення Українського інституту науково-технічної експертизи та інформації від 19 грудня 2022 р. № 549

Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи :
С 69 матер. VIII Міжнар. наук.-практ. дистанційної конференції (27 кв. 2023 р., м. Харків) / ред. кол.: А. А. Котвіцька та ін. – Х.: НФаУ, 2023. – 508 с.

Збірник містить матеріали міжнародної науково-практичної дистанційної конференції «Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи», в яких розглянуті питання щодо сучасного стану впровадження концепції соціальної фармації як складової ефективної сфери охорони здоров'я; особливостей нормативно-правового регулювання фармацевтичного забезпечення населення та тенденцій управління фармацевтичним сектором сфери охорони здоров'я; перспектив та розвитку соціально-ефективних механізмів забезпечення доступності фармацевтичної допомоги населенню; раціональної фармакотерапії як головного елементу ефективного та безпечного фармацевтичного забезпечення населення; сучасного стану діджиталізації та інформаційного забезпечення сфери охорони здоров'я; соціальних тенденцій менеджменту та маркетингу у фармації та соціальної відповідальності бізнесу в фармації; фармакоекономічного аналізу схем лікування соціально-небезпечних захворювань; організації фармацевтичної допомоги в умовах надзвичайних ситуацій; соціально-психологічних та морально-етичних аспектів фармацевтичної діяльності в сучасних умовах; історичних аспектів медицини та фармації; викладання організаційно-економічних дисциплін у закладах вищої медичної та фармацевтичної освіти в умовах воєнного стану.

Матеріали подаються мовою оригіналу.

За достовірність матеріалів відповідальність несуть автори.

Редколегія не завжди поділяє погляди авторів.

**ОРГАНІЗАЦІЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ
В УМОВАХ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ**

**ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ КОНТИНГЕНТУ ЗДОБУВАЧІВ
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ**

Громовик Б. П., Ярмо Н. Б., Мірошнікова І. О. 427

**РЕАЛІЇ ДІЯЛЬНОСТІ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ В УМОВАХ ВІЙНИ
В УКРАЇНІ**

Дорикевич К., Бокало О. 429

**АДАПТАЦІЯ РОЛЕЙ ТА ОBOB'ЯЗКІВ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ
ПРАЦІВНИКІВ ДО ГЛОБАЛЬНИХ ВИКЛИКІВ У СИСТЕМІ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я В ЄВРОПІ ТА УКРАЇНІ**

Зіменковський А.Б., Сех М.Я. 432

**СУЧАСНІ АСПЕКТИ ОРГАНІЗАЦІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАСЕЛЕННЯ В УМОВАХ ОСОБЛИВОГО ПЕРІОДУ**

Лехмак Я. Б., Кубарева І. В. 435

**ОЦІНКА ДОСТУПНОСТІ МЕДИЧНОЇ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ
ДОПОМОГИ ПАЦІЄНТАМ З РОЗЛАДАМИ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ
ЗА УРЯДОВИМИ ПРОГРАМАМИ В УКРАЇНІ**

Ляденко А.В., Немченко А. С. 437

**ДОСЛІДЖЕННЯ ЯКОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ
ПРИ РОЗЛАДАХ СНУ**

Ткаченко Н.О., Маганова Т.В., Лакрарі Хажар 439

**СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ТА МОРАЛЬНО-ЕТИЧНІ АСПЕКТИ
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ**

**СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ КОМУНІКАЦІЙ
В ТРУДОВОМУ КОЛЕКТИВІ АПТЕЧНОГО ЗАКЛАДУ**

Андрієнко Н. В., Сагайдак-Нікітюк Р. В. 444

виписувати повторні рецепти на ЛЗ, для пацієнтів з ПР, а також лікувати дорослих та дітей з ПР амбулаторно (окремий пакет ПМГ).

Висновки. Наразі держава приділяє значно більше уваги охороні психічного здоров'я громадян, що є наслідком військових дій на території України. Запроваджуються нові програми психосоціальної підтримки населення, відбувається розширення ПМГ, додаються нові МНН ЛЗ до програм реімбурсації. При цьому через необізнаність з новими послугами щодо профілактики та лікування ПР, кількість пацієнтів, які купують ліки за власні кошти залишається доволі високою. Тому основним завданням в підвищенні доступності фармацевтичної допомоги пацієнтам наразі є підвищення рівня їх участі в профілактиці та лікуванні ПР на ранніх етапах захворювання, що значно зменшить навантаження на систему охорони здоров'я у цілому.

ДОСЛІДЖЕННЯ ЯКОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ РОЗЛАДАХ СНУ

Ткаченко Н.О., Маганова Т.В., Лакрарі Хажар

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, м. Запоріжжя,
Україна

tkachenkonat2@gmail.com, bataneofarm@gmail.com

Питання здорового сну знаходяться у постійному полі зору, як з боку суспільства, так і з боку лікарів та фармацевтів. Фармацевтична допомога (ФД) пацієнтам з проблемами сну надається відповідно до Протоколів фармацевта при відпуску ЛЗ без рецепта «Симптоматичне лікування безсоння» та «Симптоматичне лікування стресу» (затверджених наказом МОЗ України №7 від 05.01.2022 року). Відповідно до протоколів, фармацевтичному фахівцю необхідно для уточнення діагнозу і призначення лікування скерувати пацієнта до лікаря, а також з'ясувати, чи наявні у пацієнта хронічні захворювання, або фактори, які можуть сприяти виникненню порушень сну (стрес, емоційне

перевантаження тощо); для зменшення проявів наявних симптомів призначити безрецептурні препарати відповідної дії – седативні, снодійні, анксиолітики, антидепресанти (рослинного походження); надати рекомендації щодо способів подолання безсоння та стресу.

Враховуючи складні обставини, що обумовлені війною в Україні та тривалою пандемією COVID-19, і впливають на рівень стресостійкості людини, актуальним є вивчення ФД пацієнтам з різними порушеннями сну.

Мета: проведення опитування споживачів щодо проблем зі сном, їх обізнаності у питаннях профілактики безсоння та використання засобів корекції сну.

У якості оціночного засобу використали Пітсбурський показник якості сну (PSQI), який адаптували й доповнили питаннями щодо ФД при безсонні. У якості респондентів обрали представників академічної спільноти фармацевтичного спрямування (студентів та викладачів ЗВО).

Опитування проводили за допомогою Google форм у лютому 2023 року. Загалом отримано 124 валідних анкети.

Віковий розподіл опитуваних вказує, що найбільша кількість - це особи віком від 21 до 25 років (53,2%). Другу позицію зайняли респонденти віком до 20 років та респонденти віком 26 - 30 років (по 11,3%). На третій розподільчій сходинці опинилися респонденти віком старше 50 років (9,7%). Менше опитаних – віком 36-40 років (5,6%), 31-35 років (4,8%), 41-45 років (2,4%) та 45-50 років (1,6%).

Щодо місця перебування анкетованих, то 38,7 % знаходяться в Україні на прифронтовій території, 42,7% - у тилівій частині України, 16,9% перебувають на території інших країн і 1,6% - на тимчасово окупованій російськими військами території України.

На питання «Чи мали Ви або ваші рідні проблеми зі сном за останній рік?» стверджувально відповіли 64,5% опитаних, 24,2% вказали, що рідко, проте були такі проблеми, «ні» - 11,3% анкетованих.

Більшість опитаних (64,5%) у питаннях покращення сну не зверталися до лікаря чи фармацевта. На нашу думку, це можна пояснити, тим, що респонденти – студенти фармацевтичних факультетів, а отже мають базові професійні знання у даному питанні. Однак 23,4% опитаних консультувалися з фармацевтами, 8,9% – з лікарем, а не пам'ятають спеціальність фахівця 3,2%.

Респондентам було поставлене питання «Якщо Вас консультував фармацевт, чи запитував він вас про особливості безсоння?». У 61,5% випадків, фармацевт з'ясовував наскільки проблемним є процес засинання та як часто прокидається пацієнт вночі; у 45,8% фармацевт цікавився про консультацію з лікарем; 40,6% - чи приймали снодійні раніше і які саме, у 26% - які ЛЗ (гормони, антибіотики тощо) приймає пацієнт зараз.

Крім того, 40,9% анкетованих звернули увагу на попередження фармацевта про необхідність зробити перерву у застосуванні снодійних засобів, а про відсутність такого застереження вказали 25,5%. Нажаль 33,7% опитаних не пам'ятають про таке необхідне зауваження з боку фармацевта.

Як негативний момент у взаємовідносинах з фармацевтом є звернення пацієнтів про видачу більш сильнішого «снодійного» (левана ІС, анданте, гідазепам). Про це чесно вказали 17,7% опитаних. Серед них 12,1% отримали вказані ЛЗ, так як фармацевт був їх знайомим, 70% зазначили, що фармацевт не відпустив ЛЗ, а направив до лікаря на консультацію та за рецептом.

На питання «Протягом минулого місяця, як часто у Вас були проблеми зі сном, тому що Ви не могли заснути протягом 30 хвилин» лише 22,6 % вказали, що жодного разу, а 25% респондентів зазначили проблему, яка переросла у хронічну, понад 56% мали проблему з різною періодичністю. Така ж сама картина характерна і щодо прокидання серед ночі або під ранок – проблема постійного характеру є у 26% опитаних і лише 22% не мали такої проблеми за останній місяць.

Складно залишатися пильним під час керування автомобілем, після прийому їжі або в процесі соціальної діяльності (різної періодичності), за

останній місяць, було 38% анкетованим. Зауважимо, що для студентів та викладачів важливо підтримувати соціальну активність, бути у гарному настрої та робити всі справи вчасно.

Також, було запропоновано оцінити за 5-ти бальною шкалою, ступінь впливу різних чинників, які сьогодні є причинами розладів сну. Найбільший негативний вплив на сон (за результатами дослідження) має стрес, який викликаний війною та іншими життєвими негараздами. Проведення багато часу в смартфоні та онлайн навчання більшість опитаних вважає не значними факторами впливу на сон.

Отже, оцінка якості сну на підставі пітсбурського опитувальника, дозволила визначити симптоми та причини, що призвели до проблем зі сном у представників академічної спільноти (студентів та викладачів). На сьогодні, лише одна п'ята респондентів не мають проблем зі сном, а у 25% - вже мають хронічний перебіг. Крім того, було визначено проблемні аспекти ФД при безсонні – порушення протоколів фармацевта та відпуск рецептурних ЛЗ без відповідного рецепта.