

ОРГАНІЗАЦІЙНІ ТА СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ ЗАСАДИ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

УДК 615.1 : 339.13 : 614.2

<https://doi.org/10.24959/sphhcj.21.207>С. В. Жадько¹, І. В. Пестун¹, Н. П. Завадська², Н. М. Сеньків²¹ Національний фармацевтичний університет
Міністерства охорони здоров'я України, м. Харків² Житомирський базовий фармацевтичний фаховий коледж, Україна

МАРКЕТИНГОВЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ СПРИЯННЯ РАЦІОНАЛЬНОМУ ВИКОРИСТАННЮ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ФАРМАЦЕВТИЧНИМИ ПРАЦІВНИКАМИ В УКРАЇНІ

Мета: маркетинговий аналіз частоти і причин нераціонального використання лікарських засобів (ЛЗ) за оцінками вітчизняних фармацевтичних працівників, участі провізорів і фармацевтів у сприянні раціональному використанню ліків, виявлення доцільних заходів для поліпшення ситуації.

Матеріали та методи: анкетування фармацевтичних працівників із різних областей України; відібрано й оброблено 420 анкет провізорів і фармацевтів.

Результати дослідження. За оцінками фармацевтичних працівників, найчастіше в Україні зустрічаються такі види нераціонального використання ліків, як помилкове самолікування, поліпрагмація, використання дорогих ЛЗ за наявності дешевших альтернатив. Найбільш вагомими є такі причини цього явища, як безконтрольне самолікування, вплив реклами і доступність багатьох ліків без рецепта. Вітчизняні провізори і фармацевти вживають певні заходи для впливу на раціональне використання ліків: відмова у відпуску ЛЗ, доповнення призначення лікаря, коригування тривалості курсу лікування та ін. Під час консультування відвідувачів аптек найбільша кількість респондентів надають інформацію про спосіб, частоту і тривалість застосування ліків, найменша – рекомендації зі здорового способу життя або нефармакологічні рекомендації щодо лікування. Найбільш доцільними заходами для сприяння раціональному використанню ліків респонденти вважають дотримання правил відпуску ЛЗ за рецептами, навчання і підвищення кваліфікації фармацевтичних працівників протягом усієї професійної діяльності, обмеження надмірної реклами ЛЗ.

Висновки. Отримані результати дослідження відображають особливості вітчизняної аптечної практики щодо участі фармацевтичних працівників у сприянні раціональному використанню ліків.

Ключові слова: раціональне використання лікарських засобів; фармацевтична допомога; фармацевтичне консультування; Належна аптечна практика.

S. V. ZHADKO¹, I. V. PESTUN¹, N. P. ZAVADSKA², N. M. SENKIV²¹ National University of Pharmacy of the Ministry of Health of Ukraine, Kharkiv² Zhytomyr Basic Pharmaceutical Professional College, Ukraine

THE MARKETING RESEARCH OF THE LEVEL OF PROMOTING THE RATIONAL USE OF MEDICINES BY PHARMACISTS IN UKRAINE

Aim. To conduct the marketing analysis of the frequency and causes of the irrational use of medicines according to the assessment of the Ukrainian pharmacists, participation of pharmacists in promoting the rational use of drugs, and identifying appropriate measures to improve the situation.

Materials and methods. To achieve this goal, a survey of pharmacists from different regions of Ukraine was conducted, 420 questionnaires were selected and processed.

Results. According to pharmacists, such types of the irrational use of drugs as false self-medication, polypharmacy, and the use of expensive drugs in the presence of cheaper alternatives are the most common in Ukraine. The most important reasons for this phenomenon are uncontrolled self-medication, the impact of advertising and the availability of many over-the-counter medicines. The Ukrainian pharmacists take certain measures to influence on the rational use of drugs: refusal to dispense medicines, supplement to

the doctor's prescription, correction of the duration of treatment, and others. When counseling pharmacy visitors the largest number of respondents provide information on the way, frequency and duration of taking a medication, the smallest part – recommendations for a healthy lifestyle or non-pharmacological recommendations for the treatment. The respondents consider compliance with the rules of dispensing prescription medicines, training and advanced training of pharmacists throughout their professional career, and limitation of excessive advertising of medicines as the most appropriate measures to promote the rational use of medicines.

Conclusions. The results of the research reflect the peculiarities of the Ukrainian pharmacy practice regarding the participation of pharmacists in promoting the rational use of medicines.

Key words: rational use of medicines; pharmaceutical care; pharmaceutical consulting; good pharmacy practice.

С. В. Жадько¹, И. В. Пестун¹, Н. П. ЗАВАДСКАЯ², Н. М. СЕНЬКИВ²

¹ *Національний фармацевтичний університет Міністерства здравоохоронення України, г. Харків*

² *Житомирський базовий фармацевтичний професійний коледж, Україна*

МАРКЕТИНГОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ СОДЕЙСТВИЯ РАЦИОНАЛЬНОМУ ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ РАБОТНИКАМИ В УКРАИНЕ

Цель: маркетинговый анализ частоты и причин нерационального использования лекарственных средств (ЛС) по оценкам отечественных фармацевтических работников, участия провизоров и фармацевтов в содействии рациональному использованию лекарств, выявление целесообразных мер для улучшения ситуации.

Материалы и методы: анкетирование фармацевтических работников из разных областей Украины; отобраны и обработаны 420 анкет провизоров и фармацевтов.

Результаты исследования. По оценкам фармацевтических работников, чаще всего в Украине встречаются такие виды нерационального использования лекарств, как ошибочное самолечение, полипрагмазия, использование дорогих ЛС при наличии более дешевых альтернатив. Наиболее значимыми являются такие причины этого явления, как бесконтрольное самолечение, влияние рекламы и доступность многих лекарств без рецепта. Отечественные провизоры и фармацевты используют определенные меры для воздействия на рациональное использование лекарств: отказ в отпуске ЛС, дополнение назначения врача, корректировка продолжительности курса лечения и др. При консультировании посетителей аптек наибольшее количество респондентов предоставляют информацию о способе, частоте и продолжительности применения лекарств, наименьшее – рекомендации по здоровому образу жизни и нефармакологические рекомендации по лечению. Наиболее целесообразными мерами для содействия рациональному использованию лекарств респонденты считают соблюдение правил отпуска по рецептам, обучение и повышение квалификации фармацевтических работников в течение всей профессиональной деятельности, ограничение чрезмерной рекламы ЛС.

Выводы. Результаты исследования отражают особенности отечественной аптечной практики относительно участия фармацевтических работников в содействии рациональному использованию лекарств.

Ключевые слова: рациональное использование лекарственных средств; фармацевтическая помощь; фармацевтическое консультирование; Надлежащая аптечная практика.

Постанова проблеми. У системі охорони здоров'я багатьох країн світу значно зростає роль фармацевтичних працівників, які мають все більший вплив на прийняття рішень щодо використання лікарських засобів (ЛЗ). У спільній настанові Міжнародної фармацевтичної федерації і Всесвітньої організації охорони здоров'я «Належна аптечна практика: стандарти якості аптечних послуг» визначено, що однією із ролей фармацевтів є забезпечення ефективного проведення фармакоterapiї пацієнтів, а саме: оцінка стану здоров'я пацієнтів та їх потреб, ведення фармакоterapiї пацієнтів, моніторинг прогресу у пацієнта і результатів та надання інформації про ЛЗ і питання, що стосуються здоров'я [1].

Для України, де не прийняті на законодавчому рівні національні стандарти Належної аптечної практики і відсутня система управління фармакоterapiєю пацієнтів за участю фармацевтичних працівників, характерна обмеженість ролі і міри відповідальності, недостатність інформаційного забезпечення, а також відсутність конкретних алгоритмів дії фармацевтичних працівників у сприянні раціональному використанню ЛЗ.

У вітчизняній нормативній базі зазначено, що раціональне використання ЛЗ забезпечується за допомогою формулярної системи, клінічних протоколів медичної допомоги, фармацевтичного обслуговування і протоколів провизора (фармацевта) [2]. При цьому

протоколи провізора рекомендовані керівникам аптечних закладів як інформаційний посібник і не є обов'язковими для виконання під час відпуску ЛЗ [3].

Крім того, вітчизняні провізори і фармацевти, на відміну від зарубіжних колег із розвинених країн світу, не мають доступу до необхідної для ефективного ведення фармакотерапії особистої та медичної інформації про пацієнта: вік, історія хвороби, ЛЗ, які призначалися пацієнту раніше або призначені наразі лікарями інших спеціальностей, тощо. Відсутня персоналізація і тривалі стосунки у взаємодії з пацієнтами, які до того ж можуть одночасно обслуговуватися й отримувати ліки у різних аптеках. Відсутні механізми взаємодії з лікарями для узгодження питань, що стосуються раціональної фармакотерапії пацієнтів. За таких умов вітчизняним провізорам і фармацевтам дуже важко забезпечувати ефективне ведення фармакотерапії пацієнтів у межах реалізації концепції відповідального самолікування і сприяти раціональному використанню ЛЗ.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питанням участі фармацевтичних працівників у сприянні раціональному використанню ліків присвячені численні публікації зарубіжних учених, зокрема: щодо підвищення якості фармакотерапії пацієнтів [4], подолання проблеми стійкості до протимікробних ЛЗ [5, 6], розширення сфери діяльності фармацевтів як одного з найважливіших складових процесу надання первинної медичної допомоги [7-9] та ін.

Низка досліджень українських учених присвячена аналізу ролі провізорів у сприянні раціональному використанню ліків, також і під час самолікування, покращанню рівня ефективності фармакотерапії [10, 11], обізнаності вітчизняних фармацевтичних працівників із поняттям «раціональне використання ЛЗ» і факторів, які перешкоджають їх сприянню, у напрямку підвищення рівня ефективності надання медичної та фармацевтичної допомоги населенню [12].

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. Зміни у зовнішньому середовищі, зокрема подальша комерціалізація аптечного бізнесу, збільшення і посилення ролі аптечних мереж, коронавірусна

інфекція, загострюють проблему нераціонального використання ЛЗ. Це обумовлює необхідність дослідження ролі фармацевтичних працівників у сприянні раціональному використанню ліків за сучасних умов.

Формулювання цілей статті. Метою статті є маркетинговий аналіз частоти і причин нераціонального використання ЛЗ за оцінками вітчизняних фармацевтичних працівників, участі провізорів і фармацевтів у сприянні раціональному використанню ліків, виявлення доцільних заходів для покращання ситуації.

Викладення основного матеріалу дослідження. Дослідження проведено шляхом анкетування провізорів і фармацевтів аптек, відібрані й оброблені 420 анкет респондентів із різних областей України. В опитуванні взяли участь фармацевтичні працівники із різним освітньо-кваліфікаційним рівнем фармацевтичної освіти: молодші спеціалісти (22,8 %), бакалаври (21,6 %), спеціалісти (45,9 %), магістри (9,7 %). Стаж роботи респондентів в аптеці склав: від 1 до 3 років (11,6 %), 3–5 років (65,6 %), 5–10 років (12,6 %), понад 10 років (10,2 %). На попередньому етапі проведення досліджень математично було доведено, що думки опитаних респондентів були узгодженими. Це дало змогу аналізувати дані опитування за всією сукупністю респондентів. Статистична обробка даних анкетування здійснювалась за допомогою табличного процесора Microsoft Excel у складі Microsoft Office та пакета прикладних програм Statistica.

Враховуючи особливості аптечної практики в Україні, думка вітчизняних фармацевтичних працівників щодо проблеми нераціонального використання ліків і поширеності різних його видів складається не на основі моніторингу документів із фармакотерапії окремих пацієнтів, а шляхом отримання інформації у процесі консультування відвідувачів аптек і відпуску ліків, здійснення фармацевтичної опіки, аналізу тенденцій попиту на ліки в аптеці тощо.

На думку респондентів, найбільш поширеним видом нераціонального використання ліків в Україні є помилкове, або безпідставне, самолікування (рис. 1). Поширеними явищами також є застосування надмірної кількості ЛЗ для лікування одного

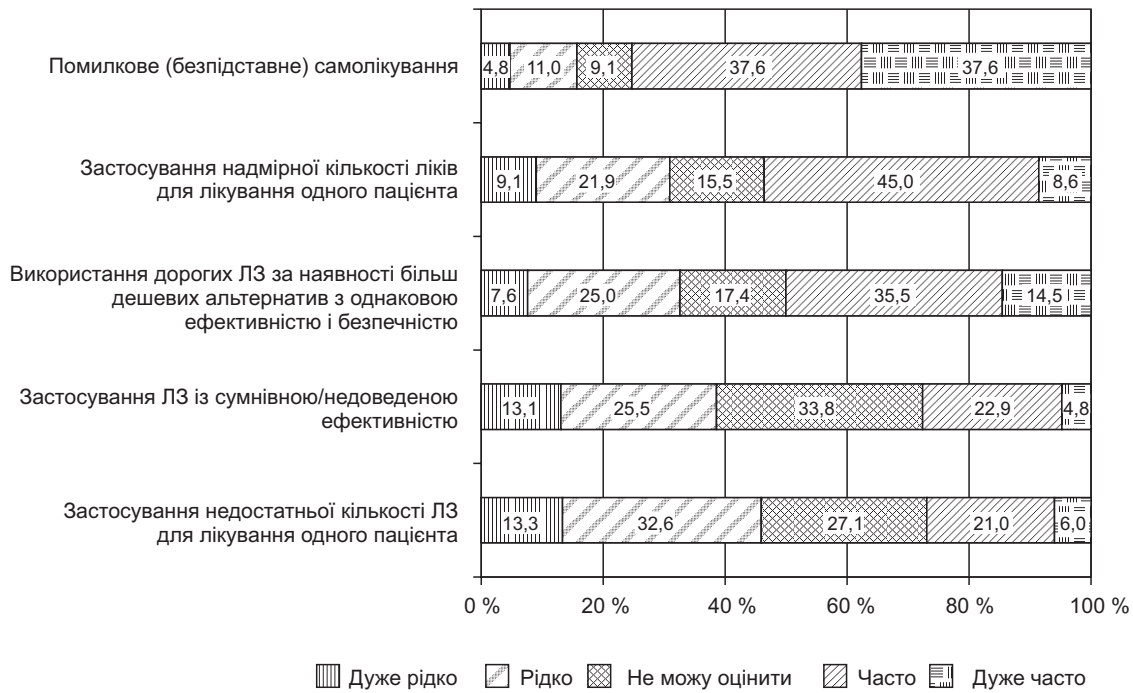


Рис. 1. Розподіл варіантів відповідей респондентів із визначенням частоти різних видів нерационального використання ліків

пацієнта і використання дорогих ЛЗ за наявності більш доступних за ціною альтернатив, які не поступаються (або близькі) за терапевтичною ефективністю і безпекою. Дещо рідше, на думку респондентів, зустрічаються такі види нерационального використання ЛЗ, як застосування ліків із недоведеною або сумнівною ефективністю і застосування недостатньої кількості ліків для пацієнта.

Серед причин нерационального використання ліків в Україні найчастіше респондентів вказували безконтрольне самолікування (93,3 %), вплив реклами ЛЗ та інших видів просування (74,3 %), доступність багатьох ліків без рецепта (66,7 %) і неналежне призначення ЛЗ лікарями (52,6 %) (рис. 2). Дещо менше респондентів вказали такі причини, як відмова пацієнтом від придбання дорогих ліків, призначених лікарем (37,1 %), некоректна заміна (пацієнтом) ЛЗ, призначених лікарем (35,2 %), і наявність на фармацевтичному ринку великої кількості ЛЗ з недоведеною терапевтичною ефективністю (32,1 %). Найменше респондентів вказали таку причину, як недостатня увага до нефармакологічних (немедикаментозних) методів лікування (20,2 %).

На жаль, порушення правил відпуску ЛЗ, які мають відпускатися виключно за рецептом лікаря, є поширеним явищем в українських аптеках [13]. При цьому офіційна статистика щодо поширеності порушень правил відпуску ліків в Україні відсутня. Гостроту проблеми підкреслюють публікації про законодавчі ініціативи щодо посилення відповідальності фармацевтичних працівників за ці правопорушення [14]. На думку фахівців, проблема може значно посилюватися із запровадженням дистанційного продажу ліків [15].

Незважаючи на ці тенденції, вітчизняні провізори і фармацевти все ж застосовують певні засоби впливу на раціональне використання ліків (рис. 3).

Як свідчать результати опитування, найбільша частка респондентів (76,2 %) має досвід відмови у відпуску антибіотика без призначення лікаря. Це відбувається, коли відвідувач аптеки просить провізора або фармацевта «підібрати» або «порадити» антибіотик замість лікаря. Значно менше респондентів, яким доводилося відмовляти у відпуску ліків, рецепти на які оформлені неправильно (49,8 %). Найчастіше це пов'язано з відпуском ліків, вартість яких частково

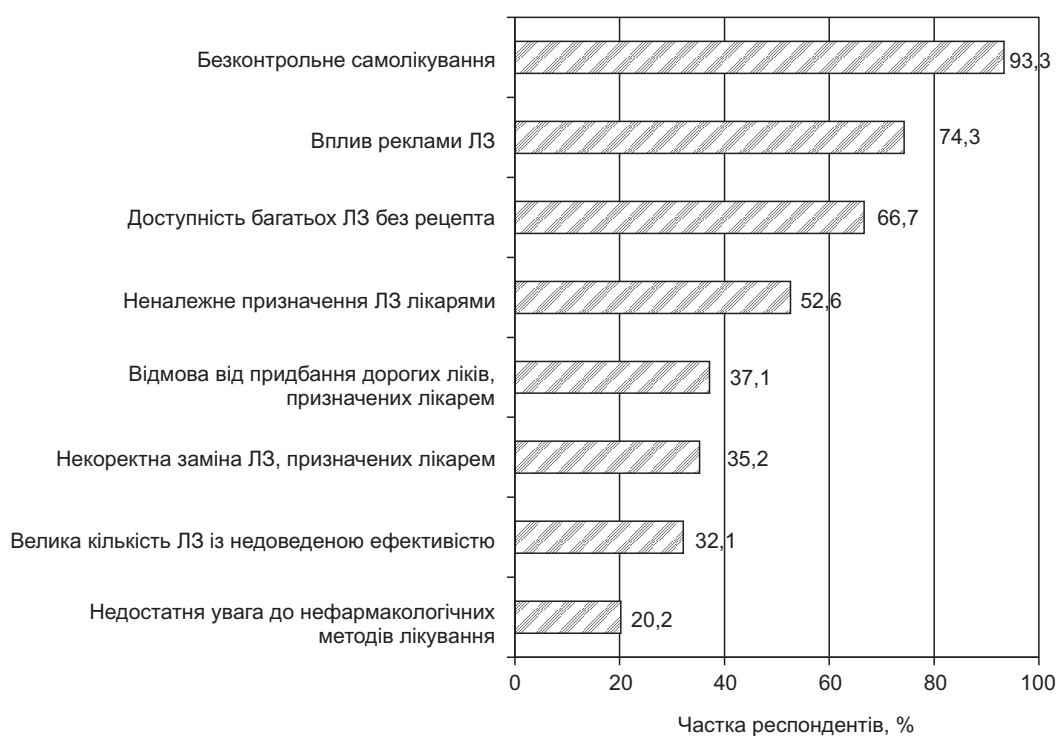


Рис. 2. Причини нераціонального використання ліків, на думку респондентів

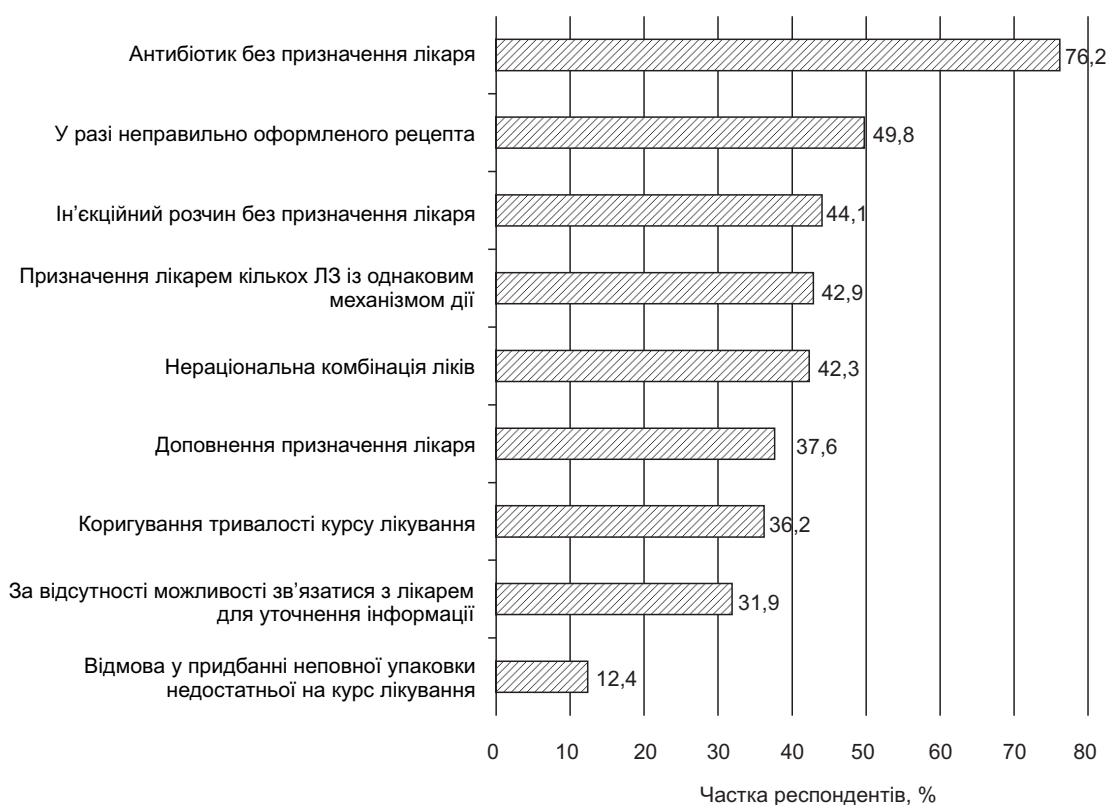


Рис. 3. Відповіді респондентів на запитання анкети «Вкажіть випадки, коли вам доводилось відмовляти у відпуску ЛЗ або коректувати відпуск ЛЗ?»

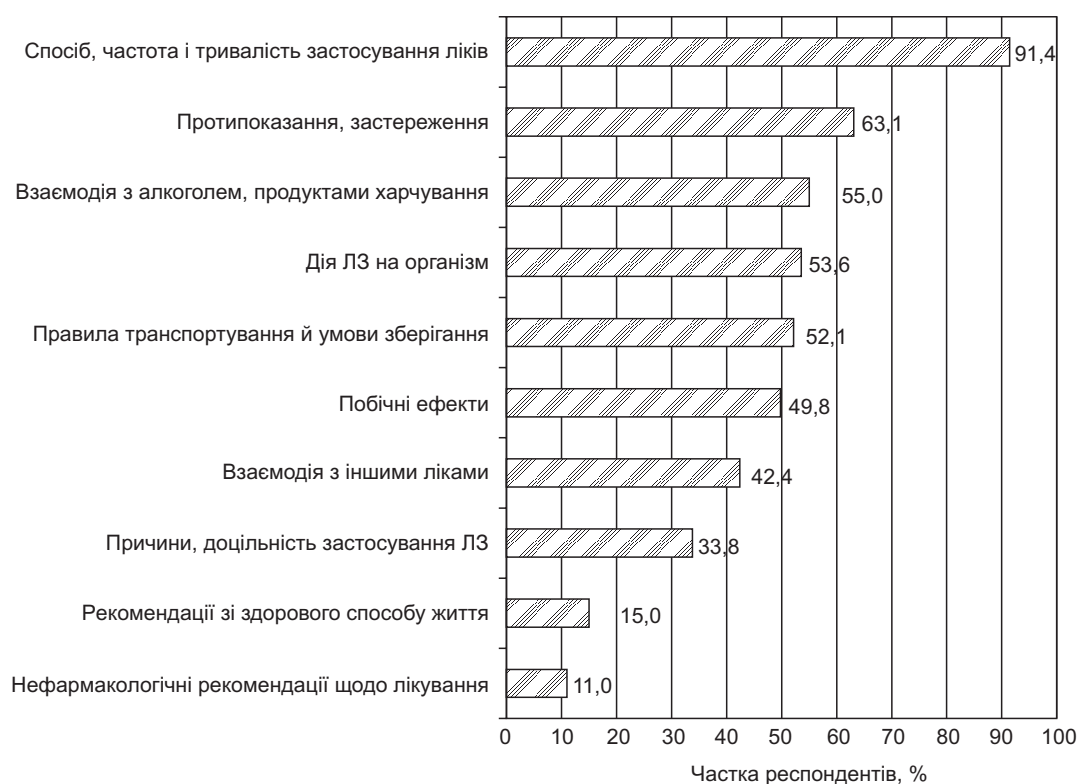


Рис. 4. Види інформації, яку надають респонденти, консультуючи відвідувачів аптек

або повністю відшкодовується державою або страховими компаніями. 44,1 % фармацевтичних працівників мають досвід відмови у відпуску ін'єкційних розчинів без призначення лікаря; 42,9 % – у разі призначення лікарем кількох ЛЗ із однаковим механізмом дії, які повністю дублюють дію один одного; 42,3 % – у разі нераціональної комбінації ліків.

37,6 % респондентів відзначили, що їм доводилося доповнювати призначення лікаря, а 36,2 % – коригувати тривалість курсу лікування, визначену лікарем; 31,9 % респондентів були змушені відмовляти у відпуску ЛЗ відвідувачам аптеки через відсутність можливості зв'язатися з лікарем для уточнення необхідної інформації; 12,4 % респондентів мали досвід відмови у відпуску неповної упаковки ЛЗ, недостатньої на курс лікування.

Також нами вивчалось, яку саме інформацію про ЛЗ надають вітчизняні фармацевтичні працівники, консультуючи відвідувачів аптек (рис. 4). Результати опитування слід розглядати із тим застереженням, що процес консультування відвідувачів вітчизняних аптек відбувається не за

кожного відпуску ліків, а тільки за певних обставин (виникнення запитань відвідувача аптеки, добір ЛЗ за симптомами пацієнта тощо).

Найбільша кількість респондентів (91,4 %), консультуючи відвідувачів аптеки, надають інформацію про спосіб, частоту і тривалість застосування ліків. Багато респондентів інформують відвідувачів аптеки щодо протипоказань і застережень у застосуванні ліків (63,1 %), можливої взаємодії ліків з алкоголем і продуктами харчування (55,0 %), правил транспортування й умов зберігання ЛЗ (52,1 %), побічних ефектів (49,8 %) і взаємодії з іншими ліками (42,4 %). 33,8 % респондентів пояснюють відвідувачам аптеки причини і доцільність застосування конкретних ЛЗ. Лише 15,0 % респондентів надають відвідувачам аптеки рекомендації зі здорового способу життя (або корекції способу життя у разі певних захворювань) і 11,0 % респондентів надають нефармакологічні рекомендації. Останні два види інформації, забезпечення якою відвідувачів аптеки є частиною фармацевтичної опіки, представлені у протоколах провізора (фармацевта) для відпуску безрецептурних ЛЗ.

Як свідчить міжнародний досвід, у багатьох країнах фармацевти отримують доступ до записів про пацієнта, які містять інформацію про усі отримані за рецептом ліки протягом останніх років [16, 17]. Крім цього, фармацевти аналізують схеми приймання ЛЗ, виявляють проблеми, пов'язані із прийомом ліків, і пропонують рішення для запобігання або усунення цих явищ [18]. Це дає можливість виявляти такі проблеми фармакоterapiї, як надмірне або недостатнє використання ліків; терапевтичне дублювання; наявність у пацієнта протипоказань до захворювань або інших призначених ліків; неправильна доза або тривалість лікування; можливі алергічні реакції, зловживання ліками [17].

Внесок фармацевтів у підвищення ефективності проведеної фармакоterapiї пацієнтів, наприклад в Австралії, доведений із використанням таких показників, як Drug Burden Index (показник навантаження ліками) і Medication Appropriateness Index (показник доцільності застосування ліків) [18]. За результатами досліджень доведено, що участь фармацевтів в управлінні фармакоterapiєю призводить до зниження витрат на ліки як пацієнтів, так і платників вартості надання послуг [19, 20]. Для пацієнтів із хронічними захворюваннями участь фармацевтів сприяє поліпшенню клінічних показників, зменшенню проблем, пов'язаних із прийомом ліків, має позитивний вплив на прихильність до лікування, зменшує кількість випадків госпіталізації і позапланових відвідувань лікаря тощо [21, 22].

Стандарти консультування пацієнтів у США передбачають, що фармацевт має особисто запропонувати пацієнту або представнику пацієнта обговорити питання, які можуть покращити або оптимізувати фармакоterapiю. Це обговорення може включати такі питання:

- назва ЛЗ (торгова назва, генерична назва чи інша описова інформація);
- мета використання та очікувана дія ліків;
- шлях введення, лікарська форма, дозування, режим прийому ліків;
- поширені побічні ефекти, засоби їх уникнення та заходи, які мають вживатися у разі виникнення побічних ефектів;
- техніка самоконтролю фармакоterapiї;



Рис. 5. Оцінка респондентами участі фармацевтичних працівників у процесі сприяння раціональному використанню ліків

- належне зберігання ліків; можлива взаємодія з іншими ліками і їжею або інші терапевтичні протипоказання;
- інформація про спосіб поповнення рецепту;
- заходи, яких необхідно вжити, якщо пропущена доза ЛЗ [23].

Отже, консультування пацієнтів в аптеках за кордоном обов'язково пропонується під час відпуску ЛЗ, призначених лікарем. При цьому пацієнтам може бути наданий великий обсяг інформації про ЛЗ із урахуванням індивідуальних потреб пацієнта у цій інформації, виявлених на підставі вивчення записів про пацієнта.

На наступному етапі нами вивчалася думка респондентів щодо участі українських фармацевтичних працівників у сприянні раціональному використанню ліків (рис. 5). 39,9 % респондентів вважають цю участь недостатньою, а 6,7 % – вкрай недостатньою; лише 48,8 % респондентів оцінили її як достатню, 4,6 % респондентів – на високому рівні.

Усі учасники опитування одностайні у тому, що в Україні мають бути вжиті заходи для сприяння раціональному використанню ліків. На думку фармацевтичних працівників, найбільш доцільним заходом є дотримання правил відпуску ЛЗ за рецептами (72,4 % респондентів) (рис. 6). Другу позицію займає навчання і підвищення

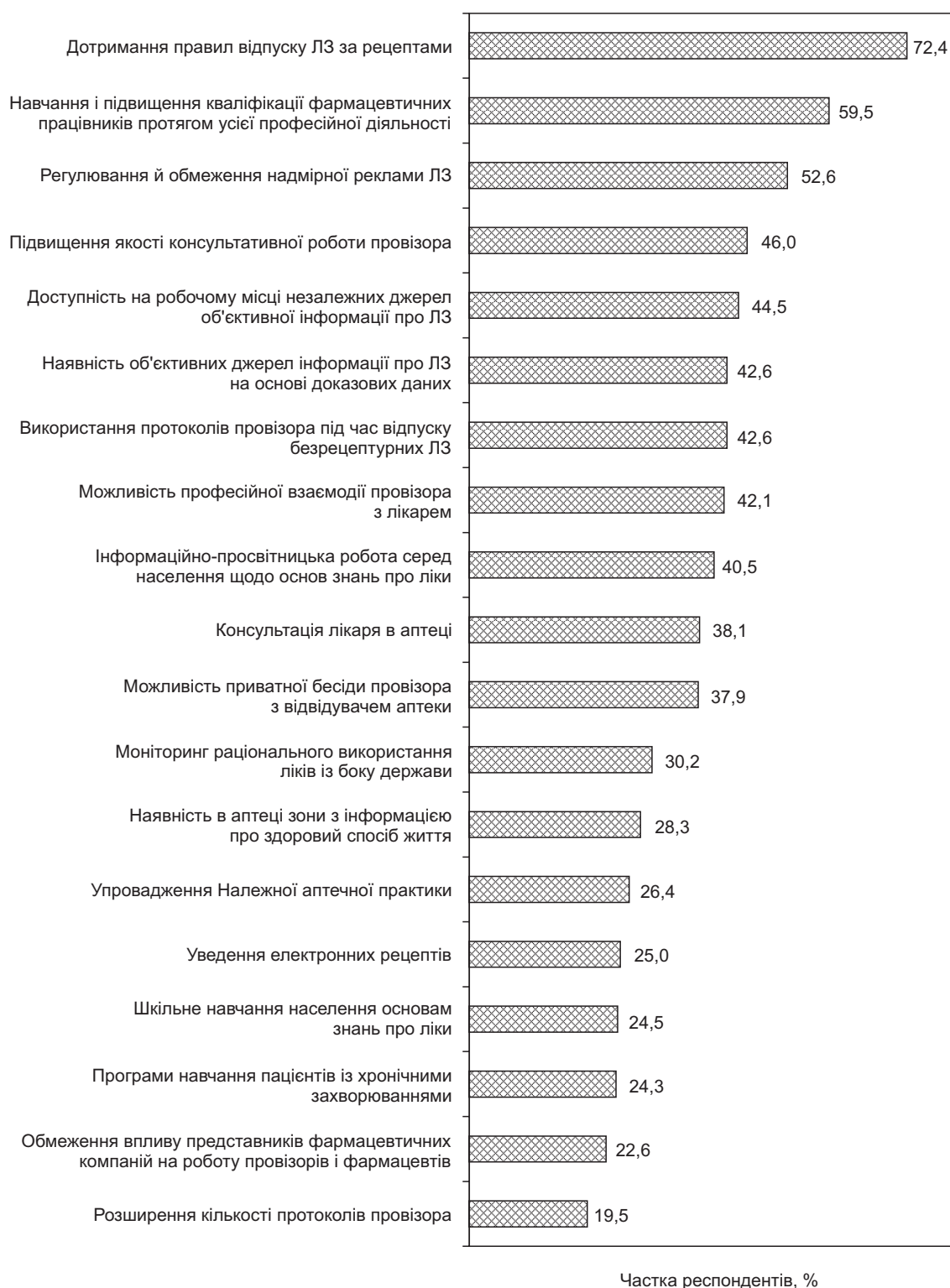


Рис. 6. Оцінка респондентами доцільності упровадження заходів зі сприяння раціональному використанню лікарських засобів

кваліфікації фармацевтичних працівників протягом усієї професійної діяльності (59,5 %). Більше половини респондентів (52,6 %) усвідомлюють необхідність обмеження надмірної реклами ЛЗ.

Від 40 до 50 % респондентів для сприяння раціональному використанню ЛЗ вважають за необхідне підвищувати якість консультативної роботи в аптеці (46,0 %); забезпечувати доступність на робочому місці до незалежних джерел об'єктивної інформації про ЛЗ (44,5 %); створювати об'єктивні джерела інформації про ЛЗ на основі доказових даних (42,6 %); використовувати протоколи провізора (фармацевта) при відпуску безрецептурних ЛЗ (42,6 %); налагоджувати професійну взаємодію провізора з лікарем (42,1 %) та проводити інформаційно-просвітницьку роботу серед населення щодо основ знань про ліки (40,5 %).

Від 30 до 40 % респондентів вважають, що більш раціональному використанню ліків сприятимуть такі заходи: доступність консультації лікаря в аптеці (38,1 %); можливість конфіденційної бесіди провізора з відвідувачем аптеки (37,9 %); моніторинг раціонального використання ліків з боку держави (30,2 %).

Від 20 до 30 % респондентів вважають за доцільне наявність в аптеці зони з інформацією про здоровий спосіб життя (28,3 %), упровадження Належної аптечної практики (26,4 %), використання електронних рецептів (25,0 %), обов'язкове шкільне навчання населення основам знань про ліки (24,5 %), програми навчання пацієнтів із хронічними захворюваннями (24,3 %), обмеження впливу представників фармацевтичних

компаній на роботу провізорів і фармацевтів (22,6 %). 19,5 % респондентів вважають за необхідне розширення кількості протоколів провізора.

Висновки та перспективи подальших досліджень

1. На думку фармацевтичних працівників, найчастіше в Україні зустрічаються такі види нераціонального використання ліків, як помилкове самолікування, поліпрагмація, використання дорогих ЛЗ за наявності дешевших фармакотерапевтичних альтернатив. Найбільш вагомими є такі причини цього явища, як безконтрольне самолікування, зокрема під впливом реклами, і доступність багатьох ліків без рецепта.

2. Вітчизняні провізори і фармацевти вживають такі заходи для впливу на раціональне використання ліків, як відмова у відпуску ЛЗ, доповнення призначення лікаря, коригування тривалості курсу лікування та ін.

3. Консультуючи відвідувачів аптек, найбільше респондентів надають інформацію про спосіб, частоту і тривалість застосування ліків, найменше – рекомендації зі здорового способу життя або нефармакологічні рекомендації щодо лікування.

4. Найбільш доцільними заходами для сприяння раціональному використанню ліків респонденти вважають дотримання правил відпуску ЛЗ за рецептами, навчання і підвищення кваліфікації фармацевтичних працівників протягом усієї професійної діяльності, обмеження надмірної реклами ЛЗ.

У подальших дослідженнях доцільно провести аналіз інформаційних потреб фармацевтичних працівників для забезпечення сприяння раціональному використанню ЛЗ.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Перелік використаних джерел інформації

1. Про затвердження настанови «Належна аптечна практика: Стандарти якості аптечних послуг» : Наказ МОЗ України від 30.05.2013 р. № 455. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0455282-13#Text>.
2. Про затвердження Концепції розвитку фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я України на 2011–2020 роки : Наказ МОЗ України від 13.09.2010 р. № 769. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0455282-13#Text>.
3. Про затвердження Протоколів провізора (фармацевта) : Наказ МОЗ України від 11.10.2013. № 875. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0875282-13#Text>.
4. Role of pharmacist counseling in pharmacotherapy quality improvement / Y. Sanii et al. *Journal of Research in Pharmacy Practice*. 2016. Vol. 5, Iss. 2. P. 1322–1337. DOI: <https://doi.org/10.4103/2279-042X.179580>.

5. Sakeena M. H. F., Bennett A. A., McLachlan A. J. Enhancing pharmacists' role in developing countries to overcome the challenge of antimicrobial resistance: a narrative review. *Antimicrobial Resistance and Infection Control*. 2018. Vol. 7, Iss. 63. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13756-018-0351-z>.
6. Irrational use of antibiotics and role of the pharmacist: an insight from a qualitative study in New Delhi, India / A. Kotwani et al. *Journal of Clinical Pharmacy and Therapist*. 2012. Vol. 37, Iss. 3. P. 308–312. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2710.2011.01293.x>.
7. US pharmacists' effect as team members on patient care: systematic review and meta-analyses / M. A. Chisholm-Burns et al. *Medical Care*. 2010. No. 48, Iss. 10. P. 923–933. DOI: <https://doi.org/10.1097/MLR.0b013e3181e57962>.
8. The Evolving Role and Impact of Integrating Pharmacists into Primary Care Teams: Experience from Ontario, Canada / M. Khaira et al. *Pharmacy*. 2020. Vol. 8, Iss. 4. P. 234. DOI: <https://doi.org/10.3390/pharmacy8040234>.
9. Akerman M., Freitas O. National Survey on Access, Use and Promotion of Rational Use of Medicines (PNAUM): evaluation of pharmaceutical services in the primary health care. *Revista de Saúde Pública*. 2017. Vol. 51, Sup. 2. 1 p. DOI: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.201705100supl2ed>.
10. Пестун І. В. Теоретичні та науково-прикладні засади маркетингового управління в системі лікарського забезпечення населення : автореф. дис. ... д-ра фармац. наук. Харків, 2010. 43 с.
11. Немченко А. С., Котвіцька А. А., Суріков О. О. Основні принципи впливу на виписування та раціональне використання лікарських засобів згідно зі стандартами GPP. *Фармацевтичний журнал*. 2005. № 4. С. 22–28.
12. Жадько С. В., Пестун І. В. Анализ осведомленности украинских фармацевтических работников в вопросах содействия рациональному использованию лекарственных средств. *Реценз.* 2018. Т. 21. № 2. С. 211–219. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=32816966>.
13. Терещенко Л. В. Наукове обґрунтування принципів державного регулювання рецептурного та безрецептурного відпуску лікарських засобів в Україні : автореф. дис. ... канд. фармац. наук. Харків, 2015. 21 с. <https://dspace.nuph.edu.ua/bitstream/123456789/7945/1/%D0%A2%D0%95%D0%A0%D0%95%D0%A9%D0%95%D0%9D%D0%9A%D0%9E.pdf>.
14. Гуторова Н. Кримінальна відповідальність за продаж ліків без рецептів – ефективний засіб протидії чи марнотратство коштів платників податків. *Щотижневик «Аптека»*. 2019. № 14 (1185). URL: <https://www.apteka.ua/article/497652>.
15. Боднарчук І. Дистанційний продаж ліків – новий неконтрольований вид бізнесу на фармацевтичному ринку чи покращення фармацевтичної послуги? *Щотижневик «Аптека»*. 2020. № 27/28 (1248/1249). URL: <https://www.apteka.ua/article/555429>.
16. Зарубіжний досвід управління лікарською терапією та участь провізора (фармацевта) в цьому процесі / З. М. Мнушко та ін. *Вісник фармації*. 2012. № 4. С. 57–61.
17. Ferreri S. P., Hughes T. D., Snyder M. E. Medication Therapy Management: Current Challenges. *Integr Pharm Res Pract*. 2020. Vol. 9. P. 71–81. DOI: <https://doi.org/10.2147/IPRPS179628>.
18. Chen T. F. Pharmacist-Led Home Medicines Review and Residential Medication Management Review: The Australian Model. *Drugs Aging*. 2016. Vol. 33. P. 199–204. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40266-016-0357-2>.
19. Employer-based patient-centered medication therapy management program: evidence and recommendations for future programs / L. A. Shimp et al. *Journal of the American Pharmaceutical Association*. 2012. Vol. 52, Iss. 6. P. 768–776. DOI: <https://doi.org/10.1331/JAPhA.2012.11186>.
20. Best practices: improving patient outcomes and costs in an ACO through comprehensive medication therapy management / A. Brummel et al. *Journal of Managed Care & Specialty Pharmacy*. 2014. Vol. 20, Iss. 12. P. 1152–1158. DOI: <https://doi.org/10.18553/jmcp.2014.20.12.1152>.
21. Medication Therapy Management Service for Patients with Parkinson's Disease: A Before-and-After Study / A. A. Foppa et al. *Neurology and Therapy*. 2016. Vol. 5, Iss. 1. P. 85–99. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40120-016-0046-4>.
22. Implementation and Clinical Outcomes of an Employer-Sponsored, Pharmacist-Provided Medication Therapy Management Program / K. M. Theising et al. *Pharmacotherapy*. 2015. Vol. 35, Iss. 11. P. 159–163. DOI: <https://doi.org/10.1002/phar.1650>.
23. Wyoming Pharmacy Act Rules and Regulations. *Wyoming Pharmacy laws*. URL: <https://pharmacy-board.wyo.gov/laws>.

References

1. MOZ Ukrainy. (2013). Nakaz vid 30.05.2013 No. 455 "Pro zatverdzhennia nastanovy "Nalezhna aptechna praktyka: Standarty yakosti aptechnykh posluh". *zakon.rada.gov.ua*. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0455282-13#Text>.
2. MOZ Ukrainy. (2010). Nakaz vid 13.09.2010 No. 769 "Pro zatverdzhennia Kontseptsii rozvytku farmatsevychnoho sektoru haluzi okhorony zdorovia Ukrainy na 2011–2020 roky". *zakon.rada.gov.ua*. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0455282-13#Text>.
3. MOZ Ukrainy. (2013). Nakaz vid 11.10.2013 No. 875 "Pro zatverdzhennia Protokoliv provizora (farmatsevti)". Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0875282-13#Text>.
4. Sanii, Y., Torkamandi, H., Gholami, K., Hadavand, N., Javadi, M. (2016). *Journal of Research in Pharmacy Practice*, 5 (2), 1322–1337. DOI: <https://doi.org/10.4103/2279-042X.179580>.
5. Sakeena, M. H. F., Bennett, A. A., McLachlan, A. J. (2018). Enhancing pharmacists' role in developing countries to overcome the challenge of antimicrobial resistance: a narrative review. *Antimicrobial Resistance and Infection Control*, 7 (63). doi: <https://doi.org/10.1186/s13756-018-0351-z>.
6. Kotwani, A., Watta, C., Joshi, P. C., Holloway, K. (2012). Irrational use of antibiotics and role of the pharmacist: an insight from a qualitative study in New Delhi, India *Journal of Clinical Pharmacy and Therapist*, 37 (3), 308–312.
7. Chisholm-Burns, M. A., Kim Lee, J., Spivey, C.A., Slack, M., Herrier, R. N., Hall-Lipsy, E., Graff Zivin, J., Abraham, I., Palmer, J., Martin J. R., Kramer, S.S., Wunz, T. (2010). US pharmacists' effect as team members on patient care: systematic review and meta-analyses. *Medical Care*, 48 (10), 923–933. doi: <https://doi.org/10.1097/MLR.0b013e3181e57962>.
8. Khaira, M., Mathers, A., Gerard, N. B., Dolovich, L. (2020). The Evolving Role and Impact of Integrating Pharmacists into Primary Care Teams: Experience from Ontario, Canada. *Pharmacy (Basel)*, 8 (4), 234. DOI: <https://doi.org/10.3390/pharmacy8040234>.
9. Akerman, M., Freitas, O. (2017). National Survey on Access, Use and Promotion of Rational Use of Medicines (PNAUM): evaluation of pharmaceutical services in the primary health care. *Revista de Saúde Pública*, 51 (2). doi: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.201705100supl2ed>.
10. Pestun, Y. V. (2010). Teoretychni ta naukovo-prykladni zasady marketynhovoho upravlinnia v systemi likarskoho zabezpechennia naselelnia. *Thesis abstract of Doctor of Science*. Kharkiv.
11. Nemchenko, A. S., Kotvitska, A. A., Surikov, O. O. (2005). *Farmatsevychnyi zhurnal*, 4, 22–28.
12. Zhadko, S. V., Pestun, Y. V. (2018). *Retsept*, 21 (2), 211–219.
13. Tereshchenko, L. V. (2015). Naukove obruntuvannia pryntsyypiv derzhavnogo rehuliuвання retsepturnoho ta bezretsepturnoho vidpusku likarskykh zasobiv v Ukraini. *PhD thesis abstract*. Kharkiv.
14. Hutorova, N. (2019). *Shchotyzhnevyyk "Apteka"*, 14 (1185). Available at: <https://www.apteka.ua/article/497652>.
15. Bodnarchuk, I. (2020). *Shchotyzhnevyyk "Apteka"*, 27/28 (1248/1249). Available at: <https://www.apteka.ua/article/555429>.
16. Mnushko, Z. M., Alekperova, N. V., Pestun, I. V., Babicheva, H. S. (2012). *Visnyk farmatsii*. 4, 57–61.
17. Ferreri, S. P., Hughes, T. D., Snyder, M. E. (2020). Medication Therapy Management: Current Challenges. *Integr Pharm Res Pract*, 9, 71–81. doi: <https://doi.org/10.2147/IPRPS179628>.
18. Chen, T. F. (2016). Pharmacist-Led Home Medicines Review and Residential Medication Management Review: The Australian Model. *Drugs Aging*, 33 (3), 199–204. doi: <https://doi.org/10.1007/s40266-016-0357-2>.
19. Shimp, L. A., Kucukarslan, S. N., Elder, J., Remington, T., Wells, T., Choe, H. M., Lewis, N. J., Kirking, D. M. (2012). Employer-based patient-centered medication therapy management program: evidence and recommendations for future programs. *J Am Pharm Assoc.*, 52 (6), 768–776. doi: <https://doi.org/10.1331/JAPhA.2012.11186>.
20. Brummel, A., Lustig, A., Westrich, K., Evans, M. A., Plank, G. S., Penso, J., Dubois, R. W. (2014). Best practices: improving patient outcomes and costs in an ACO through comprehensive medication therapy management. *J Manag Care Spec Pharm.*, 20 (12), 1152–1158. doi: <https://doi.org/10.18553/jmcp.2014.20.12.1152>.
21. Foppa, A. A., Chemello, C., Vargas-Peláez, C. M., Farias, M. R. (2016). Medication Therapy Management Service for Patients with Parkinson's Disease: A Before-and-After Study. *Neurol Ther.*, 5 (1), 85–99. doi: <https://doi.org/10.1007/s40120-016-0046-4>.
22. Theising, K. M., Fritschle, T. L., Scholfield, A. M., Hicks, E. L., Schymik, M. L. (2015). Implementation and Clinical Outcomes of an Employer-Sponsored, Pharmacist-Provided Medication Therapy Management Program. *Pharmacotherapy*, 35 (11), 159–163. doi: <https://doi.org/10.1002/phar.1650>.
23. Wyoming Pharmacy Act Rules and Regulations. *Wyoming Pharmacy laws*. Available at: <https://pharmacyboard.wyo.gov/laws>.

Відомості про авторів:

Жадько С. В., кандидатка фармацевтичних наук, доцентка кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу, Національний фармацевтичний університет Міністерства охорони здоров'я України (<http://orcid.org/0000-0002-4533-2370>). E-mail: svzhadkopharm@gmail.com

Пестун І. В., докторка фармацевтичних наук, професорка кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу, Національний фармацевтичний університет Міністерства охорони здоров'я України (<http://orcid.org/0000-0002-4114-3564>). E-mail: irynapestun.nuph@gmail.com.

Завадська Н. П., викладачка вищої кваліфікаційної категорії, викладачка фармацевтичних дисциплін, Житомирський базовий фармацевтичний фаховий коледж (<https://orcid.org/0000-0002-1153-5276>). E-mail: zavadska.nataliia@pharm.zt.ua

Сеньків Н. М., викладачка I кваліфікаційної категорії, викладачка фармацевтичних дисциплін, Житомирський базовий фармацевтичний фаховий коледж (<https://orcid.org/0000-0002-1627-401X>). E-mail: senkiv.nadiia@pharm.zt.ua

Information about authors:

Zhadko S. V., Candidate of Pharmacy (Ph.D.), associate professor of the Pharmaceutical Management and Marketing Department, National University of Pharmacy of the Ministry of Health of Ukraine (<http://orcid.org/0000-0002-4533-2370>). E-mail: svzhadkopharm@gmail.com

Pestun I. V., Doctor of Pharmacy (Dr. habil.), professor of the Pharmaceutical Management and Marketing Department, National University of Pharmacy of the Ministry of Health of Ukraine (<http://orcid.org/0000-0002-4114-3564>). E-mail: irynapestun.nuph@gmail.com

Zavadska N. P., teacher of the highest qualification category, teacher of pharmaceutical disciplines, Zhytomyr Basic Pharmaceutical Professional College (<https://orcid.org/0000-0002-1153-5276>). E-mail: zavadska.nataliia@pharm.zt.ua

Senkiv N. M., teacher of the first qualification category, teacher of pharmaceutical disciplines, Zhytomyr Basic Pharmaceutical Professional College (<https://orcid.org/0000-0002-1627-401X>). E-mail: senkiv.nadiia@pharm.zt.ua

Сведения об авторах:

Жадько С. В., кандидат фармацевтических наук, доцент кафедры фармацевтического менеджмента и маркетинга, Национальный фармацевтический университет Министерства здравоохранения Украины (<http://orcid.org/0000-0002-4533-2370>). E-mail: svzhadkopharm@gmail.com

Пестун И. В., доктор фармацевтических наук, профессор кафедры фармацевтического менеджмента и маркетинга, Национальный фармацевтический университет Министерства здравоохранения Украины (<http://orcid.org/0000-0002-4114-3564>). E-mail: irynapestun.nuph@gmail.com

Завадская Н. П., преподаватель высшей квалификационной категории, преподаватель фармацевтических дисциплин, Житомирский базовый фармацевтический профессиональный колледж (<https://orcid.org/0000-0002-1153-5276>). E-mail: zavadska.nataliia@pharm.zt.ua

Сенькив Н. М., преподаватель I квалификационной категории, преподаватель фармацевтических дисциплин, Житомирский базовый фармацевтический профессиональный колледж (<https://orcid.org/0000-0002-1627-401X>). E-mail: senkiv.nadiia@pharm.zt.ua

Надійшла до редакції 08.12.2020 р.