

Проректор НФаУ Алла Котвіцька: «Головною функцією аптеки є соціальна»

Останнім часом ми спостерігаємо інтенсивне реформування вітчизняної галузі охорони здоров'я. Сама по собі вона має багато складових. Однією з найпотужніших та найважливіших серед них, звісно, є фармацевтична. У ЗМІ ми часто чуємо про те, що відбувається з боку ринкової частини, але не менш цікавими є процеси, характерні для її освітньої складової. Про сучасний стан фармацевтичної освіти в країні «Фармацевтичному Кур'єру» розповідає Алла Котвіцька, доктор фармацевтичних наук, професор, заслужений діяч науки та техніки України, перший проректор з науково-педагогічної роботи, завідувач кафедри соціальної фармації Національного фармацевтичного університету.

Ф. К.: Алло Анатоліївно, розкажіть, будь ласка, як живе фармацевтичний університет сьогодні — в такий непростий для України час?

А. К.: Колектив Національного фармацевтичного університету, як завжди, злагоджено й відповідально працює за освітнім, науково-дослідним, методичним та іншими напрямками діяльності. Сьогодні науковці НФаУ мають у своєму активі 362 лікарські препарати й субстанції, що перебувають на різних стадіях упровадження. Особливу увагу вчені сьогодні приділяють створенню ліків, які потрібні в польових умовах, — для військових у зоні АТО.

Прогрес освіти й науки — головні наші завдання, причому розвиток останньої значною мірою обумовлюється першою. Наш університет

шукає, вивчає та впроваджує кращі освітні методики. Нині ми працюємо над введенням дистанційних технологій у навчальний процес. Сучасна дистанційна освіта — це не данина моді, а гідна, передова відповідь на виклики часу, особливо в нинішніх умовах. Студент, навчаючись дистанційно, поєднує освіту з роботою, вихованням дітей тощо. Ми дбаємо про забезпечення якісними навчально-методичними матеріалами, викладачами-тьюторами, зручним сервісом для учасників навчального процесу. Студенту надається індивідуальний доступ до системи дистанційного навчання, де він отримує електронні навчально-методичні кейси, які містять увесь необхідний матеріал для успішного засвоєння дисципліни: лекції,

контрольні роботи, завдання для самостійного опрацювання, тести та інше. Але не варто думати, що подібний процес навчання відбувається безконтрольно.

Прогрес галузі залежить від кадрового потенціалу — представників освіти, науки, контролю якості, промисловості, аптечної мережі, інформаційного поля. Конкурентоспроможність спеціалістів, які виходять із аудиторій НФаУ, забезпечується високим рівнем освіти — науковці університету створюють і практично інтегрують методології підготовки галузевого фахівця, спираючись на вітчизняні традиції та провідний закордонний досвід.

До 2020 р. більшість держав, у тому числі й Україна, будуть відчувати брак кваліфікованих кадрів, обумовлений демографічним спадом. Про це свідчать численні дослідження. У багатьох країнах світу наявність трудових ресурсів стане ключовим фактором успіху підприємств і в майбутньому може призвести до змін у «розстановці сил» між роботодавцем і працівником. Тому питання залучення молодих фахівців, зокрема й науковців, стають винятково актуальними. В Національному фармацевтичному університеті традиційно високою є якість кадрового потенціалу: 94% науково-педагогічного складу — це доктори наук, професори та кандидати наук, доценти. Їхній середній вік — 45 років. Ректорат університету приділяє пильну увагу кадровій політиці, в результаті якої наша наукова молодь має можливість зростати, здійснювати дослідження, ділитися своїми напрацюваннями зі студентством, тим самим підтримуючи безперервну тяглість фармацевтичної науки та готуючи перспективні кваліфіковані кадри для науки, аптек і виробничого сектора. «Справжня турбота про майбутнє — в тому, щоб віддати все сьогодні», — говорив Альбер Камю.

Ф. К.: Незважаючи на складні умови роботи, чого вдалося досягти остан-



Перший проректор Національного фармацевтичного університету Алла Котвіцька

нім часом? Чи є нові розробки, які плануються впровадити?

А. К.: Питання підготовки ініціативних, конкурентоспроможних та фахово компетентних випускників навчальних закладів були і є актуальними. Вони вимагають динамічних змін у структурі, якості і змісті фармацевтичної освіти, удосконалення форм, методів, ідей і зваженого підходу до пошуку нових шляхів у системі фармацевтичної освіти, адже ефективність виробництва залежить не тільки від інвестицій, а й від рівня кваліфікації фахівців.

Вища освіта не може розвиватися як замкнута система. Сучасний ринок праці диктує свої умови: якість професійно-практичної підготовки кваліфікованого фармацевта повинна відповідати не тільки вимогам освітніх стандартів, а й потребам суспільства й роботодавця. Модернізація вищої школи у відповідності до закону «Про вищу освіту» виявила необ-

хідність формування площини активної взаємодії зацікавлених у розвитку освіти сторін: ВНЗ, студентів, роботодавців, представників громадськості, бізнесу, професійних спільнот. Це викликало появу нового типу взаємодії — соціального партнерства, відносно нової категорії, яка виникла у зв'язку зі зміною форм власності в нашій державі — із суспільством, органами влади, роботодавцями. Мета такої співпраці спрямована на максимальне узгодження інтересів усіх учасників цього процесу. За її відсутності ринок праці може перенасичуватися певними професіями, водночас відчуваючи гостру нестачу інших. Ми вже мали такі наслідки.

Співпраця з роботодавцями через призму соціального партнерства є складним процесом, мета якого полягає в підготовці кадрів, орієнтованих на інноваційну діяльність у соціально-економічній сфері країни. Тісна взаємодія



Колектив кафедри соціальної фармації НФаУ

ринку праці та освітніх послуг залишається важливим чинником змін і появи нових тенденцій в освітньому просторі, формування людського капіталу як основи ефективного економічного і соціального розвитку країни. А налагодження конструктивного, взаємовигідного соціального партнерства дозволяє залучати додаткові ресурси для розвитку закладу. Наш університет традиційно проводить щорічний профорієнтаційний тиждень «Старт до професійного успіху» — комплексний захід, спрямований на успішне працевлаштування студентів НФаУ та Коледжу НФаУ, який збирає представників провідних галузевих компаній. Учасники форуму презентують вакансії, обговорюють актуальні питання стосовно підготовки фармацевтичних фахівців, проводять тренінги й семінари за різноманітними напрямками.

У центрі діалогу між науково-педагогічною громадою університету і ринком праці перебуває випускник. Саме його готовність і здатність до ефективної професійної діяльності є для роботодавців (і суспільства в цілому) основним критерієм оцінки якості навчання в конкретному навчальному закладі і, як наслідок, головною сферою відповідальності самого ВНЗ. Випускник повинен володіти необхідним набором компе-

тенцій, які дозволять йому легко адаптуватися до мінливих умов зовнішнього середовища, бути гнучкими у виборі кар'єрної траєкторії, успішно будувати своє життя. Це завдання збігається із загальною стратегією української вищої школи.

Ф. К.: Сьогодні у фармацевтичному секторі галузі охорони здоров'я, який перебуває в стані інтенсивного розвитку та реформування, простежується тенденція зміни професійно-кваліфікаційних вимог до підготовки провізорів. Хотілося б знати Вашу думку з цього приводу.

А. К.: Світовий досвід демонструє, що з розширенням сфери фармацевтичної діяльності фахова освіта все частіше орієнтується не тільки на ключові дисциплінарні знання, а й на ті соціально-економічні особливості галузі, з якими будуть стикатися фахівці в процесі своєї професійної діяльності. Саме тому майбутній спеціаліст під час навчання повинен отримати знання, вміння та навички, які в майбутньому дозволять йому працювати в будь-якому сегменті фармацевтичної галузі. Це стосується, насамперед, дисциплін організаційно-економічної та, зокрема, соціальної спрямованості.

У нашому університеті, який завжди формував і визначав стратегію підготовки провізора, у 2011 р. була створена перша в

Україні кафедра соціальної фармації. Знання про лікарські засоби виступають основною складовою фахового досвіду фармацевта. Згідно з традиційним підходом, «серцевиною» знань фармації є хімія, біохімія, біологія, фізика та фізіологія. Однак практична діяльність передбачає взаємодію з людьми, й саме вони виступають у ролі пацієнтів, споживачів, замовників, які в свою чергу пов'язані сім'ями, організаціями, системами. Тому очевидним є той факт, що природничі науки не в змозі надати адекватного та ефективного механізму, щоб зрозуміти, змінити практичну фармацію. Раціональним є збагачення їх фактажем із тих дисциплін, компетенції яких охоплюють знання про людину, суспільство, комунікації, іншими словами, з гуманітарних та соціальних наук. І саме в цьому аспекті на перший план виходить соціальна фармація.

Ця дисципліна вивчає лікарські засоби в соціальному, науковому, гуманітарному напрямках. Якщо розглядати людину та фармацію в межах суспільства, то з боку першої вивчається вплив усіх соціальних факторів на використання лікарських засобів, підходи у фармакотерапії, а також ставлення пацієнтів до ліків та норм їхнього застосування. З боку фармації вивчаються соціальні аспекти щодо препаратів, зокрема, дослідження та розробка, виробництво і розподіл, виписування й відпуск, контроль якості. Отже, соціальна фармація вивчає соціальні проблеми в галузі та фармацевтичні проблеми в суспільстві.

Переконана, що сьогодні дану дисципліну можна розглядати як міждисциплінарну й міжгалузеву науку, яка поєднує фундаментальні, клінічні та соціологічні науки і надає можливість реалізуватися фармацевтичній професії, брати на себе відповідальність та безпосередню участь у сфері обігу лікарських засобів на соціальному рівні.

Враховуючи тенденції у зміні професійно-кваліфікаційних

вимог до підготовки провізорів, студенту, майбутньому фахівцю, необхідно знати, як саме впливає чинне законодавство на розробку нових ліків, їхній обіг. А це досягається під час вивчення дисципліни «Фармацевтичне правознавство», яка є у навчальному плані підготовки.

Останнім часом роль провізора в суспільстві значно змінилася, й майбутній фахівець має це розуміти — у практичній діяльності він буде активним учасником процесу фармакотерапії. Це спричиняє підвищений рівень відповідальності, визначає особливе місце провізора в суспільстві.

Наразі у світлі положень нового закону «Про вищу освіту» вітчизняна вища школа переходить на підготовку наскрізного магістра фармації, для чого вже сьогодні здійснено великий обсяг роботи з опрацювання, оновлення, впровадження навчальних планів підготовки та створення нового стандарту з фармації.

Ф. К.: Алло Анатоліївно, бути педагогом — це велика відповідальність, особливо, коли від майбутніх фахівців, яких він навчає, залежать здоров'я та життя людини. Яке бачення цієї проблеми у Вас, як викладача, завідувача кафедри соціальної фармації НФаУ?

А. К.: Процеси, що відбуваються в сучасному суспільстві, призводять до зростання ролі соціальної відповідальності у громадській діяльності всіх суспільних інституцій. До них належать і вищі навчальні заклади. Соціальна відповідальність є механізмом, який допомагає вирішувати найбільш складні соціальні проблеми — як ті, що стосуються розвитку суспільства в цілому, так і такі, котрі охоплюють взаємодію між організацією та окремим індивідом.

Згідно з міжнародним стандартом ISO 26000 «Керівництво з соціальної відповідальності» даний термін означає «відповідальність організації за вплив своїх рішень і дій на суспільство й оточуюче середовище, що реалі-

зується шляхом прозорості та етичної поведінки, яка узгоджується зі сталим розвитком, здоров'ям та добробутом суспільства; відповідає інтересам груп і зацікавлених осіб, чинній нормативній базі, стратегії розвитку організації або компанії й здійснюється у повсякденній діяльності».

Основні положення соціальної відповідальності вищих навчальних закладів, у вузькому контексті, полягають у сприянні соціально-економічному розвитку шляхом підготовки професійних кадрів та зміцненні наукового потенціалу країни. Не виникає сумніву, що її загальна концепція має виступати ключовим пріоритетом національної освітньої політики.

Реалізуючи принцип соціальної відповідальності, університет має здійснювати певні функції. Це, зокрема, надання суспільству освітніх послуг, підвищення рівня розвитку інтелекту в суспільстві, активізація вільного розвитку особистості; підготовка висококваліфікованих кадрів, забезпечення науково-технічного та соціально-економічного прогресу країни; формування ринку праці, який перебуває під впливом навчального закладу й постійно трансформується шляхом переоцінки окремих фахових навичок, змінюючи кількісні та якісні вимоги до трудових ресурсів; стабілізація соціальних відносин у суспільстві через участь університету у громадському житті. Навчальний заклад як соціально відповідальна інституція у своїй діяльності має дотримуватися принципів прозорості, публічності, достовірності, підтримки діалогу з усіма зацікавленими сторонами, верховенства закону та міжнародних норм поведінки.

Одним із маркерів соціальної відповідальності університету є виконання ним функції навчання молодого покоління та передачі накопичених знань та вмінь. Як свідчить міжнародний досвід, відповідальність перед суспільством є давньою традицією вищих навчальних закладів Європи.

Ключові принципи соціальної відповідальності вищої школи відображені у Magna Charta Universitatum — Великій Хартії університетів, яка була прийнята 18 вересня 1988 р. Документ акцентував увагу на визначальній ролі ВНЗ у культурному, соціальному та економічному добробуті суспільства. На сьогодні Велика Хартія університетів підписана близько 750 навчальними закладами з усього світу, і щороку все більша їх кількість приєднуються до цього об'єднання.

Соціальна відповідальність у нинішньому тлумаченні повною мірою була реалізована в США, Західній Європі та Японії ще у другій половині минулого століття. Сьогодні ми є свідками того, як навчальні заклади України поступово інтегруються до загальноєвропейського освітнянського простору та впроваджують у діяльність основоположні принципи відповідальності даної концепції.

Одним із лідерів процесу інтеграції до європейського освітнянського простору є Національний фармацевтичний університет, який здійснює підготовку кадрів усіх освітньо-кваліфікаційних рівнів за 14 спеціальностями й виступає кадровим і технологічним лідером у підготовці фахівців для фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я. Наш університет має давню історію, славетні традиції й, безумовно, є прикладом дотримання принципів соціальної відповідальності. Суттєвим кроком його інтеграції до загальноєвропейського освітнього простору стало підписання ректором НФаУ, професором В. П. Черних Великої Хартії університетів, яке відбулося 20 вересня 2013 р.

Не виникає сумніву, що одним з індикаторів реалізації соціальної функції навчального закладу є його взаємодія з іншими установами та організаціями. Сьогодні НФаУ є членом міжнародних асоціацій та проектів: Європейської Асоціації фармацевтичних факультетів (EAFP), Міжнародної фармацевтичної федерації (FIP),



Почесний громадянин міста Харкова В. П. Черних у колі однодумців

Європейського проекту з інтеграції навчальних планів з фармації «PHARMINE», Міжнародної Комісії з дистанційної освіти (CODE), Німецької служби академічних обмінів (DAAD), Програм академічних обмінів із ВНЗ США (FULBRIGHT).

Якість підготовки сучасного фахівця забезпечується поєднанням теоретичної та практичної підготовки, які є складовими становлення професіонала. Реалізація таких завдань можлива в аудиторіях, де студент переймає від викладача багатий теоретичний досвід, а також під час стажування на вітчизняних і закордонних підприємствах галузі. На підставі двосторонніх угод про наукове та навчально-методичне співробітництво навчальний заклад сьогодні успішно співпрацює з 70 провідними університетами світу, науково-дослідними інститутами та фармацевтичними компаніями з 33 країн Європи, Азії та Африки.

Ф. К.: Чи є сьогодні такі напрями фармацевтичної освіти, які ще не охоплені НФаУ? Якщо так, то чи планується їх впровадження?

А. К.: Говорячи про те, які перспективи наш університет відкриває сьогодні, очевидно, визначальною можна назвати впровадження системи управління якіс-

тю відповідно до вимог стандарту ISO 9001.

Нинішній студент кардинально відрізняється від свого «попередника» — він прагматичний, чітко знає, чого прагне, хоче отримувати професійні, якісні й корисні знання. Ми повинні продемонструвати, що справді є передовим навчальним закладом. Місія університету — здійснення всебічної підготовки компетентних фахівців для фармацевтичної сфери галузі охорони здоров'я згідно з чинним національним законодавством, а також із постійно досліджуваними вимогами роботодавців, регуляторних органів, суспільства та всіх інших зацікавлених сторін. Ми маємо високий рівень якості освітніх послуг, недосяжний для наших конкурентів. А впровадженням системи управління якістю ми, так би мовити, документально його закріпимо.

Адміністрація НФаУ реалізує процесний підхід до управління всіма видами діяльності, що впливають на відповідність освітніх послуг установленим вимогам, підкреслює прихильність ідеї постійного удосконалення та проявляє лідерство у справах забезпечення високої якості послуг і постійного підвищення задоволеності вимог замовників та нормативних вимог. Весь персонал НФаУ залучається

до забезпечення результативності системи управління якістю. Співробітники мотивовані на плідну працю і постійний розвиток шляхом підвищення професійної компетентності та впровадження інновацій у свою роботу. Цьому сприяє той факт, що вони вичерпно підготовлені й мають усі необхідні ресурси.

Ф. К.: Фармацевтична галузь зараз переживає дуже непрості часи. Змінюється її формат, але не соціальна відповідальність. Як у теперішній ситуації, і політичній, і законодавчій, мають працювати аптечні фахівці, тобто ті, хто безпосередньо контактує з пацієнтами?

А. К.: Аптека — заклад, що принципово різниться як від суто виробничого, так і від виключно торговельного підприємства. Вважаю, що головною її функцією є соціальна, яка реалізується шляхом забезпечення фізичної та економічної доступності для населення лікарських препаратів. Разом із тим, одне з нагальних питань, що вже тривалий час потребує розв'язання, — виготовлення ліків в умовах аптеки. Сьогодні, на жаль, ми спостерігаємо ситуацію, коли аптечні заклади перетворилися на торговельні підприємства — магазини лікарських засобів, а провізори все частіше сприймаються як реалізатори готової продукції, продавці. Така ситуація нівелює виняткове значення аптеки як закладу охорони здоров'я.

Виготовлення ліків — це те, з чого починалася аптека, її історія і традиції. Власне, й тлумачення терміну «ex tempore» підкреслює основну історично сформовану функцію даного закладу — соціальну. Виготовлення екстемпоральної рецептури (personal drug — персональних ліків) забезпечує індивідуальний підхід до потреб кожного конкретного пацієнта. Це питання набуває виняткового значення і в контексті процесу євроінтеграції, адже у розвинутих державах застосування хворим лікарських засобів здійснюється за рецептом лікаря. Значний від-

соток препаратів у рецептах — для виготовлення в умовах аптеки. Це нормальна європейська практика. За даними FIP, усі аптечні заклади зобов'язані це робити й виготовляють екстемпоральну рецептуру у Великобританії, Німеччині, Франції, Австрії, більшість — у Польщі, Італії, Швейцарії.

Рецептурні відділи були дуже популярними в радянські часи. Після періоду деякого забуття зараз знову відзначається підвищення інтересу до ліків, виготовлених в аптеках. Але подібну зацікавленість проявляють переважно люди похилого віку, яких приваблює ціна. Молоде покоління, як пацієнти, так і лікарі, звикли застосовувати при лікуванні готові лікарські форми, виготовлені в промислових умовах. Є певні сумніви стосовно того, що всі молоді лікарі можуть виписати або випи-сують пацієнтам складні екстемпоральні прописи. Іншим невір-шеним аспектом є ціноутворення на виготовлені в аптеках ліки. Цю категорію препаратів звикли ба-чати в найбільш низькому ціновому діапазоні. А між тим її собівар-тість дуже змінилася, і вона стане ще вищою, якщо врахувати вимо-ги, які пред'являються до органі-зації процесу виготовлення ліків в умовах аптеки. Екстемпоральна рецептура потрібна в аптечних закладах, але якщо ставлення до неї не змінюватиметься, то вона може просто не вижити в існую-чих умовах.

Нещодавно в нашому універ-ситеті за участі Держлікслужби України відбулася Всеукраїнська нарада, в ході якої фахівці обго-ворили питання виготовлення екстемпоральної рецептури. Спо-діваюся, що колегіально, у діало-зі між науковцями, провізорами, представниками влади, громад-ськими об'єднаннями, ми крок за кроком зможемо знайти правиль-не рішення стосовно виробництва в умовах аптек.

Ф. К.: Останнім часом з'явилися пу-блікації щодо доцільності створення фармацевтичної палати на кшталт



таких, що є, наприклад, у Польщі та Німеччині. Чи є рація у появі такої структури в Україні? Якщо виходити з тих обов'язків та повноважень, якими вони мають наділятися, це дуже не-просте завдання.

А. К.: До створення фахової асо-ціації та прийняття Етичного ко-дексу рано чи пізно приходять у кожній державі. Це — логічний наслідок саморегуляції громад професіоналів. Фармацевтичні співтовариства різних країн ді-йшли розуміння того, що необхід-но звести в один документ усі ви-роблені багаторічною практикою правила професійної поведінки й етичні норми, задекларувати принципи й цінності, що визнача-ють роль і відповідальність фар-мацевта перед суспільством. Цим документом для фармацевтичних спільнот різних держав стали Етичні кодекси.

Розвиток фармацевтичного ринку України виявив необхід-ність вирішення низки проблем у сфері забезпечення населення лі-карськими засобами, які пов'язані із захистом прав споживача від незаконної діяльності деяких суб'єктів господарювання, про-никненням на ринок фальсифіко-ваних та незареєстрованих ліків, недобросовісною конкуренцією, неконтрольованою рекламою пре-паратів у форматі «асиметричної інформації» тощо. З іншого боку,

основними принципами фарма-цевтичної етики є законність, гу-манність, професіоналізм, компе-тентність, чесність, незалежність, партнерство, конфіденційність та індивідуальний підхід до кожно-го пацієнта. Тому для приведення обох «величин» — проблем і прин-ципів — у залежність одна від од-ної, для вирішення неоднознач-них питань необхідно було ввести у практику регламентуючий до-кумент.

Нами зроблено перший крок — у державі прийнятий Етичний кодекс фармацевтичних праців-ників України. Створення його проекту відбувалося з урахуван-ням офіційних матеріалів ВООЗ, МФФ, Міжнародної медичної асо-ціації (ММА), Фармацевтичної групи ЄС. Законодавчою базою ко-дексу є закони України: основи за-конодавства про охорону здоров'я, про лікарські засоби, захист прав споживачів, рекламу та інші за-конодавчі акти. Проект готувала робоча група під патронатом МОЗ України, до якої увійшли пред-ставники фармацевтичних асоці-ацій усіх регіонів, науковці НФаУ, практикуючі фармацевти. Доку-мент був винесений на громад-ське обговорення, під час якого надходили численні пропозиції та зауваження від професійної спільноти. Всі вони були врахова-ні в його кінцевому варіанті.

Урочисте підписання Етичного кодексу фармацевтичних працівників України відбулося 16 вересня 2010 р. у ході роботи VII Національного з'їзду фармацевтів України. Мета документа — декларація фундаментальних принципів професії, що ґрунтуються на моральних зобов'язаннях і принципах. Кодекс визначає етичні норми поведінки аптекних працівників та відповідальність, є настановою для провізорів і фармацевтів у їхніх взаємовідносинах у суспільстві, а також у процесі надання кваліфікованої, якісної, доступної фармацевтичної допомоги, регулюючи етичні взаємини фармацевтичних працівників із професійною сферою їхньої діяльності в конфліктних ситуаціях через спеціальні уповноважені органи (наприклад, комітети з фармацевтичної етики).

Наш університет багато працює над аналізом етичних, деонтологічних аспектів діяльності фармацевта. У вересні—листопаді 2014 р. нами проведено анкетне опитування фахівців фармацевтичного сектору щодо етики аптекної діяльності. Загалом було опитано 534 респондента з усіх регіонів країни, переважна більшість із них — працівники аптек. На запитання, чи знають вони, що в Україні існує Етичний кодекс фармацевтичних працівників, позитивну відповідь дали 48,1% респондентів. Це майже половина. Отже, можна стверджувати, що не все так погано щодо обізнаності представників фармсектору. Майже 60% (56,76% опитаних) вважають, що етичному регулюванню повинні підлягати професійні взаємозв'язки «лікар — фармацевтичний працівник». Переважна більшість із них зазначили, що найефективнішим шляхом розв'язання етичних проблем у фаховій діяльності останніх є нормативно-правове регулювання. Використання на практиці положень Етичного кодексу фармацевтичних працівників як декларації фундаментальних принципів професії вважають за необхідне

66,3% респондентів, а майже 95% упевнені, що професійна етика повинна ґрунтуватися на професіоналізмі.

Отримані результати анкетування свідчать, що створення такого громадського об'єднання, як Аптечна палата, є своєчасним і нагальним питанням. Нами вивчений досвід створення закордонних фахових самоуправлінь, зокрема й Польщі — держави, яка близька нам за формою організації галузі охорони здоров'я, менталітетом нації. Сьогодні польське правове поле визначає 15 професій довіри. Це ті спеціальності, котрі обслуговують особисті потреби людини та для виконання яких обов'язковим є використання інформації про приватне життя. Серед них — професія фармацевта. У наших сусідів виконання професії довіри залежить, крім дотримання певних умов, і від членства у фахових палатах. Іншими словами, бути членом професійної палати обов'язково.

Перше професійне об'єднання польських фармацевтів виникло у 1872 р. Воно ґрутувало варшавських аптекарів та власників аптек. А ось власне Аптечна Палата Польщі, в нинішньому її вигляді, створена у 1991 р. Сьогодні вона об'єднує близько 25 тис. фармацевтів, 14 тис. аптек. Аптечна Палата Польщі — незалежна організація. Серед основних її завдань — представлення інтересів фармацевтів, здійснення нагляду за Належною практикою фахової діяльності, ведення моніторингу моралі професії, зокрема й встановлення фахових правил етики, провадження дисциплінарної юрисдикції, контроль підвищення рівня кваліфікації та визначення навчальних програм у професії. Аптечне самоуправління реалізується шляхом виконання цілої низки функцій, серед яких надання права здійснювати професійну діяльність, ведення реєстру фармацевтів та видача висновків стосовно отримання дозволів на діяльність аптек, взаємодія з навчальними закладами з питань

освіти, участь у підготовці законодавчих ініціатив, ведення дисциплінарної судової діяльності в сфері професійної відповідальності аптекарів тощо.

Якщо розглядати вертикаль управління Аптечною Палатою Польщі, то керує нею Верховна Аптечна Рада, що обирається на Національному З'їзді Аптекарів. До неї входять також Верховна Ревізійна Комісія, Верховний Аптечний Суд, Головний Уповноважений із питань професійної відповідальності. Ця владна структура екстраполюється на Ради Палат Воеводств, що діють у регіональних центрах.

У складі Верховної Аптечної Ради діють чотири комісії — аптек загальнодоступних; аптек госпітальних; фармацевтичних гуртовиків; із фахових питань та молодих провізорів, а також кілька департаментів, зокрема інформації і реєстрації провізорів, етики та деонтології, науки й освіти, юридичний, іноземних справ, апеляцій, департамент-форум молодих провізорів.

Ст. 64 польського закону «Про Аптечні Палати» визначає доходи фахового об'єднання. Ними є внески, спадщини, пожертви, гранти, кошти, отримані від господарювання тощо. І майном, і доходами Палати керує Верховна Аптечна Рада. Аптечна Палата може отримувати субсидії з державного бюджету для покриття витрат, пов'язаних із видачею документів на право працювати провізором, виконання функцій аптекного суду, ведення реєстру фармацевтів тощо. Ці можливості закріплені ст.65 вищезгаданого закону, а метод та критерії розрахунку розміру субсидії, спосіб передачі й інші регламенти щодо фінансової допомоги Палаті визначає Міністр охорони здоров'я.

Політика формування розмірів членських внесків — виключна прерогатива Аптечних Палат Воеводств. Скажімо, фармацевти Варшави сплачують внески, розмір яких варіюється в залежності від багатьох чинників. Найвища

сума внеску — для власника аптеки. Далі, в порядку зменшення, — завідувач загальнодоступної аптеки або аптечного складу, завідувач госпітальної аптеки, інші фармацевти. Слід відзначити, що від сплати внесків не звільняються навіть тимчасово непрацездатні провізори, скажімо, жінки, які перебувають у декретній відпустці. Але сума такого внеску мінімальна — 10 злотих. А от кожен фармацевт Кракова сплачує фіксовану суму — 40 злотих.

Повертаючись до реалій нашої держави, зазначу, що нині потребують нагального вирішення кілька завдань. Серед них — перегляд змісту Етичного кодексу фармацевтичних працівників України з метою внесення змін, які відповідають вимогам та сучасним тенденціям розвитку фармринку. Крім того, є необхідність імплементації основних норм даного документа в Належну Аптечну Практику через механізм установації національних стандартів. Далі — створення умов для ефективного й реального функціонування фахових громадських асоціацій. І сьогодні розпочата робота Фармацевтичної Палати, затверджений склад правління, створені проекти статутних документів. Не останнє значення мають розробка та впровадження нормативно-правових актів, які регламентують створення комітетів із етики і регулюють їхню діяльність, та екстраполяція міжнародного досвіду впровадження й функціонування етичних кодексів із урахуванням вітчизняних особливостей. Нам, представникам фармації, необхідно об'єднати зусилля для реформування галузі.

Ф. К.: Наприкінці нашої бесіди скажіть, будь ласка, якими Ви особисто бачите перспективи розвитку фармацевтичної галузі в сучасній Україні?

А. К.: Хочу почати з того, що Міністр охорони здоров'я України Олександр Квіташвілі неодноразово зазначав: держава не може й не повинна контролювати ціни на лікарські засоби, а має створити умови для відкритості й про-



Алла Котвіцька зі співробітниками деканату ступеневої фармацевтичної освіти

зорості фармацевтичного ринку, врегулювати обіг у нашій державі лікарських засобів, дозволених в країнах Європейського Союзу, підтримати вітчизняного виробника. І це є ті головні чинники, які забезпечать динамічний і потужний розвиток фармації. Значним поштовхом до покращення рівня надання медичних і фармацевтичних послуг стануть упровадження системи страхової медицини та компенсаторні механізми забезпечення лікарськими препаратами за прикладом реімбурсації.

Світовий досвід функціонування цієї системи вивчався вітчизняними науковцями, і дані свідчать, що в більшості випадків основні витрати на медикаменти підлягають компенсації. Однак самі механізми різняться. Так, у Франції в системі відшкодування витрат на ліки головною дійовою особою є пацієнт, застрахована особа. Він самостійно сплачує надані йому фармацевтичні послуги, одержує рахунок на витрачену суму, який подає страховій компанії. В цьому випадку немає прямого контакту між страховим фондом та аптечним закладом. А в Німеччині практика компенсації вартості ліків для аптек ґрунтується на відшкодуваннях згідно з договором між страховою компанією та аптечним закладом.

В Україні передбачена система компенсації вартості лікарських засобів залежно від захворювання, його тяжкості та категорії пацієнта. У 2012 р. в нашій державі стартував перший пілотний проект з державного регулювання цін на ліки для хворих із гіпертонічною хворобою. Про підсумки його реалізації свідчать цифри: у порівнянні з роком упровадження проекту в 2014-му рівень захворюваності на інсульти знизився на майже 20%. Отже, ми можемо говорити про те, що цей соціально-економічний механізм справді є результативною системою, що забезпечує доступність препаратів та фармацевтичної допомоги в цілому, який може й повинен стати реально працюючим. Функціонування недержавної системи реімбурсації і забезпечення доступності ліків, як правило, здійснюється в умовах зростання цінової конкуренції, контролю оптових і роздрібних цін і припускає використання джерел фінансування й компенсації вартості препаратів за рахунок як суспільних внесків, так і пожертв добродійних фондів тощо. І це також органічно вписується в ті реформи, які сьогодні декларує Міністр охорони здоров'я.

Олена Яковлева, Ірина Волчик,
для ФЖ