

ОРГАНІЗАЦІЙНІ ТА СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ ЗАСАДИ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

УДК 614.274:615.11:615.22(477.8)

<https://doi.org/10.24959/sphhcj.23.296>

В. С. Гуз

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, Україна

Вивчення поінформованості та участі фармацевтів в урядовій програмі «Доступні ліки»

Мета – вивчити поінформованість фармацевтів аптек та їх участь у реалізації урядової програми «Доступні ліки» під час відпуску лікарських засобів (ЛЗ) для лікування артеріальної гіпертензії (АГ); визначити напрями оптимізації фармацевтичної допомоги під час відпуску ЛЗ за електронними рецептами (е-рецептами) та удосконалення навчальних програм, циклів тематичного удосконалення (ТУ) для фармацевтів.

Матеріали та методи. Об'єктом аналізу була 291 анкета про інформаційне забезпечення фармацевтів щодо відпуску ЛЗ для хворих на АГ під час реалізації програми «Доступні ліки». Заповнювали анкети фармацевти з 8 областей України, які навчалися на курсах спеціалізації та ТУ в період з грудня 2021 до грудня 2022. Було застосовано методи: анкетування, Google-forms, узагальнення, контент-аналізу.

Результати дослідження. Аналіз анкет засвідчив, що найбільшу питому вагу становили фармацевти зі спеціальності «Організація і управління фармацією», які мали стаж роботи понад 10 років. Серед анкетованих фармацевтів 80 % працюють в аптеках, розташованих у містах, що свідчить про недостатню кількість аптек і реалізацію програми «Доступні ліки» в сільській місцевості. За експертною оцінкою, найвищий попит серед хворих на АГ мають такі ЛЗ за е-рецептами: біспролол, еналаприл та клопідогрель, що виявляють високу ефективність у лікуванні цього захворювання. На думку фармацевтів, доцільно внести до реєстру ті комбіновані ЛЗ та сучасні монопрепарати (периндоприл, лізиноприл, валсартан), що мають попит, але їх наразі хворі на АГ купують за власні кошти. 96,3 % фармацевтів вважають, що необхідно збільшити інформаційне забезпечення на циклах стажування та ТУ з тематики фармацевтичної допомоги хворим на АГ за даними доказової медицини, відпуску ЛЗ за е-рецептами в програмі «Доступні ліки» в Україні.

Висновки. Результати експертної оцінки фармацевтів аптек свідчать, що відпуск ЛЗ за е-рецептами для хворих на АГ у програмі «Доступні ліки» суттєво покращив економічну доступність ліків для амбулаторного лікування. З'ясовано, що цю програму доцільно розширити за рахунок комбінованих ЛЗ та монопрепаратів, що мають попит у хворих. Обґрунтовано доцільність розробки навчальних програм та підготовлено методичне забезпечення на циклах спеціалізації, циклах ТУ з фармацевтичної допомоги в разі АГ.

Ключові слова: програма «Доступні ліки»; реімбурсація; артеріальна гіпертензія; антигіпертензивні засоби; е-рецепти; цикл стажування фармацевтів.

V. S. Huz

Danylo Halytsky Lviv National Medical University, Ukraine

THE STUDY OF THE AWARENESS AND PARTICIPATION OF PHARMACISTS IN THE "AFFORDABLE MEDICINES" GOVERNMENT PROGRAM

Aim. To study the awareness of pharmacists and their participation in the implementation of the "Affordable Medicines" government program when dispensing medicines for the treatment of arterial hypertension (AH); to determine directions for optimization of pharmaceutical care for dispensing medicines using electronic prescriptions (e-prescriptions) and improvement of training programs, thematic post-graduate cycles for pharmacists.

Materials and methods. The objects of analysis were 291 questionnaires on information support for pharmacists regarding dispensing of medicines for patients with AH during the implementation of the "Affordable Medicines" program. The questionnaires were filled out by pharmacists from 8 regions of Ukraine,

they were studying at specialization courses, thematic postgraduate cycles in the period from December 2021 to December 2022. Such methods as questionnaires, Google-forms, generalization, content analysis were used.

Results. The analysis of the questionnaires showed that the largest percentage was pharmacists in the specialty "Organization and Management of Pharmacy", who had more than 10 years of work experience. Among the surveyed pharmacists, 80 % work in pharmacies located in cities, which indicates an insufficient number of pharmacies and the implementation of the "Affordable Medicines" program in rural areas. According to the expert assessment, the following medicines are in the highest demand among hypertension patients using e-prescriptions: bisoprolol, enalapril, and clopidogrel, which are highly effective for the treatment of AH. It has been found that pharmacists consider it expedient to include new combined medicines and modern mono-preparations (perindopril, lisinopril, valsartan) in the Register; they are in demand among patients with AH at their own expense. It has been found that 96.3 % of pharmacists believe that it is necessary to receive more information support during the internship and thematic cycles on the pharmaceutical care for patients with AH according to evidence-based medicine, dispensing medicines according to e-prescriptions in the "Affordable Medicines" program in Ukraine.

Conclusions. The results of the expert assessment of pharmacists indicate that dispensing of medicines by e-prescriptions for patients with AH in the "Affordable Medicines" program has significantly improved the economic availability of medicines for outpatient treatment. It has been determined that it is advisable to expand this program with combined medicines and mono-preparations, which are in demand among patients at their own expense. The expediency of postgraduate educational programs has been substantiated, and methodical support has been prepared for thematic cycles, trainings on pharmaceutical care and e-prescriptions for AH.

Keywords: "Affordable Medicines" program; reimbursement; arterial hypertension; antihypertensive drugs; e-prescriptions; pharmacist internship cycle.

Постанова проблеми. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) вважає серцево-судинні захворювання (ССЗ) основною причиною передчасної смерті населення у світі, а АГ – однією з ключових хвороб. Понад мільярд людей страждає на АГ, а це кожен четвертий чоловік та кожна п'ята жінка у світі, що збільшує ризики захворювань серця, мозку та нирок. Тягар від АГ непропорційно відчувається в країнах з низьким і середнім рівнем доходу, де виявляють дві третини всіх випадків переважно через збільшення протягом останніх десятиліть факторів ризику для пацієнтів [1-2].

Сучасні міжнародні клінічні настанови з лікування АГ (2019) та актуальні рекомендації Міжнародної фармацевтичної федерації (FIP) (2022) констатують, що фармацевти, як медичні експерти, мають унікальні можливості надавати хворим поради, що ґрунтуються на даних доказової медицини і сприяють дотриманню призначеної лікарем схеми лікування. Фармацевти також мають можливість брати участь у практичних дослідженнях та надавати експертні рекомендації щодо оцінювання впливу послуг з АГ у своїй практиці [3-8].

В Україні для покращення доступу до антигіпертензивних ЛЗ з Національного переліку основних лікарських засобів (ОЛЗ) триває виконання основних положень Державної програми забезпечення населення ЛЗ до 2025 року згідно з постановою КМУ від 5 грудня 2018 № 1022 [9].

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Напрями оновлення та перегляду внесення комбінованих антигіпертензивних ЛЗ до програми «Доступні ліки» вивчали А. О. Гончар та співавтор. [10]; соціально-економічну доступність антигіпертензивних ЛЗ у програмі «Доступні ліки» досліджували Т. А. Грошовий та співавтор. [11]; стан та проблеми реалізації державних програм із доступності ліків на основі анкетування медичних фахівців аналізували А. С. Немченко та співавтор. [12]; впровадження урядової програми реімбурсації «Доступні ліки» для амбулаторного лікування хворих на АГ вивчали В. С. Гуз та співавтор. [13].

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. Систематизуючи результати огляду літературних джерел, можемо стверджувати про недостатній рівень висвітлення проблеми за цією тематикою. Попри впровадження та розвиток державних програм реімбурсації, питання поінформованості фармацевтів/провізорів про реалізацію урядової програми «Доступні ліки» не було в центрі уваги вітчизняних науковців, а наведена у вищезазначених джерелах інформація потребує оновлення, що і визначило актуальність нашого дослідження.

Формулювання цілей статті. Мета дослідження – вивчити поінформованість фармацевтів та їх участь у реалізації урядової програми «Доступні ліки» під час відпуску ЛЗ для лікування АГ в аптеках з 8 західних областей України; визначити напрями

оптимізації фармацевтичної допомоги під час відпуску ліків за е-рецептами, а також напрями удосконалення навчальних програм циклів ТУ та спеціалізації для безперервного професійного розвитку фармацевтів.

Матеріали та методи. Об'єктами аналізу були 291 спеціально розроблена анкета «Про інформаційне забезпечення хворих з артеріальною гіпертензією у програмі «Доступні ліки», що її заповнювали фармацевти з 8 областей Західного регіону України (Львівської, Волинської, Рівненської, Івано-Франківської, Тернопільської, Закарпатської, Хмельницької та Чернівецької областей), які навчались на курсах спеціалізації та ТУ, проваджуваних на базі кафедри організації економіки фармації, технології ліків та фармакоекономіки факультету післядипломної освіти Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького за період з грудня 2021 р. до грудня 2022 р. Анкета складалась з двох блоків, які передбачали відкриті та закриті відповіді. Перший блок містив запитання про загальні анкетні дані фармацевтів. У другому блоці було наведено розроблену шкалу експертного оцінювання попиту на ЛЗ для лікування АГ у програмі. У дослідженні застосовано методи анкетування, Google-forms, графічного та контент-аналізу.

Викладення основного матеріалу дослідження. За період дослідження на курсах на базі кафедри навчалось 540 слухачів.

Для отримання точних результатів попередньо здійснили загальне опитування всіх курсантів, щоб об'єднати їх у дві групи. Першу групу сформували анкети від завідувачів аптек та фармацевтів з аптекних закладів, законтракованих з Національною службою здоров'я України (НСЗУ) для відпуску ЛЗ у програмі «Доступні ліки». Другу групу анкет склали 249 слухачів курсів, які не працюють у програмі та не відпускали ліки за е-рецептами.

Опитування проводили методом заповнення паперових анкет під час очного навчання на курсах спеціалізації та ТУ, а також з використанням інструменту Google-forms під час онлайн-навчання у зв'язку з пандемією COVID-19 та введенням воєнного стану з 24 лютого 2022. Аналіз анкет засвідчив, що до першої групи входив 291 респондент з 8 областей України. Детальний розподіл вибірки фармацевтів, які працюють у програмі «Доступні ліки», за деякими параметрами наведено в табл. 1.

Дані табл. 1 свідчать, що 74 % фармацевтів мають спеціальність «Організація та управління фармацією», близько 80 % з них мають понад 10 років робочого стажу у фармації, майже 20 % мають кваліфікаційну категорію, тобто вибірка експертів є релевантною.

За даними проаналізованих анкет, 80 % опитаних фармацевтів працюють в аптеках-учасниках програми «Доступні ліки», розташованих у містах України,

Таблиця 1

ХАРАКТЕРИСТИКА ФАРМАЦЕВТІВ/ПРОВІЗОРІВ ЗГІДНО З ДАНИМИ АНКЕТ

Параметри	Спеціальність		Стаж (роки)				Сертифікат, категорія	
	загальна фармація	організація і управління фармацією	5–10	10–15	15–25	25 і >	сертифікат	категорія
Волинська	5	16	6	7	4	4	16	5
Закарпатська	5	15	4	7	5	4	16	4
Івано-Франківська	5	19	4	10	6	4	18	6
Львівська	37	102	23	78	29	9	121	18
Рівненська	6	12	4	5	5	4	14	4
Тернопільська	6	17	8	6	6	3	17	6
Хмельницька	7	16	5	7	8	3	17	6
Чернівецька	6	17	6	7	7	3	18	5
Разом	77	214	60	127	70	34	237	54
Питома вага респондентів, %	26 %	74 %	21 %	44 %	24 %	11 %	81 %	19 %

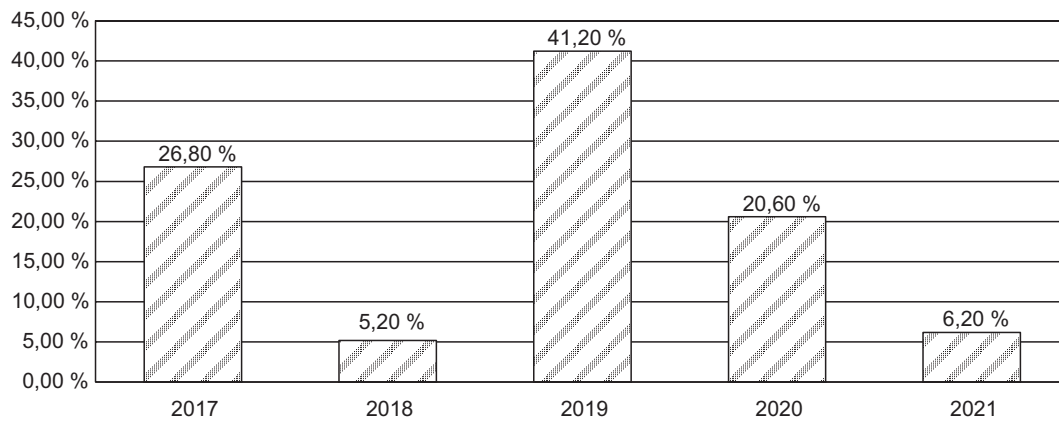


Рис. Розподіл кількості аптек, зареєстрованих у програмі «Доступні ліки», за даними анкетування

15 % респондентів – в аптеках на території лікарень і лише 5 % – у селах, що свідчить про недостатню кількість аптек, а отже, і реалізацію програми в сільській місцевості для хворих на АГ.

Дані рис. свідчать, що найбільше аптек, зареєстрованих у програмі «Доступні ліки», було під час старту програми у квітні 2017 року (26,8 %) та після запровадження е-рецепта 2019 року (41,2 %).

За експертною оцінкою фармацевтів, 42,0 % погашених е-рецептів були на ЛЗ вітчизняного виробництва, тому що вони підлягають реімбурсації на 100 % для хворих. Також респонденти зазначили, що 67,3 % хворих обирали безоплатні ЛЗ з програми «Доступні ліки», а 32,7 % – з частковою оплатою.

У другому блоці анкети було запропоновано запитання для експертного оцінювання фармацевтами попиту на ЛЗ для лікування АГ у програмі «Доступні ліки» за такою шкалою:

- високий рівень попиту – 3 бали;
- середній – 2 бали;
- низький – 1 бал.

Результати аналізу відповідей респондентів про оцінювання попиту на ЛЗ, що їх відпускають з аптек, подано в табл. 2.

За даними табл. 2, високий попит з-поміж реімбурсованих ЛЗ мають такі МНН: біспролол, еналаприл та клопідогрель, що виявили належну ефективність у лікуванні АГ. Середній рівень попиту мають: аміодарон, гідрохлортиазид та карведилол. На думку фармацевтів аптек, найнижчі показники попиту є для таких МНН: верапаміл, атенолол

та ізосорбиду динітрат, що свідчить про низьку частоту їх призначень лікарями за е-рецептами.

Відповідно до оновлених клінічних рекомендацій, для лікування хворих на АГ можна застосовувати як монопрепарати, так і комбіновані препарати – дво- та трикомпонентні фіксовані комбінації. Для ефективної фармакотерапії та підвищення прихильності хворого до лікування АГ рекомендують спрощений режим з одноразовим щоденним застосуванням ЛЗ або їх комбінації в одній таблетці [14]. Для покращення доступності ЛЗ для лікування АГ важливо внести комбіновані препарати до переліку ЛЗ, які підлягають реімбурсації за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення.

У заключній частині анкети респондентам було запропоновано навести приклади комбінованих та монопрепаратів, які мають попит і які хворі на АГ купують за власні кошти, бо ці препарати не внесено до реєстрів ЛЗ, що підлягають реімбурсації.

За даними аналізу анкет виявлено, що серед хворих на АГ мають попит такі монопрепарати: лізиноприл (Ліприл), периндоприл (Престаріум, Пренеса), небіволл (Небілет), раміприл (Хартил, Амприл, Рамі Сандоз), валсартан (Вальсакор). Також фармацевти вважають доцільним внести до переліку, окрім симвастатину для зниження холестерину, ще й аторвастатин (Аторіс).

Більшість фармацевтів (90 %) вважає, що доцільно додати до реєстру такі дво- та трикомпонентні комбіновані ЛЗ для лікування АГ: периндоприл/індапамід/амлодіпін

Таблиця 2

**РАНЖУВАННЯ ПОПИТУ НА РЕІМБУРСОВАНІ ЛЗ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ АГ
У ПРОГРАМІ «ДОСТУПНІ ЛІКИ»**

МНН	Рівень попиту		
	високий, %	середній, %	низький, %
Аміодарон	10,6	54	35,4
Амлодипін	55	38,8	6,2
Атенолол	11,7	33,3	55
Верапаміл	11,4	28,5	60,1
Гідрохлортіазид	22,4	49,8	27,8
Спіронолактон	44,7	44	11,3
Фуросемід	44	44,7	21,3
Дигоксин	12,8	40,5	46,7
Еналаприл	75,5	22,7	1,8
Ізосорбіду динітрат	12	35,4	52,6
Карведилол	36,1	48,1	15,8
Клопідогрель	61,5	30,6	7,9
Метопролол	22,7	44	33,3
Симвастатин	41,9	39,2	18,9
Бісопролол	79	19,2	1,8
Нітрогліцерин	17,9	44,3	37,8
Лозартан	43	44,3	12,7

(Ко-амлеса, Трипліксан); еналаприл/гідрохлортіазид (Енап Н), лізиноприл/гідрохлортіазид (Ліпразид), периндоприл/індапамід (Ноліпрел, Ко-пренеса), периндоприл/амлодипін (Бі-престаріум); валсартан/гідрохлортіазид (Вальсакор Н), лозартан/гідрохлортіазид (Лоріста Н, Лозап плюс).

Проаналізувавши відповіді фармацевтів щодо їх інформаційного забезпечення для фармацевтичної допомоги хворим для лікування АГ під час відпуску ЛЗ за е-рецептами, з'ясували, що:

- 61,5 % респондентів керуються оновленими Протоколами фармацевта (2022);
- 30,6 % використовують інструкції до ЛЗ;
- 6,9 % застосовують інформацію з Інтернету;
- 1 % опитаних користуються всіма названими вище засобами.

96,3 % анкетованих фармацевтів та 92,4 % з 249 слухачів, які не працюють у програмі «Доступні ліки», зазначили, що мають потребу в інформаційному забезпеченні за даними доказової медицини про раціональне використання ЛЗ у разі АГ, щоб покращити надання фармацевтичної опіки хворим на АГ.

Тому нами обґрунтовано та внесено до робочих навчальних програм циклів стажування та ТУ відповідну тематику з фармацевтичної допомоги й реалізації програми «Доступні ліки» для фармацевтів, а також видано методичні рекомендації для занять з метою покращення безперервного професійного розвитку фармацевтів України [15].

Висновки і перспективи подальших досліджень. Виявлено, що лише 5 % аптек розташовуються в селах, що свідчить про недостатню залученість програми «Доступні ліки» для хворих у сільській місцевості. Звертаючись до аптеки, більшість пацієнтів для лікування АГ обирає ЛЗ без доплати та від іноземних виробників.

Аналіз анкетування фармацевтів з 8 областей України засвідчив, що 96 % опитаних вважають необхідним отримання додаткового інформаційного забезпечення для належної фармацевтичної опіки хворих на АГ під час відпуску ЛЗ за програмою «Доступні ліки». Саме тому на циклах ТУ та спеціалізації необхідно оновити навчальні програми з фармацевтичної опіки під час відпуску ЛЗ у межах урядової програми «Доступні ліки».

Загалом урядова програма «Доступні ліки» забезпечує амбулаторне лікування хворих з АГ, що суттєво покращило доступність ЛЗ з Національного переліку ОЛЗ. Виявлено, що програма потребує розширення

переліку для лікування АГ комбінованими ЛЗ та новими монопрепаратами, які мають попит у пацієнтів і які хворі наразі купують за власний рахунок.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Перелік використаних джерел інформації

1. Cardiovascular diseases (CVDs). *World Health Organization (WHO)*. URL: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)).
2. Hypertension. *World Health Organization (WHO)*. URL: https://www.who.int/health-topics/hypertension/#tab=tab_1.
3. Cardiovascular diseases: A handbook for pharmacists. The Hague: International Pharmaceutical Federation. *International Pharmaceutical Federation (FIP)*. 2022. URL: <https://www.fip.org/file/5251>.
4. Оцінка програми «Доступні ліки» в Україні: звіт. Данія: Всесвітня організація охорони здоров'я, 2019. 60 с. URL: <https://iris.who.int/handle/10665/346490>.
5. Уніфікований клінічний протокол первинної, екстреної та вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги. Артеріальна Гіпертензія. URL: https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/384_2012ukpmd_ag.pdf.
6. Артеріальна гіпертензія. Оновлена та адаптована клінічна настанова, заснована на доказах. URL: https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/384_2012_kn_ag.pdf.
7. Про затвердження Державної стратегії реалізації державної політики забезпечення населення лікарськими засобами на період до 2025 року : Постанова КМУ від 05 грудня 2018 р. № 1022. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1022-2018-%D0%BF#Text>.
8. Про затвердження протоколів фармацевта : Наказ МОЗ України від 05.01.2022 № 7. URL: www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2022/01/2022_7_nakaz_pf.pdf.
9. Про забезпечення доступності лікарських засобів : Постанова КМУ від 05 грудня 2018 № 1022. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/152-2017-%D0%BF#Text>.
10. Гончар А. О., Шолойко О. В., Комаріда О. О. Реімбурсація комбінованих антигіпертензивних лікарських засобів в Україні: аспекти їх включення та зовнішнього референтного ціноутворення. *Фармацевтичний журнал*. 2022. Т. 77, № 6. С. 53-59. DOI: 10.32352/0367-3057.6.22.06.
11. Маланчук Н. В., Демчук М. Б., Грошовий Т. А. Дослідження асортименту антигіпертензивних лікарських засобів та аналіз їх економічної доступності за умов реалізації урядової програми «Доступні ліки». *Фармацевтичний часопис*. 2022. № 4. С. 26–34. DOI: 10.11603/2312-0967.2022.3.13540.
12. Немченко А. С., Куриленко Ю. Є., Назаркіна В. М., Чернуха В. М. Аналіз стану та проблем реалізації державних програм із доступності ліків на основі анкетування медичних фахівців. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2020. Т. 6, № 4. С. 32-39. DOI: 10.24959/sphhscj.20.198.
13. Гуз В. С., Заліська О. М., Максимович Н. М. Аналіз тенденцій у програмі реімбурсації «Доступні ліки» в Україні. *Фармацевтичний часопис*. 2021. № 4. С. 53–62. DOI: 10.11603/2312-0967.2021.4.12658.
14. Хиць А. Р. ISH 2020: оновлені клінічні рекомендації, нова класифікація артеріальної гіпертензії та спрощена класифікація кардіоваскулярного ризику. *Український медичний часопис*. 2020. URL: www.umj.com.ua/uk/publikatsia-180785-ish-2020-onovleni-klinichni-rekomendatsiyi-nova-klasifikatsiya-arterialnoyi-gipertenziyi-ta-sproshhena-klasifikatsiya-kardiovaskulyarnogo-riziku.
15. Система оцінки медичних технологій та реімбурсації, відпуск за е-рецептами лікарських засобів для фармакотерапії артеріальної гіпертензії в умовах пандемії COVID-19 за даними доказової медицини : метод. рек. / О. М. Заліська та ін. Львів : ЛНМУ імені Данила Галицького, 2020. 50 с.

References

1. Cardiovascular diseases (CVDs). *World Health Organization (WHO)*. Available at: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)).
2. Hypertension. *World Health Organization (WHO)*. Available at: https://www.who.int/health-topics/hypertension/#tab=tab_1.
3. Cardiovascular diseases: A handbook for pharmacists. The Hague: International Pharmaceutical Federation. *International Pharmaceutical Federation (FIP)*. 2022. Available at: <https://www.fip.org/file/5251>.
4. Dedet G., Polton D., Zimmermann N. et al. Evaluation of the “Affordable Medicines” program in Ukraine. Report WHO Regional office for Europe; 2019. 60 p. Available at: <https://iris.who.int/handle/10665/346490>.

5. Unifikovanyi klinichniy protokol pervynnoi, ekstremoi ta vtorynnoi (spetsializovanoi) medychnoi dopomohy. Arterialna Hipertenziia. Available at: https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/384_2012ykpm_d_ag.pdf.
6. Arterialna hipertenziia. Onovlena ta adaptovana klinichna nastanova, zasnovana na dokazakh. Available at: https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/384_2012_kn_ag.pdf.
7. Pro zatverdzhennia Derzhavnoi stratehii realizatsii derzhavnoi polityky zabezpechennia naselennia likarskyky zasobamy na period do 2025 roku Postanova KMU vid 5 hrudnia 2018 No. 1022. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1022-2018-%D0%BF#Text>.
8. Nakaz MOZ Ukrainy vid 05.01.2022 No. 7 "Pro zatverdzhennia protokoliv farmatsevtva". Available at: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2022/01/2022_7_nakaz_pf.pdf.
9. Pro zabezpechennia dostupnosti likarskykh zasobiv Postanova KMU vid 5 hrudnia 2018 No. 1022. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/152-2017-%D0%BF#Text>.
10. Honchar, A. O., Sholoiko, O. V., Komarida, O. O. (2022). Reimbursatsiia kombinovanykh antyhipertenzivnykh likarskykh zasobiv v Ukraini: aspekty yikh vkluchennia ta zovnishnoho referentnoho tsinoutvorennia. *Farmatsevychnyi zhurna*, 77, 6, 53-59. doi: 10.32352/0367-3057.6.22.06.
11. Malanchuk, N. V., Demchuk, M. B., Hroshovi, T. A. (2022). Doslidzhennia asortymentu antyhipertenzivnykh likarskykh zasobiv ta analiz yikh ekonomichnoi dostupnosti za umov realizatsii uriadovoi prohramy "Dostupni liky". *Farmatsevychnyi chasopys*. 4, 26–34. doi: 10.11603/2312-0967.2022.3.13540.
12. Nemchenko, A. S., Kurylenko, Yu. Ye., Nazarkina, V. M., Chernukha, V. M. 2020. Analiz stanu ta problem realizatsii derzhavnykh prohram iz dostupnosti likiv na osnovi anketuvannia medychnykh fakhivtsiv. *Sotsialna farmatsiia v okhoroni zdorovia*, 6, 4, 32-39. doi: 10.24959/sphhcj.20.198.
13. Huz, V. S., Zaliska, O. M., Maksymovych, N. M. (2021). Analiz tendentsii u prohrami reimbursatsii "Dostupni liky" v Ukraini. *Farmatsevychnyi chasopys*. 4, 53–62. doi: 10.11603/2312-0967.2021.4.12658.
14. Khyts, A. R. (2020). ISH 2020: onovleni klinichni rekomendatsii, nova klasyfikatsiia arterialnoi hipertenzii ta sproshchena klasyfikatsiia kardiovaskuliarnoho ryzyku. *Ukrainskyi medychnyi chasopys*. Available at: www.umj.com.ua/uk/publikatsia-180785-ish-2020-onovleni-klinichni-rekomendatsiyi-nova-klasifikatsiya-arterialnoyi-gipertenziyi-ta-sproshchena-klasifikatsiya-kardiovaskulyarnogo-ryzyku.
15. Zaliska, O. M., Huz, V. S., Semenov, O. M., Maksymovych, N. M., Sichkoriz, O. Ie., Slabyi, M. V. (2020). *Systema otsinky medychnykh tekhnolohii ta reimbursatsii, vidpusk za e-retseptamy likarskykh zasobiv dlia farmakoterapii arterialnoi hipertenzii v umovakh pandemii COVID-19 za danymy dokazovoi medytsyny* : Metod. rek. Lviv : LNMU imeni Danyla Halytskoho.

Відомості про авторів:

Гуз В. С., аспірантка, асистентка кафедри організації та економіки фармації, технології ліків та фармакоекономіки факультету післядипломної освіти, Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького (<https://orcid.org/0000-0001-6920-8190>). E-mail: vhuz@ukr.net

Information about authors:

Huz V. S., postgraduate student, teaching assistant of the Department of Management and Economy, Drug Technology and Pharmacoeconomics of Postgraduate Faculty, Danylo Halytsky Lviv National Medical University (<https://orcid.org/0000-0001-6920-8190>). E-mail: vhuz@ukr.net

Надійшла до редакції 20.07.2023 р.