



УДК 615.1:355

DOI <https://doi.org/10.11603/2312-0967.2021.3.12389>

ОСВІТНЬО-НАУКОВІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ ПАЛІАТИВНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ

А. А. Котвіцька, І. В. Кубарєва, М. С. Бекетова

Національний фармацевтичний університет МОЗ України

socpharm@nuph.edu.ua

ІНФОРМАЦІЯ

Надійшла до редакції / Received:
10.08.2021

Після доопрацювання / Revised:
07.09.2021

Прийнято до друку / Accepted:
08.09.2021

Ключові слова:

фармацевтичні працівники;
фармацевтична освіта;
паліативна допомога.

АНОТАЦІЯ

Мета роботи. Визначення актуальних напрямків імплементації в освітній процес питань організації та надання паліативної допомоги шляхом аналізу сучасного рівня знань і навичок у фармацевтичних працівників у зазначеному сегменті охорони здоров'я.

Матеріали і методи. У дослідженні з визначення рівня теоретичних знань і практичних навичок із питань організації та надання паліативної допомоги хворим взяли участь 378 респондентів – фармацевтичних працівників із фаховою освітою різного освітнього рівня. У роботі використано соціологічний метод дослідження, математичні та статистичні методи обробки даних. З метою наочного представлення результатів застосовано графічні прийоми аналізу.

Результати й обговорення. За середнім показником результатів проведеного опитування фармацевтичних фахівців із питань організації та надання паліативної допомоги, встановлено, що 67 % анкетованих продемонстрували середній рівень поінформованості; 34 % опитаних мали високий рівень знань; 21 % опитаних – низький рівень знань, відповідно. Детальний аналіз відповідей респондентів дав змогу визначити, що фармацевтичні фахівці розуміють окремі аспекти паліативної допомоги. Респонденти продемонстрували належний рівень знань з питань основних потреб паліативних хворих і складових фармацевтичних послуг при наданні паліативної допомоги. Також виявлено низку питань, в яких фармацевтичним фахівцям бракує знань. Зокрема, знання положень основних законодавчих актів щодо регулювання обігу та застосування лікарських засобів у паліативній допомозі, переліку захворювань, які потребують надання паліативної допомоги. Залежності рівня знань респондентів щодо організації паліативної допомоги від набутого освітнього рівня фармацевтичної освіти не встановлено.

Висновки. У статті обґрунтовано доцільність упровадження заходів освітньо-наукового спрямування з метою підвищення ефективності надання паліативної допомоги в Україні з урахуванням світових тенденцій розвитку охорони здоров'я та напрямків розвитку вітчизняної паліативної допомоги.

Вступ. Міжнародний досвід свідчить, що недостатній рівень необхідних знань з організації та упровадження паліативної допомоги (ПД) впливає на розвиток та якість її надання [1–5]. Провідні експер-

ти ВООЗ рекомендують включити до освітніх програм підготовки фахівців галузі охорони здоров'я (ОЗ) загальні положення з паліативної допомоги та принципів лікування хронічного больового синдрому

як на до дипломному, так і на післядипломному рівнях. На сучасному етапі розвитку та соціалізації України також визначено пріоритетні напрямки, завдання і механізми реалізації державної політики в галузі освіти та ОЗ. Зокрема, положення «Національної стратегії розвитку освіти на 2012–2021 рр.» та «Стратегії розвитку паліативної допомоги в Україні на період до 2025 р.», які встановлюють необхідність забезпечення відповідності національної системи освіти сучасним глобалізаційним процесам із метою розвитку держави та інтегрування національної системи освіти в європейський і світовий освітній простір [6–10].

З огляду на зазначене, **метою** нашої роботи стало визначення актуальних напрямків імплементації в освітній процес питань організації та надання паліативної допомоги шляхом аналізу сучасного рівня знань та навичок у фармацевтичних працівників у зазначеному сегменті ОЗ.

Матеріали і методи. Дослідження проведено на базі Національного фармацевтичного університету (НФаУ) за участю 378 респондентів, шляхом заповнення спеціально розроблених анкет. Термін проведення дослідження березень–червень 2018 р. та січень–квітень 2019 р. Основні блоки анкети склалися зі вступної частини, а саме питань, що ілюструють соціально-демографічні характеристики респондента та основної частини (10 питань анкети, які спрямовані на дослідження поставленої мети). Умовою включення у дослідження була добровільна згода респондентів на участь в індивідуальному анонімному опитуванні.

Основні етапи дослідження склалися з формування статистичної гіпотези, визначення типу даних, вибору статистичного критерію, інтерпретації результатів та створення синтез-висновків стосовно вище перелічених етапів дослідження. Робоча гіпотеза дослідження ґрунтувалася на тому, що фахівці з фармацевтичною освітою мають на сьогодні недостатній рівень знань щодо принципів надання ПД, своєї ролі й функції у ПД у межах провадження своєї професійної діяльності. Первинна обробка анкетних даних ґрунтувалася на табулюванні, розрахунку багатовимірних розподілів ознак, класифікації даних. Аналіз відповідей респондентів виконували із використанням номінальних шкал, підраховували частоту тих чи інших варіантів відповідей на поставлені питання. Результати розрахунків представлено у відносних та абсолютних показниках.

Аналіз рівня поінформованості фармацевтичних працівників із питань ПД проведено за допомогою методу балів. Від загальної кількості балів максимальне значення становило 36 балів. За кожен позитивну відповідь було присвоєно один бал. При оцінці результатів дослідження рівня поінформованості учасників анкетування оцінювали як високий, середній та низький. Критерієм віднесення до висо-

кого рівня прийнято наявність від 25 до 36 позитивних відповідей на запитання анкети, за середній рівень прийнято від 13 до 24 відповідей, 12 і менше відповідно–низький рівень.

Порівняльний аналіз відповідей респондентів у групах проведено із використанням таблиць з напруженості. Вірогідність відмінностей показників (вибірки непов'язані) оцінювали за допомогою спрощеної формули t-критерію Стьюдента для відмінних розмірів вибірки.

Автоматизовану обробку отриманих даних здійснювали за допомогою програмного комплексу SPSS Statistica та Microsoft Excel.

Для визначення рівня поінформованості з питань ПД учасників опитування було розподілено на дві вибіркової групи:

I група – 208 осіб, або 55 % опитаних, мали фармацевтичну освіту;

II група – 170 осіб, або 45 % опитаних, мали освітньо-кваліфікаційний ступінь спеціаліст або магістр за спеціальністю «Фармація».

Результати розрахунку описових статистик I та II вибірових груп наведено в таблиці 1.

Відповідно до чисельних показників асиметрії та ексцесу проведено оцінювання нормальності розподілу результатів відповідей у двох групах.

Число ступенів свободи $f = 376$. Розраховане значення фактичного критерію ($t_p = 1,88$) менше критичного значення ($t_{кр} = 1,88=1,96$). Таким чином, можемо дійти висновку, що відмінності статистично не значущі (при рівні значущості $p=0,05$), відповідно, певних відмінностей у рівні поінформованості з питань ПД між тими, хто здобуває і тими, хто має вищу фармацевтичну освіту, не спостерігається.

За соціально-демографічними характеристиками вибірка мала такі значення:

- середня фармацевтична освіта – 208 осіб (55 %);
- вища фармацевтична освіта – 170 осіб (45 %);
- досвід роботи у фармацевтичному секторі – 302 особи (80 %), з них 274 (91 %) особи – працівники аптек;
- за статтю: жінки – 321 особа (85 %); чоловіки – 57 опитаних (15 %);
- середній вік респондентів – 22,7 року.

Результати й обговорення. Як свідчать результати дослідження більшості респондентів, а саме 291, що склало 77 % опитаних, знайоме поняття «паліативна допомога». З них правильно визначення цього терміну надали 99 респондентів (34 %), близьке до правильного визначення надали 192 опитаних (66 %). Разом із тим, для 87 осіб, що склало 23 %, термін «паліативна допомога» виявився зовсім невідомим.

Результати відповідей респондентів на питання анкети представлено в таблиці 2.

Таблиця 1

Результати розрахунків описових статистик I та II вибірових груп

Описові статистики	I група	II група
Середнє арифметичне	17,03846154	22,38823529
Стандартна помилка	0,396229333	0,381634442
Медіана	17	24
Мода	19	27
Стандартне відхилення	5,714500713	4,975904349
Вибіркова дисперсія	32,65551839	24,75962409
*Екссес (фактичне значення)	0,736840506	0,28810106
**Асиметрія (фактичне значення)	-0,147058048	-0,868945662
Діапазон	29	25
Мінімум	3	8
Максимум	32	33
Об'єм вибірки	208	170
Рівень довіри (95,0 %)	0,781162324	0,753384723
Рівень значущості	0,05	0,05

Примітки: * – критичне значення ексцесу 0,82; ** – критичне значення асиметрії 0,3.

Таблиця 2

Результати аналізу відповідей респондентів щодо принципів організації та надання паліативної допомоги

№ з/п	Критерії оцінки	Кількість респондентів	
		n	%
1	2	3	4
Розподіл думок респондентів щодо визначення основних потреб паліативних пацієнтів:			
1	морально-психологічна підтримка	339	94,4
2	симптоматичне лікування та знеболення	271	75,5
3	фармацевтична опіка	271	75,5
4	професійний догляд	257	71,6
5	соціальна допомога	242	67,4
6	духовний супровід	155	43,2
7	юридичний супровід	106	29,5
Розподіл думок респондентів щодо визначення складових допомоги фармацевтичних фахівців у ПД:			
8	знаходити, оцінювати та інтерпретувати інформацію про ЛЗ, які використовують у ПД	286	79,6
9	розуміти, як підхід ПД поліпшить оцінку й лікування симптомів захворювання	208	58
10	розуміти зміну потреб у фармакологічній та фармацевтичній допомозі впродовж перебігу захворювання, яке обмежує термін життя	203	56,5
11	інтегрувати принципи ПД у фармацевтичну практику	169	47
12	надавати консультативні послуги іншим фахівцям ОЗ щодо спеціалізованих ЛЗ	160	44,5
13	надавати індивідуальну фармацевтичну допомогу паліативним хворим	121	33,7
Розподіл думок респондентів щодо визначення нозологічних груп захворювань, які супроводжуються паліативним станом:			
14	злоякісні новоутворення	314	88,9

1	2	3	4
15	ВІЛ/СНІД	275	77,9
16	групи хвороб, які загрожують або обмежують тривалість життя	275	77,9
17	уроджені аномалії розвитку центральної нервової системи	202	57,2
18	церебральні паралічі та інші паралітичні синдроми	198	56
19	групи захворювань, які супроводжуються хронічним больовим синдромом	164	46,4
20	хромосомні аномалії	154	43,6
21	інші уроджені аномалії	145	41
22	доброякісні новоутворення головного мозку та центральної нервової системи	120	34
23	родова травма (церебральний крововилив, церебральні порушення)	101	28,6
Розподіл думок респондентів щодо визначення ЛЗ для симптоматичної фармакотерапії у ПД в Україні			
24	морфін	299	84,7
25	габapентин*	227	64,3
26	наллоксон*	174	49,3
27	амітриптилін	159	45
28	ондансетрон	140	39,6
29	дексаметазон	106	30
30	лактuloза	53	15
Розподіл думок респондентів щодо визначення поняття «Паліативна допомога»:			
31	правильне визначення	99	26
32	близьке до правильного визначення	192	51
33	невідоме	87	23

Примітка. * – станом на момент дослідження ЛЗ не включені до переліку ОЛЗ, які застосовують при наданні ПД.

Результати розподілу респондентів за рівнем поінформованості з питань ПД у групах наведено на рисунку 1.

Так, у I вибірковій групі найбільше анкетованих має середній рівень поінформованості з питань ПД, що становило 72 %. Високий рівень продемонстрували 22 % респондентів. Низький рівень спостерігають у 21 % опитаних.

У II вибірковій групі також превалував середній рівень поінформованості фармацевтичних фахівців із питань ПД, що складає 61 %. Високий рівень спостерігали у 46 % респондентів. Низький рівень мали 20 % опитаних.

За середнім показником результатів проведеного опитування фармацевтичних фахівців з питань організації та надання ПД, встановлено:

- 67 % анкетованих продемонстрували середній рівень поінформованості;
- 34 % опитаних мали високий рівень;
- 21 % опитаних показали низький рівень знань.

За оцінками фахівців, організація та надання фармацевтичної ПД повинна здійснюватися на засадах специфічної професійної компетентності відповідно до принципів надання ПД [11–13]. При цьому, на думку опитуваних, найвагомим завданням сучасної ПД є морально-психологічна підтримка, далі за значущістю виділяють симптоматичне лікування й знеболення та фармацевтичну опіку, професійний догляд і соціальну допомогу (рис. 2).

Щодо переліку нозологічних груп захворювань, які можуть супроводжуватися паліативним станом, респонденти відзначили злоякісні новоутворення; ВІЛ/СНІД та групи захворювань, які становлять загрозу життю або обмежують тривалість життя; уроджені аномалії розвитку ЦНС; церебральні паралічі та інші паралітичні синдроми; решту представлених у питанні захворювань відзначили менше 50 % опитуваних (рис. 3). Даний факт свідчить про наявність дефіциту знань про контингенти населення, яким необхідна ПД.

У наступному питанні респондентам було запропоновано відзначити варіанти відповідей, які, на їх думку,

Фармацевтична освіта
Pharmaceutical education

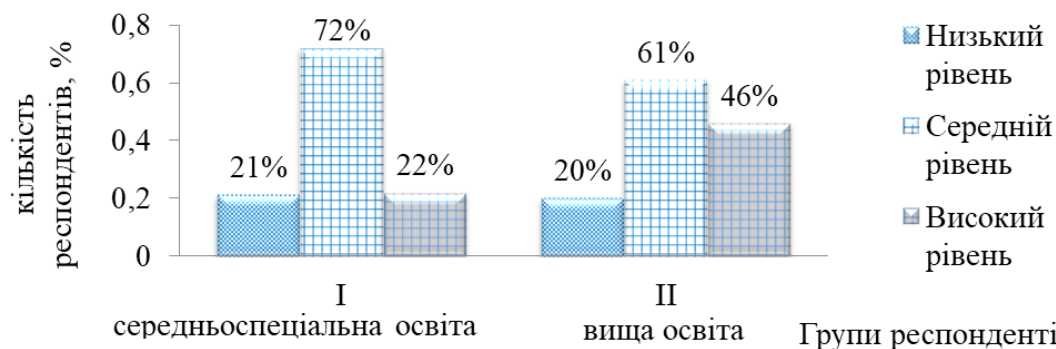


Рис. 1. Розподіл респондентів за рівнем поінформованості з питань паліативної допомоги (у вибіркових групах).

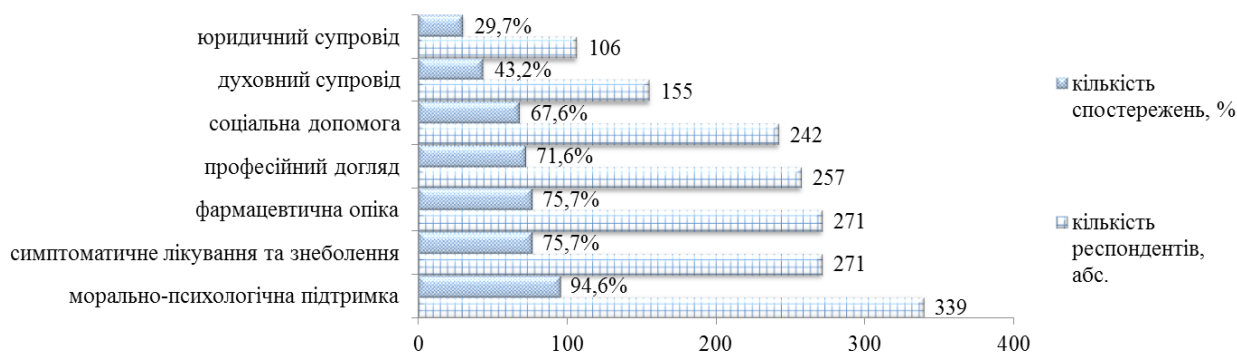


Рис. 2. Розподіл думок респондентів щодо визначення основних потреб паліативних пацієнтів.

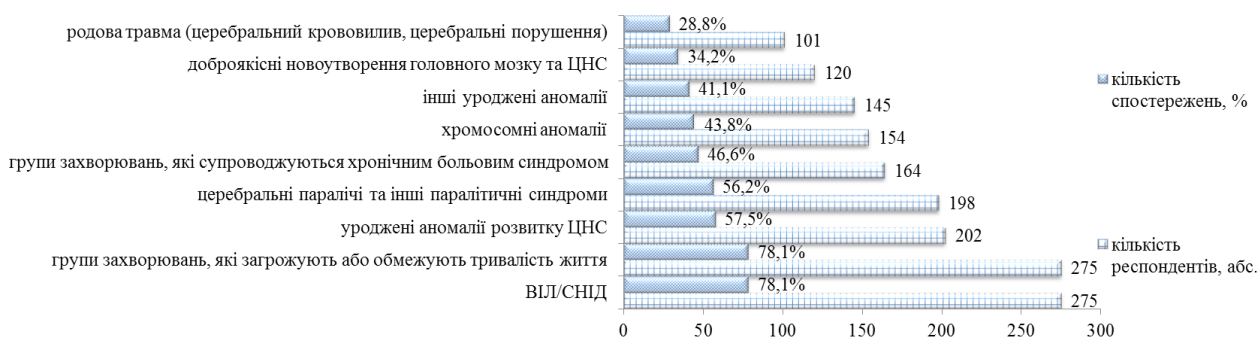


Рис. 3. Розподіл думок респондентів щодо визначення нозологічних груп захворювань, які супроводжуються паліативним станом.

відповідають основним завданням фахівців ОЗ при наданні ПД за міжнародними стандартами. Відповідно пріоритетними заходами учасники анкетування вважали: розуміння значення основних потреб людей з обмеженими умовами життя та як вони можуть вплинути на потребу у фармацевтичній допомозі; вміння застосовувати принципи ПД та пропонувати систему підтримки для забезпечення якомога кращої якості життя; забезпечення професійної допомоги пацієнтам із захворюваннями, які становлять загрозу життю з урахуванням індивідуальності кожної людини (рис. 4).

Необхідно відзначити, що респонденти погодились з твердженням, що як фармацевтичні працівни-

ки, впроваджуючи свою професійну діяльність, вони можуть застосовувати такі заходи: знаходити, оцінювати та інтерпретувати інформацію про ЛЗ, які використовують при наданні ПД; розуміти, як підхід ПД може поліпшити оцінку і лікування симптомів; розуміти зміну потреб у фармакологічній та фармацевтичній допомозі людям впродовж перебігу захворювання, яке обмежує термін життя, інтегрувати принципи ПД у фармацевтичну практику, надавати консультативні послуги іншим фахівцям ОЗ щодо спеціалізованих ЛЗ (рис. 5).

Привертає увагу думка респондентів стосовно того, які знання про ПД доцільно отримувати у

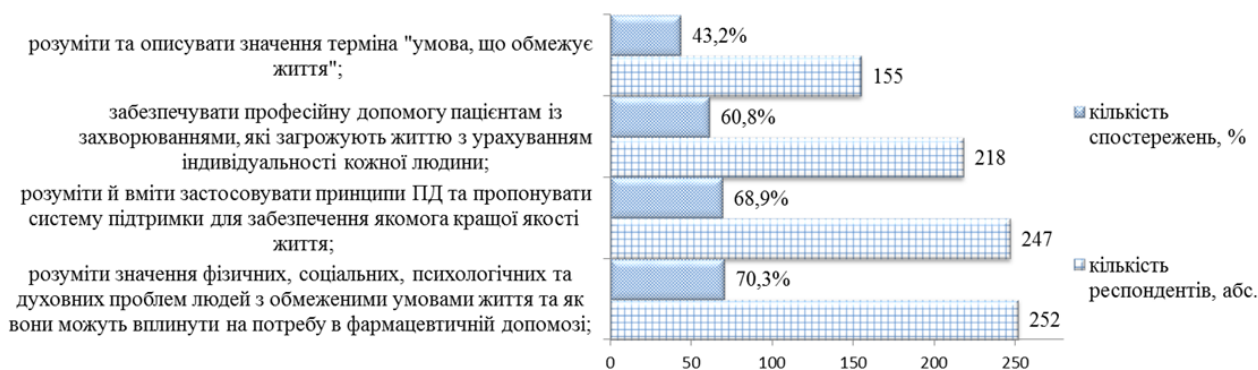


Рис. 4. Розподіл думок респондентів щодо визначення засад допомоги як фахівців галузі охорони здоров'я.

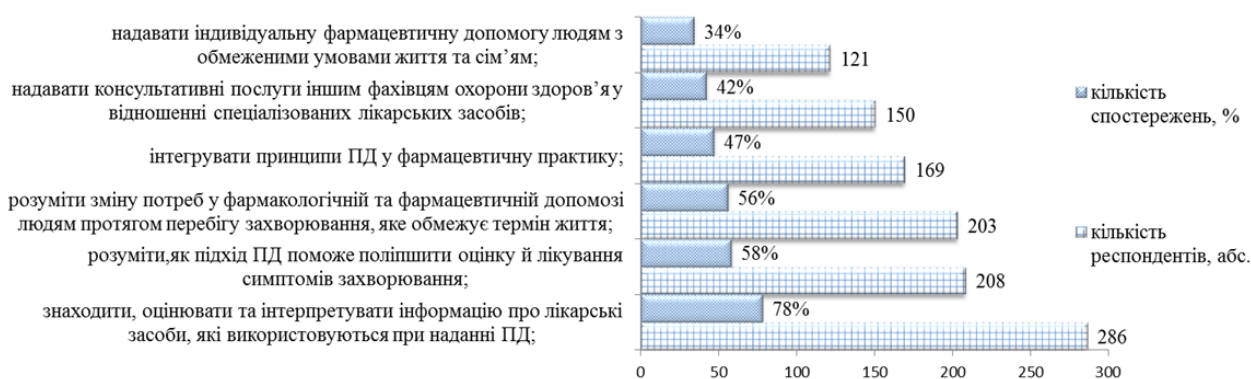


Рис. 5. Розподіл думок респондентів за визначенням складових допомоги фармацевтичних працівників у паліативній допомозі.

рамках вищої фармацевтичної освіти. Більшість опитуваних вказала на необхідне вивчення основних принципів й методів надання ПД та особливості фармакотерапії в паліативних пацієнтів, менш ніж половина фахівців вважають вагомим вивчення нормативно-правової бази з ПД, органі-

зацію ПД в Україні та проведення практичних занять (рис. 6).

Результати проведеного опитування дали змогу отримати загальну картину рівня поінформованості фармацевтичних фахівців з питань організації та надання ПД. У цілому, 22 % опитаних показали високий

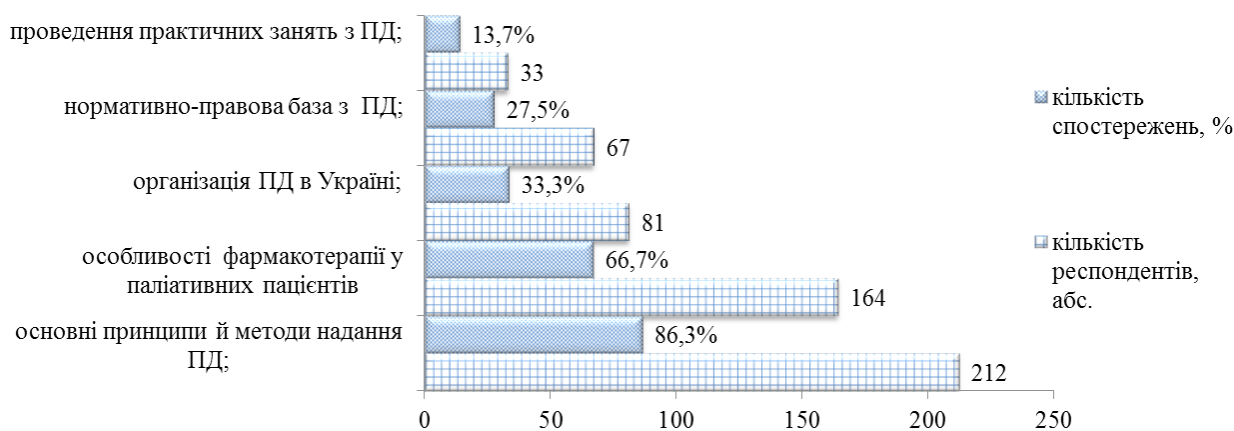


Рис. 6. Розподіл думок респондентів стосовно визначення сфери знань з паліативної допомоги, які доцільно отримувати в рамках вищої фармацевтичної освіти.

рівень поінформованості; 63 % анкетованих показали середній рівень, 15 % – низький рівень.

Найбільше анкетованих із середнім рівнем поінформованості припадає на групу фармацевтичних працівників, які на момент опитування здобували вищу освіту (I група) – 69,8 %. Високий рівень у даній групі припадає на 9,3 % опитаних, низький рівень – на 20,9 %.

У групі фармацевтичних працівників з вищою освітою (II група) високий рівень поінформованості з ПД мають 37,1 % опитаних, у 54,3 % анкетованих знання на середньому рівні, у 8,6 % – на низькому рівні (рис. 7).

Найбільшу частку опитаних із середнім рівнем поінформованості (61,1 %) визначено в групі фармацевтів. Частка респондентів із високим рівнем поінформованості в даній групі становила 11,1 %, з низьким рівнем – 27,8 %. У групі провізорів 46,7 % опитаних було з високим рівнем поінформованості, 53,3% – із середнім рівнем, низький рівень не спостерігали. У групі, що не працювали за фахом на момент опиту-

вання – 17,6 % респондентів продемонстрували високий рівень поінформованості, 76,5 % – відповідно середній рівень та 5,9 % – низький (рис. 8).

Відповіді респондентів на питання «Як Ви вважаєте, на якому освітньому рівні у фармацевтичних закладах освіти слід впроваджувати навчальні дисципліни з питань організації та надання ПД?» представлені на рисунку 9. Найбільший відсоток опитуваних вважали, що ці знання слід отримувати на першому (бакалаврському рівні), на це вказали майже 55 % респондентів.

Стосовно результатів аналізу рівня поінформованості фармацевтичних працівників, відповідно до визначених спеціальних професійних компетентностей, ми встановили недостатній рівень теоретичних знань щодо особливостей надання ПД. Разом із тим, визначено відсутність практичних навичок в опитаних щодо надання ПД. Детальний аналіз відповідей респондентів дав змогу визначити, що у фармацевтичних фахівців є розуміння окремих аспектів ПД. Наприклад, знання основних потреб паліативних

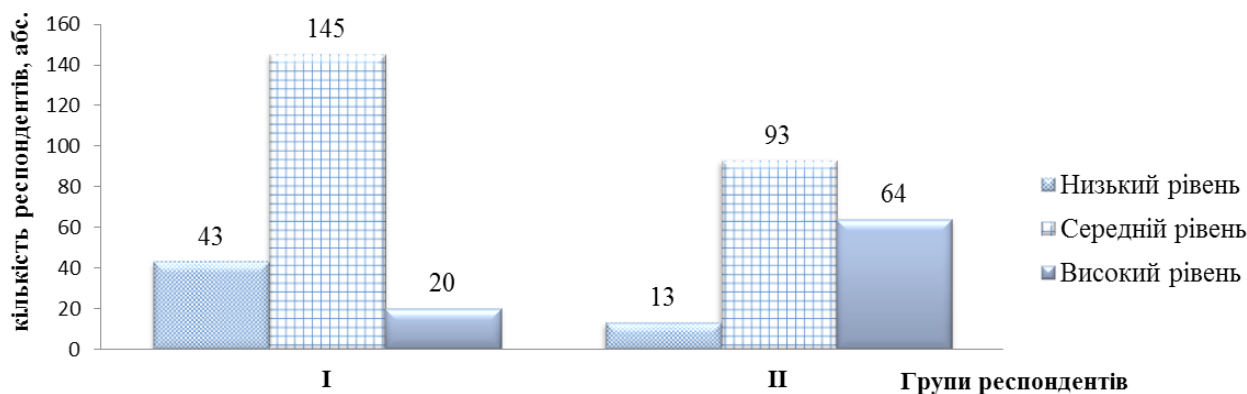


Рис. 7. Розподіл респондентів за рівнем поінформованості з питань паліативної допомоги (у групах).

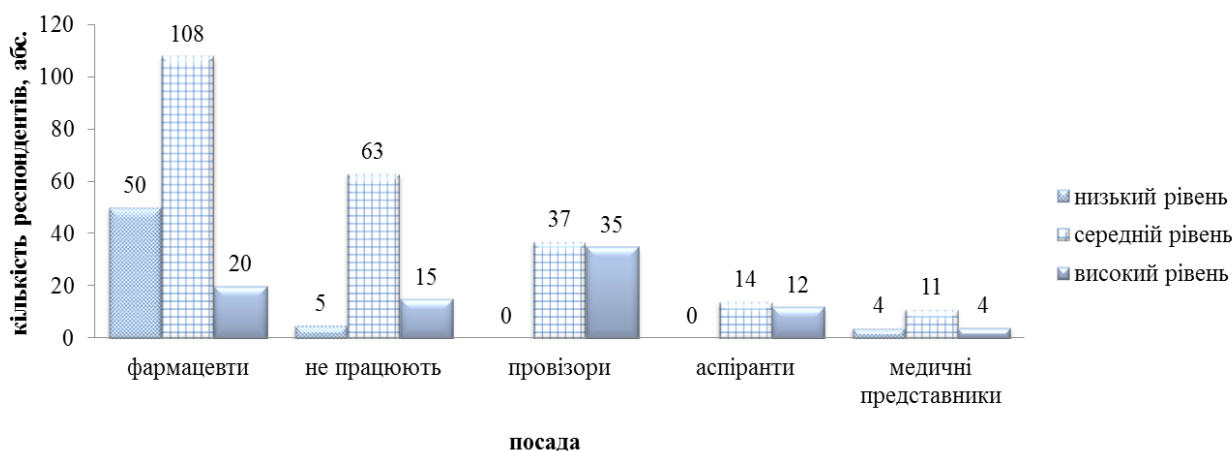


Рис. 8. Розподіл респондентів за рівнем поінформованості з питань паліативної допомоги (за посадою).

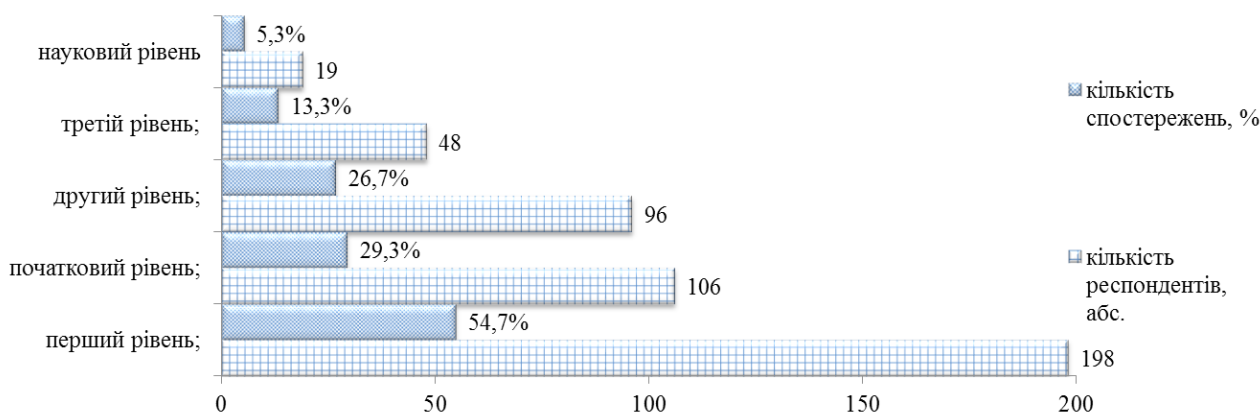


Рис. 9. Розподіл думок респондентів щодо визначення освітнього рівня для впровадження навчальних дисциплін із паліативної допомоги.

хворих та складових фармацевтичних послуг при наданні ПД. Також виявлено низку питань, стосовно яких фармацевтичним фахівцям бракує знань. Серед них перелік захворювань, які потребують надання ПД, положення основних законодавчих актів щодо регулювання обігу та застосування ЛЗ у ПД. Учасники дослідження акцентували увагу на необхідності вивчення основних принципів надання ПД та особливостей фармакотерапії в паліативних пацієнтів, що, на нашу думку, доцільно визначити як напрямок удосконалення змістової частини навчальних програм для майбутніх фахівців фармації.

Висновки. 1. За результатами дослідження думки фармацевтичних фахівців 67 % респондентів продемонстрували середній рівень знань щодо особливостей ПД. Визначено недостатній рівень теоретичних знань та практичних навичок з окремих питань ПД, до них належать: основні визначення, принципи та завдання ПД; нозологічні форми захво-

рювань, при яких надають паліативні послуги; основні положення чинної нормативно-правової бази з організації ПД.

2. Аргументовано доцільність упровадження заходів освітньо-наукового спрямування з метою підвищення ефективності надання ПД в Україні, з урахуванням світових тенденцій розвитку ОЗ та напрямків розвитку вітчизняної ПД, зокрема:

- здійснення наукових досліджень у системі надання ПД із визначенням соціально-фармацевтичної складової;
- розробка та удосконалення навчально-методичних кейсів з урахуванням особливостей організації та надання ПД на до- та післядипломному рівнях навчання для фармацевтичних фахівців.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Conflicts of interest: authors have no conflict of interest to declare.

EDUCATIONAL AND SCIENTIFIC ASPECTS OF PALLIATIVE CARE DEVELOPMENT IN UKRAINE

A. Kotvitska, I. V. Kubarieva, M. S. Beketova

National University of Pharmacy, Ministry of Health of Ukraine
socpharm@nuph.edu.ua

The aim of the work. Determining the current areas of implementation in the educational process of the organization and provision of palliative care by analyzing the current level of knowledge and skills of pharmaceutical workers in this segment of health.

Materials and Methods. The study, aimed at determining the level of theoretical knowledge and practical skills in organizing and providing palliative care to patients, involved 378 respondents – pharmaceutical workers with professional education of different educational levels. The sociological research method, mathematical and statistical methods of data processing are used in the work. In order to visualize the results, graphical methods of analysis were used.

Results and Discussion. According to the average results of the survey of pharmaceutical specialists on the organization and provision of palliative care, it was found that 67 % of respondents showed an average level of awareness; 34 % of respondents had a high level of knowledge; 21 % of respondents have a low level of knowledge, respectively. A detailed analysis of the respondents' answers allowed us to determine that pharmaceutical specialists have certain aspects of

palliative care. Respondents demonstrated an adequate level of knowledge in the basic needs of palliative care patients and components of pharmaceutical services in the provision of palliative care. There are also a number of issues in which pharmaceutical professionals lack knowledge. In particular, knowledge of the provisions of the main legislative acts on the regulation of the circulation and use of drugs in palliative care, the list of diseases that require palliative care, etc. The dependence of the level of knowledge of the respondents on the organization of palliative care on the acquired educational level of pharmaceutical education has not been established.

Conclusions. The article substantiates the expediency of introducing educational and scientific measures to increase the effectiveness of palliative care in Ukraine, taking into account global trends in health care and areas of domestic palliative care.

Key words: pharmaceutical workers; pharmaceutical education; palliative care.

Список бібліографічних посилань

1. Підготовка студентів з питань надання паліативної допомоги населенню: міжнародний та національний досвід / В. М. Князевич та ін. *Актуальні питання надання паліативної та хоспісної допомоги в Україні. Медико-юридичні та фармацевтичні аспекти*: матеріали II наук.-практ. конф., м. Київ, 20–21 листоп. 2013 р. Київ : Талком, 2013. С. 22–32.
2. Медико-соціальна характеристика організації системи паліативної та хоспісної допомоги в Україні / Н. Г. Гойда та ін. *Збірник. наук. праць співробіт. НМАПО імені П. Л. Шупика*. 2014. № 23 (3). С. 101–115.
3. Громовик Б. П. Роль та завдання провізора у сфері паліативно-хоспісної медицини. *Всеукраїнська науково-практична інтернет-конференція за участю міжнародних спеціалістів*. Харків, 2013. 186 с.
4. Rémi C., Bausewein C. The role of the pharmacist in palliative care. *74th FIP World Congress of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences*. Bangkok, 2014. URL: https://www.fip.org/files/content/congresses-previous/Bangkok_Thailand_World_Congress_of_Pharmacy_and_Pharmaceutical_Sciences_2014.pdf.
5. Кубарєва І. В., Бекетова М. С. Вивчення думки фахівців охорони здоров'я щодо ролі провізора у системі паліативної допомоги дітям. *SCIENCE AND LIFE: proceedings of articles the international scientific conference*. Czech Republic, Karlovy Vary - Ukraine, Kyiv, 16-17 November 2017. Czech Republic, Karlovy Vary: Skleněný Můstek, 2017. С. 181–185.
6. National Hospice and Palliative Care Organization (NHP-CO). The hospice team. URL: <https://www.nhpco.org/>.
7. Про Національну стратегію розвитку освіти в Україні на період до 2021 року : Указ Президента України від 25.06.2013 р. № 344. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/344/2013#Text>.
8. Стратегія розвитку паліативної допомоги в Україні на період до 2027 р. URL: <http://moz.gov.ua/article/news/moz-proponue-kompleksnij-pidhid-schodo-organizacii-nadannja-jakisnoi-paliativnoi-dopomogi>.
9. Вороненко Ю. В., Губський Ю. І., Царенко А. В. Створення системи паліативної і хоспісної допомоги в умовах реформування охорони здоров'я України: медичні та соціальні аспекти. *Охорона здоров'я і суспільство*. 2014. № 1 (2). С. 63–75.
10. Core competencies in palliative care: an EAPC White Paper on palliative care education. Part 1. *European Journal of Palliative Care*. 2013. No. 20 (2). P. 86–91.
11. Громовик Б. П., Прокіп С. Є. Проблемні питання організації та фармацевтичного забезпечення паліативно-хоспісної допомоги в Україні. *Управління, економіка та забезпечення якості в фармації*. 2012. № 2 (22). С. 54
12. Retrospective analysis of pharmacist interventions in an ambulatory palliative care practice. J. D. Ma, V. Tran, C. Chan et al. *Journal of Oncology Pharmacy Practice*. 2016. Vol. 22 (6). P. 757–765. DOI: 10.1177/1078155215607089.
13. Demler T. L. Pharmacist involvement in hospice and palliative care. *US Pharmacist*. 2016. Vol. 41 (3). P HS2–HS5.

References

1. Kniazevych VM, Hubskeyi Yul, Tsarenko AV, et al. [Training students in palliative care: international and national experience]. In: Voronenko YuV, Hubskeyi Yul, editors. *Materialy II naukovo-praktychnoi konferentsii Aktualni pytannia nadannia paliativnoi ta khospisnoi dopomohy v Ukraini. Medyko-iurydychni ta farmatsevtychni aspekty*; 2013 Lystopad 20-21; Kyiv. Kyiv: Talkom; 2013, p. 22–32.
2. Hoida NH, Hubskeyi Yul, Kniazevych VM, et al. [Medical and social characteristics of the organization of the palliative and hospice care system in Ukraine]. *Zbirnyk nauk. prats spivrobit. NMAPO imeni P. L. Shupyka*. 2014;23(3): 101-15.
3. Hromovyk BP. [The role and tasks of a pharmacist in the field of palliative and hospice medicine]. *Vseukrainska naukovo-praktychna internet-konferentsiia za uchastiu mizhnarodnykh spetsialistiv*. Kharkiv; 2013. 186 p.
4. Rémi C, Bausewein C. The role of the pharmacist in palliative care. *74th FIP World Congress of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences*. Bangkok; 2014. Available from: https://www.fip.org/files/content/congresses-previous/Bangkok_Thailand_World_Congress_of_Pharmacy_and_Pharmaceutical_Sciences_2014.pdf.
5. Kubarieva IV, Beketova MS. [Exploring the views of

- health professionals on the role of the pharmacist in the system of palliative care for children]. In: Klimov IP, Ignatko IV, Mantusov VB, editors. Proceedings of articles the international scientific conference SCIENCE AND LIFE; 2017 November 16-17; Czech Republic, Karlovy Vary - Ukraine, Kyiv. Czech Republic, Karlovy Vary: Skleněný Můstek; 2017, p. 181-185.
6. National Hospice and Palliative Care Organization (NHPCO). The hospice team. Available from: <https://www.nhpc.org/>.
 7. Decree of the President of Ukraine of 2013 June 25 No. 344 "On the National Strategy for the Development of Education in Ukraine for the period up to 2021". Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/344/2013#Text>.
 8. Strategy for the development of palliative care in Ukraine until 2027. Available from: <http://moz.gov.ua/article/news/moz-proponue-kompleksnij-pidhid-scho-do-organizacii-nadannja-jakisnoi-paliativnoi-dopomogi>.
 9. Voronenko YuV, Hubsnyi Yul, Tsarenko AV. [Creating a system of palliative and hospice care in the context of health care reform in Ukraine: medical and social aspects]. *Okhorona zdorov'ia i suspilstvo*. 2014;1(2): 63-75.
 10. Core competencies in palliative care: an EAPC White Paper on palliative care education. Part 1. *European Journal of Palliative Care*. 2013;20(2): 86-91.
 11. Hromovyk BP, Prokip SYe. [The problem questions of the organization and pharmaceutical provision of palliative-hospice care in Ukraine]. *Upravlinnia, ekonomika ta zabezpechennia yakosti v farmatsii*. 2012;2(22): 54
 12. Ma JD, Tran V, Chan C, Mitchell WM, Atayee RS. Retrospective analysis of pharmacist interventions in an ambulatory palliative care practice. *Journal of Oncology Pharmacy Practice*. 2016;22(6): 757-65. DOI: 10.1177/1078155215607089.
 13. Demler TL. Pharmacist involvement in hospice and palliative care. *US Pharmacist*. 2016;41(3).

Відомості про авторів

Котвіцька А. А. – д. фармац. наук, професор, ректор, Національний фармацевтичний університет Міністерства охорони здоров'я України, Харків, Україна. E-mail: socpharm@nuph.edu.ua, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6650-1583>.

Кубарєва І. В. – канд. фармац. наук, доцент, доцент кафедри соціальної фармації, Національний фармацевтичний університет Міністерства охорони здоров'я України, Харків, Україна. E-mail: inna.kubarieva@gmail.com, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-6617-2575>.

Бекетова М. С. – аспірант, кафедра соціальної фармації, Національний фармацевтичний університет Міністерства охорони здоров'я України, Харків, Україна. E-mail: socpharm@nuph.edu.ua, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-2998-4192>.

Information about the authors

Kotvitska A. A. – DSc (Pharmacy), Professor, rector, National University of Pharmacy of the Ministry of Health of Ukraine, Kharkiv, Ukraine, e-mail: socpharm@nuph.edu.ua, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6650-1583>.

Kubarieva I. V. – PhD (Pharmacy), Associate Professor, Associate Professor of the Department of Social Pharmacy, National University of Pharmacy of the Ministry of Health of Ukraine, Kharkiv, Ukraine, e-mail: inna.kubarieva@gmail.com, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-6617-2575>.

Beketova M. S. – PhD-student, Department of Social Pharmacy, National University of Pharmacy Ministry of Health of Ukraine, Kharkiv, Ukraine. E-mail: socpharm@nuph.edu.ua, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-2998-4192>.