

СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА І ФАРМАЦІЯ: ІСТОРІЯ, СУЧАСНІСТЬ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ

УДК 615.12:331.108:005.96

<https://doi.org/10.24959/sphhcj.24.342>М. В. ЗАРІЧКОВА¹, І. Ю. МІШИНА¹, О. М. ДОЛЖНИКОВА¹, М. М. НЕССОНОВА²¹ Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації

Національного фармацевтичного університету

Міністерства охорони здоров'я України, м. Харків

² Приватний вищий навчальний заклад «Харківський міжнародний медичний університет», Україна

ДОСЛІДЖЕННЯ КЛЮЧОВИХ АСПЕКТІВ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ФАРМАЦЕВТА КЛІНІЧНОГО ДЛЯ СТВОРЕННЯ ПОСАДОВОЇ ІНСТРУКЦІЇ НА ОСНОВІ КОМПЕТЕНТНІСНОГО ПІДХОДУ

Мета – дослідити ставлення фахівців-експертів до різних аспектів професійної діяльності фармацевта клінічного (ФК) та визначити актуальні вимоги до професійних компетенцій, необхідних для ефективного виконання обов'язків в умовах сьогодення, з подальшим урахуванням результатів для розроблення посадової інструкції на основі компетентнісного підходу.

Матеріали та методи: використано методи анкетного опитування, аналізу та синтезу, формально-логічний, семантичний, порівняльний та системний. Аналіз даних проводився за допомогою Microsoft Office Excel, Epitools (Ausvet Ltd., Австралія) та STATISTICA 13 (TIBCO Software Inc., США).

Результати. Оцінено значущість посадових функцій ФК, вимоги до робочого місця, документації та звітності. Дослідження підтвердило необхідність оновлення професійних компетенцій відповідно до змін у законодавстві та сучасних викликів, особливо в умовах воєнного стану. Визначено нормативні документи, що регулюють діяльність ФК, акцентовано увагу на підвищенні кваліфікації, правах, обов'язках та відповідальності. Виділено важливі документи для відділу інфекційного контролю (ВІК) та оцінено значущість стандартних операційних процедур (СОП). Вивчено питання консультування медперсоналу, виконання обов'язків поза межами лікарні, бар'єри у спілкуванні з медичним персоналом та оцінку ключових показників ефективності (Key performance indicators – KPI).

Висновки. Дослідження підтвердило розширення професійних обов'язків ФК, зокрема у сфері раціонального використання антимікробних препаратів (АМП), моніторингу лікарських засобів (ЛЗ) та консультування медперсоналу. Визначено ключові професійні компетенції: адміністрування АМП-терапії, дотримання СОП, відповідне документування. Основними заходами професійного розвитку визначено заходи безперервного професійного розвитку (БПР) (симуляційні тренінги, тренінги з практичних навичок), курси підвищення кваліфікації на курсах тематичного удосконалення та спеціалізації. На основі дослідження розроблено посадову інструкцію ФК, що відповідає сучасним стандартам та сприяє підвищенню ефективності роботи ФК у закладах охорони здоров'я (ЗОЗ).

Ключові слова: заклади охорони здоров'я; заходи БПР; компетенції; компетентнісний підхід; лікарські засоби; посадова інструкція; СОП; спеціалісти фармації; фармацевт клінічний; фармацевтична опіка.

M. V. ZARICHKOVA¹, I. YU. MISHYNA¹, O. M. DOLZHIKOVA¹, M. M. NESSONOVA²¹ Institute for Advanced Training of Pharmacy Specialists of the National University of Pharmacy of the Ministry of Health of Ukraine, Kharkiv² Private Institution of Higher Education "Kharkiv International Medical University", Ukraine

THE STUDY OF KEY ASPECTS OF THE PROFESSIONAL ACTIVITY OF A CLINICAL PHARMACIST TO CREATE A JOB DESCRIPTION ON A COMPETENCY-BASED APPROACH

Aim. To study the attitude of experts to various aspects of the professional activity of a clinical pharmacist (CP) and determine the current requirements for professional competencies necessary for the effective performance of duties in modern conditions, with further consideration of the results when developing a job description on a competence-based approach.

Materials and methods. The survey methods, analysis and synthesis, as well as formal-logical, semantic, comparative, and systematic methods were used in the study. The data was analyzed using Microsoft Office Excel, Epitools (Ausvet Ltd., Australia), and STATISTICA 13 (TIBCO Software Inc., USA).

Results. The significance of CP job functions, workplace requirements, documentation and reporting has been assessed. The study has confirmed the need to update professional competencies in accordance with changes in legislation and current challenges, especially under martial law conditions. Regulatory documents governing CP activities have been identified, and attention has been focused on professional development, rights, duties, and responsibilities. The key documents for the Infection Control Department (ICD) have been highlighted, and the importance of standard operating procedures (SOP) has been evaluated. The issues related to the medical staff consulting, performing duties outside the hospital, communication barriers with the healthcare personnel, and the assessment of key performance indicators (KPI) have been studied.

Conclusions. The study has confirmed the expansion of CP's professional responsibilities, in particular in the field of the rational use of antimicrobial agents (AMA), drug monitoring, and the medical staff consulting. The key professional competencies have been defined, including AMA therapy management, compliance with SOP, and maintenance of relevant documentation. The main professional development activities identified are continuous professional development (CPD) initiatives, such as simulation training and practical skills training, as well as advanced training courses in thematic improvement and specialization. Based on the study, a job description for CP has been developed, and it meets modern standards and contributes to improving the CP efficiency in healthcare institutions.

Keywords: CPD activities; clinical pharmacist; competencies; competency-based approach; healthcare institutions; job description; medicinal products; pharmaceutical care; pharmacy specialists; SOPs.

Постанова проблеми. Роль фармацевта клінічного (ФК) у світі зазнала значних трансформацій, що свідчить про їх значущість у системі охорони здоров'я, що постійно зростає. Сьогодні це багатофункціональний фахівець, який не лише працює з медикаментами, але й зосереджується на тісній співпраці з пацієнтами, наданні якісної фармацевтичної опіки та підвищенні ефективності лікування [1]. Міжнародна фармацевтична федерація (FIP) вимагає, щоб спеціалісти фармації (СФ) гарантували належну якість фармацевтичної опіки для кожного пацієнта, що передбачає не лише раціональний підбір ліків, але й контроль ефективності та безпеки медикаментозної терапії [2].

ФК займають особливу позицію в наданні первинної медичної допомоги, що стає особливо актуальним у зв'язку зі стрімким розвитком концепції самолікування та збільшенням обсягу безрецептурних лікарських засобів (ЛЗ) [3]. В умовах стаціонарів вони перетворюються на невід'ємну частину мультидисциплінарної медичної команди від моніторингу призначень до ухвалення терапевтичних рішень [4].

Однією з найбільших глобальних загроз для здоров'я є проблема антибіотикорезистентності, що значною мірою зумовлена безвідповідальним самолікуванням антибіотиками та їхнім неправильним застосуванням [5-7]. За даними ВОЗ, антибіотикорезистентність є однією з десяти найбільших загроз для людства, за прогнозами, до 2050 року вона може призводити до

10 млн смертей щороку [8]. Пандемія Covid-19 та повномасштабна війна в Україні загострили проблему раціонального використання АМП, підкресливши важливість ролі ФК у ЗОЗ. Особливо актуальною стає протидія поширенню антибіотикорезистентності через підготовку ФК до адміністрування АМП, що є стратегічним завданням для країни.

Згідно з наказом МОЗ України від 03.08.2021 р. № 1614 «Про організацію профілактики інфекцій та інфекційного контролю в закладах охорони здоров'я та установах / закладах надання соціальних послуг / соціального захисту населення» ФК стали координаторами адміністрування АМП у ЗОЗ [9]. Їх функціональні обов'язки значно розширилися, включивши участь у заходах із профілактики інфекцій та контролю за використанням АМП, що є надзвичайно важливим в умовах сьогодення [10]. Тобто перед ФК постає завдання не лише оптимізувати фармацевтичну опіку, але й активно сприяти раціональному використанню АМП. Вони повинні проводити моніторинг застосування АМП, координувати антибіотикотерапію з лікарями, запобігати резистентності, а також забезпечувати навчання пацієнтів і медичного персоналу [11]. Це зумовило необхідність розроблення сучасної посадової інструкції ФК, що є актуальним на сьогоднішній день.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Останні наукові дослідження в галузі клінічної фармації та клінічної фармакології висвітлюють актуальні проблеми та

перспективи розвитку цієї галузі як в Україні, так і у світі.

А. А. Котвіцька та Н. А. Цубанова вивчали проблему резистентності до антибіотиків у контексті екофармації, розкриваючи екологічні аспекти впливу антибіотиків на довкілля [12]. Значний внесок у розвиток клінічної фармації та клінічної фармакології зробили І. А. Зупанець та К. О. Зупанець, які досліджували важливі аспекти професійної діяльності ФК, приділяли увагу питанням підготовки ФК та формуванню нормативно-правової бази їхньої діяльності [13, 14].

Дослідження О. Луценко і Г. Островської зосереджено на проблемі антибіотикорезистентності на регіональному рівні, які підкреслюють важливість раціонального використання АМП для боротьби з резистентністю [15]. І. В. Кіреєв та К. В. Цеменко досліджували роль ФК у профілактиці антибіотикорезистентності в ЗОЗ [16]. Н. В. Щербенюк та О. Ю. Крикус присвятили свої дослідження визначенню ролі ФК у підтримці пацієнтів під час відповідального самолікування [17].

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. Незважаючи на численні дослідження професійної діяльності ФК, залишається невирішеним питання оновлення його функціональних обов'язків та ключових компетенцій, необхідних ФК для ефективного виконання посадових обов'язків в умовах воєнного стану та економічної кризи і створення сучасної посадової інструкції.

Формулювання цілей статті. Головною метою статті є дослідження ставлення фахівців-експертів до різних аспектів професійної діяльності ФК та визначення актуальних вимог до його професійних компетенцій, необхідних для ефективного виконання обов'язків в умовах сьогодення, з подальшим використанням отриманих результатів для розроблення посадової інструкції на основі компетентнісного підходу.

Викладення основного матеріалу дослідження. З метою з'ясування ставлення експертів до професійної діяльності та функціональних обов'язків ФК проведено анкетування, в якому взяли участь 50 спеціалістів фармації (СФ), які працюють у ЗОЗ. Загалом з-поміж опитаних 26 осіб працювали

на посадах ФК, 15 – фармацевта, 9 обіймали керівні посади. Більшість респондентів працювали в ЗОЗ, які були розподілені рівномірно за регіонами України.

Анкета складалась з 26 питань, перші 8 мали загальний характер, наступні питання стосувались безпосередньо професійної діяльності ФК. Для оцінки важливості аспектів діяльності ФК учасники використовували шкалу від 1 до 5 балів, оцінюючи нормативні документи, права та обов'язки, професійні компетенції (знання, уміння, навички) та КРІ. Питання, за якими ФК консультують медичний персонал, а також перешкоди, які можуть виникати під час взаємного спілкування медиків і ФК, учасники дослідження оцінювали на трьох рівнях (часто/інколи/рідко). Деякі питання анкети мали відкритий характер та стосувались таких аспектів: обладнання робочого місця ФК, оформлення документації в межах своїх посадових обов'язків, звітів, які він має складати, а також наказів, якими він має керуватись у своїй роботі.

Отримані оцінки дозволили ранжувати опції за важливістю, обчисливши середні ранги, за якими об'єкти впорядковувались. Статистична значущість розбіжностей оцінювалась за допомогою дисперсійного аналізу Фрідмена (Friedman χ^2) за довірчої імовірності 95 %. У разі статистично значущих розбіжностей проводились попарні порівняння за критерієм Уїлкоксона (Wilcoxon T, Z). Якщо різниця не була значущою ($p > 0.05$), оцінки вважались однаковими за важливістю. Питання щодо консультування медперсоналу та перешкод у спілкуванні оцінювались за трьома рівнями (часто/інколи/рідко), для аналізу застосовувався χ^2 -критерій для перевірки однорідності розподілу відповідей, а також Z-критерій для порівняння частот з поправкою Бонферроні на множинність. Відповіді були переведені у трибальну шкалу для подальшого аналізу.

У першому питанні респондентам було запропоновано оцінити важливість 15 наказів МОЗ, якими має керуватися у своїй роботі ФК. За результатами аналізу найбільш значущими визнано накази МОЗ № 1513 «Про затвердження Стандарту медичної допомоги «Раціональне застосування антибактеріальних і антифунгальних препаратів

з лікувальною та профілактичною метою» [18], № 822 «Про затвердження Стандарту «Парентеральна периопераційна антибіотикопрофілактика» [19] та № 1614 «Про організацію профілактики інфекцій та інфекційного контролю в закладах охорони здоров'я та установах / закладах надання соціальних послуг / соціального захисту населення». Ці нормативні документи забезпечують методологічну основу для ухвалення обґрунтованих рішень ФК та сприяють запровадженню стандартів надання медичної допомоги в ЗОЗ. На рис. 1 відображено ранжування наказів МОЗ відповідно до їх номерів, їхньої важливості та частоти застосування в професійній діяльності ФК, за результатами анкетування.

Для оцінювання важливості та необхідності наступним питанням учасникам дослідження було запропоновано вісім посадових функцій ФК, які за результатами оцінювання впорядковано за спаданням важливості (табл. 1). Слід зазначити, що для двох формулювань посадових функцій, пов'язаних з АМП («упровадження заходів з адміністрування антимікробних препаратів» і «поширення інформації щодо належного застосування протимікробних препаратів»), отримано абсолютно ідентичні бали,

що свідчить про рівнозначність, на думку опитаних, цих напрямів діяльності ФК.

Загалом, незважаючи на дуже близькі оцінки усіх посадових функцій, можна казати про значущість різниці у їх важливості та необхідності для опитаних (Friedman $\chi^2 = 39.474$, $p < 0.00001$). У разі попарних порівнянь статистично значущою виявляється лише розбіжність між балами перших двох у ранжуванні посадових функцій, які мають найбільші середні ранги, та останньої з найменшим середнім рангом (Wilcoxon $T = 5.5$, $Z = 3.232$, $p = 0.001230$, $p_{adj} = 0.027066 < 0.05$). Установлено, що посадові функції, пов'язані з адмініструванням АМП і поширенням інформації про них, вважаються опитаними значущо важливішими та необхіднішими для посади ФК, ніж виконання організаційних, профілактичних і протиепідемічних заходів.

У ході дослідження нами було з'ясовано обладнання робочого місця ФК. Більшість респондентів (75 %) вказали на необхідність персонального комп'ютера на робочому місці ФК. Значна частина опитаних зазначила потребу в оргтехніці (42.5 %) та приєднанні до інтернету (35 %). Менша частина респондентів (12.5 %) згадала спеціалізоване програмне забезпечення й канцелярське

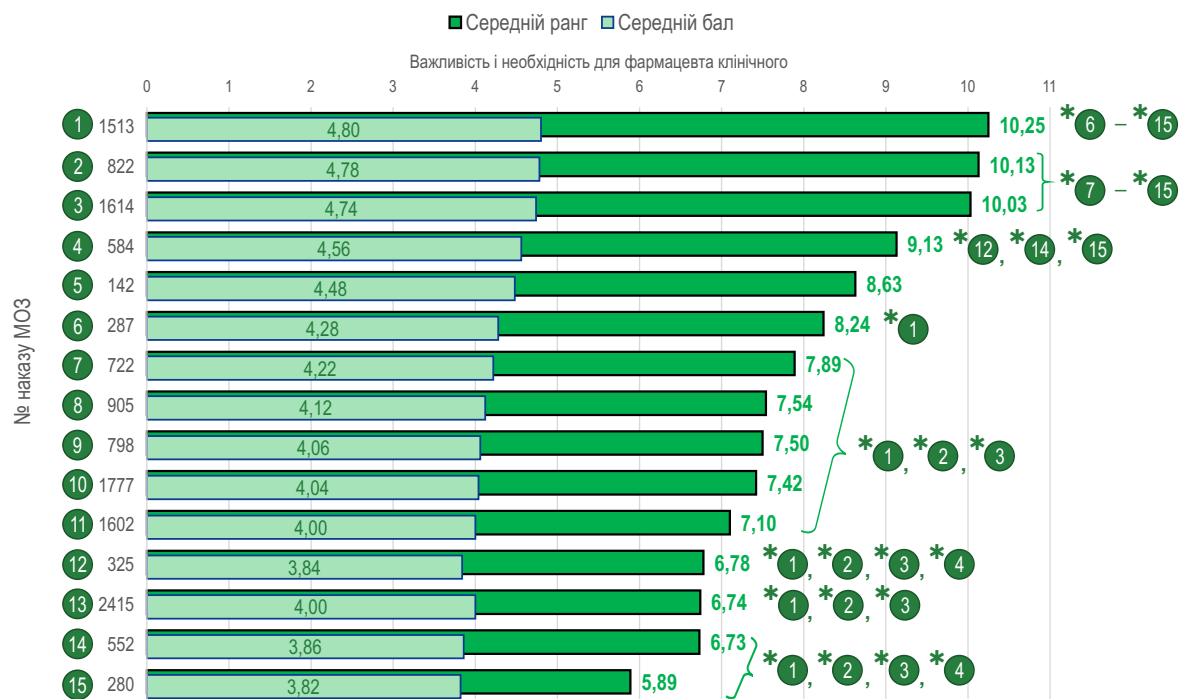


Рис. 1. Ранжування наказів МОЗ за їх важливістю та частотою застосування в професійній діяльності ФК: * – статистично значуща різниця між наказами

Таблиця 1

РЕЗУЛЬТАТИ ОЦІНЮВАННЯ ВАЖЛИВОСТІ ТА НЕОБХІДНОСТІ ПОСАДОВИХ ФУНКЦІЙ ФК

Посадові функції	Бальна оцінка			Середній ранг
	Me	[LQ; UQ]	(10 %; 90 %)	
Поширення інформації щодо належного застосування протимікробних препаратів	5.0	[5.0; 5.0]	(5.0; 5.0)	4.88
Упровадження заходів з адміністрування антимікробних препаратів	5.0	[5.0; 5.0]	(5.0; 5.0)	4.88
Оптимізація призначення лікарських засобів у лікувальному закладі	5.0	[5.0; 5.0]	(5.0; 5.0)	4.72
Упровадження нових клінічних протоколів з емпіричної антибіотикотерапії та періопераційної антибіотикопротекції	5.0	[5.0; 5.0]	(4.0; 5.0)	4.56
Розробка і надання пропозицій щодо поліпшення застосування ліків у ЗОЗ	5.0	[5.0; 5.0]	(4.0; 5.0)	4.56
Забезпечення лікарів інформацією з питань раціональної фармакотерапії	5.0	[5.0; 5.0]	(4.0; 5.0)	4.50
Забезпечення хворих висококваліфікованою медичною допомогою	5.0	[5.0; 5.0]	(3.5; 5.0)	4.16
Виконання організаційних, профілактичних і протиепідемічних заходів	5.0	[4.0; 5.0]	(3.0; 5.0)	3.74

Примітка: Me – медіана; [LQ; UQ] – міжквартильний інтервал; (10 %; 90 %) – інтервал між 10-м і 90-м персентилями.

приладдя, нормативну документацію (10 %), окремий робочий стіл і телефон (7.5 %), меблі, спеціалізоване обладнання (5 %) і побутові зручності (2.5 %). Отже, найбільш необхідним вважається персональний комп'ютер з доступом до інтернету та оргтехніка для роботи з паперовими носіями (рис. 2).

Наступним питанням дослідження було оцінювання важливості та необхідності професійних компетенцій, якими повинен володіти ФК. Учасникам анкетування було запропоновано перелік із 21 позиції. На підставі отриманих оцінок професійні компетенції були впорядковані за спаданням середніх рангів, що відповідає спаданню їх важливості та необхідності на погляд опитаних СФ. Статистично значущі розбіжності у загальному списку оцінюваних компетенцій були наявні (Friedman $\chi^2 = 272.703$, $p < 0.00001$), але значущих різниць між сусідніми в отриманому списку не виявлялося.

Керуючись проведеним статистичним аналізом, як найважливіші та найнеобхідніші можна вказати перші шість професійних компетенцій з отриманого ранжованого списку: постійно удосконалює свій професійний рівень (середній бал – 4,82); проводить адміністрування АМП (середній бал – 4,82); зберігає професійну таємницю,

дотримується вимог професійної етики і медичної деонтології (середній бал – 4,78); керується законодавством України про охорону здоров'я (середній бал – 4,78); сприяє запровадженню нових клінічних протоколів з емпіричної антимікробної терапії та періопераційної антибіотикопротекції (середній бал – 4,78); готує звітну інформацію з питань профілактики інфекцій та інфекційного контролю (ПІК), упровадження адміністрування АМП (середній бал – 4,76). Як найменш важливі можна вказати останні три з цього списку: проводить інвентаризацію товарно-матеріальних цінностей (середній бал – 3,70); надає домедичну допомогу особам за невідкладних станів та постраждалим в екстремальних ситуаціях (середній бал – 3,68); координує введення СОП щодо гігієни рук (середній бал – 3,50).

У результаті аналізу відповідей респондентів на відкриті запитання, що стосуються документів, які повинен вести ФК у межах своїх посадових обов'язків ФК, був сформований їх перелік: оформлення звітності; оформлення журналів; моніторинг та адміністрування споживання АМП; участь у розробці СОП; планування та проведення навчальних заходів лікарів та медичного персоналу.

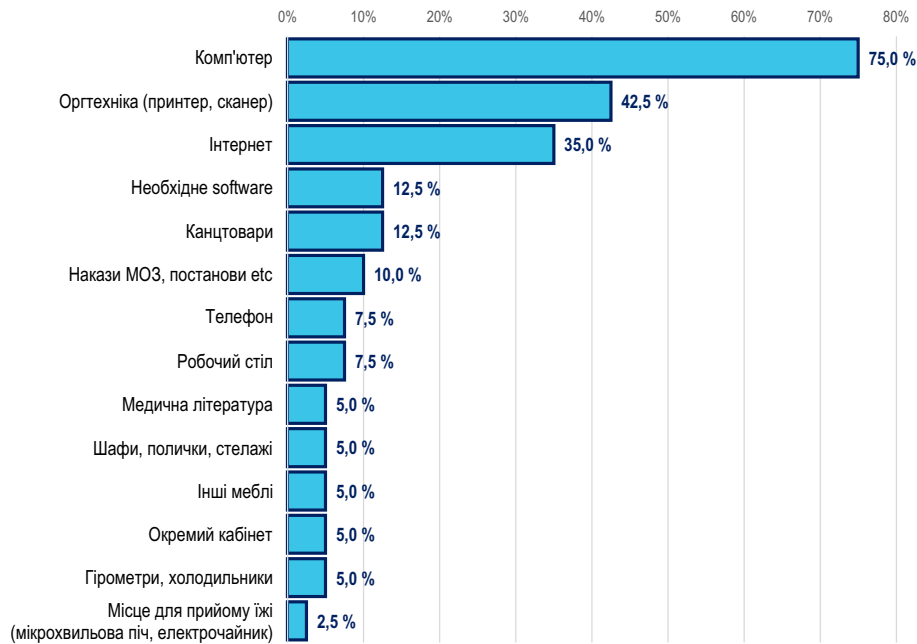


Рис. 2. Розподіл думок респондентів щодо обладнання робочого місця ФК

З-поміж основних виділено звітність щодо використання АМП, звіти про побічні реакції. Значна увага приділяється оформленню журналів: журнал реєстрації температури і вологості приміщень та холодильників, журнал реєстрації та обліку ЛЗ, журнал обліку приписів та розпоряджень Держлікслужби, а також журнал правил зберігання ЛЗ у ЗОЗ. У списку також зазначено журнали реєстрації перевірок відділень, журнал обліку фармацевтичної опіки та протоколи, з-поміж яких протокол фармацевтичного нагляду та протоколи засідань комісії щодо дозволу призначення АМП резервної групи.

Важливою частиною роботи ФК є моніторинг споживання АМП, аналіз їх використання протягом року, включно з препаратами резервної групи, а також аналіз деескалації АМП-терапії. До обов'язків ФК входить формування заявок на АМП на наступний рік, адміністрування використання цих препаратів та документування, пов'язане з їх призначенням. Крім того, ФК виконує проспективний та ретроспективний аудит, заповнює чек-листки щодо роботи із СОП та бере участь у розробці СОПів. Важливим аспектом є підтримка локального формуляра ЛЗ, що здійснюється згідно з вимогами наказів МОЗ України № 1614 та 1513.

Окрему увагу приділяють плануванню та проведенню навчальних заходів лікарів

та медичного персоналу, а також оцінці їх ефективності. До обов'язків ФК входить реєстрація проведених навчань у відповідних журналах, складання графіків навчань, а також оформлення протоколів навчання лікарів та медичного персоналу.

Наступним питанням було визначення звітів, які повинен складати ФК у своїй професійній діяльності. З-поміж основних звітів варто виділити щорічний звіт про моніторинг споживання АМП у ЗОЗ, що передбачений чинними наказами МОЗ України. Також щоквартально складаються звіти про споживання АМП для адміністрації, а щорічно – для обласного центру контролю та профілактики хвороб (ОЦКПХ). Крім того, ФК зобов'язаний подавати звіти про результати моніторингу використання АМП, включаючи дані про обіг та моніторинг АМП, індекси резистентності, частоту деескалації, середню тривалість курсу лікування, а також фармакоекономічні показники.

Було визначено, що додатково ФК складає звіти про побічні реакції ЛЗ, результати ретроспективного аудиту призначень, проведення навчання медичного персоналу та ефективність фармацевтичної опіки. До його компетенції також входять звіти з оцінки ефективності АМП-терапії, товарні звіти, а також аналізи типу ABC та VEN. Усе це спрямовано на забезпечення контролю

за споживанням АМП та їхнім раціональним використанням у межах вимог чинного законодавства.

Оцінюючи заходи підвищення професійної кваліфікації ФК, найбільш важливими та необхідними респонденти визнали шість заходів, до яких належать професійний розвиток за дистанційною формою навчання з використанням електронних навчальних ресурсів (середній бал – 4,74); підвищення кваліфікації на циклах тематичного удосконалення (середній бал – 4,76); присвоєння кваліфікації відповідної спеціальності (середній бал – 4,66); навчання на симуляційних тренінгах або тренінгах з оволодіння практичними навичками (середній бал – 4,70); тематичне навчання (фахові школи, семінари, майстер-класи тощо) (середній бал – 4,62); а також науково-практичні конференції, конгреси, симпозіуми (середній бал – 4,56). Значущо менш важливою, на думку опитаних, є наукова робота: публікація статей і здобуття наукових ступенів (рис. 3).

Дві найменш важливі та необхідні, на думку СФ, заходи підвищення професійної кваліфікації, пов'язані з науковою роботою (публікації статей (середній бал – 3,60); здобуття освітньо-наукового та наукового рівнів вищої освіти галузі знань «Охорона здоров'я» (середній бал – 3,50)), респонденти оцінювали по-різному залежно від віку. Так, на погляд молодих (віком до 40 років)

СФ, такі заходи є більш важливими та необхідними порівняно зі ставленням до важливості наукової діяльності для професійного вдосконалення ФК старших респондентів (рис. 4).

Необхідність і важливість прав та обов'язків ФК є ключовими аспектами його професійної діяльності. Усі сім запропонованих в анкеті формулювань прав та обов'язків були оцінені респондентами на найвищому рівні з медіанною оцінкою 5 балів (табл. 2). Звідси можемо зробити висновок про доцільність внесення до посадової інструкції ФК усіх цих формулювань. За середніми рангами можливе впорядкування прав за важливістю (табл. 2), в якому визначаються статистично значущі розбіжності у важливості прав загалом (Friedman $\chi^2 = 20.039$, $p = 0.00273 < 0.05$).

Наступним питанням була оцінка важливості та необхідності знань, умінь та навичок, які потрібні для роботи ФК. Для цього респондентам було запропоновано список із 29 позицій. У результаті обробки результатів анкетування знання впорядковано за їх важливістю та необхідністю для роботи ФК (рис. 5).

Відповідно до результатів проведеного аналізу анкетування найменш важливими та необхідними для роботи ФК опитані вважають знання з організації підприємницької діяльності (середній бал – 3,72); найбільш необхідними – знання принципів

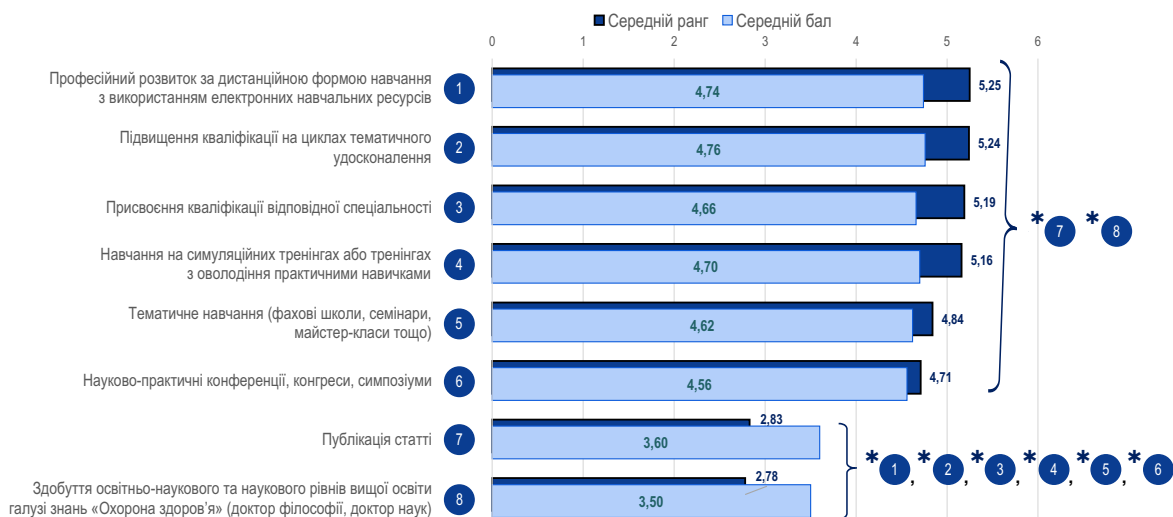


Рис. 3. Ранжування заходів підвищення професійної кваліфікації за їх важливістю та необхідністю для ФК: * – статистично значуща різниця між важливістю та необхідністю заходів підвищення професійної кваліфікації

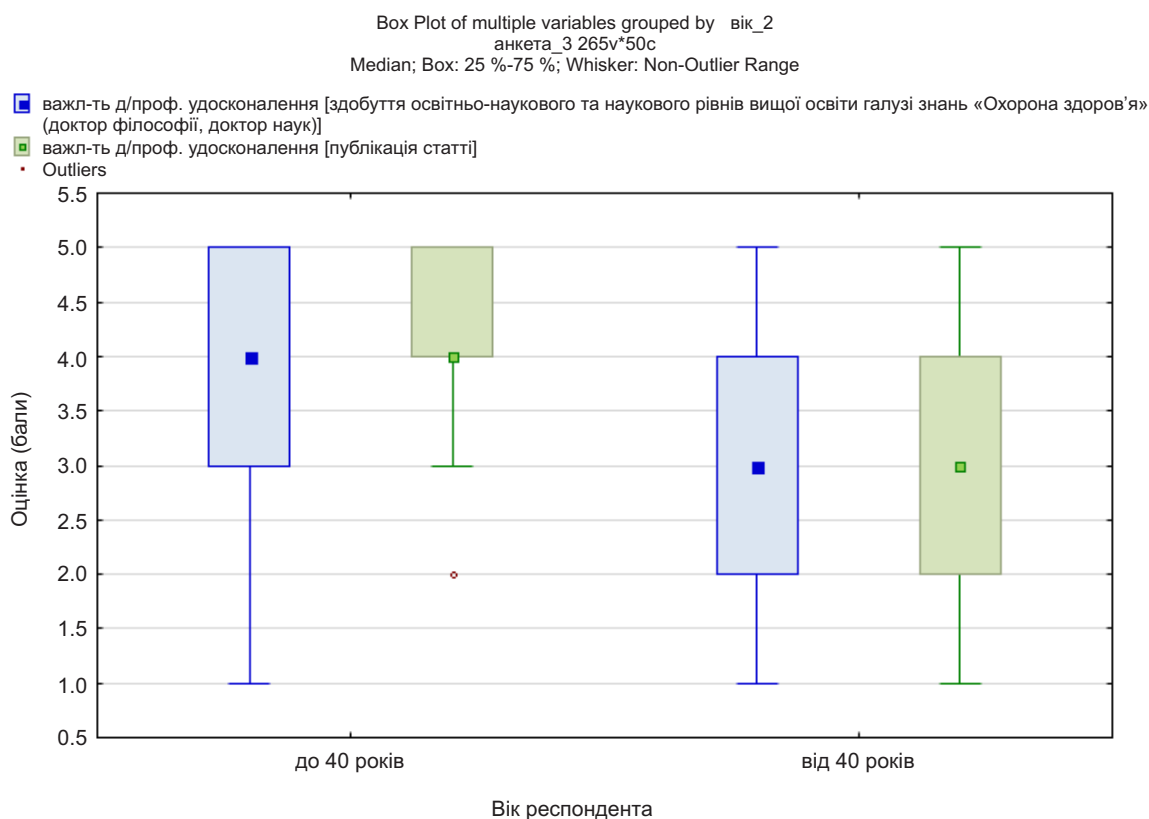


Рис. 4. Амплітуда оцінок важливості та необхідності для підвищення професійної кваліфікації ФК здобуття наукового ступеня і публікацій статей залежно від віку респондента

моніторингу ефективності та безпеки застосування ЛЗ (середній бал – 4,90); державної мови (середній бал – 4,86); принципів складання лікарського формуляра (середній бал – 4,82).

Наступним питанням, яке ми розглядали, було визначення важливості СОП для роботи ФК. Метою було проаналізувати, які з СОП учасники дослідження вважають найбільше і найменше актуальними у своїй

Таблиця 2

РЕЗУЛЬТАТИ ОЦІНЮВАННЯ ВАЖЛИВОСТІ ТА НЕОБХІДНОСТІ ПРАВ ФК

Права	Бальна оцінка			Середній ранг
	Me	[LQ; UQ]	(10 %; 90 %)	
Підвищувати кваліфікацію в установлені строки	5.0	[5.0; 5.0]	(4.0; 5.0)	4.26
Бути забезпеченим робочим місцем з необхідним устаткуванням	5.0	[5.0; 5.0]	(4.0; 5.0)	4.24
Проходити регулярне навчання з питань ПІК	5.0	[5.0; 5.0]	(4.0; 5.0)	4.24
Підписувати та/або візувати у межах компетенції відповідні документи	5.0	[5.0; 5.0]	(4.0; 5.0)	4.08
Запитувати в адміністрації лікарні та керівників структурних підрозділів інформацію, необхідну для виконання посадових обов'язків	5.0	[5.0; 5.0]	(4.0; 5.0)	4.06
Моніторити та оцінювати стан виконання заходів із ПІК	5.0	[4.0; 5.0]	(3.5; 5.0)	3.70
Брати участь в науково-практичних конференціях і робочих нарадах	5.0	[4.0; 5.0]	(3.5; 5.0)	3.42

Примітка: Me – медіана; [LQ; UQ] – міжквартильний інтервал; (10 %; 90 %) – інтервал між 10-м і 90-м персентиллями.

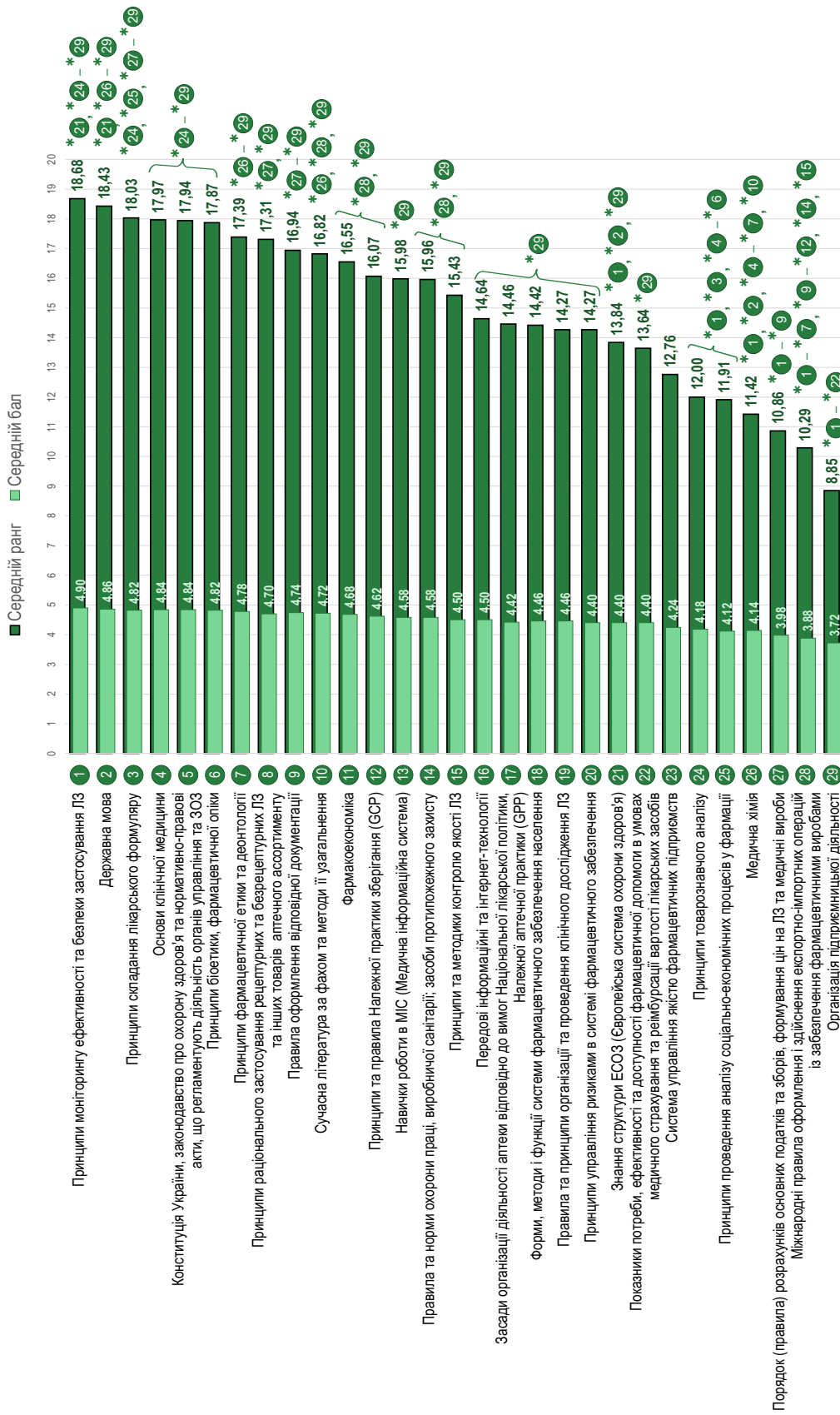


Рис. 5. Ранжування знань, умінь та навичок, необхідних для роботи ФК, за їх важливістю та необхідністю: * – статистично значуща різниця між важливістю та необхідністю знань, умінь та навичок

професійній діяльності. За результатами оцінювання 36 СОП ми визначили статистично значущі відмінності в їхній важливості (Friedman $\chi^2 = 456.081$, $p < 0.00001$). Узагальнюючи результати попарних порівнянь різних СОП за їх важливістю, як найбільш важливі можна виділити п'ять з них: «Адміністрування антимікробних препаратів» (середній бал – 4,86); «Раціональне використання антибіотиків, емпірична антибіотикотерапія» (середній бал – 4,84); «Антибіотикопрофілактика» (середній бал – 4,82); «Раціональне застосування антибактеріальних і антифунгальних препаратів з лікувальною та профілактичною метою» (середній бал – 4,80) і «Профілактика передавання мікроорганізмів із множинною резистентністю до антимікробних препаратів» (середній бал – 4,78). Як найменш важливі для роботи ФК СОПів можна зазначити СОП «Поводження з інструментарієм» (середній бал – 3,70) і СОП «Поводження з білизною» (середній бал – 3,68).

Одним із головних аспектів професійної діяльності ФК є надання консультацій медичному персоналу з питань, що входять до його компетентності. В анкетуванні ми дослідили тематику таких консультацій, запропонувавши респондентам вказати частоту консультування медичних працівників з тринадцяти найбільш поширених питань,

на підставі чого впорядкували тематику від найбільш запитаної до найменш популярної (рис. 6).

Метою нашого дослідження є створення посадової інструкції, тому, за останніми тенденціями вимог до компетенцій, ФК у посадовій інструкції є відповідний пункт – взаємовідносини (зв'язки) за посадою, в якому ФК має службові зв'язки у межах ЗОЗ та службові зв'язки поза межами ЗОЗ. З метою з'ясування діяльності ФК поза межами лікарні ми висвітлили це питання. Отримані результати свідчать, що ця діяльність має високу оцінку з-поміж СФ – у середньому 4 бали з 5. Найважливішими службовими обов'язками поза межами лікарні, на думку опитаних, є взаємодія з іншими ФК, медичним персоналом, агентами забезпечення медичною технікою та іншими стейкхолдерами (середній бал – 3,58) (рис. 7).

Ефективному здійсненню професійних обов'язків ФК можуть перешкоджати непорозуміння у спілкуванні з колегами-медиками. З метою виявлення найбільш розповсюджених причин таких непорозумінь учасникам нашого дослідження було запропоновано оцінити частоту виникнення семи проблем від недооцінення ролі й неправильного розуміння функціональних обов'язків ФК лікарями та молодшим медичним персоналом до неповної обізнаності

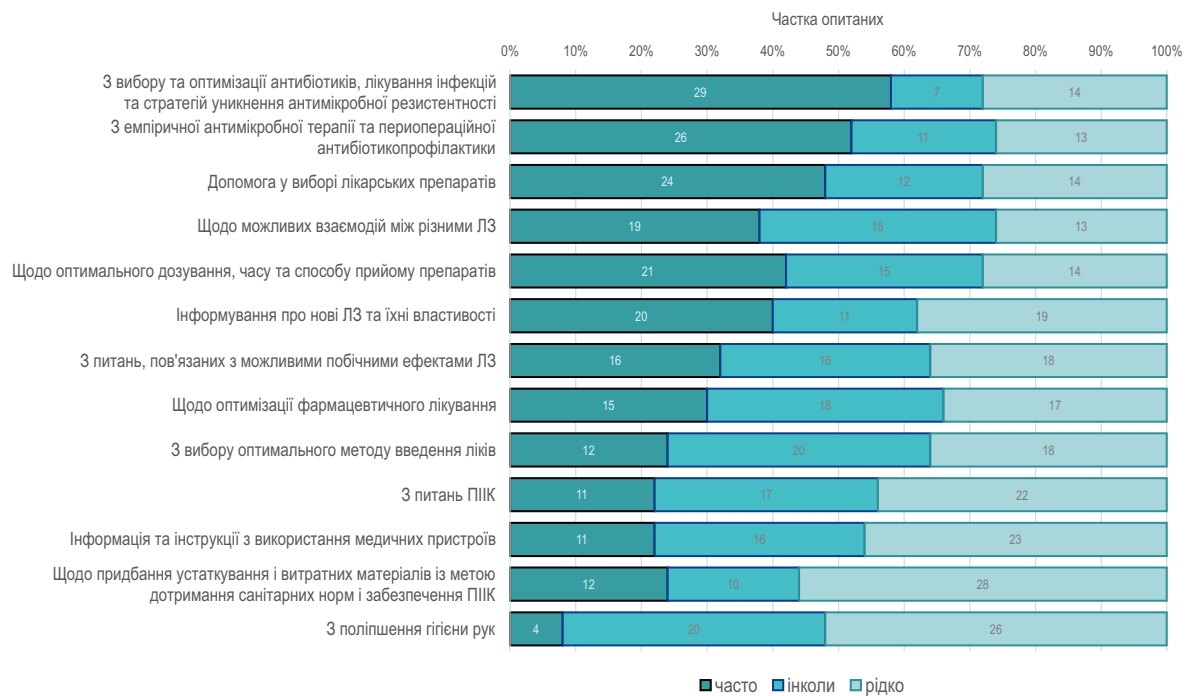


Рис. 6. Частота консультацій різної тематики, які надають медичному персоналу ФК

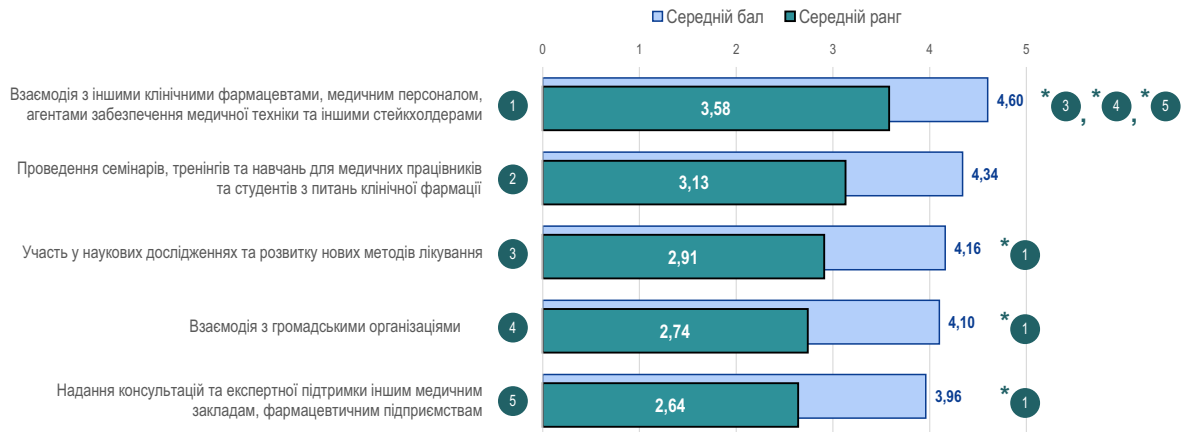


Рис. 7. Ранжування важливості діяльності ФК поза межами лікарні: * – статистично значуща різниця між оцінюваними службовими обов'язками поза межами лікарні

про ЛЗ і розбіжностей у термінології, що використовується. Аналіз отриманих відповідей дозволив, по-перше, виділити три причини непорозуміння, які можна назвати такими, що зустрічаються часто: (1) недооцінення ролі ФК, (2) обмеження часу у медичного персоналу на спілкування, (3) виявлення супротиву з боку медичного персоналу до нових фармацевтичних підходів або рекомендацій. За названими трьома перешкодами у спілкуванні частка опитаних, які вказували, що певна перешкода у спілкуванні виникає часто, значущо перевищувала частки тих, які вказували, що вона виникає іноді або рідко (рис. 8).

У межах нашого дослідження були визначені ключові показники ефективності діяльності (КРІ) ФК. В анкетуванні респондентам було запропоновано оцінити важливість і необхідність використання як КРІ діяльності ФК двадцяти показників. Було впорядковано КРІ діяльності ФК за пріоритетністю на основі експертних оцінок (рис. 9). За результатами обробки отриманих відповідей можна виділити 5 найважливіших: відсоток швидкої та ефективної фармацевтичної допомоги пацієнтам з тяжкими пораненнями та воєнними травмами (середній бал – 4,60); ефективність реагування на епідемічні випадки та вірусні захворювання,

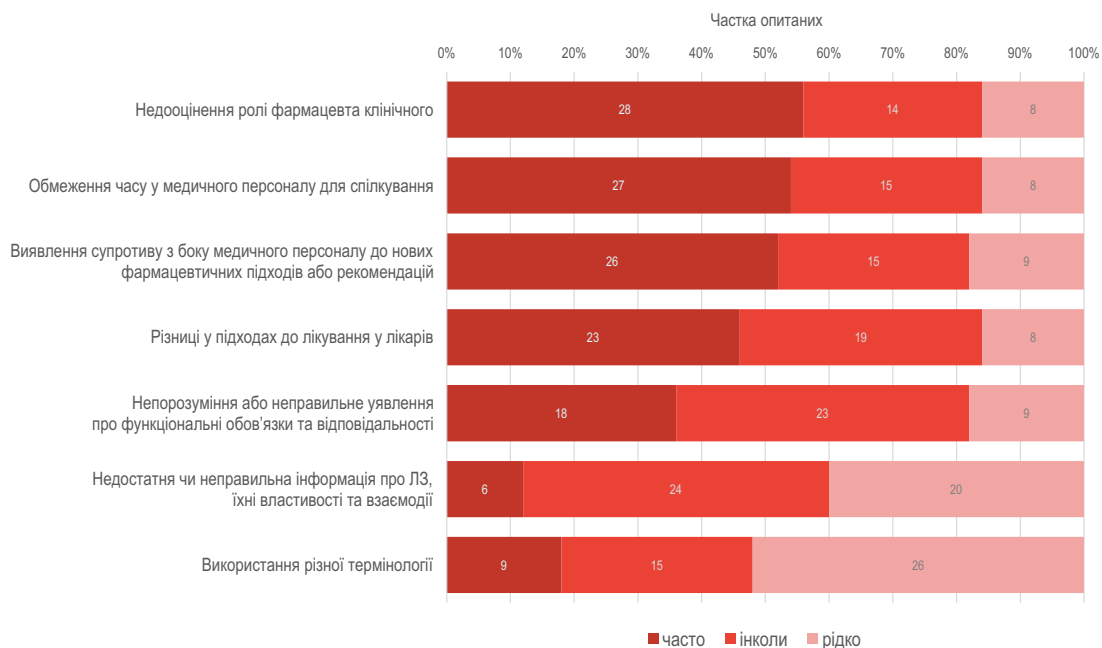


Рис. 8. Частота виникнення різних перешкод у спілкуванні між ФК та медичним персоналом

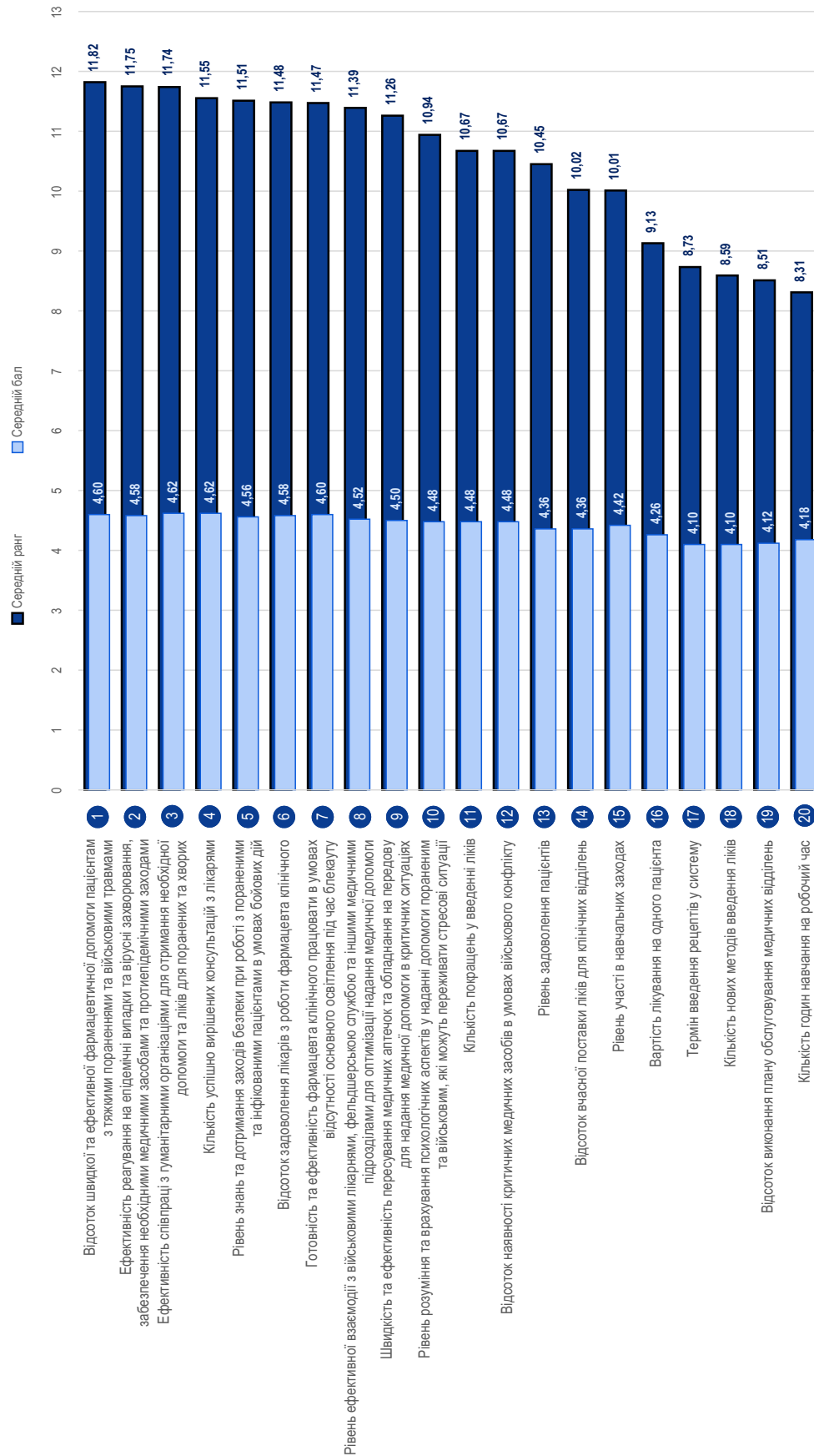


Рис. 9. Ранжсування КРІ діяльності ФК за їх важливістю та необхідністю

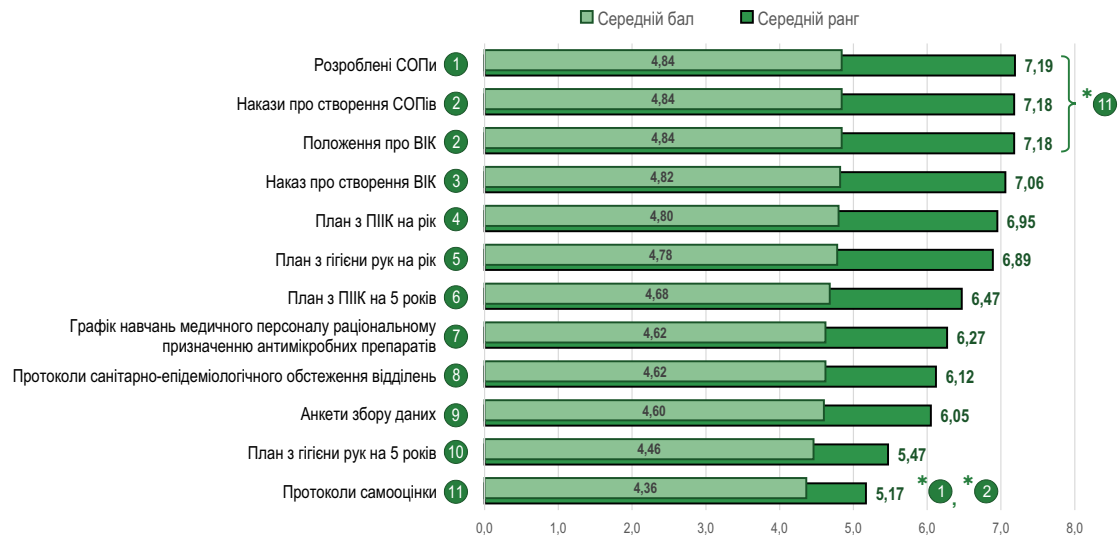


Рис. 10. Ранжування нормативних документів, потрібних для роботи ВІК, за їх важливістю та необхідністю: * – статистично значуща різниця між важливістю та необхідністю нормативних документів для роботи ВІК

забезпечення необхідними медичними засобами та протиепідемічними заходами (середній бал – 4,58); ефективність співпраці з гуманітарними організаціями для отримання необхідної допомоги та ліків для поранених та хворих (середній бал – 4,62); кількість успішно вирішених консультацій з лікарями (середній бал – 4,62); рівень знань та дотримання заходів безпеки у роботі з пораненими та інфікованими пацієнтами в умовах бойових дій (середній бал – 4,56).

Проведене анкетування показало, що у більшості ЗОЗ створено і функціонують відділи інфекційного контролю (ВІК) ($Z = 8.0$, $p < 0.0001$). Важливість та необхідність дванадцяти нормативних документів, перелічених в анкеті, які потрібні в роботі ВІК, була високо оцінена учасниками дослідження з медіанною оцінкою 5 балів. При цьому абсолютно однакові оцінки опитані виставляли таким документам, як Положення про ВІК і накази про створення СОПів. Відповідно до середніх рангів оцінювані документи впорядковано за спаданням їх важливості на думку опитаних (рис. 10).

Проведений аналіз показав наявність значущої різниці між важливістю та необхідністю окремих документів, що регулюють роботу ВІК (Friedman $\chi^2 = 70.902$, $p < 0.00001$), однак у разі попарних порівнянь статистична значущість виявлялася лише між важливістю оцінених найнижче протоколів самооцінки та оціненими найвище розробленими

СОПами (Wilcoxon $T = 6.5$, $Z = 3.440$, $p = 0.000581$, $p_{adj} = 0.0316515 < 0.05$) і положенням про ВІК та наказами про розроблення СОПів (Wilcoxon $T = 6.5$, $Z = 3.440$, $p = 0.000581$, $p_{adj} = 0.0316515 < 0.05$).

Проведені дослідження стали підґрунтям для створення посадової інструкції ФК, яка враховує сучасні вимоги до професійних компетенцій, відповідає чинному законодавству, професійним стандартам і актуальним потребам сфери охорони здоров'я. Інструкція спрямована на підвищення ефективності професійної діяльності ФК шляхом удосконалення робочих процесів, забезпечення високої якості фармацевтичної допомоги, зміцнення міждисциплінарної співпраці та розвитку необхідних навичок відповідно до сучасних викликів сьогодення.

Висновки. На основі отриманих результатів дослідження було створено посадову інструкцію для ФК, що відповідає сучасним вимогам професійної діяльності, професійному стандарту, кваліфікаційним характеристикам ФК та актуальним стандартам клінічної практики. Ця інструкція враховує професійні компетенції, особисті якості ФК та ключові аспекти їх діяльності, зокрема належне оформлення документації, ефективне управління АМП, контроль за виконанням СОП та активну співпрацю з медичним персоналом. Упровадження нової посадової інструкції ФК у ЗОЗ сприятиме підвищенню ефективності діяльності ФК, поліпшенню

якості фармацевтичної опіки, а також забезпечить безпечне та раціональне використання ЛЗ у клінічній практиці.

Дослідження підтвердило суттєве розширення професійних обов'язків ФК, включаючи не лише моніторинг безпеки та ефективності ЛЗ, а й активну координацію використання АМП. Результати дослідження підкреслюють важливість володіння ФК належним рівнем компетенцій, які виявляються у знаннях, уміннях та навичках, необхідних для їх професійної діяльності.

Із найважливіших заходів підвищення професійної кваліфікації респонденти відзначили дистанційне навчання з використанням електронних ресурсів, цикли тематичного удосконалення, здобуття кваліфікації за спеціальністю, участь у симуляційних тренінгах і тренінгах з практичних навичок, тематичне навчання (фахові школи, семінари, майстер-класи), а також науково-практичні конференції, конгреси та симпозиуми. Натомість наукова діяльність, зокрема

публікація статей і здобуття наукових ступенів, була визнана значущо менш важливою, хоча молодші фармацевти приділяють їй більше уваги, що свідчить про різноманітні підходи до професійного розвитку залежно від досвіду та віку.

Перспективи подальших досліджень.

До перспектив подальших досліджень можуть належати проведення системного аналізу ролі ФК у забезпеченні раціонального використання ЛЗ, впливу діяльності ФК на ефективність програм антимікробного управління та раціональне використання АМП. Важливим напрямом є дослідження впливу запроваджених СОП на якість фармацевтичної допомоги та оптимізацію використання АМП. Крім того, необхідно зосередитися на запровадженні цифрових інструментів для автоматизації моніторингу ефективності та безпеки ЛЗ, а також створення електронних платформ для поліпшення адміністрування АМП.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Перелік використаних джерел інформації

1. Different roles of pharmacists as a healthcare professional: a brief review / D. Ganguly et al. *International Journal of Pharmaceutical Sciences and Research*. 2023. Vol. 14(8). P. 3715–3727. DOI: 10.13040/IJPSR.0975-8232.
2. Telepharmacy and pharmaceutical care: A narrative review by International Pharmaceutical Federation / R. Viegas et al. *Farmacia hospitalaria : organo oficial de expresion cientifica de la Sociedad Espanola de Farmacia Hospitalaria*. 2022. Vol. 46(7). P. 86–91.
3. Sachdev C., Anjankar A., Agrawal J. Self-Medication With Antibiotics: An Element Increasing Resistance. *Cureus*. 2022. Vol. 14(10). P. e30844. DOI: 10.7759/cureus.30844.
4. Antimicrobial Stewardship in the Hospital Setting: A Narrative Review / H. Giamarellou et al. *Antibiotics (Basel, Switzerland)*. 2023. Vol. 12(10). P. 1557. DOI: 10.3390/antibiotics12101557.
5. An Overview of the Recent Advances in Antimicrobial Resistance / M. Oliveira et al. *Microorganisms*. 2024. Vol. 12(9). P. 1920. DOI: 10.3390/microorganisms12091920.
6. Antibiotics self-medication among undergraduate pharmacy students in Northern Nigeria / G. M. Khalid et al. *Medicine Access @ Point of Care*. 2019. Vol. 3. DOI: 10.1177/2399202619846847.
7. An Overview of Preventive Strategies and the Role of Various Organizations in Combating Antimicrobial Resistance / Y. P. Shelke et al. *Cureus*. 2023. Vol. 15(9). P. e44666. DOI: 10.7759/cureus.44666.
8. Global antimicrobial resistance and use surveillance system (GLASS) report: 2022. *World Health Organization*. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240062702>
9. Про організацію профілактики інфекцій та інфекційного контролю в закладах охорони здоров'я та установах / закладах надання соціальних послуг / соціального захисту населення» : Наказ МОЗ України від 03.08.2021 р. № 1614. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1318-21#Text>
10. B003. Глобальний план дій щодо протимікробної стійкості. 2015. URL: <https://iris.who.int/handle/10665/193736>
11. Khadse S. N., Ugemuge S., Singh C. Impact of Antimicrobial Stewardship on Reducing Antimicrobial Resistance. *Cureus*. 2023. Vol. 15(12). P. e49935. DOI: 10.7759/cureus.49935.
12. Проблема антибіотикорезистентності в прикладних аспектах екофармації / А. А. Котвіцька та ін. *ScienceRise: Pharmaceutical Science*. 2021. Т. 1, № 29. С. 4–9. DOI: 10.15587/2519-4852.2021.225220.
13. Клінічна фармація / І. А. Зупанець та ін. Харків : Золоті сторінки, 2013. 970 с.
14. Зупанець К. О., Пропіснова В. В. Клінічна фармація в Україні: рік 2023. *Українські медичні вісті*. 2023. Т. 15, № 3–4(96–97). С. 13–18. DOI: 10.32782/umv-2023.2.3.

15. Дослідження проблеми антибіотикорезистентності на регіональному рівні / О. Луценко та ін. *Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії*. 2024. Т. 24, № 2. С. 31–35. DOI: 10.31718/2077-1096.24.2.31.
16. Обґрунтування ролі клінічного фармацевта в профілактиці антибіотикорезистентності / І. В. Кіреєв та ін. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2023. Т. 9, № 4. С. 70–76. DOI: 10.24959/sphhcj.23.304.
17. Клінічна фармація та фармацевтична опіка» в системі відповідального самолікування / Н. В. Щербенюк та ін. *Актуальні проблеми якісної підготовки медичних кадрів у надзвичайних умовах* : матеріали навч.-метод. конф., м. Вінниця, 8 лют. 2023 р. Вінниця : ВНМУ ім. М. І. Пирогова, 2023. С. 273.
18. Про затвердження Стандарту медичної допомоги «Рациональне застосування антибактеріальних і антифунгальних препаратів з лікувальною та профілактичною метою : Наказ МОЗ України від 23.08.2023 р. № 1513. URL: <https://moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukraini-vid-23082023--1513-pro-zatverdzhennja-standartu-medichnoi-dopomogi-racionalne-zastosuvannja-antibakterialnih-i-antifungalnih-preparativ-z-likuvalnoju-ta-profilaktichnoju-metoju>
19. Про затвердження Стандарту «Парентеральна периопераційна антибіотикопрофілактика : Наказ МОЗ України від 17.05.2022 р. № 822. URL: <https://moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukraini-vid-17052022--822-pro-zatverdzhennja-standartu-parenteralna-perioperacijna-antibiotikoprofilaktika>

References

1. Ganguly, D., Jana, S., Sahana, M., Jana, V., Nandi, K., Das H., & Ghosh, R. (2023). Different roles of pharmacists as a healthcare professional: a brief review. *International Journal of Pharmaceutical Sciences and Research*, 14(8), 3715–3727. <http://doi.org/10.13040/IJPSR.0975-8232>
2. Viegas, R., Dineen-Griffin, S., Söderlund, L.-Å., Acosta-Gómez J., & Guiu, J. M. (2022). Telepharmacy and pharmaceutical care: A narrative review by International Pharmaceutical Federation. *Farmacia hospitalaria : organo oficial de expresion cientifica de la Sociedad Espanola de Farmacia Hospitalaria*, 46(7), 86–91.
3. Sachdev, C., Anjankar, A., & Agrawal, J. (2022). Self-Medication With Antibiotics: An Element Increasing Resistance. *Cureus*, 14(10), e30844. <http://doi.org/10.7759/cureus.30844>
4. Giamarellou, H., Galani, L., Karavasilis, T., Ioannidis, K., & Karaiskos, I. (2023). Antimicrobial Stewardship in the Hospital Setting: A Narrative Review. *Antibiotics (Basel, Switzerland)*, 12(10), 1557. <http://doi.org/10.3390/antibiotics12101557>
5. Oliveira, M., Antunes, W., Mota, S., Madureira-Carvalho, Á., Dinis-Oliveira, R. Jorge., & Dias da Silva, D. (2024). An Overview of the Recent Advances in Antimicrobial Resistance. *Microorganisms*, 12(9), 1920. <https://doi.org/10.3390/microorganisms12091920>
6. Khalid, G. M., Jatau, A. I., Ibrahim, U. I., Dungus, F. M., Shitu, Z., Sha'aban, A., & Burji, S. L. (2019). Antibiotics self-medication among undergraduate pharmacy students in Northern Nigeria. *Medicine Access @ Point of Care*, 3. <http://doi.org/10.1177/2399202619846847>
7. Shelke, Y. P., Bankar, N. J., Bandre, G. R., Hawale, D. V. & Dawandeet, P. (2023). An Overview of Preventive Strategies and the Role of Various Organizations in Combating Antimicrobial Resistance. *Cureus*, 15(9), e44666. <http://doi.org/10.7759/cureus.44666>
8. World Health Organization. (2022, December 9). *Global antimicrobial resistance and use surveillance system (GLASS) report: 2022*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240062702>
9. Nakaz MOZ Ukrainy "Pro orhanizatsiiu profilaktyky infektsii ta infektsiinoho kontroliu v zakladakh okhorony zdorovia ta ustanovakh / zakladakh nadannia sotsialnykh posluh / sotsialnoho zakhystu naselennia" No. 1614 (2021). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1318-21#Text>
10. Vsesvitnia orhanizatsiia okhorony zdorovia. (2015). *Hlobalnyi plan dii shchodo protymikrobnoi stiikos-ti*. <https://iris.who.int/handle/10665/193736>
11. Khadse, S. N., Ugemuge, S., & Singh, C. (2023). Impact of Antimicrobial Stewardship on Reducing Antimicrobial Resistance. *Cureus*, 15(12), e49935. <http://doi.org/10.7759/cureus.49935>
12. Kotvitska, A. A., Tsubanova, N. A., Kononenko, N. M., Zurenko, V. O., Andrusovych, I., Chykitkina, V. V. (2021). Problema antybiotykozystentnosti v prykladnykh aspektakh ekofarmatsii. *ScienceRise: Pharmaceutical Science*, 1(29), 4–9. <http://doi.org/10.15587/2519-4852.2021.225220>
13. Zupanets, I. A., Chernykh, V. P., Kupnovytska, I. H., Popov, S. B., Bezuhla, N. P. (2013). *Klinichna farmatsiia*. Zoloti storinky.
14. Zupanets, K. O., Propisnova, V. V. (2023). Klinichna farmatsiia v Ukraini: rik 2023. *Ukrainski medychni visti*, 15(3–4), 13–18. <http://doi.org/10.32782/umv-2023.2.3>

15. Lutsenko, O. A., Ostrovska, H. Yu., Lavreniuk, Yu. M., Petrova, T. A., Lutsenko, R. V. (2024). Doslidzhennia problemy antybiotyko-rezystentnosti na rehionalnomu rivni. *Aktualni problemy suchasnoi medytsyny: Visnyk Ukrainy medychnoi stomatolohichnoi akademii*, 24(2), 31–35. <http://doi.org/10.31718/2077-1096.24.2.31>
16. Kireiev, I. V., Tsemenko, K. V., Zhabotynska, N. V., & Tolmachova K. S. (2023). Obgruntuvannia roli klinichnogo farmatsevtstva v profilaktytsi antybiotyko-rezystentnosti. *Sotsialna farmatsiia v okhoroni zdorovia*, 9(4), 70–76. <http://doi.org/10.24959/sphhcj.23.304>
17. Shcherbeniuk, N. V., Krykus, O. Yu., Vitruk, T. K., & Konovalova, N. V. (2023). Klinichna farmatsiia ta farmatsevtychna opika v systemi vidpovidalnoho samolikuvannia. V *Aktualni problemy yakisnoi pidhotovky medychnykh kadriv u nadzvychainykh umovakh* (s. 273). Vinnytskyi natsionalnyi medychnyi universytet im. M. I. Pyrohova.
18. Nakaz MOZ Ukrainy "Pro zatverdzhennia Standartu medychnoi dopomohy "Ratsionalne zastosuvannia antybakterialnykh i antyfunhalnykh preparativ z likuvalnoiu ta profilaktychnoioiu metoiu" No. 1513 (2023, August 23). <https://moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukraini-vid-23082023--1513-pro-zatverdzhennja-standartu-medichnoi-dopomogi-racionalne-zastosuvannja-antibakterialnih-i-antifungalnih-preparativ-z-likuvalnoju-ta-profilaktichnoju-metoju>
19. Nakaz MOZ Ukrainy "Pro zatverdzhennia Standartu "Parenteralna peryoperatsiina antybiotyko-profilaktyka" No. 822 (2022, May 17). <https://moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukraini-vid-17052022--822-pro-zatverdzhennja-standartu-parenteralna-perioperacijna-antibiotikoprofilaktika>

Відомості про авторів:

Зарічкова М. В., доктор фармацевтичних наук, професор кафедри організації, економіки та управління фармацією, Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету Міністерства охорони здоров'я України (<http://orcid.org/0000-0001-7980-5669>). E-mail: zarichkova@ukr.net

Мишина І. Ю., аспірантка кафедри організації, економіки та управління фармацією, Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету Міністерства охорони здоров'я України (<http://orcid.org/0009-0007-3014-4506>). E-mail: irenkabest@gmail.com

Должнікова О. М., кандидат фармацевтичних наук, доцент кафедри організації, економіки та управління фармацією, Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету Міністерства охорони здоров'я України (<https://orcid.org/0000-0003-0961-0158>). E-mail: dolgnikovaolga@gmail.com

Нессонова М. М., кандидат технічних наук, доцент кафедри фундаментальних загальнонаукових дисциплін, Приватний вищий навчальний заклад «Харківський міжнародний медичний університет» (<https://orcid.org/0000-0001-7729-317X>). E-mail: m.nessonova@khimu.edu.ua

Information about authors:

Zarichkova M. V., Doctor of Pharmacy (Dr. habil.), professor of the Department of Organization, Economics and Pharmacy Management, Institute for Advanced Training of Pharmacy Specialists of the National University of Pharmacy of the Ministry of Health of Ukraine (<http://orcid.org/0000-0001-7980-5669>). E-mail: zarichkova@ukr.net

Mishyna I. Yu., postgraduate student of the Department of Organization, Economics and Pharmacy Management, Institute for Advanced Training of Pharmacy Specialists of the National University of Pharmacy of the Ministry of Health of Ukraine (<http://orcid.org/0009-0007-3014-4506>). E-mail: irenkabest@gmail.com

Dolzhnikova O. M., Candidate of Pharmacy (Ph.D.), associate professor of the Department of Organization, Economics and Pharmacy Management, Institute for Advanced Training of Pharmacy Specialists of the National University of Pharmacy of the Ministry of Health of Ukraine (<https://orcid.org/0000-0003-0961-0158>). E-mail: dolgnikovaolga@gmail.com

Nessonova M. M., Candidate of Engineering (Ph.D.), associate professor of the Department of Fundamental General Scientific Disciplines, Private Institution of Higher Education "Kharkiv International Medical University" (<https://orcid.org/0000-0001-7729-317X>). E-mail: m.nessonova@khimu.edu.ua

Надійшла до редакції 03.12.2024 р.