Міністерство охорони здоров'я України
Тернопільський національний медичний університет імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України

МАТЕРІАЛИ XI НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

«НАУКОВО-ТЕХНІЧНИЙ ПРОГРЕС І ОПТИМІЗАЦІЯ ТЕХНОЛОГІЧНИХ ПРОЦЕСІВ СТВОРЕННЯ ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ»

01-02 жовтня 2026 року

Захід зареєстровано в системі надання балів БПР у ДНТ "Центр якості освіти МОЗ" – ***реєстраційний номер 1031467*** *та в ДНУ "УІНТЕІ"–* ***Посвідчення № 711 від 14.10.2025 року.***

Провайдер БПР – реєстраційний номер ***2009****.*

Тернопіль ТНМУ
«Укрмедкнига»
2026

СУЧАСНА МОДЕЛЬ ВЗАЄМОДІЇ «ЛІКАР – ПАЦІЄНТ – ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ ПРАЦІВНИК»

Кілєєва О. П.
Медичний фаховий коледж Запорізького державного медико-фармацевтичного університету, м. Запоріжжя, Україна
kop722017@gmail.com

Актуальність. Сучасна система охорони здоров'я (ОЗ) України характеризується переходом від традиційної моделі «лікар – пацієнт» до пацієнтоцентричної моделі, у якій важливе місце посідає фармацевт/асистент фармацевта. Такий підхід передбачає не лише забезпечення пацієнта лікарськими засобами (ЛЗ), а й формування відповідального ставлення до фармакотерапії, підвищення прихильності до лікування, запобігання помилкам при застосуванні препаратів та забезпечення їх раціонального використання.

Відповідно до Закону України «Про лікарські засоби», фармацевтична допомога (ФД) розглядається як комплекс організаційних, інформаційних та інших заходів, спрямованих на забезпечення пацієнта необхідними ЛЗ та сприяння їх раціональному застосуванню [1]. Таким чином, сучасна професійна діяльність фармацевтичного працівника виходить за межі суто відпуску ЛЗ і передбачає активну участь у фармацевтичній опіці пацієнта.

Мета роботи. Обґрунтувати значення ефективної взаємодії лікаря, пацієнта та фармацевта як важливої умови раціональної фармакотерапії, підвищення доступності ЛЗ та якості ФД.

Матеріали та методи. У роботі використано бібліографічний, інформаційно-аналітичний, системний, порівняльний та контент-аналіз нормативних і інформаційних джерел.

Результати. У сучасній моделі взаємодії кожен учасник має визначену професійну роль.

Лікар	Пацієнт	Фармацевт
клінічна оцінка стану пацієнта, діагноз, лікувальна тактика.	має бути поінформований про мету терапії, спосіб застосування ЛЗ та можливі ризики.	належний відпуск ЛЗ, інформація щодо застосування, звертає увагу пацієнта на важливі аспекти безпечного використання ЛЗ.

Особливого значення така взаємодія набуває в умовах поширення поліпрагмазії, самолікування та недостатньої прихильності пацієнтів до терапії.

Важливим напрямом трансформації взаємодії є:

1	Цифровізація системи ОЗ	Е-рецепт
2	Економічна доступность фармакотерапії	програма реімбурсації «Доступні ліки», постанова Кабінету Міністрів України (КМУ) № 854 [2]

Станом на вересень 2026 року в Україні лікарі виписали понад 120 млн е-рецептів, а щонайменше один раз лікарські засоби за е-рецептом отримали 6,8 млн пацієнтів [7].

У 2026 році програму було суттєво розширено: зокрема, у липні до неї додано 260 торговельних назв ЛЗ, що застосовуються, зокрема, при серцево-судинних і цереброваскулярних захворюваннях [5, 6].

Важливою складовою сучасної ФД є забезпечення пацієнта інформацією про економічно доступні варіанти ЛЗ. У 2026 році МОЗ України запроваджувало додаткові інформаційні можливості, пов'язані з переглядом даних про вартість препаратів та Національним каталогом цін [8].

Нормативне регулювання фармацевтичної діяльності також постійно удосконалюється. Постанова КМУ від 04.06.2026 № 742 внесла зміни до нормативного забезпечення програми реімбурсації ЛЗ, що свідчить про подальшу трансформацію механізмів державного забезпечення доступності фармакотерапії [3, 4].

Таким чином, сучасна модель «лікар – пацієнт – фармацевтичний працівник» повинна ґрунтуватися на принципах партнерства, професійної відповідальності, взаємної довіри, доказовості, доступності та безпеки фармакотерапії. Ефективна комунікація між усіма учасниками лікувального процесу дозволяє не лише забезпечити пацієнта необхідним ЛЗ, а й підвищити якість його застосування.

Висновки. Сучасна модель взаємодії «лікар – пацієнт – фармацевтичний працівник» є важливою складовою пацієнтоцентричної системи ОЗ. Її розвиток визначається цифровізацією фармацевтичного забезпечення, широким використанням е-рецепта, розширенням програми «Доступні ліки», підвищенням економічної доступності фармакотерапії та посиленням ролі фармацевтичного працівника у фармацевтичному консультуванні.

Список використаних джерел.

1. Про лікарські засоби : Закон України від 28.07.2022 № 2469-IX. Чинна редакція. База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/2469-20?utm_source=chatgpt.com
2. Деякі питання реімбурсації ЛЗ та ВМП за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення: постанова КМУ від 28.07.2021 № 854. Чинна редакція від 22.05.2026. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/854-2021-%D0%BF?utm_source=chatgpt.com#Text
3. Про внесення змін до деяких постанов КМУ щодо удосконалення програми реімбурсації ЛЗ: постанова КМУ від 04.06.2026 № 742. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/742-2026-%D0%BF?utm_source=chatgpt.com#Text
4. Про затвердження переліків ЛЗ і ВМП, які підлягають реімбурсації за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, станом на 05 березня 2026 року: наказ МОЗ України від 16.03.2026 № 324.

5. МОЗ України. Програма «Доступні ліки». Офіційні інформаційні матеріали МОЗ України, 2026. URL: https://moz.gov.ua/uk/categories/dostupni-liki?utm_source=chatgpt.com
6. МОЗ України. Наймасштабніше розширення «Доступних ліків»: до програми додали ще 260 торговельних назв ЛЗ для лікування серцево-судинних і цереброваскулярних захворювань. 17.07.2026. URL: https://moz.gov.ua/uk/najmasshtabnishe-rozshirennya-dostupnih-likiv-do-programi-dodali-she-260-torgovelnih-nazv-likarskih-zasobiv-dlya-likuvannya-sercevo-sudinnih-i-cerebrovaskulyarnih-zahvoryuvan?utm_source=chatgpt.com
7. МОЗ України. 6,8 млн пацієнтів в Україні хоча б раз отримали ліки за е-Рецептом. 08.09.2026. URL: https://moz.gov.ua/uk?utm_source=chatgpt.com
8. МОЗ України. Інформаційні можливості для пацієнтів щодо вартості ЛЗ та Національного каталогу цін. 2026. URL: https://moz.gov.ua/uk?utm_source=chatgpt.com.

ЕКСТРУЗІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ 3D-ДРУКУ В ПЕРСОНІФІКАЦІЇ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ТА МЕДИЧНИХ ВИРОБІВ

Кривов'яз О. В.[1], Коваль В. М.[1], Томашевська Ю. О.[1], Кривов'яз С. О.[2], Гуцол В. В. [1]

[1] Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова
м. Вінниця, Україна
[2] Хмельницький національний університет, м. Хмельницький, Україна
olena.kryvoviaz@vnmu.edu.ua

Актуальність. Фармацевтичне виробництво поступово відходить від логіки уніфікованої дози на користь терапії, узгодженої з метаболізмом і фізіологічними особливостями конкретної людини. Пошарове формування виробу за цифровою моделлю відкриває шлях до геометрично складних форм, керованого профілю вивільнення та суміщення кількох субстанцій у межах однієї дози. Залишаються актуальним і створення медичних виробів для використання та зберігання препаратів у закладах охорони здоров'я.

Мета роботи. Порівняти методи адитивного виробництва на основі екструзійної технології за придатністю до роботи з різними групами субстанцій і навести приклади власних розробок, виконаних засобами екструзійного друку для потреб практичної охорони здоров'я.

Матеріали та методи. У роботі використано підходи систематичного огляду, порівняння та узагальнення наукових джерел, доповнені логічним і структурним аналізом отриманої інформації.

Результати. Використання 3D-друку у фармацевтичному виробництві супроводжується рядом вагомих переваг. Зокрема, адитивні методи демонструють високу технологічну ефективність і точність відтворення, адже персоналізовані лікарські форми зі складною внутрішньою будовою вдається отримувати за короткий проміжок часу з незмінно стабільним результатом.

Зіменковський А. Б., Настюха Ю. С., Сех М. Я., Покотило В. В.
РІВЕНЬ ПОЛІФАРМАЦІЇ ЯК СКРИНІНГОВИЙ КРИТЕРІЙ РАЦІОНАЛЬНОСТІ ФАРМАКОТЕРАПІЇ 44
Кілєєва О. П.
СУЧАСНА МОДЕЛЬ ВЗАЄМОДІЇ «ЛІКАР – ПАЦІЄНТ – ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ ПРАЦІВНИК» 46
Кривов'яз О. В., Коваль В. М., Томашевська Ю. О., Кривов'яз С. О., Гуцол В. В.
ЕКСТРУЗІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ 3D-ДРУКУ В ПЕРСОНІФІКАЦІЇ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ТА МЕДИЧНИХ ВИРОБІВ 48
Лебединець В. О.
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО РОЗРОБЛЕННЯ СТАНДАРТНИХ ОПЕРАЦІЙНИХ ПРОЦЕДУР У СИСТЕМІ ЯКОСТІ АПТЕЧНОГО ЗАКЛАДУ 50
Леонтюк О. Я.
ЦИФРОВІ СЕРВІСИ АПТЕЧНОЇ МЕРЕЖІ «ПОДОРОЖНИК» ЯК ІНСТРУМЕНТ ПІДВИЩЕННЯ ДОСТУПНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ 51
Литвиненко О. В.
АНАЛІЗ СУЧАСНОГО СТАНУ ТА СТРУКТУРИ РИНКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ РОСЛИННОГО ПОХОДЖЕННЯ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ 53
Лозяна А. О., Демчук М. Б.
ДОСЛІДЖЕННЯ АСОРТИМЕНТУ ТА РЕАЛІЗАЦІЇ ДОФАМІНЕРГІЧНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ ХВОРОБИ ПАРКІНСОНА 54
Мандзій З. П.
ФАРМАЦЕВТИЧНА ОПІКА ПРИ ЗАЛІЗОДЕФІЦИТНИХ АНЕМІЯХ 56
Марченко А. І.
ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ СУЧАСНИХ ТЕНДЕНЦІЙ РОЗШИРЕННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ОБОВ'ЯЗКІВ ФАРМАЦЕВТА 57
Мовлян Г. М., Темірова О. А.
ФАРМАЦЕВТИЧНА ОПІКА ПРИ ЗАСТОСУВАННІ ВІТАМІНУ D У ДІТЕЙ ІЗ ГОСТРИМИ РЕСПІРАТОРНИМИ ВІРУСНИМИ ІНФЕКЦІЯМИ 59
Назар М. І., Мірошнікова І. О., Громовик Б. П.
ТЕРИТОРІАЛЬНА ОРГАНІЗАЦІЯ ПІДГОТОВКИ ФАХОВИХ МОЛОДШИХ БАКАЛАВРІВ ДЛЯ СИСТЕМИ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ 61
Перегудов В., Гладишева С., Курінний А.
АНАЛІЗ ВІТЧИЗНЯНОГО ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ АНТИАРИТМІЧНИХ ЗАСОБІВ 62
Покотило О. О.
МЕДИЧНІ ВИРОБИ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ ГЛІКЕМІЇ В СУЧАСНІЙ ПАРАДИГМІ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ 63
Поха Д. О., Довгополюк В. Я., Пласконіс Ю. Ю.
АНАЛІЗ АСОРТИМЕНТУ ПРЕПАРАТІВ ГОРМОНІВ ГІПОФІЗА, ГІПОТАЛАМУСА ТА ЇХ АНАЛОГІВ НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ УКРАЇНИ 65
Роспопа Р. О., Стечишин І. П.
ЕКСТЕМПОРАЛЬНЕ ВИГОТОВЛЕННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ЯК СКЛАДОВА БЕЗПЕКИ МЕДИКАМЕНТОЗНОЇ ТЕРАПІЇ 67
Самогальська О. Є.
АНАЛІЗ ЗАСТОСУВАННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ СИМПТОМАТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ ПЕЧІЇ 68