

# ОРГАНІЗАЦІЙНІ ТА СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ ЗАСАДИ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

УДК615.12:364.692:[368.041:61

<https://doi.org/10.24959/sphhcj.20.186>

А. В. Волкова, А. В. Черкашина

Національний фармацевтичний університет, Україна

## АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ АПТЕЧНОГО ЗАКЛАДУ ЗА ПРОГРАМАМИ ДОБРОВІЛЬНОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ

Своєчасна та комплексна фармацевтична допомога населенню, зокрема забезпечення лікарськими засобами і товарами аптечного асортименту, є місією аптечних закладів, а їх співпраця зі страховими компаніями сприяє підвищенню якості фармацевтичного забезпечення усіх верств населення.

**Мета:** аналіз діяльності аптечного закладу за програмами добровільного медичного страхування та визначення підходів до удосконалення фармацевтичного забезпечення населення.

**Матеріали та методи:** дані мережевої аптеки (м. Київ) за показниками співпраці зі страховими компаніями і медичними асистансами у період роботи травень-грудень 2017 р. (товарообіг за страховою рецептурою, товарні запаси). Під час дослідження використовувався метод системного аналізу, графічний метод, фінансово-економічний аналіз, метод наукового узагальнення.

**Результати дослідження.** Досліджено досвід співпраці мережевої аптеки, як суб'єкта страхових відносин, зі страховими компаніями та медичними асистансами за програмами добровільного медичного страхування, а також проектами вітамінізації та вакцинації населення. Визначено підходи до налагодження співпраці зі страховими компаніями. Проаналізовано динаміку змін товарообігу за страховою рецептурою та товарними запасами досліджуваного аптечного закладу. Визначено підходи до удосконалення фармацевтичного забезпечення осіб, що користуються послугами добровільного медичного страхування, і, як наслідок, підвищення фінансових результатів господарської діяльності аптечних закладів за результатами співпраці зі страховими компаніями та асистансами.

**Висновки.** Проведено аналіз діяльності аптечного закладу за програмами добровільного медичного страхування та визначено підходи до удосконалення фармацевтичного забезпечення як застрахованих осіб, так і населення в цілому. Установлено, що постійний перегляд товарних запасів, аналіз дефектури, підвищення швидкості та якості обслуговування застрахованих осіб, підвищення швидкості обробки замовлення від страхових компаній, напрацювання лояльних відносин зі страховими компаніями, дотримання договірних умов із фармацевтичного забезпечення застрахованих осіб, безперервне навчання персоналу, безперервний пошук нових проектів співпраці із страховими компаніями сприяють удосконаленню фармацевтичного забезпечення населення і, як наслідок, підвищенню фінансових результатів господарської діяльності аптечних закладів.

**Ключові слова:** аптечні заклади; фармацевтичне забезпечення; добровільне медичне страхування; страхові компанії; товарообіг.

A. V. VOLKOVA, A. V. CHERKASHYNA  
*National University of Pharmacy, Ukraine*

### THE ANALYSIS OF THE PHARMACY ACTIVITIES UNDER VOLUNTARY HEALTH INSURANCE PROGRAMS

Timely and comprehensive pharmaceutical care to the population, in particular by their providing with medicines and pharmacy products, is the mission of pharmacies, and their cooperation with insurance companies contributes to improving the quality of the pharmaceutical provision for all segments of the population.

**Aim.** To analyze the pharmacy activities under voluntary health insurance programs and determine the approaches to improving the pharmaceutical provision of the population.

**Materials and methods.** Data from a chain pharmacy (Kyiv) by the indicators of cooperation with insurance companies and medical coordinators for the period of May-December 2017 (the turnover of prescription drugs covered by insurance companies, inventory) were used. The method of the system analysis, graphical method, financial and economic analysis, and the method of scientific generalization were applied in the study.

**Results.** The experience of cooperation of a chain pharmacy as a subject of insurance relations with insurance companies and medical coordinators under voluntary health insurance programs, as well as projects of vitamin fortification and vaccination of the population was studied. The approaches to establishing cooperation with insurance companies were determined. The dynamics of changes in the turnover of prescription drugs covered by insurance companies and the inventory of the pharmacy was analyzed. The approaches to improving the pharmaceutical provision for persons using voluntary medical insurance services and, therefore, to increasing the financial results of the economic activities of pharmacies based on the results of cooperation with insurance companies and coordinators were determined.

**Conclusions.** The analysis of the pharmacy activities under the programs of voluntary health insurance has been performed; the approaches to the improvement of the pharmaceutical provision both of the insured persons and the population as a whole have been determined. It has been determined that continuous review of inventories, defect analysis, improvement of the speed and quality of service of the insured persons, increase in the speed of order processing from insurance companies, development of loyalty with insurance companies, compliance with contractual terms of medical insurance of the insured persons, continuous staff training, continuous search for new projects of cooperation with insurance companies contribute to the improvement of the pharmaceutical provision of the population and, as a consequence, the increase in the financial results of the economic activity of pharmacies.

**Key words:** pharmacy institutions; pharmaceutical provision; voluntary medical insurance; insurance companies; turnover.

А. В. Волкова, А. В. Черкашина

*Національний фармацевтичний університет, Україна*

#### **АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ АПТЕЧНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПО ПРОГРАММАМ ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

Своевременная и комплексная фармацевтическая помощь населению, в частности обеспечение лекарственными средствами и товарами аптечного ассортимента, является миссией аптечных учреждений, а их сотрудничество со страховыми компаниями способствует повышению качества фармацевтического обеспечения всех слоев населения.

**Цель:** анализ деятельности аптечного учреждения по программам добровольного медицинского страхования и определение подходов к усовершенствованию фармацевтического обеспечения населения.

**Материалы и методы:** данные сетевой аптеки (г. Киев) по показателям сотрудничества со страховыми компаниями и медицинскими ассистансами за период работы май-декабрь 2017 г. (товарооборот по страховой рецептуре, товарные запасы). В процессе исследования использовался метод системного анализа, графический метод, финансово-экономический анализ, метод научного обобщения.

**Результаты исследования.** Изучен опыт сотрудничества сетевой аптеки, как субъекта страховых отношений, со страховыми компаниями и медицинскими ассистансами по программам добровольного медицинского страхования, а также по проектам витаминизации и вакцинации населения. Определены подходы по налаживанию сотрудничества со страховыми компаниями. Проанализирована динамика изменений товарооборота по страховой рецептуре и товарных запасов исследуемого аптечного учреждения. Определены подходы к усовершенствованию фармацевтического обеспечения лиц, пользующихся услугами добровольного медицинского страхования и, как следствие, повышение финансовых результатов хозяйственной деятельности аптечных учреждений по результатам сотрудничества со страховыми компаниями и ассистансами.

**Выводы.** Проведен анализ деятельности аптечного учреждения по программам добровольного медицинского страхования и определены подходы к усовершенствованию фармацевтического обеспечения как застрахованных лиц, так и населения в целом. Определено, что пересмотр товарных запасов, анализ дефектуры, повышение скорости и качества обслуживания застрахованных лиц, повышение скорости обработки заказа от страховых компаний, наработка лояльных отношений со страховыми компаниями, соблюдение договорных условий по фармацевтическому обеспечению застрахованных лиц, непрерывное обучение персонала, непрерывный поиск новых проектов сотрудничества со страховыми компаниями способствуют усовершенствованию фармацевтического обеспечения населения и, как следствие, повышению финансовых результатов хозяйственной деятельности аптечных учреждений.

**Ключевые слова:** аптечные учреждения; фармацевтическое обеспечение; добровольное медицинское страхование; страховые компании; товарооборот.

**Постанова проблеми.** Медичне страхування (МС), як важлива складова соціальної інфраструктури розвинених країн, сприяє раціональному медико-фармацевтичному забезпеченню, підвищенню якості послуг і рівня забезпеченості ними населення [1, 2].

На сьогодні обов'язкове МС є частиною державної програми соціального захисту населення [3]. Добровільне МС є ринковою формою діяльності з індивідуальними програмами під кожного окремого користувача послуг [4].

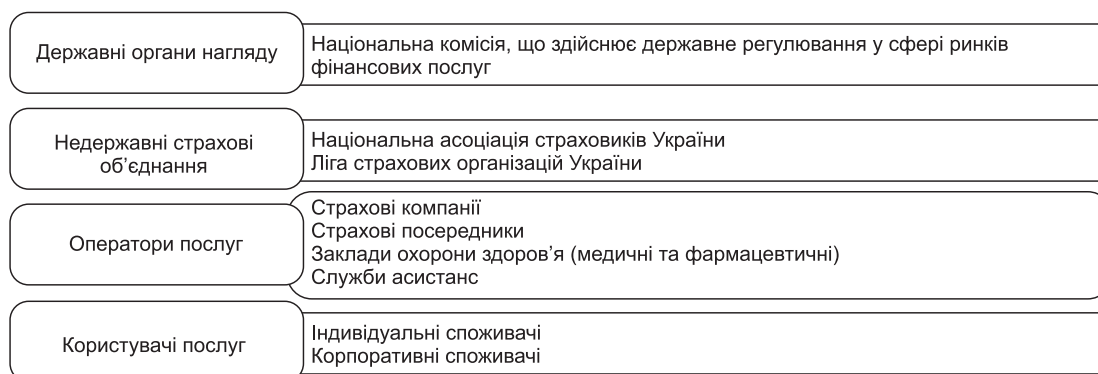


Рис. 1. Структура ринку добровільного МС в Україні

Страхова компанія зацікавлена у наданні: *економічно обгрунтованої медичної та фармацевтичної допомоги*, що обумовлено тим, що страхова премія вже отримана та враховує відповідність протоколу лікування і прибуток страховика; *якісної допомоги*, оскільки рецидиви захворювань вимагатимуть нових витрат; *вчасних профілактичних заходів* як менш витратних порівняно з лікуванням захворювання [4, 5].

Налагоджена співпраця страхових компаній з аптечними закладами є запорукою високоякісного сервісу обслуговування застрахованих осіб і, як наслідок, підвищеною конкурентоспроможністю на ринку страхових послуг.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Різним аспектам медичного страхування (МС), а саме: аналізу міжнародного досвіду функціонування різних моделей МС, ретроспективі і тенденціям розвитку МС в Україні, оцінці проблем упровадження та ефективності функціонування обов'язкового й добровільного МС, формуванню систем реімбурсації вартості лікарських засобів (ЛЗ) та організації фармацевтичної допомоги населенню за умов упровадження МС в цілому, приділяли значну увагу такі вітчизняні вчені, як А. А. Котвіцька [1, 6], А. С. Немченко [2], Г. Л. Панфілова [5, 7] та багато інших, у працях яких визначається, що упровадження як обов'язкового, так і добровільного медичного страхування є невід'ємною умовою якісного управління системою медико-фармацевтичної допомоги і дієвим механізмом підвищення її доступності для усіх верств населення.

**Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми.** Аптечні заклади різних форм власності є суб'єктами системи

медичного страхування і посідають важливе місце в організації страхових відносин. На сьогодні в Україні не всі фармацевтичні заклади мають чітке розуміння важливості упровадження добровільного МС і недостатньо поінформовані про переваги співпраці зі страховими компаніями. Саме тому дослідження досвіду співпраці мережевої аптеки зі страховими компаніями є актуальним.

**Формування цілей статті.** Метою роботи є аналіз діяльності аптечного закладу за програмами добровільного медичного страхування та визначення підходів до удосконалення фармацевтичного забезпечення населення.

**Викладення основного матеріалу дослідження.** Соціально-економічне значення добровільного МС (структура вітчизняного ринку наведена на рис. 1) полягає в тому, що воно доповнює гарантії, надані в межах соціального забезпечення і соціального страхування, до максимально можливих у сучасних умовах (гарантія спрощеного звернення до вузькоспеціалізованого фахівця без консультації сімейного лікаря; вищий рівень сервісу за рахунок застосування сучасних медичних технологій і конкурентного середовища серед закладів охорони здоров'я; підвищення доступності різних видів лікування і діагностики, покриття витрат на лікарські засоби тощо) [2, 4, 5].

Загальновідомо, що взаємовідносини між суб'єктами страхування базуються на основі укладених договорів: договори між страховиком та страхувальниками (застрахованими особами) та договори між страховиком та закладами охорони здоров'я, зокрема аптечними закладами, про надання фармацевтичної допомоги [2, 4].

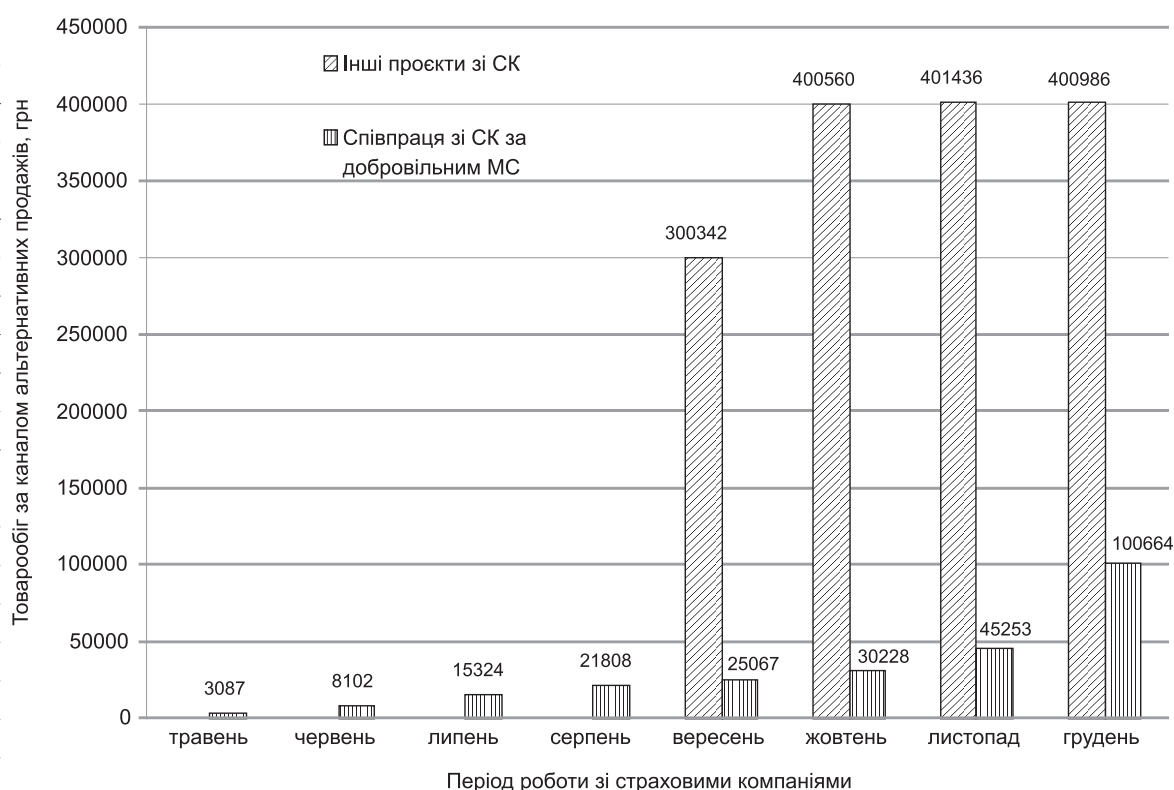


Рис. 2. Динаміка росту товарообігу досліджуваної мережевої аптеки за каналом альтернативних продажів (робота зі страховими компаніями)

Станом на грудень 2017 р. досліджувана аптечна мережа співпрацювала з 28 страховими компаніями та медичними асистансами, а саме: ТДВ СК «Альфа Гарант», ПрАТ «СК «Альфа страхування», ТОВ «АП Компаніз», ТОВ «Арсенал Асистанс», ПрАТ «Українська акціонерна СК АСКА», Київська філія ПрАТ «СК АСКО-Донбас Північний», ПрАТ СК «АХА Страхування», ПрАТ СК «Брок-бізнес», ПрАТ СК «ВУСО», ПрАТ «СК «Дім Страхування», ПАТ «Європейський страховий альянс», ПрАТ «АСК «ІНГО Україна», ПрАТ «УСК «Княжа Вієнна Іншуранс Груп», ПАТ «СК «Країна», ТОВ «Марс-Асистанс», ТОВ «Нова Асистанс Україна», ТОВ «Прем'єр-Асистанс», ПрАТ «СК «Провідна», АТ «ПРОСТО-страхування», ТДВ «СК «Професійне страхування», ПрАТ «СК «Раритет», ТОВ «Смарт Асистанс», ТОВ «СОС Сервіс Україна», ПАТ «Страхова група ТАС», ПрАТ СК «Універсальна», ПАТ «СК «Українська страхова група», ТДВ «Експрес страхування», ТОВ «Асистанський Центр «ЕЛ.АЙ.СІ.Асистанс».

Слід відзначити, що на початку дослідження (травень 2017 р.) аптека активно співпрацювала лише з трьома страховими

компаніями з вищенаведеного переліку, а товарообіг від їх співпраці складав 3087 грн на місяць.

Передумовою дослідження стала зміна керівництва (завідувача аптеки), а також динаміка зміни економічних показників господарської діяльності аптеки за страховою рецептурою у період роботи травень-грудень 2017 р. (рис. 2).

На першому етапі дослідження нами було проаналізовано щомісячні звіти досліджуваної мережевої аптеки і визначено основні ускладнення у співпраці зі страховими компаніями за програмами добровільного МС на початок досліджуваного періоду. Встановлено, що основною причиною низького рівня співпраці цієї аптеки зі страховими компаніями була відсутність асортиментної матриці. Як відомо, неможливість задовольнити попит споживачів у необхідних ЛЗ у повному обсязі призводить не лише до витрат часу на їх пошук, а й відтерміновує початок лікування, що може призвести до ускладнення захворювань.

На наступному етапі нами узагальнено підходи, які упроваджено у роботу аптеки



Таблиця

**ДИНАМІКА ЗРОСТАННЯ ТОВАРООБІГУ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ СПІВПРАЦІ  
ЗІ СТРАХОВИМИ КОМПАНІЯМИ (ЧЕРВЕНЬ-ГРУДЕНЬ 2017 р.)**

Досліджуваний період, 2017 р.	Товарообіг за результатами співпраці зі страховими компаніями, грн		Показник динаміки змін
	добровільне МС	інші проєкти (вітамінізація та вакцинація населення)	коефіцієнт росту (К)
Травень	3 087	–	–
Червень	8 102	–	2,62
Липень	15 324	–	1,89
Серпень	21 808	–	1,42
Вересень	25 067	300 342	14,92
Жовтень	30 228	400 560	1,32
Листопад	45 253	401 436	1,04
Грудень	100 664	400 986	1,12

в межах співпраці зі страховими компаніями, а саме:

- аналіз залишків товарного запасу;
- аналіз переваг у призначеннях ЛЗ лікарями-координаторами;
- обов'язкове фіксування дефектури;
- управління асортиментом у ручному режимі (формування замовлень за фіксованою дефектурою);
- визначення обов'язкового асортименту за аптекою щотижнево;
- коригування буферу товарного залишку щотижнево;
- використання «замовлення під клієнта» для товарів аптечного асортименту, які не входили до «обов'язкового асортименту» за аптекою;
- здійснення альтернативної якісної консультації лікарів-координаторів щодо заміни ЛЗ при їх нестачі або відсутності (перереєстрація ЛЗ)

На особливу увагу заслуговує досвід співпраці досліджуваної аптеки зі страховими компаніями та медичними асистансами за проєктами вітамінізації та вакцинації населення. Розробку і втілення зазначених проєктів керівництво аптеки здійснювало шляхом співпраці з регіональними представниками фармацевтичних компаній, у товарному портфелі яких наявні вітамінні ЛЗ та вакцини, зокрема: «КРКА, д.д.» (Ново место, Словенія), ТОВ «Байєр» (Україна), «Юніфарм, Інк.» (США), ТОВ «Санofi-Авентіс Україна» (Україна).

У подальшому нами було проаналізовано діяльність аптечного закладу за програмами

добровільного медичного страхування та визначено показник динаміки змін товарообігу (табл.).

За результатами проведених розрахунків встановлено, що загальний товарообіг від співпраці зі страховими компаніями за досліджуваний період становив 1 752 857 грн, а найбільший коефіцієнт росту спостерігався у вересні й обумовлений початком роботи за проєктом вітамінізації застрахованих осіб.

Загальновідомо, що і застраховані особи, і звичайні споживачі надають перевагу тим аптечним закладам, які гарантують якісну фармацевтичну допомогу і належний рівень сервісу, зокрема можливість придбати перелік виписаних ЛЗ в одному місці й у повному обсязі. У разі відмови за однією чи двома позиціями з призначеного лікарем переліку ЛЗ споживачі отримують негативний досвід співпраці з аптечним закладом, що може вплинути на вибір іншого закладу (іншої торгової мережі) у разі наступного звернення.

Саме тому на наступному етапі дослідження нами було проаналізовано динаміку товарних запасів за досліджуваний період (рис. 3).

За наявною динамікою можна припустити, що збільшення товарних запасів щомісячно сприяє підвищенню прихильності споживачів до певного аптечного закладу мережі.

Отже, за результатами аналізу співпраці мережевої аптеки зі страховими компаніями

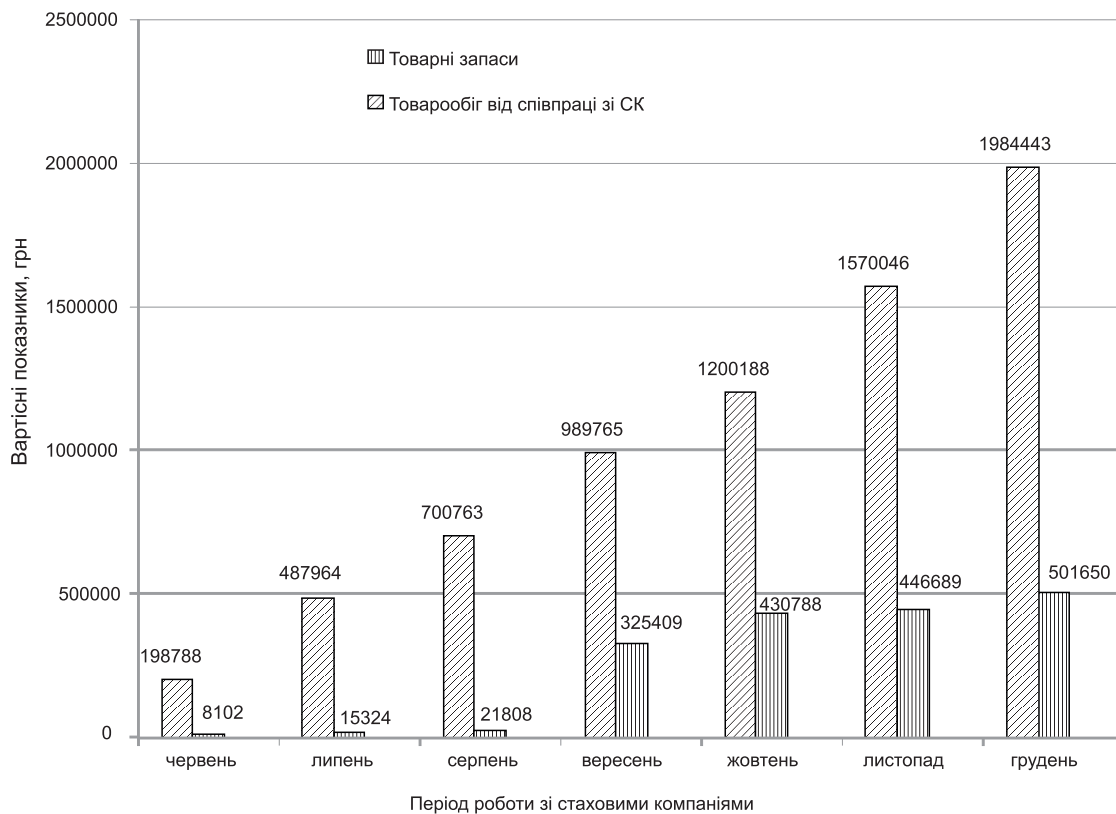


Рис. 3. Динаміка товарообігу за каналом альтернативних продажів та загальних товарних запасів досліджуваного аптечного закладу

та асистансами за програмами добровільного МС нами визначені підходи до удосконалення фармацевтичного забезпечення осіб, що користуються послугами добровільного МС і, як наслідок, підвищення фінансових результатів господарської діяльності аптечних закладів за умов такої співпраці, зокрема:

- перегляд товарних запасів аптечних підрозділів та обов'язкового асортименту керівниками відділу закупівлі;
- аналіз дефектури, формування асортименту аптеки із залученням буферу товарного залишку відповідно до переліку послуг (товарів) у межах співпраці зі страховою компанією;
- підписання нових договорів зі страховими компаніями та асистансами;
- напрацювання лояльних відносин зі страховими компаніями, дотримання договірних умов з медичного забезпечення застрахованих осіб;
- безперервне навчання персоналу співпраці зі страховими компаніями та асистансами;
- підвищення швидкості та якості обслуговування застрахованих осіб;
- підвищення швидкості обробки замовлення від страхових компаній;
- здійснення альтернативної якісної консультації лікарів-координаторів щодо заміни ЛЗ при їх нестачі або відсутності;
- креативний підхід і безперервний пошук нових проєктів співпраці за каналами альтернативних продажів.

**Висновки.** Проведено аналіз діяльності аптечного закладу за програмами добровільного медичного страхування та визначено підходи до удосконалення фармацевтичного забезпечення як застрахованих осіб, так і населення в цілому. Установлено, що постійний перегляд товарних запасів, аналіз дефектури, підвищення швидкості та якості обслуговування застрахованих осіб, підвищення швидкості обробки замовлення від страхових компаній, напрацювання лояльних відносин зі страховими компаніями, дотримання договірних умов з медичного забезпечення застрахованих осіб,

безперервне навчання персоналу, безперервний пошук нових проектів співпраці зі страховими компаніями сприяють удосконаленню фармацевтичного забезпечення

населення і, як наслідок, підвищенню фінансових результатів господарської діяльності аптекних закладів.

**Конфлікт інтересів:** відсутній.

#### Перелік використаних джерел інформації

1. Историчні аспекти розвитку медичного страхування в Україні / В. П. Ходаківська та ін. *Запорізький медичний журнал*. 2012. № 5. С. 116–119.
2. Організація та економіка фармації. Ч. 1. Організація фармацевтичного забезпечення населення : нац. підруч. для студентів вищ. навч. закл. / А. С. Немченко та ін. ; за ред. А. С. Немченко ; НФаУ. Харків : Золоті сторінки, 2015. 360 с.
3. Основи законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування : Закон Верховної Ради України від 14.01.1998 р. №16/98–ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/16/98-%D0%B2%D1%80> (дата звернення: 20.04.2020).
4. Медичне страхування. *Єдиний медичний простір*. URL: [http://inmeds.com.ua/list.php?SECTION\\_ID=541](http://inmeds.com.ua/list.php?SECTION_ID=541) (дата звернення: 20.04.2020).
5. Панфілова Г. Л., Харченко Д. С., Сокурєнко І. А. Оцінка проблем впровадження обов'язкового та ефективності функціонування добровільного медичного страхування в реаліях системної кризи в Україні. *Управління, економіка та забезпечення якості в фармації*. 2016. № 4. С. 52–60. doi: 10.24959/uekj.16.44.
6. Котвіцька А. А., Кубарева І. В. Наукове узагальнення сучасних засад імплементації систем реімбурсації вартості фармацевтичної допомоги в європейських країнах. *Управління, економіка та забезпечення якості в фармації*. 2015. № 6 (44). С. 85–89.
7. Панфілова Г. Л. Розробка системи показників, що характеризують страхову рецептуру аптек. *Вісник фармації*. 2009. № 3. С. 56–59.

#### References

1. Khodakivska, V. P. et al. (2012). *Zaporizkyi medychnyi zhurnal*, 5, 116–119.
2. Nemchenko, A. S. et al. (2015). *Orhanizatsiia ta ekonomika farmatsii. Ch. 1. Orhanizatsiia farmatsevtichnoho zabezpechennia naseleennia*. Kharkiv: Zoloti storinky, 360.
3. Verkhovna Rada Ukrainy. (1998). *Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro zahalnoobov'iazkove derzhavne sotsialne strakhuvannia: Zakon vid 14.01.1998 No.16/98–VR*. [zakon.rada.gov.ua](http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/16/98-%D0%B2%D1%80) Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/16/98-%D0%B2%D1%80> (Date of access: 20.04.2020).
4. Medychne strakhuvannia. *Yedynyi medychnyi prostir*. Available at: [http://inmeds.com.ua/list.php?SECTION\\_ID=541](http://inmeds.com.ua/list.php?SECTION_ID=541) ((Date of access:: 20.04.2020).
5. Panfilova, H. L., Kharchenko, D. S., Sokurenko, I. A. (2016). *Upravlinnia, ekonomika ta zabezpechennia yakosti v farmatsii*, 4, 52–60. doi: 10.24959/uekj.16.44.
6. Kotvitska, A. A., Kubarieva, I. V. (2015). *Upravlinnia, ekonomika ta zabezpechennia yakosti v farmatsii*, No.6 (44), 85–89.
7. Panfilova, H. L. (2009). *Visnyk farmatsii*, 3, 56–59.

#### Відомості про авторів:

**Волкова А. В.**, кандидатка фармацевтичних наук, доцентка, завідувачка кафедри соціальної фармації, Національний фармацевтичний університет (<http://orcid.org/0000-0003-2718-5407>). E-mail: [volkova.nfau@gmail.com](mailto:volkova.nfau@gmail.com)

**Черкашина А. В.**, кандидатка фармацевтичних наук, доцентка кафедри соціальної фармації, Національний фармацевтичний університет (<https://orcid.org/0000-0003-2103-5096>). E-mail: [alinacherkashyna85@gmail.com](mailto:alinacherkashyna85@gmail.com)

#### Information about authors:

**Volkova A. V.**, Candidate of Pharmacy (Ph. D.), associate professor, head of the Department of Social Pharmacy, National University of Pharmacy (<http://orcid.org/0000-0003-2718-5407>). E-mail: [volkova.nfau@gmail.com](mailto:volkova.nfau@gmail.com)

**Cherkashyna A. V.**, Candidate of Pharmacy (Ph.D.), associate professor of the Department of Social Pharmacy, National University of Pharmacy (<https://orcid.org/0000-0003-2103-5096>). E-mail: [alinacherkashyna85@gmail.com](mailto:alinacherkashyna85@gmail.com)

#### Сведения об авторах:

**Волкова А. В.**, кандидат фармацевтических наук, доцент, заведующая кафедрой социальной фармации, Национальный фармацевтический университет (<http://orcid.org/0000-0003-2718-5407>). E-mail: [volkova.nfau@gmail.com](mailto:volkova.nfau@gmail.com)

**Черкашина А. В.**, кандидат фармацевтических наук, доцент кафедры социальной фармации, Национальный фармацевтический университет (<https://orcid.org/0000-0003-2103-5096>). E-mail: [alinacherkashyna85@gmail.com](mailto:alinacherkashyna85@gmail.com)

Надійшла до редакції 07.04.2020 р.