

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



**СОЦІАЛЬНА ФАРМАЦІЯ:  
СТАН, ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ**

МАТЕРІАЛИ  
V МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ  
ІНТЕРНЕТ-КОНФЕРЕНЦІЇ

25-26 квітня 2019 року  
м. Харків

Харків  
НФаУ  
2019

**Редакційна колегія:** проф. А. А. Котвіцька (голова), доц. І. В. Кубарева, доц. А. В. Волкова, доц. Ю. В. Корж, доц. О. О. Суріков, доц. А. В. Черкашина, асист. І. О. Сурікова

*Посвідчення про реєстрацію № 733 від 26 грудня 2018 р.*

**Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи :**  
С 69 матер. V Міжнар. наук.-практ. інтернет-конференції (25-26 квіт. 2019 р., м. Харків) / ред. кол.: А. А. Котвіцька та ін. – Х.: НФаУ, 2019. – 320 с.

Збірник містить матеріали міжнародної науково-практичної інтернет-конференції «Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи», в яких розглянуті питання: розвитку соціальної фармації як наукового напрямку та навчальної дисципліни; взаємозв'язку дисциплін соціальна медицина та соціальна фармація; сфер взаємодії: людина – суспільство – ліки – фармацевтична допомога; соціально-ефективних механізмів забезпечення доступності фармацевтичної допомоги населенню (державна реєстрація, реімбурсація, ціноутворення); нормативно-правового регулювання обігу лікарських засобів та фармацевтичної діяльності; морально-етичних принципів фармацевтичної діяльності; соціальних аспектів управління підприємств фармацевтичної галузі, соціальних тенденції маркетингу у фармації та ін.

Матеріали подаються мовою оригіналу.

За достовірність матеріалів відповідальність несуть автори.

УДК 615.15:378.145/.147

© А. А. Котвіцька, І. В. Кубарева, А. В. Волкова,  
Ю. В. Корж, О. О. Суріков, А. В. Черкашина,  
І. О. Сурікова, 2019

© Національний фармацевтичний університет, 2019

## ЗМІСТ

### СТАТТІ КОНФЕРЕНЦІЇ

ДОСЛІДЖЕННЯ АКТУАЛЬНИХ ПИТАНЬ ПРАВОВОЇ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО СЕКТОРУ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я Котвіцька А.А., Кубарева І.В., Волкова А.В., Корж Ю.В., Сурікова І.О., Овакімян О.С., Черкашина А.В.	14
MUSCULOSKELETAL DISORDERS AMONG HEALTH-CARE WORKERS IN SLOVAK PHARMACIES Harag T., Mináriková D., Minárik P.	27
СОЦІАЛЬНО-ФАРМАЦЕВТИЧНІ АСПЕКТИ ЗАСТОСУВАННЯ ЛІКІВ У ПЕДІАТРІЇ Дацко А.Й., Хрущ І.Я., Бобко М.В.	33
ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ДОСТУПНОСТЬ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОРВИ У ДЕТЕЙ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН Янковская Е. В.	38
СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ПИТАННЯ СТАНДАРТИЗАЦІЇ ЛІКАРСЬКИХ КОСМЕТИЧНИХ ЗАСОБІВ В УКРАЇНІ Лебединець В.О., Казакова І.С.	46
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ПРАВО, КАК САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ ОТРАСЛЬ ПРАВА Таирова К. Е., Дильбарханова Ж. Р., Шаповалова В. А., Шаповалов В. В., Датхаев У. М.	55
СТРЕСИ В ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ Гончаренко Н.В., Білоус М.В., Скуратівська С.І.	64
ДОСЛІДЖЕННЯ ІСТОРИЧНИХ АСПЕКТІВ СТАНОВЛЕННЯ ТА РОЗВИТКУ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ЕТИКИ І ДЕОНТОЛОГІЇ В СТАРОДАВНЬОМУ СВІТІ Котвіцька А.А., Кубарева І.В., Горбаньов В.В.	74
ОБОСНОВАНИЕ РАЗРАБОТКИ ПРЕПАРАТА НИФЕДИПИНА В КАЗАХСТАНЕ Абдыкаримов И.Д., Лосева И.В.	83
АКТУАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ РАЗРАБОТКИ КОМПЛЕКСНОЙ НАСТОЙКИ ИЗ ЛЕКАРСТВЕННОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ Искакова С.А., Капсалямова Э.Н.	92

## **ТЕЗИ КОНФЕРЕНЦІЇ**

### **СОЦІАЛЬНА ФАРМАЦІЯ: ЇЇ РОЛЬ І МІСЦЕ У СУЧАСНІЙ ОСВІТІ ТА НАУЦІ**

НАПРЯМИ ІНТЕГРАЦІЇ МЕДИЧНОЇ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ НА ОСНОВІ ПРИНЦИПІВ СОЦІАЛЬНОЇ ФАРМАЦІЇ ТА З ВИКОРИСТАННЯМ СУЧАСНИХ КОМП'ЮТЕРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ	98
---	----

Бойко А.І., Марків Н.В., Бойко А.А.

ПРАВОВІ МЕТОДИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ СПРЯМОВАННОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ	100
--	-----

Кубарева І.В., Болдарь Г.Є.

### **СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА ТА СОЦІАЛЬНА ФАРМАЦІЯ – ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ДИСЦИПЛІН**

ЗАСТОСУВАННЯ ПРОТІЕПІЛЕПТИЧНИХ ПРЕПАРАТІВ ТРЕТЬОГО ПОКОЛІННЯ ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ	104
--	-----

Гриньків Я.О.

ХРОНОТИП ЛЮДИНИ І ЙОГО ВПЛИВ НА ЖИТТЄДІЯЛЬНІСТЬ	105
---	-----

Образенко М.С., Кузяк І.В., Александрова О.О.

АНАЛІЗ СТАНУ ЗАХВОРЮВАНOSTІ НА ДЕРМАТОЛОГІЧНІ ХВОРОБИ В УКРАЇНІ	107
--	-----

Тімофєєв С.В.

МЕДИКО-СОЦІАЛЬНА ПРОБЛЕМА ГОСТРИХ ОТРУЄНЬ	109
---	-----

Трутаєва Л.М., Сагайдак-Нікітюк Р.В., Трутаєв С.І.

АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ ПОШИРЕНOSTІ ОСТЕОПОРОЗУ В КРАЇНАХ ЄВРОПИ	112
---	-----

Черкашина А.В., Чернега А.С.

### **ЛЮДИНА – СУСПІЛЬСТВО – ЛІКИ – ФАРМАЦЕВТИЧНА ДОПОМОГА – СФЕРИ ВЗАЄМОДІЇ**

АНАЛІЗ ДАНИХ ПРО ТЕРАПЕВТИЧНУ ЕКВІВАЛЕНТНІСТЬ ЧИ БІОЕКВІВАЛЕНТНІСТЬ ПРОСТАТОПРОТЕКТОРІВ	116
--	-----

Гадяк І.В., Громовик Б.П.

ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ПРОТОКОЛІВ ЛІКУВАННЯ ВИРАЗКОВОГО КОЛІТУ В УКРАЇНІ ТА ЗА КОРДОНОМ	119
---	-----

Елофір А., Семченко К.В.

ФАРМАЦЕВТИЧНА ОПІКА В АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДАХ: РЕАЛІЇ СЬОГОДЕННЯ	121
---	-----

Заяць М. М., Озійчук В.С.

ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА ПОРУШЕННЯ ПРАВ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ ВЛАСНОСТІ У ФАРМАЦЕВТИЧНІЙ ГАЛУЗІ Каравелкова Ю. С., Беляєва О.І., Унгурян Л.М.	178
ПРАВОВІ АСПЕКТИ НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ФАРМАЦЕВТАМИ Кіреєв І.В., Жаботинська Н.В.	180
MODERN ASPECTS OF THE INFORMATION AND LEGAL SUPPORT OF THE PHARMACEUTICAL SECTOR OF HEALTHCARE Kubarieva I. V., Pilyuha L.V.	181
<b>СОЦІАЛЬНИЙ МЕНЕДЖМЕНТ У ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ СЕКТОРІ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я</b>	
ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ОБСЯГІВ РОЗВИТКУ НАДАННЯ ПОСЛУГ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО СЕКТОРА У КРАЇНАХ ЄВРОСОЮЗУ Воскобойнікова Г. Л., Довжук В. В., Березняк А. О., Назаренко А. С., Павленко Ю. С.	186
ХАРАКТЕРИСТИКА МІКРОСТРАХУВАННЯ ЯК СУЧАСНОЇ СОЦІАЛЬНО ОРІЄНТОВАНОЇ ФОРМИ ДІЯЛЬНОСТІ Гала Л.О.	189
ДЕРЖАВНА ЗАРЕГУЛЬОВАНІСТЬ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОСВІТИ ТА РОЛЬ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО САМОРЕГУЛЮВАННЯ Громовик Б. П., Панькевич О. Б.	192
РИЗИКИ ВПРОВАДЖЕННЯ ОЦІНКИ ТЕХНОЛОГІЙ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ Косяченко К.Л., Гаврилюк Я.Д.	195
СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ У СФЕРІ ОБІГУ НАРКОТИЧНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ПСИХОТРОПНИХ РЕЧОВИН ТА ПРЕКУРСОРІВ Терещенко Л.В., Жирова І.В., Калайчева С.Г.	197
BASIC ASPECTS OF DEVELOPMENT OF THE PHARMACEUTICAL CHAINS IN KYIV Eiben H.S.	200
ASSESSMENT OF PUBLICATIONS OF HTAi ORGANIZATION BY CATEGORIES Nemchenko A.S., Podgaina M.V.	201

і фахових видань, як джерел розповсюдження інформації у колі фахівців, поширення реклами між медичними працівниками, використання семплінгу та залучення до просування ЛЗ медичних представників.

## **ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА ПОРУШЕННЯ ПРАВ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ ВЛАСНОСТІ У ФАРМАЦЕВТИЧНІЙ ГАЛУЗІ**

Каравелкова Ю. С., Беляєва О.І., Унгурян Л.М.

Одеський національний медичний університет, м. Одеса, Україна

207aud@gmail.com

Важливість інтелектуальної власності (ІВ) для фармацевтичних компаній в цілому надзвичайно висока. Комерційні таємниці, торговельні марки та інші форми ІВ необхідні для сприяння компаніям у їх розвитку. Компанії, задіяні у виробництві або продажі товарів чи послуг, заснованих на об'єктах ІВ, часто потребують у своїй діяльності доступу до комерційної таємниці чи конфіденційної інформації, яка належить правовласнику. Доступ до комерційної таємниці і конфіденційної інформації зумовлений договірними чи юридичними обов'язками, покликаних захищати, не розголошувати та не використовувати комерційну таємницю правовласника.

Метою роботи було визначити можливі правопорушення в інтелектуальній власності у галузі фармації та притягнення до відповідальності.

Комерційна таємниця – відомості, пов'язані з виробництвом, технологічною інформацією, управлінням, фінансами та ін. діяльністю підприємства, що не є державною таємницею, але розголошення яких може завдати шкоди його інтересам. Склад і обсяг відомостей, що становлять комерційну таємницю, порядок їх захисту визначаються керівником підприємства самостійно з дотриманням законодавства. Методами захисту

комерційної таємниці є: розробка положення про комерційну таємницю на підприємстві; розробка інструкцій щодо дотримання працівниками режиму не розголошення комерційної таємниці; уведення до статуту підприємства розділів, які регламентують захист комерційної таємниці; розробка колективної угоди про нерозголошення комерційної таємниці, що укладається з особами, котрі мають доступ до цієї інформації; закріплення у правилах внутрішнього розпорядку, а також трудових договорах, контрактах зобов'язань та відповідальність за розголошення комерційної таємниці. Статтею 420 Цивільного кодексу України визначено, що комерційна таємниця є одним з об'єктів інтелектуальної власності, порушення якої є підставою кримінальної відповідальності. Зокрема ст. 232 Кримінального кодексу України визначає відповідальність за розголошення комерційної таємниці: «умисне розголошення комерційної таємниці без згоди її власника особою, якій ця таємниця відома у зв'язку з професійною або службовою діяльністю, якщо воно вчинене з корисливих чи інших особистих мотивів і завдало істотної шкоди суб'єкту господарської діяльності – карається штрафом від 1000 до 3000 неоподаткованих мінімумів доходів громадян з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років».

Проте, у фармацевтичному секторі існують певні прогалини щодо забезпечення захисту комерційної таємниці. Зокрема, це відсутність реальної відповідальності за здійснення дій, що сприяють зазначеним порушенням. У свою чергу аналіз відкритих даних показав відсутність у багатьох колективних договорах пунктів про комерційну таємницю. Спори щодо збереження конфіденційної інформації найчастіше мають місце між роботодавцем та найманим працівником з підстав ненадання інформації, її розголошення, відшкодування збитків спричинених порушенням умов про нерозголошення комерційної таємниці. Для збереження конфіденційної інформації необхідно чітко визначити яка саме інформація має такий статус, порядок прийняття рішень щодо її використання, коло осіб які мають право доступу до вказаної

інформації, умови щодо її нерозголошення та відповідальність за порушення такого зобов'язання.

В цілому, законодавство не містить формальних вимог до угоди про конфіденційність. Тому у відносинах між роботодавцем та працівником умови про конфіденційність можуть бути викладені як в формі окремого договору так і в формі положення, посадової інструкції, наказу, з якими ознайомився працівник.

## **ПРАВОВІ АСПЕКТИ НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ФАРМАЦЕВТАМИ**

Кіреєв І.В., Жаботинська Н.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

farmacoter@nuph.edu.ua

За останні 10 років смертність внаслідок травматизму в Україні збільшилась на 38,7%. Летальність у перші 15 хвилин від моменту травми складає 35%. При цьому 76% постраждалих помирають на догоспітальному етапі, а 24% – у лікарнях. Зважаючи на вище сказане, особливу актуальність набуває домедична допомога – невідкладні дії та організаційні заходи, спрямовані на врятування та збереження життя людини у невідкладному стані, мінімізацію наслідків впливу такого стану на її здоров'я, що здійснюються на місці події. Згідно з попередніми даними науковців, у випадку коли 10% працездатного населення вміє надавати домедичну допомогу, рівень смертності на догоспітальному етапі зменшується на 20%.

В липні 2012 року Верховною Радою України було прийнято Закон Про екстрену медичну допомогу № 5081-VI. Протягом 2012-2018 років до Закону було внесені цілий ряд змін та доповнень. На сьогоднішній день Закон діє в редакції від 07.03.2018р.