

УДК 615.3:616.1:614.39

DOI <https://doi.org/10.32782/health-2024.1.16>

## ДОСЛІДЖЕННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ХВОРИХ НА СЕРЦЕВО-СУДИННІ ЗАХВОРЮВАННЯ В РАМКАХ ПРОГРАМИ «ДОСТУПНІ ЛІКИ»

**Немченко Алла Семенівна,**  
доктор фармацевтичних наук, професор,  
професор кафедри організації та економіки фармації  
Національного фармацевтичного університету  
ORCID: 0000-0003-1601-8881

**Попова Ірина Анатоліївна,**  
кандидат економічних наук,  
старший науковий співробітник,  
доцент кафедри організації та економіки фармації  
Національного фармацевтичного університету  
ORCID: 0000-0003-2962-9040

**Демченко Наталія Володимирівна,**  
кандидат економічних наук, доцент,  
доцент кафедри організації та економіки фармації  
Національного фармацевтичного університету  
ORCID: 0000-0001-5915-0087

*У дослідженні доведено, що доцільно проводити моніторинг реалізації програми «Доступні ліки» задля визначення її ефективності. Визначено сутність моніторингу, під яким слід розуміти регулярне відстеження основних складників Програми на всіх етапах її реалізації з метою визначення її ефективності функціонування, передусім підвищення доступності лікарських засобів та зниження рівня захворюваності. Визначено кількісні та якісні індикатори для проведення моніторингу Програми. Проведено оцінку таких індикаторів: кількість аптек, які працюють за програмою «Доступні ліки»; відстань від міста надання первинної медичної допомоги до найближчих аптечних закладів; кількість пацієнтів, які користуються Програмою реімбурсації узагалі та за регіонами; кількість препаратів, що підлягають реімбурсації за Програмою; частка лікарських засобів, які відпускаються безоплатно та за співплатою пацієнтів; кількість виписаних/погашених електронних рецептів на лікарські засоби взагалі та за регіонами; кількість виписаних/погашених електронних рецептів на одного жителя країни та за регіонами; демографічні показники пацієнтів (вікова та гендерна структура населення, частка працюючих та ін.), які користуються Програмою взагалі та за регіонами. Для визначення якісних показників було проведено соціологічне дослідження. Визначено групу серцево-судинних препаратів, на які було виписано найбільше електронних рецептів. Визначено проблеми та переваги реалізації Програми. Установлено, що впровадження програми «Доступні ліки» позитивно вплинуло на скорочення захворюваності та смертності від серцево-судинних захворювань завдяки значному зростанню доступності до основних лікарських засобів.*

**Ключові слова:** серцево-судинні захворювання, програма «Доступні ліки», лікарські засоби, електронний рецепт, регіональні особливості, моніторинг, індикатори, фармацевтичне забезпечення населення.

### **Alla Nemchenko, Iryna Popova, Nataliia Demchenko. Investigation of pharmaceutical support for patients with cardiovascular diseases under the “Affordable Medicines” program**

*The study proves that it is advisable to monitor the implementation of the “Affordable Medicines” program to determine its effectiveness. The essence of monitoring is defined, which should be understood as regular tracking of the main components of the Program at all stages of its implementation in order to determine its effectiveness, primarily to increase the availability of medicines and reduce the incidence of disease. Quantitative and qualitative indicators for monitoring the Program were identified. The study evaluated the following indicators: number of pharmacies operating under the “Affordable Medicines” program; distance from the city of primary health care and the nearest pharmacies; number of patients using the Reimbursement Program in general and by region; number of drugs subject to reimbursement under the Program; share of medicinal products provided free of charge and with co-payment by patients; number of e-prescriptions for medicinal products issued/redeemed in general and by regions; number of e-prescriptions issued/redeemed per capita and by regions; demographic indicators of patients (age and gender structure of the population, share of employed people, etc. ) who use the Program in general and by region. A sociological study was conducted*

to determine the qualitative indicators. The group of cardiovascular drugs for which the largest number of electronic prescriptions were issued was identified. The problems and benefits of the Program implementation were identified. It was found that the implementation of the Affordable Medicines Program had a positive impact on reducing morbidity and mortality from cardiovascular diseases due to a significant increase in access and affordability of essential medicines.

**Key words:** cardiovascular diseases, “Affordable Medicines” program, medicines, electronic prescription, regional peculiarities, monitoring, indicators, pharmaceutical provision of the population.

**Вступ.** Одне з провідних місць серед захворювань в економічно розвинених країнах світу посідають серцево-судинні захворювання. Дані захворювання набувають усе більшої поширеності серед осіб працездатного віку, стан здоров'я яких суттєво впливає на трудові та економічні ресурси країни. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), смертність працездатного населення від різних видів серцево-судинних захворювань (ССЗ) із кожним роком зростає. До 75% випадків смерті від ССЗ припадає на країни із середнім та низьким рівнями ВВП [1].

В Україні майже дві третини населення (68%) від загального рівня захворюваності вмирає від ССЗ, що являє собою важливу проблему в системі охорони здоров'я. На цій підставі необхідні моніторинг та аналіз наявності ЛЗ на фармацевтичному ринку України для лікування даних захворювань, що й зумовило вибір теми дослідження.

Окремим напрямом щодо вдосконалення надання фармацевтичної допомоги хворим на ССЗ присвячено публікації цілої низки вітчизняних науковців. Так, К.Л. Косяченко, І.В. Саханда, Т.С. Негода, С.О. Лебедь займалися дослідженням ринку та споживчих переваг пацієнтів під час вибору лікарських препаратів рослинного походження для лікування ССЗ; О.Р. Левицька займалася питаннями медикаментозного забезпечення хворих з гострими порушеннями мозкового кровообігу; В.М. Назаркіна досліджувала питання ціноутворення на ЛЗ; В.С. Гуз та О.М. Заліська проводили аналіз відпуску ЛЗ від ССЗ в аптечних закладах [2–8]. Незважаючи на значний внесок учених, недостатньо дослідженими залишаються питання моніторингу реалізації урядової програми «Доступні ліки» (далі – Програми) та оцінка її ефективності щодо фармацевтичного забезпечення хворих на ССЗ.

**Мета дослідження** полягає у розробленні індикаторів моніторингу Програми та визначенні її ефективності щодо стану фармацевтичного забезпечення хворих на ССЗ в Україні.

**Методи дослідження.** Для досягнення мети в роботі було використано такі методи: логічний (для вивчення й аналізу нормативно-правової бази щодо стану фармацевтичного забезпечення хворих на ССЗ в Україні та світі), статистичний,

прогностичний (для узагальнень, пропозицій та рекомендацій щодо підвищення ефективності надання фармацевтичної допомоги хворим на ССЗ у рамках Програми).

**Результати дослідження.** Нині однією з основних причин, що призводить до втрати працездатності та смертності як в Україні, так і у всьому світі, є ССЗ. Висока смертність через ССЗ є однією із серйозних причин демографічної кризи в Україні, що призводить до скорочення чисельності населення. Так, для зниження показника смертності від ССЗ необхідна якісна та доступна фармацевтична допомога пацієнтам, надання якої відноситься до найважливіших соціально-економічних напрямів розвитку вітчизняної системи охорони здоров'я. Одним із дієвих соціально-економічних кроків щодо забезпечення всіх хворих на ССЗ доступними ліками є впровадження пілотних проектів та урядових програм, зокрема програми «Доступні ліки», мета якої – забезпечення кожного громадянина України основними ЛЗ, які дають змогу знизити ризики ускладнень і передчасної смертності, а також покращити якість життя, що є вкрай важливим в умовах повномасштабної війни.

Визначення результативності функціонування Програми потребує проведення систематичного моніторингу ефективності її реалізації, зокрема аналізу стану доступності ЛЗ для населення. Стосовно сутності моніторингу існує багато визначень, а саме:

- процес безперервного або регулярного (періодичного) збору інформації про стан певних параметрів об'єкта або суб'єкта спостереження [9];
- регулярне відстеження ходу і результатів упровадження програм і надання інформації особам, що приймають рішення [10];
- процес спостереження за виконанням запланованих дій та заходів із метою їх коригування, мінімізації негативних наслідків, непередбачуваних ситуацій [11];
- метод, який використовують для того, щоб дізнатися, наскільки програма досягає поставлених цілей, отже, моніторинг є одним зі способів вимірювання успіху [12].

Узагальнюючи вищенаведене, слід зазначити, що моніторинг Програми – це регулярне відстеження основних її складників на всіх етапах реа-

лізації з метою визначення її ефективності функціонування, перш за все підвищення доступності ЛЗ та зниження показників захворюваності та смертності. Моніторинг є внутрішньою процедурою, яка заснована на індикаторах та результатах, а також як основний інструмент збору інформації та звітності. У зв'язку із цим виникає необхідність визначення індикаторів моніторингу реалізації Програми, які є головним інструментом моніторингу та оцінки, оскільки саме вони надають інформацію для прийняття обґрунтованих управлінських рішень. Правильний вибір відповідних індикаторів для моніторингу впливає на ефективність його проведення. Таким чином, індикатори моніторингу реалізації Програми доцільно поділити на дві групи: кількісні та якісні.

До кількісних індикаторів належить усе те, що можна поррахувати, виміряти в кількісних показниках. Якісні індикатори важко виміряти наявними кількісними параметрами. Зазвичай якісні індикатори визначають ставлення опитуваних до тих чи інших явищ, їхні переваги та оцінку.

Так, до основних кількісних індикаторів можна віднести такі:

- кількість аптек, які працюють за програмою «Доступні ліки»;
- відстань від міста надання первинної медичної допомоги (ПМД) до найближчих аптечних закладів;
- кількість пацієнтів, які користуються Програмою реімбурсації взагалі та за регіонами;
- кількість препаратів, що підлягають реімбурсації за Програмою;
- частка ЛЗ, які відпускаються безоплатно та з частковою оплатою пацієнтами;

– кількість виписаних/погашених е-рецептів на ЛЗ узагалі та за регіонами;

– кількість виписаних/погашених е-рецептів на одного жителя країни та за регіонами;

– демографічні показники пацієнтів (вікова та гендерна структура населення, частка працюючих та ін.), які користуються Програмою узагалі та за регіонами;

– оцінка динаміки змін показників поширеності, захворюваності та смертності пацієнтів, що є учасниками Програми.

Якісні індикатори можливо отримати шляхом проведення соціологічного опитування населення, фармацевтів та лікарів.

Так, за період дії програми реімбурсації «Доступні ліки» з НСЗУ з 01.01.2019 до 01.01.2024 кількість зареєстрованих у Програмі аптек-учасниць зросла у понад 3,8 рази (рис. 1). Упродовж першого року роботи Програми було зареєстровано 4 951 аптеку, проте на 01.01.2024 їхня кількість становила 19 182, що свідчить про позитивну динаміку роботи Програми з використанням е-рецептів.

На результати реалізації Програми суттєвий вплив має місцезнаходження аптечного закладу. Так, результати аналізу відстані від місця надання ПМД до найближчих аптек/аптечних пунктів за Програмою показали, що середня відстань між ними в містах та селах значно відрізняється, що призводить до проблем доступності ЛЗ для пацієнтів, що проживають у сільській місцевості (табл. 1).

Також слід зазначити, що кількість пацієнтів, які користуються даною Програмою, з кожним роком зростає, що зумовлено розповсюдженням інформації про її функціонування (рис. 2).

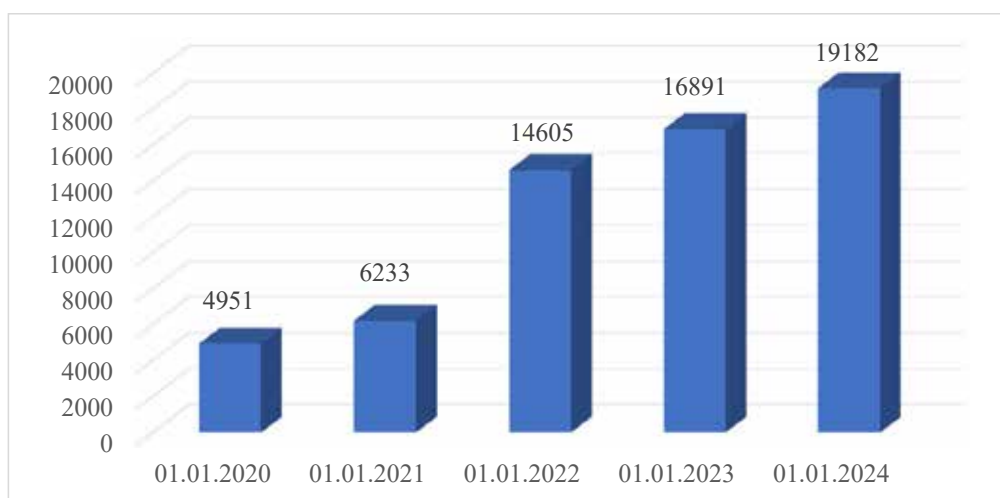


Рис. 1. Динаміка кількості аптек, які працюють за програмою «Доступні ліки», за 2020–2024 рр. [13]

Таблиця 1

## Відстані від міста надання ПМД та найближчих аптек/аптечних пунктів, км [13]

	1 аптека	2 аптека	3 аптека	4 аптека	5 аптека
Місто	0,6	0,9	1,1	1,3	1,5
СМТ	2,7	4,5	6,4	8,4	10
Село	7,8	9,7	10,8	11,6	12,2

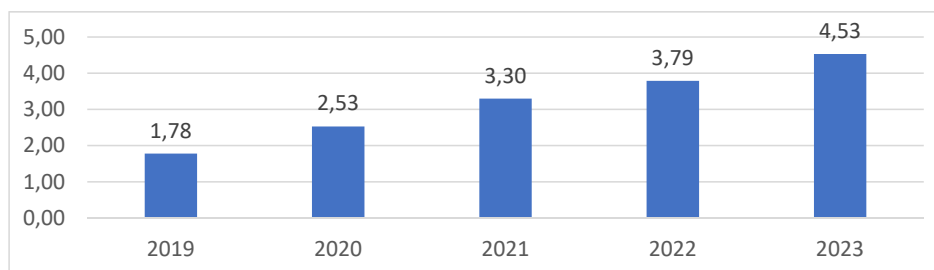


Рис. 2. Кількість пацієнтів, які користуються програмою «Доступні ліки», млн осіб [13]

Результати аналізу кількості препаратів, вартість яких підлягає відшкодуванню згідно з Реєстром ЛЗ (далі – Реєстр), що затверджений відповідним наказом МОЗ України, за Програмою реімбурсації у період 2019–2023 рр. представлено на рис. 3. Відповідно до Наказу МОЗ України від 21.08.2023 № 1495, до Реєстру було включено 492 позиції ЛЗ, що на 234 позиції (або 91%) більше, ніж на 20.01.2019. Водночас кількість ЛЗ, які відпускаються безоплатно в рамках даної

Програми, збільшилася у понад п'ять разів та становила 198 найменувань, що покращує доступ та прихильність пацієнтів до лікування.

Також слід зазначити, що спостерігається тенденція до збільшення частки ЛЗ, які відпускаються безкоштовно, з 13,6% у 2019 р. до 40,2% у 2023 р. [15].

Результати аналізу кількості виписаних е-рецептів за типом місцевості показали, що їх кількість із кожним роком збільшується (рис. 4).

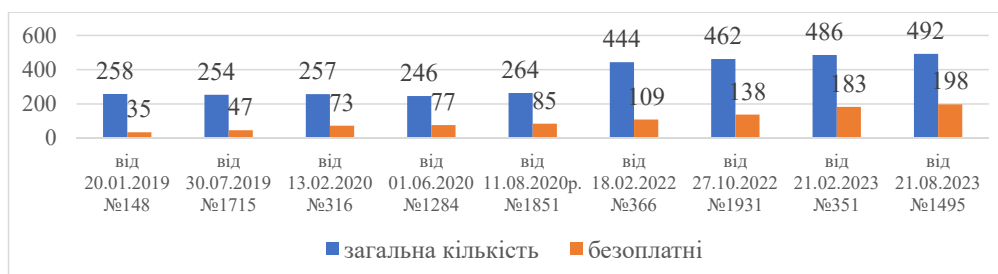


Рис. 3. Динаміка кількості препаратів у Реєстрі ЛЗ, що підлягають відшкодуванню за Програмою, у 2019–2023 рр. [15]

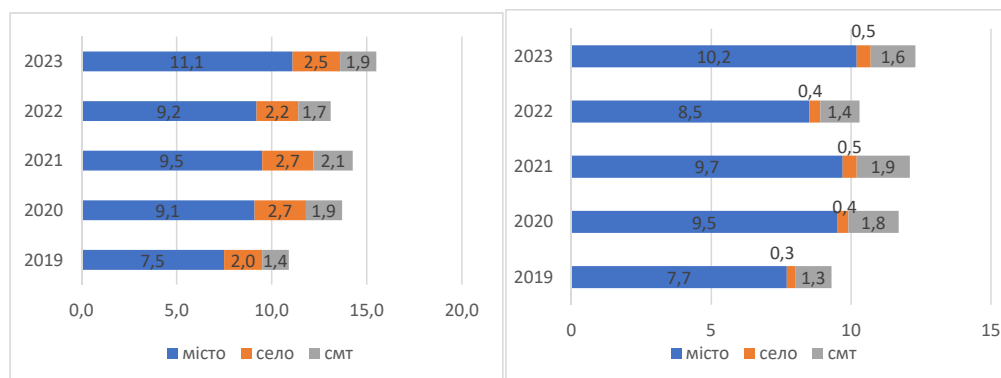


Рис. 4. Загальна кількість виписаних та погашених е-рецептів за типом місцевості, млн

За п'ять років їх кількість збільшилася на 42% і становила 15,52 млн, однак спостерігається суттєва різниця між містом та селом. Якщо питома вага виписаних е-рецептів у 2019 р. в селах становила 18,3%, а в СМТ – 12,8%, то в 2023 р. їхня питома вага скоротилася та становила відповідно 16,1% та 12,2%. Зниження зумовлене окупацією сіл і СМТ країни та неможливістю їхніх мешканців користуватися даною Програмою. Стосовно погашених рецептів у містах відсоток погашення з 2019 по 2021 р. становив практично 100%, у СМТ – 90%, а в селах – 18%. Від початку воєнного стану відсоток погашених е-рецептів скорочується та становить відповідно у містах – понад 90%, у СМТ – 83%. По селах спостерігається позитивна тенденція, так, на кінець 2023 р. відсоток погашення становив 20%. Низький відсоток погашення зумовлений тим, що значна кількість населення вчасно не скористалася виписаним рецептом.

Результати дослідження дали змогу встановити, що значна частина е-рецептів (понад 40%) була виписана пацієнтам для лікування ССЗ. Так, аналіз виписаних е-рецептів на ССЗ за регіонами свідчить, що лідерами серед регіонів є Дніпропетровська, Харківська та Львівська області, а аутсайдерами – Кіровоградська, Волинська та Чернівецька області (рис. 5).

За всіма регіонами без винятку до 2022 р. спостерігалось збільшення кількості е-рецептів. Із початком повномасштабної війни почалося зменшення їх кількості, при цьому найбільше скорочення спостерігалось у Херсонській, Харківській, Донецькій, Запорізькій областях, де й досі ведуться активні бойові дії.

За результатами дослідження е-рецептів серед ЛЗ для лікування ССЗ у рамках Програми в 2019 р. переважали біспролол, клопідогрель, еналаприл, амлодипін, що становило понад 60% усіх ЛЗ, а в 2023 р. – 43% (рис. 6). Це зумовлено зростанням кількості найменувань ЛЗ для профілактики інсультів та інфарктів. Так, у 2023 р. питома вага ацетилсаліцилової кислоти була 19,51%, біспрололу – 14,67%, еналаприлу – 10,75%, клопідогрелю – 9,94%.

Так, у 2019 р. розмір відшкодування е-рецептів для лікування ССЗ за Програмою становив 488 981,7 тис грн. У 2022 р. цей показник становив 667 140,1 тис грн, що на 26,7% більше. Установлено, що для амбулаторних пацієнтів із ССЗ у 2023 р. було виписано 8 870,95 тис е-рецептів, що на 1,3% більше, ніж у 2022 р. За 2022–2023 рр. по п'яти МНН було виписано більше 50% е-рецептів від їх загальної сукупності, а саме: біспрололу, ацетилсаліцилової кислоти, клопідогрелю, еналаприлу та амлодипіну. Найвищий приріст

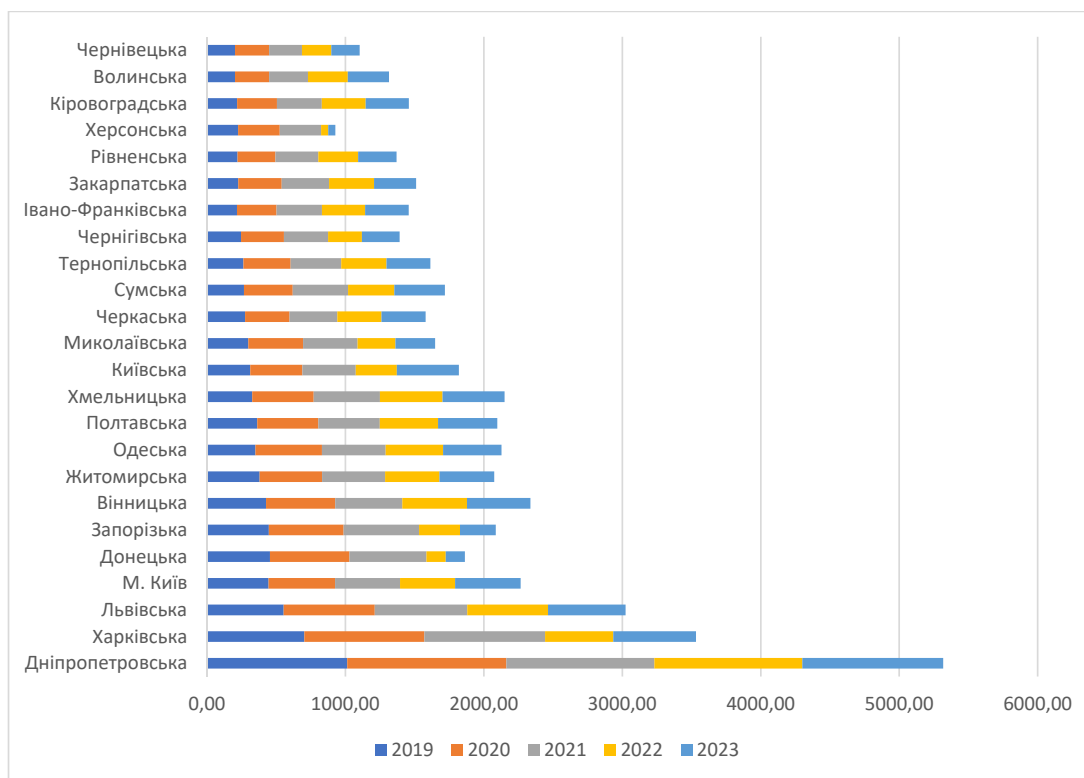
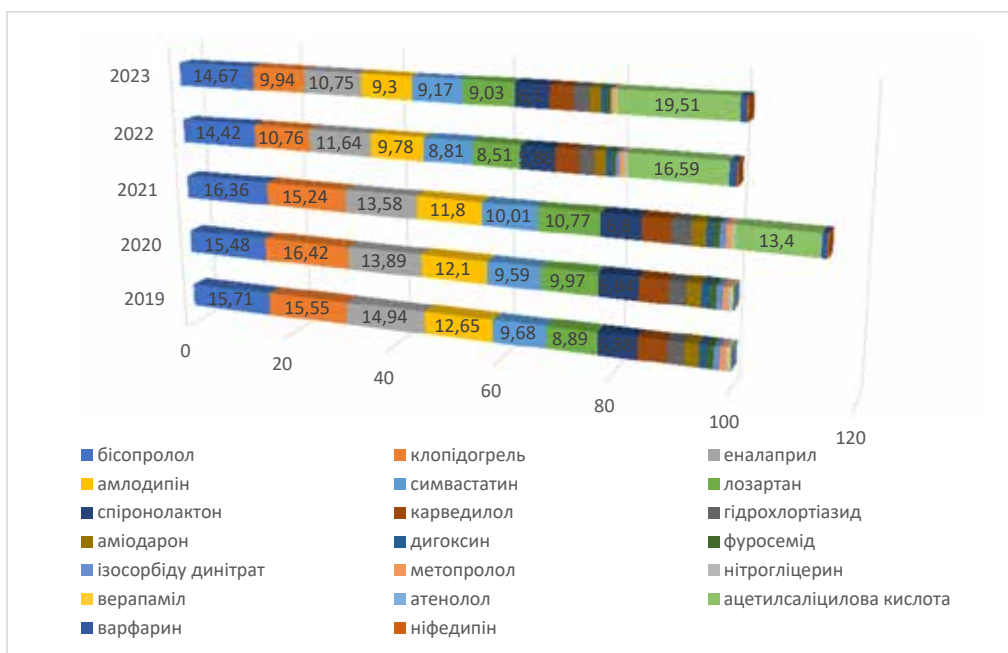


Рис. 5 Аналіз кількості виписаних е-рецептів на ЛЗ для ССЗ за регіонами [13]



**Рис. 6. Розподіл виписаних е-рецептів за МНН для лікування артеріальної гіпертензії за Програмою**

е-рецептів за Програмою було встановлено для ацетилсаліцилової кислоти – 17%, ніфедипіну – 11,8%, лозартану – 6%.

Ще одним із важливих індикаторів моніторингу реалізації Програми є кількість виписаних та погашених е-рецептів на одного жителя країни (рис. 7). Так, за період 2020–2023 рр. кількість виписаних е-рецептів на одного мешканця дорівнює кількості погашених, що є позитивною тенденцією.

Результати дослідження кількості погашених рецептів за демографічними показниками, передусім за статтю, показали, що значно більша частина жінок користується Програмою – 64,5%

на противагу чоловікам – 35,7%. У регіональному розрізі в Дніпропетровській, Донецькій та Луганській областях кількість погашених рецептів для жінок вище, ніж у середньому по Україні, та знаходиться в межах 67–68%, а у Львівській, Закарпатській, Івано-Франківській, Тернопільській та Чернівецькій областях кількість погашених рецептів для чоловіків вище, ніж середня по Україні, та коливається у межах 38–39,5%. Тобто спостерігаються регіональні особливості: узахідній частині України Програмою користувалися більше чоловіки, ніж жінки.

За віковою групою пацієнтів 65+ було погашено 60,3%, а 40–64 років – 35,17%; стосовно



**Рис. 7. Кількість виписаних та погашених е-рецептів на одного жителя**

виписки рецептів для молоді та дітей відсоток незначний, що зумовлено тим, що значна кількість препаратів уживається населенням у віковій категорії після 40 років, ця тенденція спостерігається за всіма регіонами України.

Одержані результати соціологічних досліджень дали змогу провести моніторинг якісних показників реалізації Програми. Так, було визначено, що лікарі, фармацевти та пацієнти загалом задоволені результатами реалізації Програми. Як позитивний аспект слід відзначити, що пацієнти бачать у Програмі реальну фармацевтичну допомогу, оскільки збільшується доступність до ЛЗ, зокрема для лікування ССЗ. Стосовно переліку ЛЗ, що реімбурсуються, пацієнти у цілому задоволені, але лікарі та фармацевти вважають, що є можливості для подальшого покращення.

Також лікарі та фармацевти стикаються з труднощами, які виникають у робочих процесах через проблеми зі світлом та Інтернетом. Слід відзначити, що аптечні заклади стикаються з такою проблемою, як терміни відшкодування коштів від НСЗУ за Програмою. Ще фармацевтам іноді доводиться відмовляти пацієнтам у відпуску ліків через труднощі в реалізації Програми, наприклад через технічні проблеми.

Наскільки дієвою є Програма, можливо судити завдяки динаміці поширеності захворювань та скороченню відповідно смертності. Так, за даними офіційної статистики, в Україні у структурі смертності населення переважають захворювання на серцево-судинну систему, новоутворення та хвороби, пов'язані із зовнішніми чинниками (рис. 8).

Дослідження смертності за регіонами України показали, що в середньому по Україні в 2019 р. смертність від ССЗ становила 66,7%, а в 2022 р. – 64,1% (рис. 9).

За регіонами України найвищий показник (понад 70%) у 2019 р. спостерігався у Вінницькій, Житомирській, Івано-Франківській, Київській, Полтавській, Рівненській, Тернопільській, Харківській, Чернівецькій та Чернігівській областях. Порівняно з 2021 р. показник смертності від ССЗ знизився по Україні на 9,9%, що пов'язано з упровадженням Програми. Найкращі показники спостерігалися у Харківській, Миколаївській, Одеській, Львівській та Запорізькій областях.

У зв'язку з тим, що хвороби системи кровообігу є соціально значущими і завдають збитків не лише здоров'ю населення, а й економіці, було

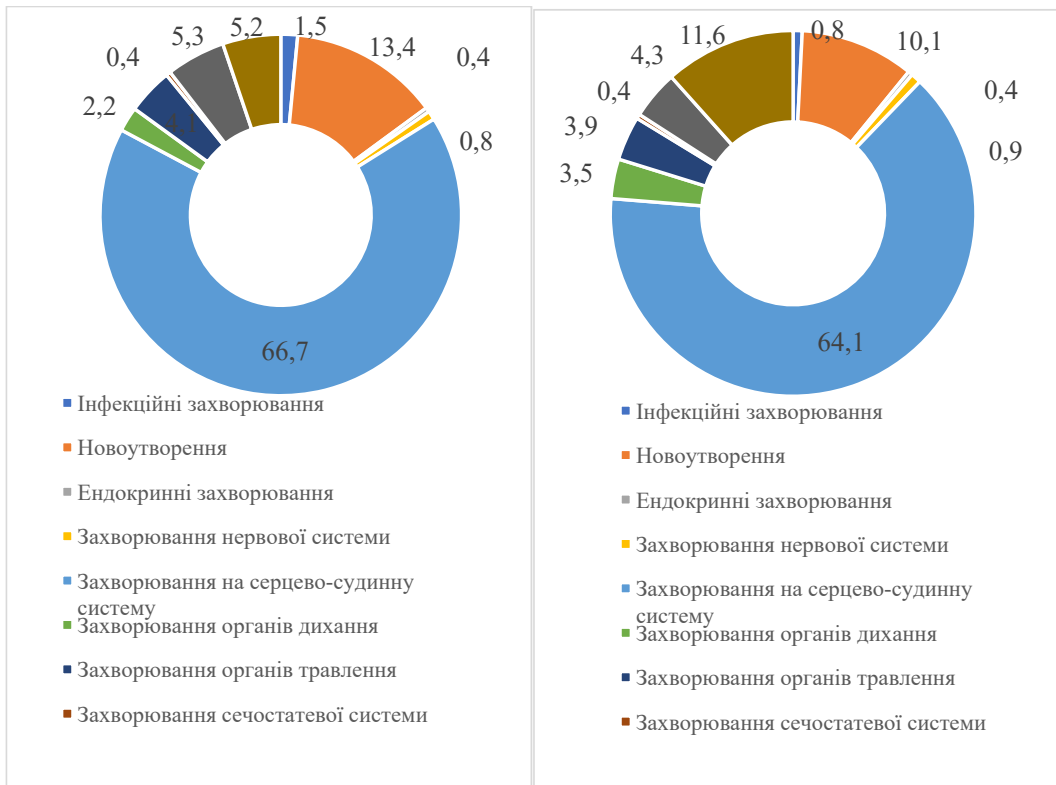


Рис. 8. Структура смертності населення залежно від захворювань у 2019 та 2022 рр. [14]





Рис. 9. Динаміка смертності за регіонами від серцево-судинних захворювань [14]

проведено аналіз поширеності ССЗ серед населення в Україні за 2022–2023 рр.

У результаті проведеного аналізу визначено, що в регіональному розрізі також спостерігається тенденція до збільшення захворювань на гострий мозковий інсульт у 2023 р. порівняно з 2022 р. (рис. 10).

Лідери серед регіонів за кількістю захворювань – Дніпропетровська, Харківська, Київська, Одеська області та м. Київ. Найнижча кількість захворювань спостерігається у Херсонській, Тернопільській, Чернівецькій та Миколаївській областях. Незначні рівні захворювання у Миколаївській та Херсонській областях зумовлені відсутністю достовірних даних у зв'язку з військовим станом.

Отже, у цілому спостерігається тенденція до скорочення смертності від ССЗ. Так, за період, що аналізується, смертність скоротилася на 3,9%,

що зумовлено розширенням ЛЗ для лікування цих захворювань.

**Висновки.** Проведення моніторингу щодо реалізації Програми свідчить, що існує низький рівень інформаційної обізнаності населення, нині нею користується лише 13% населення, що становить 4,5 млн осіб.

Ще однією з основних проблем функціонування Програми є низький рівень доступності ліків для сільських жителів, хоча в країні започаткували мобільні аптечні пункти. Як показали результати дослідження, середня відстань до найближчої аптеки в селах становить 7 км, у зв'язку із чим багато пацієнтів у сільській місцевості не можуть погасити виписаний рецепт за Програмою. Доречним є також залучення аптечних закладів, що розташовані в медичних закладах, до Програми реімбурсації, що теж дасть змогу підвищити доступність пацієнтів до ЛЗ.

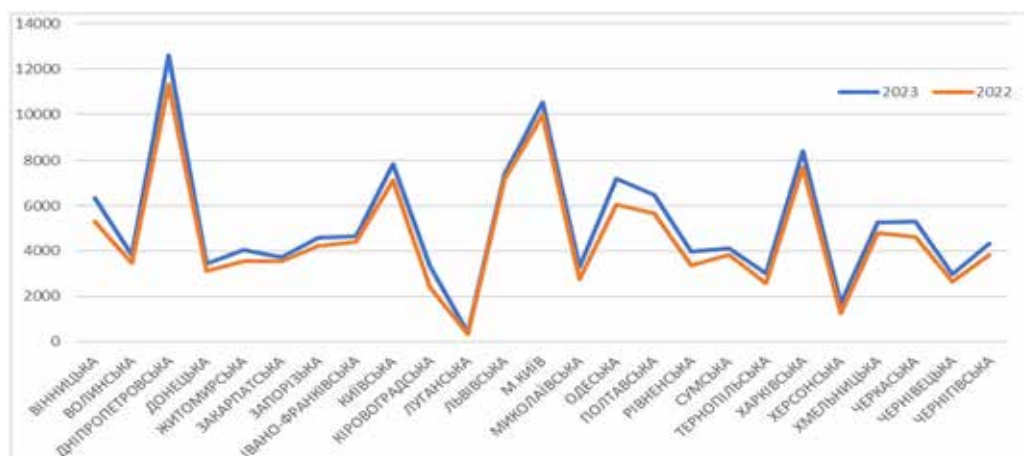


Рис. 10. Динаміка захворюваності на гострий мозковий інсульт за регіонами [14]



У зв'язку із цим необхідним є підвищення рівня інформованості жителів щодо функціонування Програми, удосконалення порядку та процедури отримання ліків, а також розширення їх переліку з використанням оцінки медичних технологій щодо нових безпечних, якісних та ефективних препаратів.

Результати дослідження виписаних е-рецептів показали, що значна частина (понад 40%) була виписана на ЛЗ для лікування ССЗ. Разом із цим

за 2022–2023 рр. було виписано понад 50% е-рецептів від їх загальної сукупності по препаратах п'яти МНН, а саме: бісопрололу, ацетилсаліцилової кислоти, клопідогрелю, еналаприлу та амлодипіну.

Упровадження програми «Доступні ліки» позитивно вплинуло на скорочення захворюваності та смертності від ССЗ завдяки значному зростанню доступності до основних ЛЗ.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. WHO (World Health Organization). URL: <https://www.who.int/>.
2. Саханда І.В., Косяченко К.Л. Реалізація лікарських препаратів рослинного походження для лікування серцево-судинних захворювань в аптеках міста Києва. *International Academy Journal, Web of Scholar*. 2018. № 1(19). Vol. 2. P. 57–61.
3. Саханда І.В., Косяченко К.Л., Негода Т.С. Дослідження споживчих переваг пацієнтів при виборі лікарських препаратів рослинного походження для лікування серцево-судинних захворювань. *Збірник наукових праць співробітників НМАПО імені П.Л. Шупика*. 2018. Вип. 29. С. 214–223.
4. Саханда І.В., Косяченко К.Л., Козіко Н.О. Вивчення якісних характеристик для вибору кардіологічних препаратів рослинного походження. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2018. № 2. С. 76–82.
5. Левицька О.Р. Клініко-фармацевтичне обґрунтування концептуальної моделі медикаментозного забезпечення хворих із гострими порушеннями мозкового кровообігу : автореф. дис. ... д-ра фармацевт. наук : 15.00.01. Львів, 2021. 44 с.
6. Analysis of the market for ascorbic acid drugs and their influence on prevention of cardiovascular diseases / A. Nemchenko, Yu. Kurylenko, V. Nazarkina, M. Podkolzina, V. Mishchenko, O. Vynnyk, N. Teterich *World Journal of Pharmaceutical Research*. Vol 10. № 6. 2021. P. 134–140. URL: [https://wjpr.s3.ap-south-1.amazonaws.com/article\\_issue/1622447716.pdf](https://wjpr.s3.ap-south-1.amazonaws.com/article_issue/1622447716.pdf).
7. Методологія ціноутворення на лікарські засоби в системі охорони здоров'я та фармації : монографія / В.М. Назаркіна та ін. Київ : Фармацевт Практик, 2022. 288 с.
8. Гуз В.С., Заліська О.М., Максимович Н.М. Аналіз тенденцій у програмі реімбурсації «Доступні ліки» в Україні. *Фармацевтичний часопис*. 2021. № 4. URL: <https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/pharm-chas/article/download/12658/11910/43809>.
9. Вікіпедія. URL: <https://uk.wikipedia.org>.
10. Моніторинг та оцінка програм і проєктів : практичний посібник / О. Морозова та ін. Київ : Оранта, 2018. 144 с.
11. Беспалько О.В. Соціальне проєктування : навчальний посібник. Київ, 2010. 127 с.
12. Lankester T. Monitoring and evaluating the health programme. Oxford Academic Oxford University Press (OUP)'s platform for research, offers a single point of entry for access to scholarly and academic books and journals. 2019. URL: <https://academic.oup.com/book/25049/chapter/189152774>.
13. Національна служба здоров'я України. URL: <https://nszu.gov.ua/>.
14. Державний комітет статистики України. URL: <https://www.ukrstat.gov.ua/>.
15. Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/>.

#### REFERENCES

1. WHO: vebportal [World Health Organization: web portal]. Retrieved from: <https://www.who.int/>
2. Sakhanda I.V., Kosiachenko K.L. (2018) Realizatsiia likarskykh preparativ roslynnoho pokhodzhennia dlia likuvannia sertsevo-sudynnykh zakhvoriuvan v aptekakh mista Kyieva [ Implementation of medicinal preparations of herbal origin for the treatment of cardiovascular diseases in pharmacies of the city of Kyiv]. *International Academy Journal, Web of Scholar*. 1 (19). Vol. 2. P. 57–61.
3. Sakhanda I.V., Kosiachenko K.L., Nehoda T.S. (2018) Doslidzhennia spozhyvchykh perevah patsientiv pry vybori likarskykh preparativ roslynnoho pokhodzhennia dlia likuvannia sertsevo-sudynnykh zakhvoriuvan [Study of consumer preferences of patients when choosing medicinal preparations of herbal origin for the treatment of cardiovascular diseases]. *Zbirnyk naukovykh prats spivrobitnykiv NMAPO imeni P. L. Shupyka*. Vyp. 29. S. 214–223.
4. Sakhanda I.V., Kosiachenko K.L., Koziko N.O. (2018) Vyvchennia yakisnykh kharakterystyk dlia vyboru kardiologichnykh preparativ roslynnoho pokhodzhennia [Study of qualitative characteristics for the selection of cardiac preparations of herbal origin] *Sotsialna farmatsiia v okhroni zdorovia*. No 2. S. 76–82
5. Levytska O.R. (2021) Kliniko-farmatsevtichne obgruntuvannia kontseptualnoi modeli medykamentoznoho zabezpechennia khvorykh z hostrymy porushenniamy mozkovoho krovoobihu [Clinical-pharmaceutical substantiation of the conceptual model of medication support for patients with acute disorders of cerebral blood circulation]: avtoref. dys. ... d-ra farmatsevt. nauk : 15.00.01. Lviv, 44p.
6. Analysis of the market for ascorbic acid drugs and their influence on prevention of cardiovascular diseases (2021) / A. Nemchenko, Yu. Kurylenko, V. Nazarkina, M. Podkolzina, V. Mishchenko, O. Vynnyk, N. Teterich *World*

*Journal of Pharmaceutical Research*. Vol 10. № 6. S. 134–140. URL: [https://wjpr.s3.ap-south-1.amazonaws.com/article\\_issue/1622447716.pdf](https://wjpr.s3.ap-south-1.amazonaws.com/article_issue/1622447716.pdf)

7. Metodolohiia tsinoutvorennia na likarski zasoby v systemi okhorony zdorovia ta farmatsii [Pricing methodology for medicinal products in the health care and pharmacy system] (2022): monohrafiia /Nazarkina V.M. ta in. Kyiv : Farmatsevt Praktyk, 288 s.

8. Huz V.S., Zaliska O.M., Maksymovych N.M. (2021) Analiz tendentsii u prohrami reimbursatsii “Dostupni liky” v Ukraini [Analysis of trends in the “Affordable Medicines” reimbursement program in Ukraine] *Farmatsevtychnyi chasopys*. No 4. URL: <https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/pharm-chas/article/download/12658/11910/43809>

9. Vikipediia vebportal: [Wikipedia] Retrieved from <https://uk.wikipedia.org>. [in Ukrainian].

10. Monitorynh ta otsinka prohram i proektiv [Monitoring and evaluation of programs and projects] (2018): praktychnyi posibnyk / O. Morozova, O. Varetska, D. Dzhons, P. Chikukva, T. Saliuk. Kyiv: Oranta, 144 s.

11. Bespalko O.V. (2010) Sotsialne proektuvannia [Social design]: navch. posib. Kyiv.127s.

12. Lankester T. (2019) Monitoring and evaluating the health programme. Oxford Academic Oxford University Press (OUP)s platform for research, offers a single point of entry for access to scholarly and academic books and journals. URL: <https://academic.oup.com/book/25049/chapter/189152774>.

13. Natsionalna Sluzhba zdorov'ia Ukrainy: vebportal. [National Health Service of Ukraine: web portal]. Retrieved from: <https://nszu.gov.ua/> [in Ukrainian]

14. Derzhavnyi Komitet Statystyky Ukrainy: vebportal. [State Statistics Service of Ukraine: web portal]. Retrieved from: <https://www.ukrstat.gov.ua/> [in Ukrainian]

15. Ministerstvo Okhorony Zdorovia Ukrainy: vebportal [Ministry of Health of Ukraine: web portal]. Retrieved from: <https://moz.gov.ua/> [in Ukrainian].