

УДК 615.1:614.2:616.08-039.75053.2

<https://doi.org/10.24959/sphhcj.21.233>І. В. КУБАРЄВА¹, М. С. БЕКЕТОВА¹, О. Д. БЛАГУН²¹ Національний фармацевтичний університет
Міністерства охорони здоров'я України, м. Харків² Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова, Україна

ДОСЛІДЖЕННЯ ДУМОК ФАХІВЦІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЩОДО РОЛІ ТА ФУНКЦІЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ У СУЧАСНІЙ СИСТЕМІ НАДАННЯ ПАЛІАТИВНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ

Мета: вивчення думок фахівців охорони здоров'я щодо ролі та функцій фармацевтичних працівників у сучасній системі надання паліативної допомоги дітям та визначення найбільш значущих і перспективних напрямів партнерства фармацевта з іншими надавачами паліативних послуг.

Матеріали та методи: використано соціологічний, статистичний, кількісні експертно-аналітичні методи. Термін проведення дослідження – 2018-2020 рр.

Результати. За результатами загального аналізу думок експертів – працівників спеціалізованих закладів охорони здоров'я – визначено середній рівень узгодженості щодо ролі і функцій фармацевтичних фахівців під час надання паліативних послуг. Крім того, визначено напрямки співпраці фахівців фармації з іншими фахівцями охорони здоров'я в контексті провадження паліативних послуг. Як перспективні напрями партнерства нами визначено: забезпечення доступності лікарських засобів, спеціального харчування, медичних виробів; управління потенційними та фактичними проблемами фармакотерапії; інформування медичних фахівців, пацієнтів / піклувальників щодо питань раціонального використання лікарських засобів тощо.

Висновки. Фахівці охорони здоров'я у сфері паліативних послуг, що представили експертну групу, зазначили доцільність та необхідність участі фармацевтичних фахівців у роботі мультидисциплінарної команди паліативної допомоги та акцентували увагу на важливості організації безперешкодного надання фармацевтичної допомоги паліативним пацієнтам дитячого віку.

Ключові слова: фармацевтичний фахівець; фармацевтична допомога; паліативна допомога; паліативний пацієнт.

I. V. KUBAREVA¹, M. S. BEKETOVA¹, O. D. BLAGUN²¹ National University of Pharmacy of the Ministry of Health of Ukraine, Kharkiv² Vinnytsya National Medical University named after M. Pyrohov

THE STUDY OF OPINIONS OF HEALTHCARE PROFESSIONALS ON THE ROLE AND FUNCTIONS OF PHARMACEUTICAL WORKERS IN THE MODERN SYSTEM OF PALLIATIVE CARE FOR CHILDREN

socpharm@nuph.edu.ua

Aim. To study opinions of healthcare professionals on the role and functions of pharmaceutical workers in the modern system of palliative care for children and identify the most important and promising areas of partnership with other providers of palliative care.

Materials and methods. The sociological, statistical, quantitative expert-analytical methods were used in the study. The study was conducted during 2018-2020.

Results. According to the results of the analysis of the opinions of experts – employees of specialized healthcare institutions, the average level of agreement on the role and functions of pharmaceutical specialists in providing palliative services has been determined. In addition, the directions for cooperation of pharmacy specialists with other healthcare professionals in the context of palliative services have been identified. As promising areas of partnership we have identified: providing the availability of medicines, special food, medical devices; managing potential and actual problems of pharmacotherapy; informing medical specialists, patients / caregivers about the rational use of medicines, etc.

Conclusions. The palliative care providers who presented the expert group have noted the expediency and necessity of participation of pharmaceutical specialists in the work of the multidisciplinary palliative care team and focused on the importance of organizing unimpeded provision of pharmaceutical care to palliative care patients.

Key words: pharmaceutical specialist; pharmaceutical care; palliative care; palliative patient.

И. В. КУБАРЕВА¹, М. С. БЕКЕТОВА¹, О. Д. БЛАГУН²

¹ *Национальный фармацевтический университет
Министерства здравоохранения Украины, г. Харьков*

² *Винницкий национальный медицинский университет им. Н. И. Пирогова, Украина*

ИССЛЕДОВАНИЕ МНЕНИЙ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ О РОЛИ И ФУНКЦИЯХ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ В СОВРЕМЕННОЙ СИСТЕМЕ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ

Цель: изучение мнений специалистов здравоохранения о роли и функциях фармацевтических работников в современной системе оказания паллиативной помощи детям и определение наиболее значимых и перспективных направлений партнерства фармацевта с другими поставщиками паллиативных услуг.

Материалы и методы: использованы социологический, статистический, количественные экспертно-аналитические методы. Срок проведения исследования – 2018-2020 гг.

Результаты. По результатам анализа мнений экспертов – работников специализированных учреждений здравоохранения – определен средний уровень согласованности относительно роли и функций фармацевтических специалистов при оказании паллиативных услуг. Кроме того, определены направления сотрудничества специалистов фармации с другими специалистами здравоохранения в контексте предоставления паллиативных услуг. В качестве наиболее перспективных направлений партнерства нами определены: обеспечение доступности лекарственных средств, специального питания, медицинских изделий; управление потенциальными и фактическими проблемами фармакотерапии; информирование медицинских специалистов, пациентов / попечителей по вопросам рационального использования лекарственных средств и др.

Выводы. Специалисты здравоохранения в сфере паллиативных услуг, которые сформировали экспертную группу, отметили целесообразность и необходимость участия фармацевтических специалистов в работе мультидисциплинарной команды паллиативной помощи и акцентировали внимание на важности организации беспрепятственного предоставления фармацевтической помощи паллиативным пациентам детского возраста.

Ключевые слова: фармацевтический специалист; фармацевтическая помощь; паллиативная помощь; паллиативный пациент.

Постанова проблеми. Паліативна допомога (ПД) дітям, як система, має складну структуру зі стійкою упорядкованістю, взаємопов'язаними елементами та підсистемами, що зосереджена на забезпеченні максимально можливої якості життя пацієнта дитячого віку із невиліковним захворюванням та його оточення. Медична та фармацевтична складові ПД відповідають за вирішення фізичних потреб паліативного пацієнта, зокрема: забезпечення адекватного симптоматичного лікування, ефективного знеболення та професійного догляду, поряд із забезпеченням доступності та раціонального використання лікарських засобів (ЛЗ). Цілі медичної та фармацевтичної допомоги (ФД) є послідовними, оскільки головним завданням фармацевтичної допомоги є поліпшення та усунення фізичних, моральних страждань людей завдяки забезпеченню ЛЗ, лікувального харчування та медичних виробів. Крім того, одним із напрямів ФД є інформування фахівців охорони здоров'я (ОЗ) про наявність необхідних ЛЗ, технологічних новацій та правових аспектів фармацевтичного забезпечення, а також інформування пацієнтів або піклувальників про використання, зберігання та утилізацію ЛЗ. Відповідно до вищезазначеного

фармацевтична складова посідає важливе місце у системі ПД, зокрема відповідає за вирішення питань, пов'язаних з організацією фармацевтичного забезпечення невиліковно хворих.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дискусія про важливість ФД паліативним хворим в Україні на теперішній час залишається досить актуальною [1-4]. За результатами аналізу закордонних наукових публікацій, в яких детальна увага приділялася дослідженням з оцінки фармацевтичних послуг паліативним пацієнтам (ПП), визначено, що фармацевтичні фахівці є необхідними членами команди з ПД і приймають рішення самостійно в межах своїх професійних прав і компетенцій [5-9]. Крім того, вони здійснюють управління процесом використання ЛЗ, зокрема наркотичних та психотропних, вживання яких може становити додаткову небезпеку для життя пацієнта [10]. Також у наукових публікаціях підкреслюється потенціал для розширення участі та розвитку фармацевтичних послуг у контексті надання ПД дітям [11-14].

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. На сьогодні в Україні, незважаючи на активні обговорення важливості фармацевтичного забезпечення

у сфері ПД дітям, досі не визначено основні функції фармацевтичних фахівців, їх професійні компетентності та напрями співпраці між медичними фахівцями, пацієнтами / піклувальниками під час надання паліативних послуг. На нашу думку, першочерговим завданням щодо вирішення вищезазначеного питання є обґрунтування напрямів і обсягів фармацевтичних послуг у системі ПД з урахуванням фахової думки експертів з ПД дітям.

Формулювання цілей статті. Отже, мета роботи полягає у вивченні думок фахівців ОЗ щодо ролі та функцій фармацевтичних працівників у сучасній системі надання паліативної допомоги дітям та визначенні найбільш значущих і перспективних напрямів партнерства фармацевта з іншими надавачами паліативних послуг (лікарями, медичними сестрами).

Викладення основного матеріалу дослідження. У дослідженні використано соціологічний, статистичні та кількісно-аналітичні методи аналізу. Обґрунтування доцільності фармацевтичних послуг у сфері надання ПД дітям проведено за допомогою методу експертних оцінок. Здебільшого організація індивідуального експертного опитування ґрунтувалась на трьох методологічних підходах: добір експертів, процедура їх опитування, обробка висловлених думок.

Процедура добору експертів здійснена на підставі визначення таких універсальних критеріїв:

- рівень компетентності експерта з питань надання допомоги дітям із невиліковними захворюваннями, показниками якого в сукупності є: рівень і профіль освіти, напрям професійної діяльності, обіймана посада, досвід роботи за профілем (загальний стаж роботи за профілем і стаж роботи безпосередньо у сфері ПД дітям);
- рівень об'єктивності та незацікавленість експерта щодо вирішення цього питання (експерт не має бути особисто зацікавленим у прийнятті певного рішення);
- відсутність сумніву в значущості дослідження, самооцінка експертів щодо своєї обізнаності у порядку надання ПД дітям.

Головним критерієм добору експертів був рівень компетентності з досліджуваного питання. Для його визначення ми застосували метод самооцінки експертів, який полягав у розрахунку сукупного індексу, тобто оцінка експертами своїх знань, досвіду, здібностей за ранговою шкалою з позиціями «високий», «середній», «низький» (1-0,5-0). Коефіцієнт рівня компетентності експерта обчислений за формулою:

$$k = \frac{k_1 + k_2 + k_3}{3},$$

де k_1 – кількісне значення самооцінки експертом рівня своїх теоретичних знань щодо питань організації та надання ПД дітям; k_2 – кількісне значення самооцінки експертом рівня практичного досвіду з питань організації та надання ПД дітям; k_3 – кількісне значення самооцінки спроможності прогнозувати тенденції розвитку соціально-фармацевтичного процесу у сфері надання ПД дітям.

Відповідно, коефіцієнт рівня компетенції може варіюватися від 1 (високий рівень компетенції) до 0 (низький рівень компетенції).

До вибіркової групи було обрано експертів, у яких індекс компетенції становить не менше середнього, що дорівнює 0,5.

Процедура опитування здійснювалась за допомогою спеціально розробленої нами анкети. Для інтерпретації думок експертів нами були використані кількісні параметри, тобто бальна шкала від 1 (повністю згоден) до 4 (категорично не згоден); 5 (важко відповісти) позначалась, якщо в експерта був сумнів щодо наведеного твердження. Ще однією умовою залучення до дослідження була добровільна згода респондентів на участь в індивідуальному опитуванні.

Узагальнення відповідей здійснено обчисленням арифметичної середньої за такою формулою:

$$\bar{x} = \frac{\sum f}{n},$$

де f – особиста думка кожного експерта; n – кількість експертів.

Для підтвердження ймовірності експертної думки ступінь однорідності відповідей визначено за обчисленням середнього

квадратичного відхилення та квадратичного коефіцієнта варіації (V_σ) за формулою:

$$V_\sigma = \frac{\sigma}{\bar{x}} \cdot 100 \%,$$

де σ – середнє квадратичне відхилення;
 \bar{x} – арифметична середня.

Інтерпретація значень відносних коливань:

$V_\sigma < 10 \%$ – незначне коливання (сукупність однорідна за рівнем ознаки у певній сукупності);

$10 \% \leq V_\sigma \leq 33 \%$ – середнє коливання (сукупність в межах однорідності за рівнем ознаки у певній сукупності);

$V_\sigma > 33 \%$ – високий рівень варіації, сукупність неоднорідна (показники не можна вважати типовим рівнем ознаки у певній сукупності) [8].

Відповідно до завдань дослідження нами були обрані експерти – працівники спеціалізованих закладів ОЗ ($n = 22$), які повною мірою відповіли критеріям підбору. Таким чином експертна вибірка склалась з лікарів: дитячих неврологів, педіатрів, лікаря з лікувальної фізкультури та завідувача паліативного відділення, разом 11 осіб; сестер медичних педіатричного стаціонару, також 11 осіб. Середні показники загального стажу за спеціальністю сягали майже 20 років (± 10), стаж роботи з паліативними пацієнтами складав у середньому 8 років ($\pm 2,7$), сукупний індекс рівня компетентності дорівнював 1. Результати розрахунків кількісних показників сукупного індексу рівня компетентності та кваліфікаційних ознак експертів наведено у табл. 1. Результати відповідей експертів на питання анкети наведено у табл. 2.

За результатами загального аналізу експертних оцінок визначено, що квадратичний коефіцієнт варіації здебільшого має середнє коливання та вказує на сукупність думок у межах однорідності відповідей експертів, значення середньої теж можна вважати типовим рівнем ознаки у певній сукупності. Це свідчить про правильний підбір експертної групи, яка має узгоджену думку стосовно досліджуваних факторів, тому отримані результати можна вважати вагомим.

За результатами опитування нами встановлено, що до першочергових потреб

паліативних пацієнтів належить симптоматичне лікування, адекватне знеболення та індивідуальний підхід до фармакотерапії, забезпечення ЛЗ та медичними виробами, на що вказує високий рівень узгодженості думок експертів ($V_\sigma < 10 \%$). Середній рівень узгодженості експертних думок щодо потреб паліативних пацієнтів характеризував ефективну та безпечну фармакотерапію, безперервний професійний догляд і доступність послуг інших фахівців галузі ОЗ ($10 \% \leq V_\sigma \leq 33 \%$).

До пріоритетних функцій фахівця фармації у системі ПД дітям експертами віднесено:

- забезпечення паліативних пацієнтів якісними ЛЗ, спеціальним харчуванням та виробами медичного призначення;
- ідентифікацію та управління потенційними проблемами фармакотерапії;
- забезпечення ефективних механізмів для негайного приготування нестандартних лікарських форм і способів отримання їх пацієнтами;
- забезпечення безперешкодного надання ФД;
- поліпшення рівня знань про ЛЗ у медичних фахівців міждисциплінарної команди ПД, оптимізації схем ЛЗ для зменшення побічних ефектів;
- удосконалення нормативно-правового регулювання з організації ПД.

Особливої уваги потребують, на нашу думку, відповіді експертів на питання: «Чи вважаєте ви доцільним та необхідним участь фармацевтичного фахівця у вирішенні питань стосовно фармакотерапії у дітей з невиліковними захворюваннями?», в яких загальний показник коефіцієнта варіації склав 36,17 %. Такий результат насамперед може свідчити про неоднорідність думок експертної групи стосовно цього питання, високий рівень дискусійності питання у фаховому середовищі і потребує проведення подальших досліджень. Разом з тим не може вважатись типовим рівнем ознаки у певній сукупності.

Роль фармацевтичного працівника у ПД дітям залежить від багатьох різних параметрів практики її надання. Слід зауважити, що завдяки своїм професійним знанням та навичкам фармацевти мають

Таблиця 1

**КІЛЬКІСНІ ПОКАЗНИКИ СУКУПНОГО ІНДЕКСУ РІВНЯ КОМПЕТЕНЦІЇ
ТА СТАЖУ РОБОТИ ГРУПИ ЕКСПЕРТІВ**

Експерт, №	Сукупний індекс				Кваліфікаційні ознаки			Ранговий показник
	K_1	K_2	K_3	K	Спеціалізація (посада)	Загальний стаж за спеціальністю (роки)	Стаж роботи з ПД (роки)	
1	1	1	0,5	0,83	Педіатрія (лікар)			21
2	1	1	1	1	Педіатрія (лікар)	30	5	4
3	1	1	0,5	0,83	Педіатрія (лікар)	30	5	5
4	1	1	1	1	Педіатрія (лікар)	5	4	19
5	1	1	1	1	Педіатрія (лікар)	18	8	12
6	0,5	0,5	0,5	0,5	Сестра медична	19	1	16
7	0,5	0,5	0,5	0,5	Сестра медична	20	1	14
8	0,5	0,5	0,5	0,5	Сестра медична	12	1	18
9	0,5	0,5	0,5	0,5	Сестра медична	5	1	22
10	1	1	1	1	Неврологія (лікар)	18	5	13
11	1	1	0,5	0,83	Сестра медична	23	5	11
12	1	1	1	1	Сестра медична	37	5	1
13	1	1	0,5	0,83	Сестра медична	25	5	8
14	1	1	0,5	0,83	Сестра медична	27	5	7
15	1	1	1	1	Сестра медична	21	12	6
16	0,5	0,5	0,5	0,5	Сестра медична	4	4	20
17	1	1	0,5	0,83	Педіатрія (лікар)	36	5	2
18	1	1	0,5	0,83	Педіатрія (лікар)	12	5	17
19	1	1	0,5	0,83	Сестра медична	26	4	9
20	1	1	0,5	0,83	Педіатрія (лікар)	31	6	3
21	1	1	0,5	0,83	Педіатрія (лікар)	15	5	15
22	1	1	1	1	Неврологія (лікар)	20	8	10
Середнє значення	1	1	1	1	Лікарі – 11 осіб Сестри медичні – 11 осіб	19,9	8	

Таблиця 2

РЕЗУЛЬТАТИ ВІДПОВІДЕЙ ЕКСПЕРТНОЇ ГРУПИ ЗА СТУПЕНЕМ УЗГОДЖЕНОСТІ ДУМОК

Фактори	Середнє значення			Стандартне відхилення			Коефіцієнт варіації, %		
	загальний показник	лікарі	медичні сестри	загальний показник	лікарі	медичні сестри	загальний показник	лікарі	медичні сестри
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>I. Показники узгодженості відповідей експертів стосовно основних потреб паліативних пацієнтів</i>									
Симптоматичне лікування та ефективне знеболення	1	1	1	0	0	0	0	0	0
Забезпечення ЛЗ та виробами медичного призначення	1	1	1	0	0	0	0	0	0
Індивідуальний підхід під час проведення фармакотерапії	1	1	1	0	0	0	0	0	0
Ефективність і безпека медикаментозної терапії	1,05	1	1,09	0,22361	0	0,301511	21,3	0	27,64

Продовження табл. 2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Безперервний професійний догляд	1,05	1	1,09	0,22361	0	0,301511	21,3	0	27,64
Доступність послуг інших фахівців ОЗ	1,05	1	1,09	0,22361	0	0,301511	21,3	0	27,64
<i>II. Показники узгодженості відповідей експертів стосовно завдань фармацевта у ПД дітям</i>									
Забезпечення паліативних пацієнтів якісними ЛЗ та виробами медичного призначення	1	1	1	0	0	0	0	0	0
Ідентифікація та управління потенційними проблемами фармакотерапії у паліативних пацієнтів	1	1	1	0	0	0	0	0	0
Забезпечення ефективних механізмів для негайного приготування нестандартних лікарських форм і способів їх отримання пацієнтами з паліативним статусом	1	1	1	0	0	0	0	0	0
Надання допомоги в поліпшенні рівня знань для медичних фахівців міждисциплінарної команди ПД про ЛЗ із метою зменшення побічних ефектів	1	1	1	0	0	0	0	0	0
Забезпечення безперешкодного надання фармацевтичної допомоги пацієнтам з обмеженими життєвими умовами та їхнім родинам	1	1	1	0	0	0	0	0	0
Надання пропозицій щодо удосконалення нормативно-правового регулювання з організації ПД дітям	1	1	1	0	0	0	0	0	0
Забезпечення своєчасного надання ефективних ЛЗ для контролю та управління симптомами	1,05	1	1,09	0,22361	0	0,22361	21,3	0	27,64
Здійснення спільної з лікарями діяльності з оптимізації фармакотерапії паліативним пацієнтам	1,05	1	1,09	0,22361	0	0,22361	21,3	0	27,64
Надання консультативних послуг фахівцям ПД щодо обігу й застосування ЛЗ	1,05	1	1,09	0,22361	0	0,22361	21,3	0	27,64
Спостереження за змінами у фармацевтичному законодавстві, появою нових ЛЗ та ін.	1,05	1,1	1	0,22361	0,3	0	21,30	30	0
Виявлення потреб пацієнта та сім'ї для вибору оптимального методу лікування	1,1	1,1	1,09	0,307794	0,3	0,22361	27,98	30	27,64
Створення рекомендацій щодо призначення, дозування й використання ЛЗ в домашніх умовах для лікування неконтрольованих симптомів у дітей з паліативним статусом	1,1	1,1	1,09	0,307794	0,3	0,22361	27,98	30	27,64
Надання консультативних послуг батькам / опікунам пацієнтів щодо обігу й застосування ЛЗ	1,1	1,1	1,09	0,307794	0,3	0,22361	27,98	30	27,64

Закінчення табл. 2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Контроль фармакоterapiї у разі амбулаторного лікування паліативних пацієнтів	1,15	1,1	1,09	0,366348	0,3	0,22361	31,86	30	27,64
<i>III. Показники рівня узгодженості відповідей експертів стосовно вирішення питань фармакоterapiї</i>									
Доцільність участі фармацевта у вирішенні питань стосовно фармакоterapiї паліативних пацієнтів	1,15	1,3	1,18	0,366348	0,5	0,40452	31,86	37,5	34,23

можливість надавати експертні консультації щодо забезпечення раціонального використання ЛЗ і є наразі найбільш доступними фахівцями ОЗ для паліативних пацієнтів та їх піклувальників. Проте роль фармацевтичного фахівця викликає неоднозначне ставлення в медичному середовищі, насамперед через відсутність чіткого визначення на законодавчому рівні його функцій у сфері паліативних послуг. Тобто існує необхідність розробки й упровадження обґрунтованої моделі партнерських відносин фармацевта з іншими фахівцями ОЗ у системі ПД, що значно сприятиме підвищенню ефективності й доступності паліативних послуг.

Висновки. За результатами дослідження установлено, що медичні фахівці, які представили експертну групу, вважають за доцільне участь фармацевтичних фахівців у мультидисциплінарній команді ПД. Серед

перспективних напрямів співпраці визначено найвагоміші, а саме:

- забезпечення доступності ЛЗ, спеціального харчування та виробів медичного призначення;
- управління процесом використання ЛЗ та потенційними проблемами фармакоterapiї;
- консультування та інформування медичних фахівців, пацієнтів і піклувальників щодо раціонального та безпечного використання ЛЗ.

Результати аналізу експертних думок доводять необхідність посилення фармацевтичної складової у системі ПД. Водночас у перспективі подальших досліджень слід, на нашу думку, зосередити увагу на розробці відповідних механізмів для забезпечення ефективної практичної реалізації функцій фармацевтичного працівника у системі ПД.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Перелік використаних джерел інформації

1. Положення про центр медичної реабілітації та паліативної допомоги дітям : Постанова КМУ від 10 лип. 2019 р. № 675. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/675-2019-%D0%BF>.
2. Кубарева І. В., Котвіцька А. А., Бекетова М. С. Аналіз нормативно-правового регулювання надання паліативної допомоги в Україні. *ScienceRise: Pharmaceutical Science*. 2017. № 4 (8). С. 27–32. DOI: <https://doi.org/10.15587/2519-4852.2017.108902>.
3. Дацюк Н. О. Наукові підходи до оптимізації системи забезпечення наркотичними анальгетиками населення України як складової паліативної допомоги: дис. ... канд. фармацевт. наук : 15.00.01 / наук. кер. Волох Д. С., Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця. Київ, 2017. 195 с.
4. Прокіп С. Є. Соціальна фармація як невід'ємний компонент паліативної медицини. *Соціальна фармація : стан, проблеми та перспективи* : матеріали міжнар. наук.-практ. інтернет-конф., м. Харків, 17–20 берез. 2014 р. Харків, 2014. С. 264–267.
5. Krzyżaniak N., Pawłowska I., Bajorek B. An overview of pharmacist roles in palliative care : a worldwide comparison. *Medycyna Paliatywna w Praktyce*. 2016. Vol. 10, Iss. 4. P. 160–173. URL: https://journals.viamedica.pl/palliative_medicine_in_practice/article/view/51103.
6. ASHP Guidelines on the Pharmacist's Role in Palliative and Hospice Care / C. M. Herndon et al. *American Journal Of Health-System Pharmacy*. 2016. Vol. 73, Iss. 17. P. 1351–1367. DOI: <https://doi.org/10.2146/ajhp160244>.
7. Price L. C. Preparing for the role of clinical pharmacist in a new specialty. *American Journal Of Health-System Pharmacy*. 2009. Vol. 66, Iss. 12. P. 1084–1085. DOI: <https://doi.org/10.2146/ajhp080581>.

8. Palliative Pharmacy Care / ed. by J. M. Strickland. American Society of Health-System Pharmacists, Bethesda ; Maryland, 2009. 227 p.
9. Pawłowski L., Wapniarska I., Lichodziejewska-Niemierko M. Rola farmaceuty w opiece paliatywno-hospicyjnej : aspekty organizacyjne i prawne. *Medycyna Paliatywna w Praktyce*. 2009. Vol. 3, Iss. 1. P. 19–27. URL: https://www.academia.edu/31287759/Rola_farmaceuty_w_opiece_paliatywno_hospicyjnej_aspekty_organizacyjne_i_prawne.
10. Palliative Care Pharmacist's Network [11/02/2017]. URL: <http://www.pcpnorg.uk>.
11. Investigating the medicines and pharmacy information needs of older palliative care patients and their carers receiving care from community pharmacies / M. Bennie et al. *European Journal of Palliative Care*. (In Press). 2013. URL: <https://strathprints.strath.ac.uk/43367/>.
12. Effective delivery of pharmaceutical palliative care : challenges in the community pharmacy setting / G. Akram et al. *Journal of Palliative Medicine*. 2012. Vol. 15, Iss. 3. P. 317–321. DOI: <https://doi.org/10.1089/jpm.2011.0262>.
13. Рищенко О. А. Медичне та фармацевтичне право: особливості надання паліативної допомоги для фармакокорекції стану пацієнтів із больовим синдромом. *Фармацевтичний журнал*. 2015. № 3. С. 84–92. URL: <https://pharmj.org.ua/index.php/journal/article/view/224>.
14. Кубарева І. В., Бекетова М. С. Вивчення думки фахівців охорони здоров'я щодо ролі провізора у системі паліативної допомоги дітям. *Science and Life : processing of articles the International scientific conference, November 16–17, 2017. Czech Republic, Karlovy Vary : Skleneny Mustek*. P. 181–185.

References

1. Postanova KMU vid 10 lyp. 2019 r. No. 675 "Polozhennia pro tsentr medychnoi reabilitatsii ta paliatyvnoi dopomohy ditiam". *zakon.rada.gov.ua*. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/675-2019-%D0%BF>.
2. Kubarieva, I. V., Kotvitska, A. A., Beketova, M. S. (2017). *ScienceRise: Pharmaceutical Science*, 4 (8), 27–32. doi: <https://doi.org/10.15587/2519-4852.2017.108902>.
3. Datsiuk, N. O. (2017). Naukovi pidkhody do optymizatsii systemy zabezpechennia narkotychnymy analhetykamy naselennia Ukrainy yak skladovoi paliatyvnoi dopomohy. *Candidate's thesis*. Kyiv, 195.
4. Prokip, S. Ye. (2014). Proceeding from Sotsialna farmatsiia : stan, problemy ta perspektyvy : *materialy mizhnar. nauk.-prakt. internet-konf. (17–20 berez. 2014 r.)*. (pp. 264–267). Kharkiv.
5. Krzyzaniak, N., Pawłowska, I., Bajorek, B. (2016). An overview of pharmacist roles in palliative care : a worldwide comparison. *Medycyna Paliatywna w Praktyce*, 10 (4), 160–173. Available at: https://journals.viamedica.pl/palliative_medicine_in_practice/article/view/51103.
6. Herndon, C. M., Nee, D., Atayee, R. S., Craig, D. S., Lehn, J., Moore, P. S. et al. (2016). ASHP Guidelines on the Pharmacist's Role in Palliative and Hospice Care. *American Journal Of Health-System Pharmacy*, 73 (17), 1351–1367. doi: <https://doi.org/10.2146/ajhp160244>.
7. Price, L. C. (2009). Preparing for the role of clinical pharmacist in a new specialty. *American Journal Of Health-System Pharmacy*, 66 (12), 1084–1085. doi: <https://doi.org/10.2146/ajhp080581>.
8. Strickland, J. M. (Ed.). (2009). *Palliative Pharmacy Care*. American Society of Health-System Pharmacists, Bethesda; Maryland, 227.
9. Pawłowski, L., Wapniarska, I., Lichodziejewska-Niemierko, M. (2009). Rola farmaceuty w opiece paliatywno-hospicyjnej: aspekty organizacyjne i prawne. *Medycyna Paliatywna w Praktyce*, 3 (1), 19–27. Available at: https://www.academia.edu/31287759/Rola_farmaceuty_w_opiece_paliatywno_hospicyjnej_aspekty_organizacyjne_i_prawne.
10. Palliative Care Pharmacist's Network [11/02/2017]. Available at: <http://www.pcpnorg.uk>.
11. Bennie, M., Dunlop, E., Trundle, J., Mackay, C. (2013). Investigating the medicines and pharmacy information needs of older palliative care patients and their carers receiving care from community pharmacies. *European Journal of Palliative Care*. (In Press). Available at: <https://strathprints.strath.ac.uk/43367/>.
12. Akram, G., Bennie, M., McKellar, S., Michels, S., Hudson, S., Trundle, J. (2012). Effective delivery of pharmaceutical palliative care: challenges in the community pharmacy setting. *Journal of Palliative Medicine*, 15 (3), 317–321. doi: <https://doi.org/10.1089/jpm.2011.0262>.
13. Ryshchenko, O. A. (2015). *Farmatsevtichnyi zhurnal*, 3, 84–92. Available at: <https://pharmj.org.ua/index.php/journal/article/view/224>.
14. Kubarieva, I. V., Beketova, M. S. (2017). *Science and Life: processing of articles the International scientific conference (November 16–17, 2017)*. (pp. 181–185). Czech Republic, Karlovy Vary: Skleneny Mustek.

Відомості про авторів:

Кубарева І. В., кандидатка фармацевтичних наук, доцентка кафедри соціальної фармації, Національний фармацевтичний університет Міністерства охорони здоров'я України (<https://orcid.org/0000-0001-6617-2575>).
E-mail: socpharm.nuph.edu.ua, inna.kubarieva@gmail.com

Бекетова М. С., аспірантка кафедри соціальної фармації, Національний фармацевтичний університет Міністерства охорони здоров'я України (<https://orcid.org/0000-0002-2998-4192>). E-mail: margaritabeketova1979@gmail.com

Благун О. Д., старша викладачка кафедри фармації, Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова (<https://orcid.org/0000-0001-9287-0430>). E-mail: oksana.blagun2017@gmail.com

Information about authors:

Kubarieva I. V., Candidate of Pharmacy (Ph.D.), associate professor of the Department of Social Pharmacy, National University of Pharmacy of the Ministry of Health of Ukraine (<https://orcid.org/0000-0001-6617-2575>).
E-mail: socpharm.nuph.edu.ua, inna.kubarieva@gmail.com

Beketova M. S., postgraduate student of the Department of Social Pharmacy, National University of Pharmacy of the Ministry of Health of Ukraine (<https://orcid.org/0000-0002-2998-4192>). E-mail: margaritabeketova1979@gmail.com

Blagun O. D., senior lecturer of the Department of Pharmacy, Vinnytsya National Medical University named after M. Pyrohov (<https://orcid.org/0000-0001-9287-0430>). E-mail: oksana.blagun2017@gmail.com

Сведения об авторах:

Кубарева И. В., кандидат фармацевтических наук, доцент кафедры социальной фармации, Национальный фармацевтический университет Министерства здравоохранения Украины (<https://orcid.org/0000-0001-6617-2575>).
E-mail: socpharm.nuph.edu.ua, inna.kubarieva@gmail.com

Бекетова М. С., аспирант кафедры социальной фармации, Национальный фармацевтический университет Министерства здравоохранения Украины (<https://orcid.org/0000-0002-2998-4192>).
E-mail: margaritabeketova1979@gmail.com

Благун О. Д., старший преподаватель кафедры фармации, Винницкий национальный медицинский университет им. Н. И. Пирогова (<https://orcid.org/0000-0001-9287-0430>). E-mail: oksana.blagun2017@gmail.com

Надійшла до редакції 17.07.2021 р.