

В. П. БОБРУК, О. Д. БЛАГУН, М. А. ДУЧЕНКО, М. В. БАЛИНСЬКА

*Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова***ДИНАМІКА РОЗВИТКУ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЛІКАРСЬКИМИ ЗАСОБАМИ ПІЛЬГОВИХ КАТЕГОРІЙ НАСЕЛЕННЯ М. ВІННИЦІ**

Метою роботи є оцінка забезпечення лікарськими засобами, на які запроваджено референтне ціноутворення, окремих категорій амбулаторних хворих та аналіз відпуску лікарських засобів у рамках програми «Доступні ліки» в розрізі змін сучасного законодавства.

Результати. У поточному році, порівняно із попереднім, спостерігається ріст кількості груп населення, які отримують ліки безплатно, найбільшим контингентом серед яких є постраждалі внаслідок аварії на ЧАЕС I категорії. Пільговий контингент населення м. Вінниця, який отримує ліки з оплатою 50 % від їх вартості, не зріс, а найбільша кількість рецептів припадає на інвалідів I і II груп. Серед захворювань станом на 1.10.2017 р. найбільший контингент представлений онкологічними захворюваннями (39,21 %) та хворобою Паркінсона (23,72 %). За програмою «Доступні ліки» найбільша кількість відпущених безплатних рецептів та з частковим відшкодуванням амбулаторним хворим припадає на серцево-судинні захворювання (75,88 %). Виокремлено основні проблеми реалізації програми «Доступні ліки» на прикладі аптек м. Вінниця.

Висновки. Проведений аналіз сучасних законодавчих та нормативно-правових документів з надання фармацевтичної допомоги пільговим категоріям населення України засвідчив про необхідність розширення переліку лікарських засобів для лікування зазначених нозологій та введення до переліку комбінованих лікарських засобів. Встановлена стійка динаміка росту (2015–2017 рр.) забезпеченості лікарськими засобами за пільговими категоріями населення м. Вінниця. Встановлено, що за період з 2015 по 1.10.2017 рр. за захворюваннями кількість рецептів, виданих онкологічним хворим, становить найбільшу частку. Серед пільгових категорій хворих, які отримували ліки за рецептами з 50 % вартістю, найбільшим контингентом протягом досліджуваних років залишаються інваліди I і II груп, з безплатним відпуском – постраждалі внаслідок аварії на ЧАЕС I категорії, а за нозологіями – онкологічні хворі. Виявлена тенденція до росту кількості відпущених рецептів хворим на гіпертонічну хворобу за рахунок наданих субсидій на регіональному рівні. У 2017 р. відмічений помісячний ріст відпуску лікарських засобів, які включені до програми «Доступні ліки». Виявлені нами проблеми, що супроводжують впровадження програми «Доступні ліки», можуть бути подолані шляхом подальшого удосконалення нормативно-правових документів. З метою підвищення соціально-економічної ефективності фармацевтичної допомоги вважаємо за необхідне введення електронних реєстрів хворих та електронних рецептів у рамках електронної системи охорони здоров'я (E-health) для інших пільгових категорій, що приведе до покращення якості надання фармацевтичних послуг і вдосконалення системи обліку реєстру таких категорій населення.

Ключові слова: нормативно-правова база; референтне ціноутворення; програма «доступні ліки»; пільгові категорії; відшкодування

V. P. BOBRUK, O. D. BLAGUN, M. D. DUCHENKO, M. V. BALINSKA

THE DYNAMICS OF PROVISION FOR PRIVILEGED CATEGORIES OF POPULATION WITH MEDICINAL MEDICINES IN VINNYTSIA

In 2009 in Ukraine reimbursement was started as a new means of economic-legal regulation of relations in the health care system. But for today in our country there are many difficulties in the implementation of National System for reimbursement of medical expenses.

Aim. To evaluate the availability of medicines with reference pricing, specific categories of outpatient patients and analysis of drug release within the framework of the “Available Medicines” program in the context of changes in the current legislation.

Materials and methods. In our work we used the following methods of scientific analysis: information-analytical, methods of grouping, comparison, content analysis, retrospective method, questionnaires, statistical.

Results. This year, compared to the previous year, there is an increase in the number of population groups receiving drugs free of charge, the largest contingent among which are victims of the Chernobyl accident of the I category. The privileged population in Vinnytsia, which receives medi-

cines with payment of 50 % of their value, did not increase, and the largest number of recipes falls on disabled people of the I and II groups. Among the diseases as of 1.10.2017, the largest contingent is represented by cancer (39.21 %) and Parkinson's disease (23.72 %). Under the "Available Medication" program, the largest number of recipe free reimbursements and partial reimbursement for ambulatory patients is taken by cardiovascular disease (75.88 %). The main problems of implementation of the program "Available medicines" are outlined in the example of pharmacies of Vinnytsia.

Conclusions. The analysis of modern legislative and regulatory documents on the provision of pharmaceutical assistance to preferential categories of the population of Ukraine has shown the need to expand the list of medicines for the treatment of these nosologies and the introduction of a combination of drugs. Steady growth dynamics (2015-2017 years) of availability of medicines for privileged population groups in the city of Vinnytsia has been established. It has also been noted that within the period from 2015 to 1.10.2017, the number of recipes issued to cancer patients make up the largest share. Among the privileged categories receiving prescription medications with a 50 % value for the largest contingent during the years studied, disabled persons of Groups I and II remain free of charge – victims of the accident at the Chernobyl Nuclear Power Plant of the I category, and for nosologies – oncological diseases. The tendency to increase the number of prescription recipes for patients with hypertension due to subsidies provided on the regional level. In 2017, the monthly increase in the release of drugs that are included in the "Available Medications" program has been noted. The problems that we discovered with the implementation of the "Available Medications" program can be overcome by further improvement of the regulatory documents. In order to increase the socio-economic efficiency of pharmaceutical assistance, we consider it necessary to introduce electronic registers of patients and electronic recipes within the framework of the electronic health system (E-health) for other preferential categories, which will improve the quality of provision of pharmaceutical services and the registry system of such categories of population.

Key words: legal framework; reference pricing; Available Drugs program; preferential categories; reimbursement

В. П. БОБРУК, О. Д. БЛАГУН, М. А. ДУЧЕНКО, М. В. БАЛИНСКАЯ

ДИНАМИКА РАЗВИТИЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ ЛЬГОТНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ Г. ВИННИЦЫ

Целью работы является оценка обеспечения лекарственными средствами, на которые введено референтное ценообразование, отдельных категорий амбулаторных больных и анализ отпуска лекарственных средств в рамках программы «Доступные лекарства» в разрезе изменений современного законодательства.

Результаты. В текущем году, по сравнению с предыдущим, наблюдается рост количества групп населения, получающих лекарства бесплатно, наибольшим контингентом, среди которых есть пострадавшие вследствие аварии на ЧАЭС I категории. Льготный контингент населения г. Винница, который получает лекарства с оплатой 50 % от их стоимости, не вырос, а наибольшее количество рецептов приходится на инвалидов I и II групп. Среди заболеваний по состоянию на 1.10.2017 г. наибольший контингент представлен онкологическими заболеваниями (39,21 %) и болезнью Паркинсона (23,72 %). По программе «Доступные лекарства» наибольшее количество отпущенных бесплатных рецептов и с частичным возмещением амбулаторным больным занимают сердечно-сосудистые заболевания (75,88 %). Выделены основные проблемы реализации программы «Доступные лекарства» на примере аптек г. Винницы.

Выводы. Проведенный анализ современных законодательных и нормативно-правовых документов по предоставлению фармацевтической помощи льготным категориям населения Украины показал необходимость расширения перечня лекарственных средств для лечения указанных нозологий и введения в перечень комбинированных лекарственных средств. Установлена устойчивая динамика роста (2015–2017 гг.) обеспеченности лекарственными средствами льготных категорий населения г. Винницы. Установлено, что среди заболеваний с 2015 по 1.10.2017 гг. количество рецептов, выданных онкологическим больным, составляет наибольшую долю. Среди льготных категорий, получавших лекарства по рецептам с 50 % стоимости, наибольшим контингентом в течение исследуемых лет остаются инвалиды I и II групп, а с бесплатным отпуском – пострадавшие в результате аварии на ЧАЭС I категории, а по нозологиям – онкологические больные. Выявлена тенденция к росту количества отпущенных рецептов больным гипертонической болезнью за счет предоставленных субсидий на региональном уровне. В 2017 г. отмечен помесечный рост отпуска лекарственных средств, включенных в программу «Доступные лекарства». Выявленные нами проблемы, сопровождающие внедрение программы «Доступные лекарства», могут быть преодолены путем дальнейшего совершенствования нормативно-правовых документов. С целью повышения социально-экономической эффектив-

ности фармацевтической помощи считаем необходимым введение электронных реестров больных и электронных рецептов в рамках электронной системы охраны здоровья (E-health) для других льготных категорий населения, что приведет к улучшению качества оказания фармацевтических услуг и совершенствованию системы учета реестра таких категорий населения.

Ключевые слова: нормативно-правовая база; референтное ценообразование; программа «Доступные лекарства»; льготные категории; возмещение

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

З часу запровадження у 2009 р. нового для України засобу господарсько-правового регулювання відносин у системі охорони здоров'я – реімбурсації, коли МОЗ було створено Національну систему відшкодування витрат на медикаментозне забезпечення, з її реалізацією виникли та зберігаються і сьогодні істотні труднощі, зумовлені рядом причин, у тому числі – відсутністю реєстру хворих та реєстрації цін на медичні препарати [1].

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ

Беззаперечним є той факт, що запровадження механізму реімбурсації вартості лікарських засобів (л/з) в Україні є дієвим засобом раціоналізації видатків державного бюджету та мінімізації витрат громадян на придбання ліків, що особливо актуальне з огляду на сучасний соціально-економічний та політичний стан в Україні, який породжує збільшення кількості незахищених верств населення, які потребують соціального захисту [2, 3, 4, 5].

ВИДІЛЕННЯ НЕ ВИРІШЕНИХ РАНІШЕ ЧАСТИН ЗАГАЛЬНОЇ ПРОБЛЕМИ

Визначаються три напрямки з надання пільг у системі фармацевтичного забезпечення населення в Україні, що носять компенсаційний характер та відрізняються за обсягами відшкодування вартості спожитих л/з і ВМП, а саме: стаціонарна, амбулаторна фармацевтична допомога та фармацевтична допомога за нозологіями, що входять до «пілотних» проектів [6]. Однак на сьогодні механізм реімбурсації потребує подальшого вдосконалення та продовження наукових досліджень у даному напрямку.

ФОРМУЛЮВАННЯ ЦІЛЕЙ СТАТТІ

Тому **метою** нашої роботи є оцінка забезпечення л/з, на які запроваджено референтне ціноутворення, окремих категорій амбулаторних хворих та аналіз відпуску л/з в рамках програми «Доступні ліки» в розрізі змін сучасного законодавства.

ВИКЛАДЕННЯ ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ ДОСЛІДЖЕННЯ

Матеріали та методи. У роботі використані наступні методи наукового аналізу: інформа-

ційно-аналітичний, прийоми групування, порівняння, контент-аналіз, ретроспективний метод, анкетування, статистичний. Дослідження включало:

- аналіз нормативно-правових документів, які регламентують відпуск л/з, що підлягають реімбурсації, станом на вересень 2017 р.;
- аналіз звітних документів управлінського та бухгалтерського обліку МКП «Вінницька аптека» за 2016 р. – вересень 2017 р.;
- за серпень – вересень 2017 року було проведено збір емпіричної інформації шляхом анкетування працівників аптечних закладів мережі аптек ПП «Конекс» та МКП «Вінницька аптека», які працюють у м. Вінниці (24 особи), а також студентів заочної форми навчання 6 курсу фармацевтичного факультету ВНМУ ім. М. І. Пирогова (сфера діяльності респондентів – роздрібна торгівля л/з) (29 осіб). Для визначення проблематики реалізації програми «Доступні ліки» пропонувалося дати відповідь на два запитання: позитивні та проблемні аспекти, які виникають у процесі забезпечення л/з хворих за нозологіями.

Результати та їх обговорення. За результатами контент-аналізу чинних законодавчих та нормативно-правових актів з питань надання пільгової фармацевтичної допомоги та у відповідності до базових засад програми «Доступні ліки» станом на 01.10.2017 р. визначені основні нормативно-правові документи. Безплатний і пільговий відпуск лікарських засобів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань регламентуються у відповідності до ПКМУ від 17 серпня 1998 р. № 1303 зі змінами, внесеними згідно з ПКМУ № 759 від 26.08.2015 р. З 1 липня 2017 р. набула чинності ПКМУ від 16.03.2017 р. № 180, яка затверджує оновлений Національний перелік основних л/з, які підлягають закупівлі закладами і установами охорони здоров'я, що повністю або частково фінансуються з державного та місцевих бюджетів. Вимога щодо обов'язкового застосування цього переліку відтермінується до 01.01.2018 р. (ПКМУ від 27.09.2017 р. № 718).

Щодо відпуску л/з, включених до програми «Доступні ліки» станом на 1.09.2017 р., їх відпуск здійснюється у відповідності до Реєстру л/з, затвердженого Наказом МОЗ України від 26.07.2017 р. № 856. Оновлений Реєстр лікарських засобів, вартість яких підлягає відшко-

дуванню для пацієнтів з серцево-судинними захворюваннями, діабетом II типу та бронхіальною астмою, які можуть отримати хворі безкоштовно або з незначною доплатою. До оновленого Реєстру ліків на 26.07.2017 р. ввійшло 199 препаратів 43 виробників, з яких 21 – виробники країн ЄС, 17 – України, 4 – Індії, 1 – Ізраїлю. В оновленому реєстрі стало на 42 позиції більше, з них для пацієнтів, які хворіють на серцево-судинні захворювання – на 33, на діабет II типу – на 5, бронхіальну астму – на 4 у порівнянні з попереднім реєстром. Вартість 33 препаратів відшкодовується з боку держави повністю. Такі ліки відпускаються пацієнтам за рецептами безкоштовно. За інші 167 препаратів пацієнту доведеться доплатити різницю, зазначену в Реєстрі. Відшкодування вартості таких л/з проводиться у відповідності до ПКМУ від 09.11.2016 р. № 863 і ПКМУ від 17.03.2017 р. № 152 «Про забезпечення доступності лікарських засобів».

Нами виявлено, що у програмі «Доступні ліки» за даними Департаменту охорони здоров'я Вінницької ОДА беруть участь аптеки різних форм господарювання, а саме: ТОВ (44,34 %), МКП (10,34 %), ПП (34,91 %), ФОП (10,41 %). У поточному році за програмою «Доступні ліки» найбільша кількість відпущених рецептів безплатно та з частковим відшкодуванням амбулаторним хворим припадає на серцево-судинні захворювання (75,88 %). Варто зазначити, що спостерігається значна помісячна позитивна динаміка кількості відпущених рецептів на л/з за нозологіями.

Результати дослідження вказують, що у 2017 р. пільговий контингент населення м. Вінниці охоплює 49 груп, з яких 43 групи отримували безплатно ліки незалежно від розміру середньомісячного сукупного доходу їх сім'ї. У той же час досліджуваний контингент населення м. Вінниці у 2016 р. поєднував 41 групу населення, з яких 37 груп отримувало безплатно ліки незалежно від розміру середньомісячного сукупного доходу їх сім'ї. Серед категорій хворих, які отримували безплатно ліки незалежно від розміру середньомісячного сукупного доходу їх сім'ї, найбільший контингент представлений постраждалими внаслідок аварії на ЧАЕС I категорії (25,81 %). Ці дані зіставні з аналогічними за 2015-2016 рр. (22,67 %) [7].

Для однієї групи у 2017 р. (постраждалі внаслідок аварії на ЧАЕС, III категорія) безплатний відпуск л/з за рецептами лікарів залежав від середньомісячного сукупного доходу.

Нами встановлено, що окрім зазначених категорій хворих на регіональному рівні признається 100 % субсидія амбулаторним хворим на гіпертонічну хворобу. У поточному році, порівняно із попереднім, спостерігається значний

ріст забезпечення хворих на гіпертонічну хворобу за рахунок субсидій.

Отже, у поточному році порівняно із попереднім спостерігається ріст кількості груп населення, які отримують ліки безплатно.

Відпуск ліків з оплатою 50 % від їх вартості у трьох категорій населення. Серед цих категорій хворих лідирують інваліди I і II груп (99,86 %). Отримані результати порівняно з попередніми роками (2015-2016 рр.) свідчать про те, що пільговий контингент населення м. Вінниця не зріс і найбільша кількість рецептів припадає на інвалідів I і II груп.

Серед захворювань, за якими виписувались л/з безплатно, станом на 1.10.2017 р. найбільший контингент представлений онкологічними захворюваннями (39,21 %) та хворобою Паркінсона (23,72 %). Аналіз динаміки відпуску л/з за захворюваннями (2015-2017 рр.) показав стійку тенденцію до лідирування онкологічних захворювань (2016 р. – 45,58 %) та хвороби Паркінсона (2016 р. – 20,72 %).

Подібного роду дослідження нами було проведене у 2015 р. [6], порівняння результатів якого з отриманими нами зараз свідчить про покращення забезпеченості л/з, які підлягають реімбурсації за категоріями населення, яке зросло у 3,5 рази.

Очевидно, такий результат свідчить про посилення державного впливу на процес забезпечення населення лікарськими засобами шляхом удосконалення законодавчого забезпечення реальних гарантій доступності ліків і покращення рівня соціальних гарантій і як наслідок – якості життя хворих. У цьому напрямку держава приймає поетапні кардинальні рішення щодо розширення Національного переліку л/з, затвердивши переліки л/з, які можуть бути включені до нього за процедурою «fast-track», а також за звичайною процедурою та л/з, які застосовуються при наданні екстреної допомоги.

За результатами анкетування студентів та працівників практичної фармації (роздрібна торгівля) нами визначено ряд як позитивних, так і проблемних аспектів реалізації програми «Доступні ліки». Із позитивних сторін програми слід зазначити, що збільшилась кількість громадян, які отримують життєво важливі препарати безкоштовно або з незначною доплатою. Крім того, програма сприяє зниженню цін на основні лікарські засоби, збільшує обсяги споживання основних ліків, підвищує їх доступність, сприяє раціональному використанню бюджетних коштів та, що головне, покращує здоров'я українців.

З'ясовано, що проблемними питаннями програми є:

- значна втрата часу пацієнтом при відвідуванні сімейного лікаря з метою отримання пільгового рецепту;

- відсутність у Реєстрі л/з, які хворий застосував протягом довгого періоду часу, що змушує лікаря переводити пацієнта на препарати іншого покоління. Як приклад: таблетки Розувастатин Сандоз № 28 на таблетки Симвастатин № 28;
- відсутність у Реєстрі комбінованих л/з для лікування нозологій, вказаних у програмі;
- викликає незадоволення хворих зміна вартості відшкодувань на деякі препарати, наприклад, вартість відшкодування таблеток Верошпірон 25 мг № 20 була 0 грн, а стала – 12,76 грн; таб. Діаформін 1000 мг № 90 – була 0 грн, а стала – 29,85 грн;
- на обслуговування хворих, що користуються л/з, які ввійшли до програми, провізор тратить більше часу порівняно з відпуском інших рецептурних препаратів, що пов'язано з перевіркою правильності оформлення рецепта та його реєстрацією.

Зазначимо, що у м. Вінниця ведуться електронні реєстри та електронні рецепти на л/з інсулін для хворих, які страждають на цукровий діабет. Відпуск за такими рецептами полегшує роботу провізора та прискорює обслуговування хворого. Отриманий досвід засвідчує доречність введення електронних реєстрів хворих та електронних рецептів і для інших пільгових категорій хворих у першу чергу.

Відомо, що окрім торгівлі, фармацевтична практика включає надання в аптеці фармацевтичних послуг (за умови дотримання ними вимог належної аптечної практики). На нашу думку введення до переліку «фармацевтичних послуг» вартісної оцінки обслуговування хворих за «пілотними» програмами створить підґрунтя для мотивації аптек брати участь у подібних програмах.

ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ІНФОРМАЦІЇ

1. Ворон, Р. М. Реімбурсація як засіб господарсько-правового регулювання ціноутворення фармацевтичної продукції / Р. М. Ворон // Право і суспільство. – 2010. – № 5. – С. 105–109.
2. Полтавцева, А. С. Реімбурсація в системі регулюючого впливу держави на фармацевтичному ринку : постановка питання / А. С. Полтавцева // Право і суспільство. – 2014. – № 3. – С. 218–224.
3. Котвіцька, А. А. Наукове узагальнення сучасних засад імплементації систем реімбурсації вартості фармацевтичної допомоги в європейських країнах / А. А. Котвіцька, І. В. Кубарева // Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. – 2015. – № 6 (44). – С. 85–89.
4. Котвіцька, А. А. Аналіз законодавчих та нормативно-правових засад надання фармацевтичної допомоги пільговим категоріям населення в Україні / А. А. Котвіцька, І. В. Кубарева // Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. – 2014. – № 6 (38). – С. 75–81.
5. Бобрук, В. П. Аналіз лікарського забезпечення пільгового контингенту населення м. Вінниці / В. П. Бобрук, О. Д. Благун, Л. М. Бондар // Ліки людині. Сучасні проблеми фармакотерапії і призначення лікарських засобів : науково-практична конференція за участю міжнародних спеціалістів, 8 квітня 2016 року. – Харків, 2016.
6. Котвіцька, А. А. Моделювання процесу формування системи реімбурсації вартості лікарських засобів та фармацевтичної допомоги в Україні / А. А. Котвіцька, А. С. Немченко, О. І. Красуля // Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. – 2009. – № 2 (4). – С. 44–48.

ВИСНОВКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

1. Проведений аналіз сучасних законодавчих та нормативно-правових документів з надання фармацевтичної допомоги пільговим категоріям населення України засвідчив необхідність розширення переліку лікарських засобів для лікування зазначених нозологій та введення до переліку комбінованих лікарських засобів.
2. Серед пільгових категорій, що отримували ліки за рецептами з 50 % вартістю, найбільшим контингентом протягом досліджуваних років залишаються інваліди I і II груп, з безоплатним відпуском – постраждали внаслідок аварії на ЧАЕС I категорії, а за нозологіями – онкологічні хворі. Виявлена тенденція до росту кількості відпущених рецептів хворим на гіпертонічну хворобу за рахунок наданих субсидій на регіональному рівні.
3. У 2017 р. відмічений помісячний ріст відпуску лікарських засобів, включених до програми «Доступні ліки».
4. Виявлені нами проблеми, що супроводжують реалізацію програми «Доступні ліки», можуть бути подолані шляхом подальшого удосконалення нормативно-правових документів. З метою підвищення соціально-економічної ефективності фармацевтичної допомоги вважаємо за необхідне введення електронних реєстрів хворих та електронних рецептів у рамках електронної системи охорони здоров'я (E-health) для інших пільгових категорій, що приведе до покращення якості надання фармацевтичних послуг, удосконалення системи обліку реєстру таких категорій населення, забезпечить прогнозування необхідного обсягу закупівель лікарських засобів.

Конфлікт інтересів: відсутній.

7. Беліченко, А. В. Державне регулювання забезпечення населення лікарськими засобами : дис. канд. наук з державного управління / А. В. Беліченко ; Національна академія державного управління при Президенті України, Харківський регіональний інститут державного управління. – Х., 2009.

REFERENCES

1. Voron, R. M. (2010). *Pravo i suspilstvo*, 5, 105–109.
2. Poltavtseva, A. S. (2014). *Pravo i suspilstvo*, 3, 218–224.
3. Kotvitska, A. A., Kubarieva, I. V. (2015). *Upravlinnia, ekonomika ta zabezpechennia yakosti v farmatsii – Management, Economics and Quality Assurance in Pharmacy*, 6 (44), 85–89.
4. Kotvitska, A. A., Kubarieva, I. V. (2014). *Upravlinnia, ekonomika ta zabezpechennia yakosti v farmatsii – Management, Economics and Quality Assurance in Pharmacy*, 6 (38), 75–81.
5. Bobruk, V. P., Blahun, O. D., Bondar, L. M. (2016). *Liky liudyni. Suchasni problemy farmakoterapii i pryznachennia likarskykh zasobiv*. Kharkiv.
6. Kotvitska, A. A., Nemchenko, A. S., Krasulia, O. I. (2009). *Upravlinnia, ekonomika ta zabezpechennia yakosti v farmatsii – Management, Economics and Quality Assurance in Pharmacy*, 2 (4), 44–48.
7. Bielichenko, A. V. (2009). *Derzhavne rehuliuвання zabezpechennia naseleння likarskymy zasobamy*. Kharkiv.

Адреса для листування:

21018, м. Вінниця, вул. Пирогова, 56.

E-mail: oksanablagun2017@gmail.com.

Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова

Бобрук В. П. (ORCID – <http://orcid.org/0000-0003-3891-3852>)

Благун О. Д. (ORCID – <http://orcid.org/0000-0001-9287-0430>)

Дученко М. А. (ORCID – <http://orcid.org/0000-0002-1119-8281>)

Балинська М. В. (ORCID – <http://orcid.org/0000-0003-0992-603X>)

Надійшла до редакції 13.10.2017 р.