

INSPIRES TO SOLVE **NMU | KYSIL SSS**

AYMS CONF 2025

10 YEARS EDITION AND MOVE FORWARD

ANNUAL YOUNG MEDICAL SCIENTIFIC CONFERENCE 2025

November 20–21, 2025

ЮВІЛЕЙНА ЩОРІЧНА МЕДИЧНА НАУКОВА КОНФЕРЕНЦІЯ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ 2025

20-21 листопада 2025



активність, прозорість). Прогнозований ріст: Очікується, що глобальний ринок Nano-ZnO зросте з оціночних \$433,8 млн у 2025 році до \$1,23 млрд до 2035 року, демонструючи середньорічний темп зростання (CAGR) на рівні 11,0%. Найвищі темпи зростання (CAGR) прогнозуються в Азійсько-Тихоокеанському регіоні, зокрема в Китаї (14,9%) та Індії (13,8%), що підкреслює зміщення виробничих та споживчих центрів. Домінуючим сегментом за типом є покритий Nano-ZnO, частка якого у 2025 році становитиме близько 54,6% ринку, що пояснюється його підвищеною стабільністю та зниженою фотокаталітичною активністю.

Висновки: нанорозмірний оксид цинку є перспективною субстанцією для створення сучасних лікарських форм проти акне. Його застосування у складі гелів, кремів і наносистем відкриває нові можливості для підвищення ефективності терапії та зниження ризику розвитку антибіотикорезистентності. Подальші дослідження мають бути спрямовані на оптимізацію технологічних параметрів, стабільності та біодоступності препаратів на основі ZnO-NP.

Ключові слова: акне, наночастинки оксиду цинку, технологія лікарських засобів, *Cutibacterium acnes*, гелі, наносистеми, зелений синтез

НОРМАТИВНИЙ ТА КОМУНІКАТИВНИЙ АСПЕКТИ СОЦІАЛЬНОЇ ІНКЛЮЗИВНОСТІ АПТЕК В УМОВАХ ТРАНСФОРМАЦІЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Цюпак О. О., Костюк І. А.

Кафедра організації та економіки фармації

Завідувач кафедри: д.фарм.н., професор Косяченко К.Л.

Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця

м. Київ, Україна

Актуальність: трансформація системи охорони здоров'я України, що істотно прискорила внаслідок повномасштабного вторгнення, актуалізувала проблему соціальної інклюзивності аптек. Це поняття охоплює два основні аспекти: фізичну доступність, яка передбачає усунення бар'єрів для маломобільних груп населення, зокрема ветеранів та осіб з інвалідністю, і комунікативну доступність, що визначає здатність фармацевтів ефективно взаємодіяти з пацієнтами, які мають психологічні травми, ампутації чи інші посттравматичні стани. Регуляторні органи, зокрема Міністерство охорони здоров'я (МОЗ), Національна служба здоров'я України (НСЗУ) та Державна служба лікарських засобів та контролю за наркотиками (Держліксслужба), впроваджують нормативні вимоги щодо фізичної безбар'єрності аптек відповідно до державних будівельних норм (ДБН) та забезпечують фінансову доступність лікарських засобів через програми на кшталт "Доступні ліки". Водночас питання професійної підготовки фармацевтів для формування інклюзивних комунікативних навичок залишається недостатньо опрацьованим у діяльності центральних органів виконавчої влади, що створює суттєву прогалину в системі забезпечення якісних і пацієнт-орієнтованих фармацевтичних послуг.

Мета роботи: дослідити стан нормативно-правового регулювання та навчально-методичного забезпечення соціальної інклюзивності аптек України, зокрема в аспекті комунікації фармацевтів із ветеранами, з особами, постраждалими внаслідок війни, та іншими представниками маломобільних груп населення.

Методи дослідження: пошуковий, контент-аналіз нормативно-правових актів, системний та порівняльний аналіз.

Результати: нормативно-правова база, що регулює діяльність аптек, встановлює жорсткі вимоги щодо фізичної доступності приміщень для маломобільних груп населення (згідно з ДБН В. 2.2-40:2018). Держліксслужба, як орган ліцензування, контролює виконання цих вимог. НСЗУ через програму "Доступні ліки" забезпечує економічну доступність лікарських засобів, яка з 1 липня 2025 року стала обов'язковою для всіх аптек. Водночас дослідження та аналіз даних засвідчили відсутність спеціалізованих обов'язкових тренінгів для фармацевтів від МОЗ, НСЗУ чи ДЕЦ, спрямованих на розвиток комунікативних навичок роботи з ветеранами, особами з ампутаціями та пацієнтами з посттравматичними стресовими розладами. Частково цю прогалину заповнюють громадські та професійні організації, наприклад, а також приватні освітні платформи, що організовують тематичні вебінари та курси з етики спілкування з пацієнтами. Хоч ці заходи і носять нерегулярний характер, вони свідчать про потребу фармацевтичної спільноти у знаннях щодо корекції мовних моделей, використання інклюзивної термінології та надання первинної психологічної допомоги. Таким чином, державна політика здебільшого зосереджується на фізичних і економічних бар'єрах, залишаючи соціально-психологічний аспект інклюзії на рівні ініціатив професійної спільноти.

Висновки: дослідження підтвердило, що соціальна інклюзивність аптек в умовах трансформації системи охорони здоров'я України базується на триєдиному підході: фізичній, економічній та комунікативній доступності.

Виявлено, що відсутність обов'язкових тренінгів та навчальних програм для фармацевтів із розвитку навичок інклюзивної комунікації створює суттєву прогалину у наданні якісної фармацевтичної допомоги ветеранам, особам з інвалідністю та пацієнтам із посттравматичними стресовими розладами. Саме тому необхідно ініціювати розробку та впровадження стандартизованих навчальних модулів з інклюзивної комунікації для фармацевтичних фахівців спільно з громадськими організаціями.

Ключові слова: соціальна інклюзивність, аптеки, безбар'єрність, комунікація, фармацевт.