

# СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА І ФАРМАЦІЯ: ІСТОРІЯ, СУЧАСНІСТЬ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ

УДК 615.4:616-07-08]-047.44]:614(477)

<https://doi.org/10.24959/sphhcj.23.279>О. М. Філінюк<sup>1</sup>, І. А. Костюк<sup>1</sup>, М. М. Бабенко<sup>1,2</sup>, К. Л. Косяченко<sup>1</sup><sup>1</sup> Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, Україна<sup>2</sup> Державний експертний центр МОЗ України, Київ

## ПЕРШИЙ ДОСВІД РОЗРОБЛЕННЯ МЕТОДОЛОГІЇ ТРЕНІНГУ З ГОСПІТАЛЬНОЇ ОЦІНКИ МЕДИЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В УКРАЇНІ

Оцінювання медичних технологій (ОМТ) у світі все частіше здійснюють на госпітальному рівні, де можна безпосередньо розглянути витрати, вплив і переваги медичної технології в певному лікарняному закладі. Одним з актуальних питань є підготовка кваліфікованих кадрів у лікарняних закладах для впровадження госпітальної ОМТ.

**Метою** статті є розроблення методології тренінгу з госпітальної ОМТ для зацікавлених осіб лікарняних закладів України.

**Матеріали та методи.** З огляду на значний досвід використання госпітальної ОМТ у Європі за основу взято рекомендації DАСЕНТА (англ. Danish Centre for Evaluation and Health Technology Assessment, Центр оцінювання медичних технологій, Данія) та AdHорНТА (англ. Adopting hospital-based Health Technology Assessment, проєкт із запровадження госпітальної ОМТ у Європі), де особливу увагу приділено важливості відбору та навчання професійних кадрів для госпітальної ОМТ. Було використано метод контент-аналізу, систематизації та узагальнення даних.

**Результати дослідження.** Фахівці Національного медичного університету імені О. О. Богомольця вперше в Україні розробили методологію тренінгу з госпітальної ОМТ для працівників лікарняних закладів, які безпосередньо ухвалюють рішення стосовно впровадження нових та інноваційних медичних технологій або можуть впливати на їх прийняття. Навчальна програма тренінгу охоплювала основні аспекти, якими має володіти фахівець із госпітальної ОМТ, та складалася з 8 блоків тривалістю по 1,5 години. Кожен блок складався як з теоретичного, так і з практичного компонента й завершувався домашнім завданням, яке розбирали на початку обговорення наступного блоку. Такий підхід дозволяє учасникам краще засвоювати подану інформацію. Апробували методологію на базі КНП «Обласна клінічна лікарня імені О. Ф. Гербачевського Житомирської обласної ради». 9 зацікавлених осіб цього лікарняного закладу взяли участь у тренінгу, який тривав з вересня до листопада 2022 року. Наприкінці заходу було проведено зріз знань учасників, який засвідчив середній та вище середнього рівень засвоєння інформації.

**Висновки.** Розроблена методологія тренінгу з госпітальної ОМТ є ефективним інструментом підвищення знань зацікавлених осіб закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) України. Підтримка керівництва лікарняного закладу та робота крос-функціональної команди є обов'язковим компонентом успішного проведення тренінгу. Учасники тренінгу зазначили, що використання методології госпітальної ОМТ у лікарняних закладах є найактуальнішим питанням сьогодення. Ухвалення управлінських рішень на базі проведеної госпітальної ОМТ дозволить оптимізувати використання бюджетних коштів. Із цим учасники наголосили на важливості роботи крос-функціональної команди в проведенні госпітальної ОМТ з обов'язковим залученням економістів лікарняного закладу. У результаті дослідження думок учасників тренінгу та міжнародних експертів з ОМТ було виявлено інформаційні потреби, які врахували під час розроблення двотижневого циклу тематичного удосконалення «Госпітальна оцінка медичних технологій (ОМТ) – практичний інструмент для прийняття науково обґрунтованих рішень на рівні закладу охорони здоров'я» на базі НМУ імені О. О. Богомольця.

**Ключові слова:** госпітальна оцінка медичних технологій; тренінг; навчальна програма; зацікавлені особи; лікарняні заклади.

O. M. FILINIUK<sup>1</sup>, I. A. KOSTYUK<sup>1</sup>, M. M. BABENKO<sup>1,2</sup>, K. L. KOSYACHENKO<sup>1</sup>

<sup>1</sup> *Bogomolets National Medical University, Ukraine*

<sup>2</sup> *State Expert Center of MOH of Ukraine, Kyiv*

### **THE FIRST EXPERIENCE IN DEVELOPING A TRAINING METHODOLOGY FOR THE HOSPITAL-BASED HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT IN UKRAINE**

Health technology assessment (HTA) in the world is increasingly conducted at the hospital level, where the costs, impacts and benefits of health technology can be directly assessed in a specific hospital. One of the urgent issues is training of the qualified hospital staff for the implementation of the hospital-based HTA (HB-HTA).

**Aim.** To develop a training methodology for the hospital-based HTA for hospital stakeholders of Ukraine.

**Materials and methods.** Taking into account the extensive experience of using hospital-based HTA in Europe it was considering the recommendations of DACEHTA (Danish Center for Evaluation and Health Technology Assessment, Denmark) and AdHopHTA (Adopting hospital-based HTA, a project on the HB-HTA introduction in Europe), in which special attention is paid to the importance of selecting and training of professional staff for hospital-based HTA. The methods of content analysis, systematization and data generalization were used.

**Results.** For the first time in Ukraine, researches of the Bogomolets National Medical University developed the hospital-based HTA training methodology for hospital stakeholders who are decision makers regarding the introduction of new and innovative health technologies or can influence their adoption. The curriculum included the main HB-HTA aspects that a hospital-based HTA experts should possess and consisted of 8 blocks lasting 1.5 hours each. Each block consisted of both theoretical and practical components and ended with the homework, which was discussed at the beginning of the next block. This approach allows participants to better assimilate the information provided. Testing of the methodology was carried out at the premises of the Zhytomyr Regional Clinical Hospital named after O. F. Gerbachevsky was chosen for piloting the HB-HTA training methodology. 9 hospital stakeholders took part in the training, which lasted from September to November 2022. To assess the assimilation of the training materials, a cross-section of the participants' knowledge level was made at the end of the event, which showed an average and above average level of the information assimilation.

**Conclusions.** The developed methodology of HB-HTA training is an effective tool for increasing HTA knowledge of hospital stakeholders. The support of the hospital management and the work of a cross-functional team is a mandatory component of successful training. The participants of the training noted that the use of the hospital-based HTA methodology is the most relevant issue today. Making management decisions based on the hospital-based HTA will allow a more optimized hospital budget use. At the same time, the participants emphasized the importance of the work of a cross-functional team in conducting the hospital-based HTA with the mandatory involvement of hospital economists. Based on the feedback of the training participants and the opinions of HTA international experts, a two-week post-graduated course "The hospital-based HTA is a practical tool for making scientifically based decisions at the hospital level" has been developed and approved in the Bogomolets National Medical University.

**Key words:** hospital-based health technology assessment; training; curriculum; interested persons; hospitals.

**Постанова проблеми.** Госпітальна оцінка медичних технологій (ОМТ) набуває все більшого значення в умовах автономізації та децентралізації лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я [1]. Вона становить собою практичний інструмент для прийняття науково обґрунтованих управлінських рішень керівниками лікарняних закладів щодо впровадження нових та інноваційних медичних технологій [2, 3].

Найпередовіші технології і досягнення в галузі медицини можуть позитивно вплинути на здоров'я населення тільки за наявності відповідно підготовлених спеціалістів системи охорони здоров'я [4]. Сучасний стан кадрового потенціалу з ОМТ потребує удосконалення і є невід'ємною складовою процесу впровадження ОМТ в Україні.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Робочою групою з питань оцінки медичних

технологій МОЗ України одним із пріоритетів визначено формування професійного середовища з ОМТ. Наказом МОЗ України від 25.03.2019 р. №668 (у редакції наказу МОЗ України від 20.06.2022 р. № 1064) затверджено посади професіоналів у галузі охорони здоров'я, зокрема «Експерт з ОМТ» за спеціальністю «Медицина», «Фармація, промислова фармація» [5, 6]. Національний фармацевтичний університет МОЗ України розпочав підготовку фахівців з ОМТ. Було розроблено та затверджено освітньо-професійну програму «Оцінка технологій охорони здоров'я» з підготовки фахівців за другим (магістерським) рівнем вищої освіти. На сьогодні вже відбулися два випуски експертів з ОМТ [7, 8].

**Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми.** З огляду на високу динамічність розвитку ОМТ в Україні

актуальності набуває аналіз міжнародного досвіду методології навчання з ОМТ для спеціалістів закладів охорони здоров'я (ЗОЗ).

**Формулювання цілей статті.** Метою статті є розроблення методології тренінгу з госпітальної ОМТ для зацікавлених осіб лікарняних закладів України. З огляду на значний досвід використання госпітальної ОМТ у Європі за основу взято рекомендації ДАСЕНТА (англ. Danish Centre for Evaluation and Health Technology Assessment, Центр оцінювання медичних технологій, Данія) та AdHорНТА (англ. Adopting hospital-based Health Technology Assessment, проєкт із запровадження госпітальної ОМТ у Європі), де особливу увагу приділено важливості відбору та навчання професійних кадрів для госпітальної ОМТ. Було використано метод контент-аналізу, систематизації та узагальнення даних.

**Викладення основного матеріалу дослідження.** Фахівці Національного медичного університету імені О. О. Богомольця вперше в Україні розробили методологію тренінгу з госпітальної ОМТ для працівників лікарняних закладів, які безпосередньо ухвалюють рішення стосовно впровадження нових та інноваційних медичних технологій або можуть впливати на їх прийняття.

Навчальну програму тренінгу було розроблено на основі рекомендацій ДАСЕНТА та AdHорНТА щодо методології впровадження госпітальної ОМТ. ДАСЕНТА (Данський центр з оцінювання медичних технологій) у співпраці з місцевими осередками ОМТ розробили гнучкий інструмент підтримки прийняття рішень, що його може використовувати керівництво лікарень на локальному та регіональному рівнях для запровадження нових медичних технологій [2]. AdHорНТА – це дослідницький проєкт, здійснюваний у 2012-2015 рр. Понад 385 осіб із 20 різних країн співпрацювали в дослідженні, результатом якого стало створення першого довідника, який описує сучасні принципи та методологію госпітальної ОМТ у Європі [3].

Програму тренінгу розробляли так, щоб висвітлити основні аспекти, якими має володіти фахівець з госпітальної ОМТ [2], а саме:

- вміння визначати предмет та мету дослідження;
- вміння вибрати технологію порівняння;

- вміння здійснювати пошук наукових публікацій (визначати джерело даних, будувати стратегію пошуку та обирати відповідну інформацію);
- здатність критично оцінювати доказові дані та якість досліджень (наприклад, оцінювати ризик систематичної похибки);
- розуміння аналізу клінічної ефективності та безпеки;
- розуміння економічного аналізу (наприклад, вплив на бюджет);
- розуміння інших аспектів оцінки медичних технологій (наприклад, організаційних та стратегічних);
- здатність подавати результати та формулювати рекомендації.

Було підготовлено 8 блоків тренінгу тривалістю по 1,5 години. Кожен блок містив як теоретичну інформацію, так і практичні кейси й завершувався домашнім завданням, яке розбирали на початку обговорення наступного блоку. Зазначений підхід дозволяє учасникам краще засвоїти подану інформацію.

Будь-яка методологія має бути апробована на практиці. Для проведення першого тренінгу з госпітальної ОМТ було обрано КНП «Обласна клінічна лікарня імені О. Ф. Гербачевського Житомирської обласної ради» [9]. Цей лікувально-профілактичний заклад є багатопрофільним, налічує 33 відділення, із загальною кількістю ліжкового фонду – 784.

Залученість відповідних зацікавлених сторін до процесу з госпітальної ОМТ дозволяє отримати більш цінні та прийнятні результати. AdHорНТА зазначає такий перелік зацікавлених сторін, які обов'язково мають бути залучені до процесу ОМТ у лікарняному закладі [2]:

- лікарі та інші медичні працівники, наприклад, медичні сестри (якщо доцільно);
- спеціалісти з госпітальної ОМТ (експерти з ОМТ, спеціалісти з громадського здоров'я);
- спеціалісти з фінансових питань (спеціалісти з компетенціями у сфері економіки);
- фахівці зі статистики;
- особи, компетентні в юридичних питаннях (якщо доцільно);
- особи, компетентні в питаннях медичної етики (якщо доцільно);
- пацієнти (якщо доцільно).

Зацікавлених осіб КНП «Обласна клінічна лікарня імені О. Ф. Гербачевського Житомирської обласної ради» для проходження тренінгу з госпітальної ОМТ було відібрано на попередньому напівструктурованому інтерв'ю.

Критеріями відбору були:

- обсяг повноважень стосовно прийняття рішення щодо впровадження медичних технологій;
- рівень впливу на прийняття рішення стосовно впровадження нових та інноваційних медичних технологій;
- частота роботи з медичними технологіями, зокрема медичними виробами;
- крос-функціональність – формування команди учасників з різних структурних підрозділів ЗОЗ.

У результаті для проходження тренінгу було відібрано 9 зацікавлених осіб КНП «Обласна клінічна лікарня імені О. Ф. Гербачевського Житомирської обласної ради»: медичний директор з терапії, медичний директор з хірургії, заступник директора з економічних питань, керівник відділу моніторингу, представники інформаційно-статистичного відділу, двох клінічних та лабораторного відділення, відділення функціональної діагностики.

Розподіл учасників тренінгу за загальним стажем роботи та кваліфікацією наведено в таблиці. Кожен з відібраних учасників тренінгу регулярно проходить курси підвищення кваліфікації за своєю основною спеціальністю.

Зауважимо, що відібрані учасники тренінгу раніше не чули про ОМТ і не проходили спеціального навчання з цієї тематики.

Розроблений тренінг «Госпітальна оцінка медичних технологій (ОМТ) – практичний інструмент для прийняття науково обґрунтованих рішень на рівні лікарняних закладів» апробували впродовж вересня-листопада 2022 року. Один 1,5-годинний блок проводили раз на тиждень, що надало змогу учасникам як засвоїти матеріал, так і якісно виконувати домашнє завдання. У співпраці зі старшим технічним радником з питань фармацевтичної політики і управління SAFEMed USAID, віце-президентом НТАі Рабія Кахвечи було проведено блок з визначення предмета і цілей госпітальної

Таблиця

### РОЗПОДІЛ УЧАСНИКІВ ТРЕНІНГУ ЗА СТАЖЕМ ТА КВАЛІФІКАЦІЙНОЮ КАТЕГОРІЄЮ

Показник		Кількість учасників
Загальний стаж роботи	понад 20 років	44 %
	10-19 років	11 %
	5-9 років	33 %
	< 5 років	11 %
Кваліфікаційна категорія	1	60 %
	2	20 %
	3	20 %
Науковий ступінь	1	канд. мед. наук

ОМТ за технологією TICO, роботи учасників було презентовано керівникам лікарняного закладу. Наприкінці тренінгу було відібрано 2 медичні технології, для яких у подальшому лікарняним закладом планується проведення госпітальної ОМТ.

Наприкінці заходу для оцінювання засвоєності матеріалів тренінгу було проведено зріз знань учасників, який продемонстрував середній та вище середнього рівень засвоєння інформації.

**Висновки.** Розроблена методологія тренінгу з госпітальної ОМТ є ефективним інструментом підвищення знань зацікавлених осіб ЗОЗ України. Підтримка керівництва лікарняного закладу та робота крос-функціональної команди є обов'язковим компонентом успішного проведення тренінгу.

Учасники тренінгу зазначили, що використання методології госпітальної ОМТ у лікарняних закладах є найактуальнішим питанням сьогодення. Прийняття управлінських рішень на базі результатів госпітальної ОМТ дозволить оптимізувати використання бюджетних коштів.

На підставі зворотного зв'язку від учасників тренінгу та міжнародних експертів з ОМТ, виявлених потреб зацікавлених осіб лікарняного закладу було розроблено та затверджено двотижневий цикл тематичного удосконалення «Госпітальна оцінка медичних технологій (ОМТ) – практичний інструмент для прийняття науково обґрунтованих рішень на рівні закладу охорони здоров'я» на базі НМУ імені О. О. Богомольця.

Після закінчення циклу тематичного удосконалення учасники мають можливість отримати сертифікати. Цільова аудиторія циклу тематичного удосконалення: керівники ЗОЗ, відділів та відділень лікарняного закладу, клініцисти, які в майбутньому планують обіймати керівні посади. Залучення фахівців лікарняних закладів до оцінки медичних технологій дозволить із часом сформувати професійне середовище й збільшити обізнаність керівників закладів охорони здоров'я про методологію ОМТ та цінність її використання в лікарняному закладі.

#### Перелік використаних джерел інформації

1. Горбунова К. Розвиток оцінки медичних технологій в Україні – підсумки 2021 р. Щотижневик «Аптека». 2021. № 50. URL: <https://www.apteka.ua/article/622737>.
2. Introduction to mini-HTA – a management and decision support tool for the hospital service. Danish National Board of Health. Kobenhavn, Denmark, 2005. URL: <https://sundhedsstyrelsen.dk/~media/47C62A769EBC4E80A153F986C5348F55.ashx>.
3. The AdHopHTA handbook: A handbook of hospital-based Health Technology Assessment (HB-HTA) / L. Sampietro Colom et al. 2015. URL: <https://www.adhophta.eu/handbook>.
4. Рожкова, І. В., Гайдаш, Д. С. Кадрова політика у сфері охорони здоров'я в країнах Європейського Союзу. *Завдання держави у забезпеченні ефективної кадрової політики системи охорони здоров'я: матеріали науково-практичної конференції*. Київ, 2015. С. 113-117.
5. Перелік посад професіоналів у галузі охорони здоров'я у закладах охорони здоров'я та Перелік посад професіоналів з вищою немедичною освітою: Наказ МОЗ України від 25 березня 2019 року № 668 (у редакції наказу МОЗ України від 20 червня 2022 року № 1064). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0886-22#Text>.
6. Назаркіна В. М. Проблеми і перспективи підготовки фахівців з оцінки технологій охорони здоров'я в Україні. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2020. Т. 6, № 1. DOI: <https://doi.org/10.24959/sphhcj.20.177>.
7. Магістерська програма «Оцінка технологій охорони здоров'я». URL: <https://nuph.edu.ua/ocinka-technologij-okhoroni-zdorovya/>.
8. Котвіцька А., Немченко А., Назаркіна В. Перший випуск експертів з оцінки медичних технологій у Національному фармацевтичному університеті. *Щотижневик «Аптека»*. 2021. № 8. URL: <https://www.apteka.ua/article/585515>.
9. Лікарі Житомирської обласної лікарні ім. О. Ф. Гербачевського першими в Україні пройшли тренінг з госпітальної оцінки медичних технологій. URL: <https://zt.gov.ua/index.php/news/19476>.

#### References

1. Horbunova, K. (2021). *Shchotyzhnevyyk "Apteka"*, 50. URL: <https://www.apteka.ua/article/622737>.
2. Danish National Board of Health. (2005). *Introduction to mini-HTA – a management and decision support tool for the hospital service*. Kobenhavn, Denmark. URL: <https://sundhedsstyrelsen.dk/~media/47C62A769EBC4E80A153F986C5348F55.ashx>.
3. Sampietro Colom, L., Lach, K., Haro, I. E., Kidholm, K., Pasternack, I., Fure, B. et al. (2015). *The AdHopHTA handbook: A handbook of hospital-based Health Technology Assessment (HB-HTA)*. URL: <https://www.adhophta.eu/handbook>.
4. Rozhkova, I. V., Haidash, D. S. (2015). Proceeding from *Zavdannia derzhavy u zabezpechenni efektyvnoi kadrovoy polityky systemy okhorony zdorovia: materialy naukovo-praktychnoi konferentsii*. (pp. 113-117). Kyiv.
5. MOZ Ukrainy. (2019). *Nakaz vid 25 bereznia 2019 roku No. 668 (u redaktsii nakazu MOZ Ukrainy vid 20 chervnia 2022 roku No. 1064) "Perelik posad profesionaliv u haluzi okhorony zdorovia u zakladakh okhorony zdorovia ta Perelik posad profesionaliv z vyshchoiu nemedychnoiu osvitoiu"*. *zakon.rada.gov.ua*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0886-22#Text>.

**Перспективи подальших досліджень.** Широке впровадження тренінгу з госпітальної ОМТ у лікарняних закладах – це ще один крок із розбудови потенціалу використання оцінки медичних технологій. Адже саме госпітальна ОМТ допомагає в раціональному управлінні ресурсами лікарняного закладу, бо базується на науково обґрунтованих доказах. Адаптування глобальної методології з госпітальної ОМТ до українських реалій дозволить алгоритмізувати проведення госпітальної ОМТ на рівні лікарняного закладу та розширити переваги використання цього інструменту.

**Конфлікт інтересів:** відсутній.

6. Nazarkina, V. M. (2020). *Sotsialna farmatsiia v okhoroni zdorovia*, 6 (1). doi: <https://doi.org/10.24959/sphhcj.20.177>.
7. Mahisterska prohrama "Otsinka tekhnologii okhorony zdorovia". URL: <https://nuph.edu.ua/ocinka-tekhnologij-okhorony-zdorovya/>.
8. Kotvitska, A., Nemchenko, A., Nazarkina, V. (2021). *Shchotyzhnevyyk "Apteka"*, 8. URL: <https://www.apteka.ua/article/585515>.
9. Likari Zhytomyrskoi oblasti likarni im. O.F. Herbachevskoho pershymy v Ukraini proishly treninh z hospitalnoi otsinky medychnykh tekhnologii. URL: <https://zt.gov.ua/index.php/news/19476>.

*Відомості про авторів:*

**Філініук О. М.**, асистентка кафедри організації та економіки фармації, Національний медичний університет імені О. О. Богомольця (<https://orcid.org/0000-0002-4241-0505>). E-mail: [olenafilinyuk@gmail.com](mailto:olenafilinyuk@gmail.com)

**Костюк І. А.**, доцентка кафедри організації та економіки фармації, Національний медичний університет імені О. О. Богомольця (<https://orcid.org/0000-0002-3689-3379>). E-mail: [iryna.kostuk@ukr.net](mailto:iryna.kostuk@ukr.net)

**Бабенко М. М.**, кандидат фармацевтичних наук, доцент кафедри організації та економіки фармації, Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, директор Державного експертного центру МОЗ України (<https://orcid.org/0009-0003-7123-4664>). E-mail: [babenko.mi@gmail.com](mailto:babenko.mi@gmail.com)

**Косяченко К. Л.**, доктор фармацевтичних наук, професор, завідувач кафедри організації та економіки фармації, Національний медичний університет імені О. О. Богомольця (<https://orcid.org/0000-0002-0472-2196>). E-mail: [kosleokos@gmail.com](mailto:kosleokos@gmail.com)

*Information about authors:*

**Filiniuk O. M.**, teaching assistant of the Department of Organization and Economy of Pharmacy, Bogomolets National Medical University (<https://orcid.org/0000-0002-4241-0505>). E-mail: [olenafilinyuk@gmail.com](mailto:olenafilinyuk@gmail.com)

**Kostiuk I. A.**, PhD, associate professor of the Department of Organization and Economy of Pharmacy, Bogomolets National Medical University (<https://orcid.org/0000-0002-3689-3379>). E-mail: [iryna.kostiuk@ykr.net](mailto:iryna.kostiuk@ykr.net)

**Babenko M. M.**, Candidate of Pharmacy (Ph.D.), associate professor of the Department of Organization and Economy of Pharmacy, Bogomolets National Medical University, director of the State Expert Center of the Ministry of Health of Ukraine (<https://orcid.org/0009-0003-7123-4664>). E-mail: [babenko.mi@gmail.com](mailto:babenko.mi@gmail.com)

**Kosyachenko K. L.**, Doctor of Pharmacy (Dr. habil.), professor, head of the Department of Organization and Economy of Pharmacy, Bogomolets National Medical University (<https://orcid.org/0000-0002-0472-2196>). E-mail: [kosleokos@gmail.com](mailto:kosleokos@gmail.com)

Надійшла до редакції 27.12.2022 р.