

ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ  
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ:  
КАФЕДРА ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ЕКОНОМІКИ ФАРМАЦІЇ І ТЕХНОЛОГІЇ ЛІКІВ  
КАФЕДРА ФАРМАЦІЇ  
КАФЕДРА ХІМІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ  
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКА ОБЛАСНА АПТЕЧНА АСОЦІАЦІЯ



# МАТЕРІАЛИ

*Науково-практичної дистанційної конференції  
з міжнародною участю*

## **«СУЧАСНІ НАПРЯМКИ УДОСКОНАЛЕННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАСЕЛЕННЯ: ВІД РОЗРОБКИ ДО ВИКОРИСТАННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ПРИРОДНОГО І СИНТЕТИЧНОГО ПОХОДЖЕННЯ»**,

*присвяченої 75-й річниці Університету та 20-й річниці  
створення фармацевтичного факультету*



19-20 травня 2020 р.  
Івано-Франківськ

ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ  
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ:  
КАФЕДРА ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ЕКОНОМІКИ ФАРМАЦІЇ І ТЕХНОЛОГІЇ ЛІКІВ  
КАФЕДРА ФАРМАЦІЇ  
КАФЕДРА ХІМІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ  
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКА ОБЛАСНА АПТЕЧНА АСОЦІАЦІЯ

# МАТЕРІАЛИ

*Науково-практичної дистанційної конференції  
з міжнародною участю*

**«СУЧАСНІ НАПРЯМКИ УДОСКОНАЛЕННЯ  
ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ  
НАСЕЛЕННЯ: ВІД РОЗРОБКИ ДО  
ВИКОРИСТАННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ  
ПРИРОДНОГО І СИНТЕТИЧНОГО  
ПОХОДЖЕННЯ»,**

*присвяченої 75-й річниці Університету та 20-й річниці  
створення фармацевтичного факультету*

19-20 травня 2020 р.

Івано-Франківськ

УДК 615.1+615.012+615.322

Конференція внесена до Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів і науково-практичних конференцій УкрІНТЕІ, 2020 р. (*Посвідчення УкрІНТЕІ №278 від 02.07.2019 р.*)

Редакційна колегія:

Головний редактор: ректор ІФНМУ, проф. Рожко М.М.

Заступник головного редактора: деканеса фармацевтичного факультету, доц. Федяк І. О.

Відповідальні секретарі: ас. Гаврищук Л. М.,

к. фарм. н. Свірська С. П.,

доц. Мельник М. В.,

доц. Дмитрів А. М.

Сучасні напрямки удосконалення фармацевтичного забезпечення населення: від розробки до використання лікарських засобів природного і синтетичного походження: матеріали науково-практичної дистанційної міжнародної конференції, м. Івано-Франківськ, 19-20 травня 2020 р. / редкол.: М. М. Рожко, І. О. Федяк, Л. М. Гаврищук та ін. – Івано-Франківськ: ІФНМУ, 2020. – 275 с.

У збірнику опубліковані матеріали науково-практичної дистанційної міжнародної конференції «Сучасні напрямки удосконалення фармацевтичного забезпечення населення: від розробки до використання лікарських засобів природного і синтетичного походження», присвяченої 75-й річниці Університету і 20-й річниці створення фармацевтичного факультету, в яких розглянуті питання організації, економіки, менеджменту та маркетингу у фармації, фармакоекономіки на етапах створення, реалізації та застосування лікарських засобів; питання розробки складу та технології лікарських засобів/лікарських косметичних засобів на основі субстанцій природного і синтетичного походження; фармацевтичного аналізу, стандартизації, виробництва лікарських засобів; сучасних аспектів використання лікарських рослин і розробки фітотерапевтичних засобів; фармацевтичної освіти в Україні – методичні аспекти теоретико-прикладної підготовки магістрів фармації.

Відповідальність за зміст матеріалів конференції несуть їх автори.

Івано-Франківський національний медичний університет, 2020

Відповідно до положень нормативно-правових документів, якими регулюється промоція ЛЗ, для просування рецептурних препаратів дозволено застосовувати засоби маркетингових комунікацій, що адресовані аудиторії фахівців (лікарі, фармацевти), а безрецептурні ЛЗ дозволено просувати шляхом інформування і кінцевих споживачів про властивості та переваги ЛЗ. Визначено, що у 2019 р. фармацевтичними компаніями найчастіше використовувались такі засоби маркетингових комунікацій при просування НПЗП: для аудиторії фахівців – візити медичних представників, конференції та семінари, реклама у спеціалізованій пресі, віддалена комунікація, поштові та електронні розсилки; для кінцевих споживачів – телевізійна реклама.

За результатами узагальнення відомостей щодо тенденцій промоції ЛЗ на фармацевтичному ринку встановлено, що ЛЗ «Нурофен» (виробництва «Рекітт Бенкізер Хелскер Інтернешнл Лімітед», Велика Британія), «Вольтарен» (виробництва «Новартіс Консьюмер Хелс СА», Швейцарія), «Дексалгін» (виробництва «Лабораторіос Менаріні С.А.», Іспанія) та «Німесил» («Лабораторіос Менаріні С.А.», Іспанія) є лідерами серед НПЗП за активністю їх просування фармацевтичними компаніями для різних цільових аудиторій у 2018-2019 рр. Так, для цільової аудиторії фахівців за допомогою візитів медичних представників найбільш активно здійснювалось просування таких НПЗП: «Нурофен», «Дексалгін», «Німесил», «Диклоберл»; реклама у спеціалізованій пресі використовувалась для просування ЛЗ «Нурофен» і «Німід». З метою формування попиту серед кінцевих споживачів найчастіше використовували рекламу на телебаченні для ЛЗ «Нурофен» і «Вольтарен».

Встановлено, що за аналітичними даними 2017-2019 р. у професійному середовищі набуває популярності такий вид промоції ЛЗ взагалі, так і НПЗП, як віддалена комунікація – телефонні дзвінки (Call reps), sms- та Viber-розсилка, а також електронна розсилка.

**Висновки.** Таким чином, на сьогоднішній день при просуванні НПЗП для лікування болю у спині активно використовують вже традиційні види просування – візити медичних представників і реклама. При цьому, лідерами за активністю промоційних заходів і розміром витрат на них є НПЗП іноземного виробництва. Відзначено, що набирає популярності мультимедійний маркетинг і, окрім візитів медичних представників до лікарів та фармацевтів, активно використовується розсилки на поштові скриньки й у месенджери. Також проводяться семінари та конференції, що можуть бути присвячені одному ЛЗ або цілому ряду препаратів компанії.

Отже, можна стверджувати, що системний підхід у застосуванні засобів маркетингових комунікацій фармацевтичними компаніями дає найкращий результат для поширення інформації серед фахівців та кінцевих споживачів про переваги ЛЗ. У свою чергу, підвищення рівня інформування споживачів сприяє ефективному симптоматичному лікуванню болю у спині перед зверненням до лікаря і дає змогу провізорам покращити якість фармацевтичної опіки під час самолікування.

## **ПАНДЕМІЯ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ COVID-19 ТА ПРОБЛЕМИ ДОСТУПНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ, НЕРІВНОМІРНО РОЗПОДІЛЕНОМУ ТЕРИТОРІЄЮ УКРАЇНИ**

Корольов М.В., Громовик Б.П.

Одеський національний медичний університет

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького,

[Marat.korolev@gmail.com](mailto:Marat.korolev@gmail.com), [hromovyk@gmail.com](mailto:hromovyk@gmail.com)

**Вступ.** Доступність фармацевтичної допомоги для всіх верств населення, не залежно від місць їх проживання і доходів, є однією з важливих проблем національної охорони

здоров'я. Передусім це питання активізувалося у розпал пандемії коронавірусної хвороби COVID-19 для значної частини населення, нерівномірно розподіленого територією України.

**Мета роботи** – означити актуалізовані пандемією коронавірусу COVID-19 причини незадовільного рівня фармацевтичної допомоги населенню, що проживає у нечисленних і віддалених поселеннях на прикладі Одеської області, а також основні можливі напрямки її удосконалення.

**Матеріали й методи дослідження.** Матеріалом дослідження слугували: Реєстр місць провадження діяльності з оптової та роздрібною торгівлі лікарськими засобами (ЛЗ), дані щодо адміністративного устрою й соціально-економічного розвитку Одеської області та інфраструктури регіонів України. Використано методи інформаційного пошуку, системного і статистичного аналізу, порівняння та узагальнення.

**Основний матеріал дослідження.** З'ясовано, що для значної частини нерівномірно розподіленого населення отримання фармацевтичної допомоги пов'язано з великими труднощами, головними причинами яких є:

1. Відсутність місць провадження господарської діяльності з роздрібною торгівлі ЛЗ. За даними [[https://uk.wikipedia.org/wiki/Адміністративний\\_устрій\\_Одеської\\_області](https://uk.wikipedia.org/wiki/Адміністративний_устрій_Одеської_області); <http://pub-mex.dls.gov.ua/TradeLicense/TradeLicenseList.aspx>] станом на 30.04.2020 р. роздрібна торгівля ЛЗ в Одеської області через аптеки та аптечні пункти (аптечні заклади – АЗ) здійснюється лише у 14,1 % населених пунктах (загалом їх 1174). При цьому 82,1% АЗ від загального їх числа (1489) знаходяться в адміністративних центрах, зокрема 53,7 % – в обласному центрі. Таким чином, тільки 17,9% АЗ функціонує у нечисленних і віддалених поселеннях.

2. Переважання населення з низьким рівнем доходів, що впливає на спроможність купувати необхідні ЛЗ. Для прикладу, заробітна плата штатних працівників за видом економічної діяльності «Сільське, лісове господарство та рибне господарство» у лютому 2020 р. склала 62,9% від її середнього рівня (9780 грн) в Одеській області [<http://www.od.ukrstat.gov.ua>]. Своєю чергою, карантин, спричинений коронавірусом COVID-19, несприятливо вплинув на доходи населення, що проживає у нечисленних і віддалених поселеннях, позаяк селяни не мають можливості продати вирощене та отримати хоч якийсь заробіток.

3. Недостатній рівень розвитку транспортної підсистеми. Через слабку залізничну мережу, невідповідність магістральних автомобільних шляхів міжнародним стандартам, зношеність доріг регіонального значення, низький рівень оновлення рухомого складу, непристосованість до обслуговування людей з обмеженими фізичними можливостями, недосконалу тарифну політику, зокрема відсутність компенсацій перевезення пільгових категорій населення, 14 областей, серед яких Одеська область, мають найнижчі показники розвитку транспортної галузі. Причиною недостатнього рівня розвитку транспортної підсистеми також є зменшення пасажирообороту через низький рівень доходів громадян [<https://library.fes.de/pdf-files/bueros/ukraine/13246.pdf>]. Крім того, з 18.03.2020 р. на час карантину заборонено здійснення регулярних та нерегулярних пасажирських перевезень автомобільним (за винятком перевезення легковими автомобілями), авіаційним і залізничним транспортом, тобто фізична доступність до фармацевтичної допомоги значної частини нерівномірно розподіленого населення суттєво зростає.

Варто підкреслити, що з'ясовані причини не є специфічними лише для Одеської області, а так чи інакше характерні для усіх регіонів України.

Зважаючи на зазначене вище, основні зусилля держави та органів місцевого самоврядування, на нашу думку, найближчим часом мають бути спрямовані на спонукання фармацевтичних підприємців до розвитку фармацевтичної допомоги у нечисленних і віддалених поселеннях шляхом:

– звільнення АЗ незалежно від форми їх власності від сплати податку за землю та орендної плати, а також від оподаткування ПДВ з реалізації ЛЗ з Національного переліку основних ЛЗ;

– запровадження дієвих механізмів залучення до фармацевтичного обслуговування кваліфікованих фармацевтичних фахівців, зокрема створюючи для них додаткові гарантії оплати праці та належні умови праці, включаючи опрацювання та реалізацію мотиваційних пакетів, зокрема звільнення від витрат на утримання житла та оплати комунальних послуг;

– впровадження сучасних технологій надання фармацевтичної допомоги, зокрема нових або удосконалення відомих логістичних рішень щодо фізичної доступності ЛЗ до нерівномірно розподіленого населення (наприклад, мобільні АЗ із завезення товарів за *кільцевим* маршрутом, що потребуватиме внесення змін у ліцензійні умови провадження фармацевтичної діяльності);

– розвитку транспортної інфраструктури, яка сприятиме наданню належної фармацевтичної допомоги.

**Висновок.** З'ясовано, що пандемія коронавірусу COVID-19 актуалізувала незадовільний рівень організації фармацевтичної допомоги населенню, нерівномірно розподіленому територією України, а також запропоновано основні можливі напрямки удосконалення її якості.

## ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА ЗАГАЛЬНОЇ ВАРТОСТІ СТАЦІОНАРНОГО ТА АМБУЛАТОРНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ ІЗ РІЗНИМ СТУПЕНЕМ АКТИВНОСТІ ЗАПАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ

Кос М., Белегай Р.І.

Івано-Франківський національний медичний університет

[mariannakos@ukr.net](mailto:mariannakos@ukr.net)

**Актуальність.** Ревматоїдний артрит (РА) є найпоширенішим системним захворюванням сполучної тканини, що проявляється симетричним хронічним ерозивно-деструктивним прогресуючим поліартритом та імунозапальним ураженням внутрішніх органів. За даними ВООЗ, РА посідає перше місце серед інших захворювань опорно-рухового апарату та призводить до значних медико-соціальних проблем через високу летальність, інвалідизацію та несприятливий прогноз у людей працездатного віку. Серед факторів, які впливають на виникнення РА, відмічають складну взаємодію генетичних, екологічних, імунологічних, гормональних, соціально-економічних та психологічних передумов.

**Мета.** Здійснити ретроспективний аналіз стаціонарних карт пацієнтів ревматологічного відділення КМП «Центральна міська клінічна лікарня» ІФМР з діагностованим РА для вивчення структури хворих, особливостей перебігу та фармакотерапії захворювання для подальшої оцінки вартості лікування залежно від ступеня активності запального процесу.

Для проведення дослідження нами були використані статистичні методи дослідження.

**Результати.** Проаналізовано 100 стаціонарних карт хворих на РА, діагноз яких був верифікований за критеріями Американського коледжу ревматологів і Європейської антиревматичної ліги (ACR/EULAR 2010). Гендерний розподіл засвідчив переважання жінок 79 (79%). Середній вік пацієнта складав  $(48,03 \pm 14,91)$  року. Тривалість захворювання серед хворих на РА коливалась від 1 до 22 років і в середньому становила  $(10,63 \pm 1,31)$  року. У досліджуваних пацієнтів переважали особи із серопозитивним варіантом РА, зокрема 76% хворих були серопозитивними за РФ та 78% – за АЦЦП; найчастіше реєструвався II-й ступінь активності РА – у 58%, тоді як III-й ступінь активності діагностовано в 11 пацієнтів (11%). За рентгенологічною стадією захворювання встановили: I-у стадію у 16% пацієнтів, II-у стадію - у 51%, III-ю стадію – у 26% та IV-у стадію – у 7% пацієнтів. Більше, ніж у половини хворих на РА (67%) була виявлена 2-га ступінь функціональної недостатності суглобів. Висока активність РА за індексом активності захворювання за формулою DAS28 згідно рекомендацій EULAR спостерігалася у 26% осіб, помірна та низька – 63% та 21%

<b>АНАЛІЗ ЕКСПЕРТНОЇ ОЦІНКИ ПРОСТАТОПРОТЕКТОРІВ, ПРИЗНАЧЕНИХ ДЛЯ ФАРМАКОТЕРАПІЇ ХРОНІЧНОГО ПРОСТАТИТУ</b> Гадяк І. В.	19
<b>ФАРМАКОЕКОНОМІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ДАНИХ КЛІНІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ПРИ ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО ПРОСТАТИТУ</b> Гадяк І. В., Гадяк С. Б.	19
<b>ДОСЛІДЖЕННЯ СУЧАСНОГО СТАНУ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ХВОРИХ НА КОРОНАВІРУСНУ ІНФЕКЦІЮ COVID-19 В УКРАЇНІ</b> Гнатюк Л. С., Черкашина А. В.	20
<b>ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ПІДХОДІВ ДО РОЗРОБКИ ТА ВПРОВАДЖЕННЯ НОРМ І ВИМОГ НАЛЕЖНОЇ АПТЕЧНОЇ ПРАКТИКИ В РІЗНИХ КРАЇНАХ СВІТУ</b> Гала Л. О.	23
<b>ВИВЧЕННЯ ДИНАМІКИ РАПОРТУВАННЯ ПОБІЧНИХ РЕАКЦІЙ В УКРАЇНІ</b> Горілик А. В., Дорикевич К. І., Романишин С. М.	24
<b>НАЯВНІСТЬ ЛІКАРСЬКИХ ФОРМ ПРОТИЕПЛЕПТИЧНИХ ПРЕПАРАТІВ ТРЕТЬОГО ПОКОЛІННЯ НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ УКРАЇНИ</b> Гриньків Я. О.	26
<b>ПОРІВНЯЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОІНФОРМОВАНOSTІ СТУДЕНТІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОСВІТИ ЩОДО КОНЦЕПЦІЇ «ФАРМАЦЕВТ ДЕСЯТИ ЗІРОК»</b> Громовик Б. П., Кремінь Ю. І.	27
<b>ЗНАЧЕННЯ АУДИТІВ СИСТЕМ ФАРМАКОНАГЛЯДУ</b> Дацюк Н. О.	29
<b>ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ЗАПОБІГАННЯ ФАЛЬСИФІКАЦІЇ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ</b> Ейбен Ганна	30
<b>АНАЛІЗ ЗАСОБІВ МАРКЕТИНГОВИХ КОМУНІКАЦІЙ ПРИ ПРОСУВАННІ ПРЕПАРАТІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ БОЛЮ У СПИНІ</b> Ковтун Є. Ю., Волкова А. В.	32
<b>ПАНДЕМІЯ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ COVID-19 ТА ПРОБЛЕМИ ДОСТУПНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ, НЕРІВНОМІРНО РОЗПОДІЛЕНОМУ ТЕРИТОРІЄЮ УКРАЇНИ</b> Корольов М. В., Громовик Б. П.	33