

Н. В. Тетерич, Л. В. Терещенко

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ РЕЦЕПТУРНОГО ВІДПУСКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ В УКРАЇНІ

Національний фармацевтичний університет, м. Харків

Ключові слова: лікарські засоби, рецептурний відпуск, самолікування, обов'язкове медичне страхування, рецепти за міжнародною непатентованою назвою.

Виконали оцінку сучасних проблем рецептурного відпуску ліків в Україні та виявили їх негативні наслідки для населення та функціонування вітчизняної охорони здоров'я. За результатами аналізу встановили: першочерговою проблемою сучасної системи охорони здоров'я є неврегульованість рецептурного відпуску ліків, що є головною причиною неадекватного самолікування та поліпрагмазії. За результатами анкетного опитування, виконаного серед лікарів і фармацевтичних працівників, встановили та дослідили основні чинники, що зумовлюють порушення рецептурного відпуску лікарських засобів. Визначили основні напрямки удосконалення рецептурного відпуску ліків в Україні.

Оценка эффективности рецептурного отпуска лекарственных средств в Украине

Н. В. Тетерич, Л. В. Терещенко

В ходе оценки современных проблем рецептурного отпуска лекарств в Украине обнаружили негативные последствия для населения и функционирования отечественного здравоохранения. По результатам анализа установили, что первоочередной проблемой современной системы здравоохранения является неурегулированность рецептурного отпуска лекарств как главной причины неадекватного самолечения и полипрагмазии. По результатам анкетирования врачей и фармацевтических работников обнаружили и исследовали основные факторы, которые predisposing нарушению рецептурного отпуска лекарственных средств. Определили основные направления усовершенствования рецептурного отпуска лекарств в Украине.

Ключевые слова: лекарственные средства, рецептурный отпуск, самолечение, обязательное медицинское страхование, рецепты по международным непатентованным названиям.

Assessment of prescription sales in Ukraine

N. V. Teterich, L. V. Tereshchenko

The estimation of modern problems of compounding vacation of medications is carried out in Ukraine and found out them negative consequences for a population in particular and functioning of native health protection in general. According to the analysis found that the primary problem of the modern health care system is unregulated drugs prescription, which are the main cause of inadequate self-medication and polypragmasy. According to the results of the questionnaire survey of doctors and pharmaceutical workers the main factors that determine a violation of prescription drugs were discovered and investigated. The main directions of improvement of prescription drugs in Ukraine were defined.

Key words: medicines, prescription, self-treatment, obligatory medical insurance, recipes, recipes for International Non-proprietary Name.

Загальний стан вітчизняної системи охорони здоров'я сьогодні оцінюється рядом негативних факторів об'єктивного та суб'єктивного характеру: вкрай низьким рівнем фінансування медичної та фармацевтичної допомоги, відсутністю ефективних методів безоплатного і пільгового відпуску лікарських засобів (ЛЗ) і компенсації їхньої вартості, а також державного замовлення на виробництво й постачання основних (життєво необхідних) ЛЗ для лікування соціально небезпечних захворювань за державними програмами тощо [5].

Актуальною є проблема неврегульованості рецептурного відпуску ЛЗ, що є одним з основних негативних чинників стрімкого поширення самолікування. Відсутність дієвого механізму контролю за дотриманням правил виписування рецептів актуалізувала соціально небезпечну проблему, що полягає у призначенні зайвих ліків (поліпрагмазія) [3,4]. Окреслені проблеми зумовили порушення конституційних прав громадян на якісну та доступну медичну й фармацевтичну допомогу.

Проблема рецептурного відпуску ЛЗ є вельми актуальною для фармацевтичного сектора охорони здоров'я (ОЗ) України. Розробка та впровадження в практичну діяльність

відповідних нормативно-правових актів (НПА) щодо врегулювання рецептурного обігу ЛЗ дозволять створити в Україні ефективну систему ОЗ, що гарантуватиме безпеку, раціональність, доступність і ефективність фармакотерапії всім верствам населення.

Окремих питанням удосконалення рецептурного відпуску ЛЗ присвячені роботи А.С. Немченко, А.А. Котвицької, Б.Л. Парновського та ін. При цьому комплексному розгляді проблеми системи рецептурного відпуску ЛЗ та самолікування науковці приділили недостатньо уваги [7,8].

Нині на державному рівні не здійснюються всі необхідні заходи із врегулювання проблем медичної і фармацевтичної допомоги. Слід зауважити, що обидві складові охорони здоров'я є вкрай важливими для збереження здоров'я населення та мають гармонійно доповнювати одна одну, оскільки не існує належного лікування без результатів роботи фармацевтичних працівників – якісних, безпечних і ефективних ЛЗ, а раціональність і ефективність лікарських призначень прямо залежить від рівня кваліфікації та повноважень медичних фахівців [13].

Цілком зрозуміло, що основними недоліками вітчизняної ОЗ є не обґрунтований підхід до державного регулювання

відповідної системи і низький рівень її фінансування. Така ситуація унеможливує раціональне врегулювання питань безоплатного та пільгового відпуску ЛЗ, запровадження обов'язкового медичного страхування (ОМС) й реімбурсації вартості ЛЗ та інших сучасних підходів, що ефективно працюють у розвинених країнах [5,14–18].

МЕТА РОБОТИ

Оцінка сучасних проблем обігу ЛЗ в Україні, а саме оцінка ефективності рецептурного відпуску ЛЗ і виявлення їхніх наслідків для населення за результатами анкетування лікарів і фармацевтичних працівників із подальшим визначенням пріоритетних напрямків його удосконалення.

Для вирішення мети необхідно розв'язати завдання:

- здійснити аналіз даних спеціалізованої літератури щодо сучасного стану рецептурного відпуску ліків в Україні, за результатами якого виділити першочергові питання, що потребують вирішення;
- дослідити чинники, що викликають проблеми рецептурного відпуску й самолікування, та проаналізувати характер їхніх наслідків для населення за допомогою анкетного опитування медичних і фармацевтичних працівників;
- визначити основні напрями удосконалення рецептурного відпуску ЛЗ в Україні.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Відповідно до поставленої цілі та завдань дослідження розробили опитувальники для фармацевтичних і медичних працівників. Анкети містили питання закритого типу щодо бачення фахівцями проблем рецептурного відпуску та відкриті питання, що припускають індивідуальний погляд на зазначені проблеми.

Серед питань анкети визначаємо основні, що дають можливість отримати дані від кожного респондента, та контрольні, котрі підтверджують достовірність основних і дозволяють вилучити нечіткі відповіді. Протягом розробки анкет дотримувались основних організаційних підходів: розробка, детальний інструктаж щодо заповнення, організація анкетування, обробка отриманих результатів дослідження та формування висновків.

Анкети містили звернення до респондентів, у яких визначено тему опитування, його мету і завдання, а також повідомлено про конфіденційність інформації, яку отримали під час анкетування.

Для вирішення завдання на базі НФаУ у період з 01.12.2011 по 31.03.2012 р. у м. Харкові провели анкетування студентів заочного відділення, які представляли 22 регіони країни, і фармацевтичних працівників Харкова (вибірка становила 226 анкет і є репрезентативною). Одночасно за допомогою анкетного опитування встановили думку лікарів Харкова щодо сучасних проблем рецептурного відпуску (вибірка становила 208 анкет і є репрезентативною). Результати анкетування оцінювали у відсотках.

Дані респондентів щодо статі, віку, сфери діяльності та форми власності закладів охорони здоров'я, в яких працюють фармацевтичні та медичні працівники, наведені у таблиці 1.

Таблиця 1

Основні характеристики респондентів: фармацевтичні та медичні працівники

Показник	Кількість	Питома вага
Фармацевтичні працівники		
Стать		
Чоловіки	24	10,62%
Жінки	202	89,38%
Загалом	226	100%
Вік		
до 20 років	18	7,96%
від 21 до 30 років	38	16,81%
від 31 до 40 років	56	24,78%
від 41 до 50 років	48	21,24%
від 51 до 60 років	42	18,58%
понад 60 років	24	10,62%
Загалом	226	100%
Сфера діяльності, в якій задіяні респонденти		
роздрібна реалізація ЛЗ	216	95,58%
оптова реалізація ЛЗ	4	1,77%
виробництво ЛЗ	5	2,21%
контроль якості ЛЗ	1	0,44%
Загалом	226	100%
Форма власності закладу охорони здоров'я, в якому працюють респонденти		
приватна	194	85,84%
державна	9	3,98%
комунальна	23	10,18%
Загалом	226	100%
Медичні працівники		
Вік		
до 25 років	4	1,9%
25–40 років	64	30,8%
40–55 років	91	43,7%
більше ніж 55 років	49	23,6%
Загалом	208	100%
Спеціальність за фахом		
терапевт	101	49%
невропатолог	22	11%
кардіолог	22	11%
педіатр	39	19%
офтальмолог	7	3%
ЛОР	9	4%
хірург	5	2%
дерматолог	3	1%
Загалом	208	100%

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Відпуск ліків за рецептами є обов'язковою складовою державного регулювання обігу ЛЗ кожної соціально розвиненої країни і гарантує ефективність, безпечність і раціональність фармакотерапії, сприяє зниженню рівня самолікування і поліпрагмазії [1,5,11,12].

Основним мотивом перегляду законодавчих актів щодо жорсткого впровадження рецептурного відпуску ЛЗ в Україні є посилення на міжнародний досвід і норми європейської та світової практики. Однак це не відповідає вимогам Закону України від 18.03.2004 №1629-IV «Про



загальнодержавну програму адаптації законодавства України до законодавства Європейського Союзу» та вказує на невідповідність сучасного вітчизняного нормотворення європейській практиці [2]. Принциповою помилкою при цьому є порівняння правового, соціального та фінансово-економічного статусу рецепта в Україні і тих країн, де діє система ОМС і реімбурсації вартості ЛЗ [6].

У країнах ЄС рецепт є не обмежувальним, а фінансовим документом, на підставі якого відбувається відшкодування вартості ЛЗ. Тому можна з упевненістю говорити, що рецептурний обіг ЛЗ в Україні буде врегульований, але за умови впровадження системи ОМС і механізму реімбурсації, за якими рецепт показуватиме не тільки призначення лікаря, але й матиме статус правового та фінансового документа, котрий гарантуватиме правомірність призначення ЛЗ, що, беззаперечно, стимулюватиме пацієнта відвідати лікаря. Відсутність зазначеного механізму реімбурсації рецептурних ЛЗ в Україні свідчатиме про обмеження можливості більшості хворих придбати призначені ліки в аптеці, що, в свою чергу, зумовлює подальший зріст неадекватного самолікування та поліпрагмазії, зниження рівня якості життя та підвищення смертності тощо [5,6,11,12].

Нині рецепт в Україні є лише медичним документом у формі припису до аптеки або аптечного пункту, який виписує лікар на рецептурному бланкові, яких, до речі, бракує, та на підставі якого здійснюється виготовлення та/або відпуск ЛЗ за встановленими правилами. У багатьох випадках рецептурних бланків Ф-1 просто немає в лікувально-профілактичних закладах (ЛПЗ), через що лікарям доводиться виписувати призначення на звичайних папірцях або ксерокопіях рецептурних бланків. Цілком логічно, що за такі призначення лікарі, як правило, не несуть відповідальності. Це унеможливує реалізацію рецептурних ЛЗ з аптек та аптечних пунктів в аспекті правових зобов'язань як лікарів, так і фармацевтичних працівників і пацієнтів.

Отже, сучасний неконструктивний підхід до реформування вітчизняної системи охорони здоров'я лише підсилює проблему рецептурного відпуску ліків.

На нашу думку, вирішення проблеми рецептурного відпуску зонайперше має розпочатись саме із забезпечення ЛПЗ достатньою кількістю рецептурних бланків, без яких реалізація чинних НПА є неможливою, а отже, необхідно впорядкувати процедуру отримання рецептурних бланків лікарями.

Аналіз НПА з порушених питань свідчить про посилення контролю за виписуванням рецептів і відпуском ЛЗ з аптек і структурних підрозділів, що передбачає проведення роз'яснень серед лікарів, забезпечення фахівців охорони здоров'я рецептурними бланками тощо.

Так, Положення про Міністерство охорони здоров'я України висвітлює окремі аспекти цієї проблеми:

- затверджує методику ресурсного забезпечення закладів охорони здоров'я (п. 6.11);
- затверджує порядки отримання спеціальних рецептурних бланків, заповнення, правила обліку й зберігання рецептів на відпуск наркотичних засобів (п. 8.8);

- затверджує правила виписування рецептів і вимог-замовлень на ЛЗ і ВМП, порядок відпуску ЛЗ і ВМП з аптек і структурних підрозділів (п. 8.9);
- затверджує форми бланків рецептів на відпуск наркотичних засобів, акта оформлення відбору зразків ЛЗ для державного контролю якості, висновку щодо якості ввезеного в Україну ЛЗ (п. 8.10) [9].

Отже, у Положенні МОЗ України йдеться лише про отримання спеціальних рецептурних бланків Ф-3, котрими, як правило, ЛПЗ забезпечені у достатній кількості з територіальних аптечних складів.

Відповідальними за надання достатньої кількості рецептурних бланків Ф-1 є керівники регіональних управлінь охорони здоров'я. У положеннях цих установ, до речі, саме цей пункт не конкретизований, хоча й зазначено фінансування закладів охорони здоров'я, що утримуються за рахунок коштів, передбачених місцевим бюджетом. При цьому у наказі МОЗ України від 19.07.2005 №360 зазначено:

- забороняється нанесення на рецептурний бланк будь-якої інформації (в тому числі рекламної), за винятком номера страхового поліса (за необхідністю) (п.1.8);
- ЛПЗ отримують рецептурні бланки Ф-1 через відповідні управління охорони здоров'я місцевих державних адміністрацій, а спеціальні рецептурні бланки Ф-3 – через аптечні склади (бази) або місцеві управління (відділи) охорони здоров'я місцевих державних адміністрацій [10].

Питання щодо забезпечення рецептурними бланками ЛПЗ у необхідній кількості обговорюється вже не перший рік. У грудні 2010 р. на розширеному засіданні колегії МОЗ України відзначено, що за попередніми розрахунками забезпечення фахівців закладів охорони здоров'я бланками рецептів у необхідній кількості коштуватиме країні приблизно 13 млн грн. щороку, яких не передбачено і до сьогодні [3].

Цими проблемами стурбовані насамперед медичні й фармацевтичні працівники, на яких (у разі недотримання законодавчих актів щодо правил рецептурного обігу ЛЗ) накладають адміністративні та штрафні санкції, у деяких випадках їм загрожує навіть кримінальна відповідальність.

Отже, одним із головних напрямків реформування вітчизняної системи охорони здоров'я має стати впровадження ОМС і страхової рецептури, що надасть рецептові статусу фінансового документа й водночас ефективно вирішить проблему рецептурного відпуску ЛЗ.

Важливими вважаємо думки медичних і фармацевтичних працівників, які безпосередньо здійснюють практичну діяльність у системі охорони здоров'я, щодо порушеної проблеми. З огляду на це виконали анкетне опитування зазначеного контингенту осіб для встановлення їхніх поглядів на шляхи удосконалення рецептурного відпуску ЛЗ.

За результатами дослідження встановили, що близько половини опитаних фармацевтичних працівників – 108 фахівців (47,79% опитаних) вважають, що сьогодні рецепт повинен виконувати своє призначення. Три чверті працівників фармацевтичної галузі – 197 фахівців (87,17% респондентів) відзначають, що відпуск ЛЗ за рецептом повинен відповідати безпечній та раціональній фармакотерапії.

Анкетування дозволило встановити: 61% опитаних лікарів (127 респондентів) впевнені, що рецепт на сьогодні все ж таки відповідає своїм основним функціям.

Лише 64% лікарів (133 респонденти) відзначили, що забезпечені рецептурними бланками. Близько трьох чвертей опитаних лікарів (155 респондентів) вважають, що врегулювання рецептурного відпуску має забезпечити ефективну, безпечно та раціональну фармакотерапію. Слід зазначити, що як у медичних, так і фармацевтичних працівників відповіді на це питання ідентичні.

Цікавим є погляд фармацевтичних працівників на процес реалізації ЛЗ з аптек і структурних підрозділів. З'ясовано, що більшість фармацевтичних працівників – 188 (83,19%) респондентів у процесі реалізації ЛЗ враховують основні принципи фармацевтичної опіки, і лише 38 (16,81%) осіб розцінюють процес реалізації ЛЗ як торгівлю.

Інформативними також є результати опитування щодо проблеми розповсюдження самолікування серед населення, яке у переважній більшості призводить до нерационального використання ліків – поліпрагмації. Так, 174 (77%) фармацевтичні працівники відзначають неадекватне ставлення пацієнтів до самолікування навіть при введенні застереження через засоби масової інформації «Самолікування шкідливе для Вашого здоров'я». Пацієнти й надалі зловживають ліками. 71 (34%) опитаний лікар визначає актуальність окресленої проблеми у зв'язку зі зростаючим пріоритетом самолікування серед пацієнтів.

Відповіді щодо причин проблем рецептурного відпуску та самолікування з боку представників вітчизняної системи охорони здоров'я є неоднозначними. Так, 73 (32,3%) фармацевтичні працівники вважають порушення рецептурного відпуску та неадекватного самолікування питанням недостатнього контролю за професійною діяльністю лікарів. Лише 15 (7%) лікарів згодні із цим твердженням, ще 7 (3,1%) фармацевтичних працівників основою цієї проблеми вважають недостатній контроль за професійною діяльністю своїх колег. Поряд із тим, 61 (30%) лікар визнає джерело цієї проблеми у недостатньому контролі за професійною діяльністю фармацевтичних працівників. Водночас втішає факт, що серед фармацевтичних працівників 146 (64,6%) осіб вважають це питання комплексною проблемою усієї системи охорони здоров'я. З цим твердженням також цілком погоджується більшість опитаних лікарів – 132 (63%) респонденти (рис. 1).

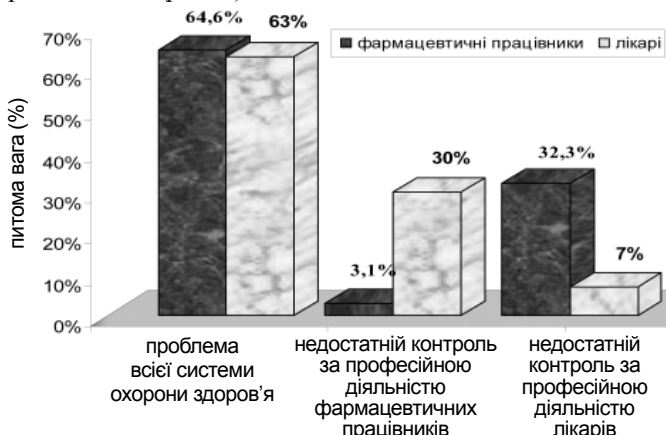


Рис. 1. Відповіді представників системи охорони здоров'я щодо причин порушення рецептурного відпуску ЛЗ.

Актуальними є відповіді респондентів щодо доцільності випускання в Україні рецептів за міжнародними непатентованими назвами (МНН) і відпуску ЛЗ за торговельними назвами в аптеці. На думку 50 (22,12%) фармацевтичних працівників, некомпетентний підхід у цьому питанні призведе до дезорієнтації спеціалістів щодо відповідності торговельних назв виписаних МНН. 144 (69%) лікарі також визначають можливість виникнення цієї проблеми. Проти нерационального підходу до зазначеного нововведення 148 лікарів (71%). 65 (28,76%) фахівців-фармацевтів відзначають невідповідність принципу випускання рецептів за МНН сучасному програмному забезпеченню аптек, що орієнтоване на пошук ЛЗ за торговельною назвою. З цим твердженням погоджуються 72 (34%) лікарі. 111 (49,12%) фахівців-фармацевтів убачають у випусканні рецептів за МНН суттєве збільшення кількості помилок у рецептах, на що також вказує 31 (14%) лікар (рис. 2).

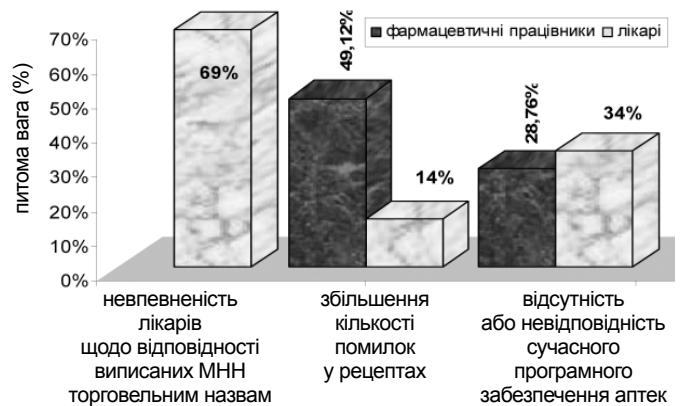


Рис. 2. Ранжування за значущістю основних перешкод впровадження випускання рецептів за МНН на думку фармацевтичних працівників і лікарів.

Більшість опитаних фармацевтичних працівників – 140 респондентів (61,9%) – погоджується з доцільністю випускання в Україні лікарями рецептів за МНН із можливістю їх відпуску (у т.ч. заміни) з аптеки за умови кваліфікованого та поетапного підходу до вирішення порушеної проблеми.

За результатами анкетування встановили, що 143 (63,27%) фахівці-фармацевти вважають проблему рецептурного відпуску в Україні цілком вирішуваною за умов запровадження ОМС і реалізації механізму реімбурсації вартості ЛЗ.

Результати опрацювання даних наукової літератури щодо сучасних проблем обігу ЛЗ в Україні та висновки анкетного опитування фармацевтичних працівників і лікарів стосовно зазначених проблем дозволяють виділити основні напрямки регулювання проблем, що пов'язані з рецептурним відпуском ЛЗ:

- розробка та встановлення повноважень органів управління охороною здоров'я на всіх рівнях для забезпечення рецептурними бланками ЛПЗ у достатній кількості за відповідними обґрунтованими кошторисами та призначенням відповідальності за дотримання зазначених повноважень;
- здійснення постійного моніторингу виконання названих повноважень регіональними управліннями охорони здоров'я.



ВИСНОВКИ

Проаналізовані дані наукової літератури щодо сучасних проблем обігу ЛЗ в Україні. Основні з них: неврегульованість рецептурного та безрецептурного обігу ЛЗ, відсутність достатньої кількості рецептурних бланків, неадекватне поширення самолікування, призначення зайвих ліків – поліпрагмація.

За допомогою анкетного опитування фармацевтичних працівників і лікарів виявили та дослідили основні чинники сучасних проблем рецептурного обігу ЛЗ. До них належать: відсутність рецептурних бланків Ф-1 – думка 64% опитаних лікарів; існування низки перешкод для впровадження виписування рецептів за МНН (невпевненість лікарів у відповідності виписаних МНН торговельним назвам (60%) і збільшення кількості помилок у рецептах (19,12% фармацевтичних працівників). Більшість опитаних фармацевтичних працівників і лікарів (64,6% і 63% відповідно) вважають проблеми рецептурного обігу ЛЗ комплексною проблемою системи охорони здоров'я.

Визначені основні напрями удосконалення рецептурного відпуску ЛЗ: розробка та встановлення повноважень органів управління охороною здоров'я України на всіх рівнях для забезпечення рецептурними бланками ЛПЗ у достатній кількості за відповідними обґрунтованими кошторисами, а також визначенням відповідальності за дотриманням зазначених повноважень; здійснення постійного моніторингу виконання цих повноважень регіональними управліннями охорони здоров'я.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Без рецепта не продавати. Чи подорожчають в Україні ліки. – Режим доступу: <http://news.finance.ua/ua/~2/0/all/2012/04/29/277513>.
2. Закон України від 18.03.2004 №1629-IV «Про загальнодержавну програму адаптації законодавства України до законодавства Європейського Союзу». – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1629-15>.
3. Контроль за обігом рецептурних препаратів буде посилено: за матеріалами Колегії МОЗ України. – Режим доступу: <http://www.apteka.ua/article/64555>.
4. Ліки за рецептами: запровадити не можна скасувати. – Режим доступу: <http://rakurs.rovno.ua/info.php?id=11364>.
5. Лікарська політика України: говорять науковці. – Режим доступу: <http://www.apteka.ua/article/136950>.
6. МОЗ України має намір суттєво знизити витрати домогосподарств на ліки. – Режим доступу: <http://www.apteka.ua/article/149324>.
7. Немченко А.С. Дослідження систем реімбурсації (компенсації) вартості лікарських засобів у міжнародній практиці / Немченко А.С., Котвіцька А.А. // Вісник фармації. – 2007. – №4 (52). – С. 46–49.
8. Парновський Б.Л. Електронний рецепт як елемент упровадження засад фармацевтичної діагностики / Б.Л. Парновський, Г.Ю. Яцкова, М.В. Слабий, А.І. Бойко та ін. // Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. – 2011. – №2 (16). – С. 28–33.
9. Положення про Міністерство охорони здоров'я України. – Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua/ua/portal/>.
10. Правила виписування рецептів та вимог-замовлень на ЛЗ і ВМП: Наказ МОЗ України від 19.07.2005 р. №360. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20050719_360.html.
11. Регуляторна політика аптечного ринку: в пошуках ефективних галузевих рішень. – Режим доступу: <http://www.apteka.ua/article/83854>.
12. Скомпроментовані ліки. – Режим доступу: http://dt.ua/HEALTH/skomprometovani_liki-110643.html.
13. Феномен Волиньфарму. – Режим доступу: <http://www.pravda.lutsk.ua/ukr/news/39347/>.
14. Электронные рецепты становятся в США повседневной реальностью. – Режим доступу: http://www.hh.com.ua/news/novosti_medsiny/electronic-prescriptions-are-a-daily-reality-in-the-us/.
15. Электронные рецепты: вместо подписи - отпечаток врача. – Режим доступу: <http://3rm.info/10457-yelektronnye-receptyvmesto-podpisi-otpechatok.html>.
16. Электронные рецепты оказались эффективнее обычных. – Режим доступу: <http://medportal.ru/mednovosti/news/2012/02/01/eprescribing/>. – Назва з екрану.
17. Brownrigg P. Telemedicine in oral surgery and maxillofacial trauma: a descriptive account / Brownrigg P., Lowry J.C., Edmondson M.J., Langton S.G. // Telemed. J. E. Health. – 2004. – Vol. 10. – P. 27–31.
18. Kalinovsky D.K. The project «Telesurgery and Teletraumatology of the maxillo-facial area, Telestomatology» / Kalinovsky D.K., Matros-Taranets I.N., Khaheleva T.N. // Ukrainian Journal of Telemedicine and Medical Telematics. – 2004. – Vol.2, №2. – P. 211–215.

Відомості про авторів:

Тетерич Н.В., к. фарм. н., асистент каф. організації та економіки фармації НФаУ.
Терещенко Л.В., здобувач каф. організації та економіки фармації НФаУ.

Поступила в редакцію 08.05.2013 г.