

Додаток 2  
до наказу Міністерства охорони  
здоров'я України  
02.07.2012 № 472

**ПЕРЕЛІК  
ПЕРЕРЕЄСТРОВАНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ЯКІ ВНОСЯТЬСЯ ДО ДЕРЖАВНОГО РЕЄСТРУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ  
УКРАЇНИ**

<i>№№ п/п</i>	<i>Назва лікарського засобу</i>	<i>Форма випуску</i>	<i>Заявник</i>	<i>Країна</i>	<i>Виробник</i>	<i>Країна</i>	<i>Реєстраційна процедура</i>	<i>Умови випуску</i>	<i>Номер реєстраційн ого посвідчення</i>
1.	<b>АЛЬГОФІН</b>	мазь по 25 г у тубах № 1	ТОВ "СБ- Фарма"	Україна, м. Київ	ВАТ "Лісохімік", Україна, Київська область, Бородянський район, смт Пісківка; ВАТ "Лубнифарм", Україна, м. Лубни	Україна, Київська область, Бородянський район, смт Пісківка/ Україна, м. Лубни	перереєстрація у зв'язку із закінченням терміну дії реєстраційного посвідчення; уточнення заявника; уточнення виробника та адреси одного з виробників; уточнення коду АТС	<i>без рецепта</i>	UA/4211/01/01

<b>№№ п/п</b>	<b>Назва лікарського засобу</b>	<b>Форма випуску</b>	<b>Заявник</b>	<b>Країна</b>	<b>Виробник</b>	<b>Країна</b>	<b>Реєстраційна процедура</b>	<b>Умови випуску</b>	<b>Номер реєстраційн ого посвідчення</b>
2.	<b>ВІНКРИСТИН- МІЛІ</b>	розчин для ін'єкцій, 1мг/мл, по 1 мл у флаконах № 1, № 10	Мілі Хелскере Лімітед	Велика Британія	Венус Ремедіс Лімітед	Індія	перереєстрація у зв'язку із закінченням терміну дії реєстраційного посвідчення; зміна адреси заявника; зміни в інструкції для медичного застосування у р. «Показання», «Спосіб застосування та доза» відповідно до референтного препарату; уточнення умов зберігання; уточнення назв допоміжних речовин у відповідності до наказу МОЗ України №339 від 19.06.07	за рецептом	UA/6430/01/01

<b>№№ п/п</b>	<b>Назва лікарського засобу</b>	<b>Форма випуску</b>	<b>Заявник</b>	<b>Країна</b>	<b>Виробник</b>	<b>Країна</b>	<b>Реєстраційна процедура</b>	<b>Умови випуску</b>	<b>Номер реєстраційн ого посвідчення</b>
3.	<b>ВІНКРИСТИН- МІЛІ</b>	розчин для ін'єкцій, 1мг/мл in bulk 1 мл у флаконах № 100, № 1000	Мілі Хелскере Лімітед	Велика Британія	Венус Ремедіс Лімітед	Індія	перереєстрація у зв'язку із закінченням терміну дії реєстраційного посвідчення; зміна адреси заявника; зміни в інструкції для медичного застосування у р. «Показання», «Спосіб застосування та доза» відповідно до референтного препарату; уточнення умов зберігання; уточнення назв допоміжних речовин у відповідності до наказу МОЗ України №339 від 19.06.07	-	UA/6431/01/01

<b>№№ п/п</b>	<b>Назва лікарського засобу</b>	<b>Форма випуску</b>	<b>Заявник</b>	<b>Країна</b>	<b>Виробник</b>	<b>Країна</b>	<b>Реєстраційна процедура</b>	<b>Умови випуску</b>	<b>Номер реєстраційн ого посвідчення</b>
4.	<b>ГАЛОПРИЛ</b>	розчин для ін'єкцій, 5 мг/мл по 1 мл в ампулах № 10 у коробці, № 10 (5x2) у блістерах у коробці	ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу"	Україна, м. харків	ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу"	Україна, м. харків	перереєстрація у зв'язку із закінченням терміну дії реєстраційного посвідчення; зміна назви лікарського засобу (було: "Галоприл"); заміна допоміжної речовини на аналогічну допоміжну речовину; зміна специфікації та методу випробувань готового лікарського засобу; зміни умов зберігання готового лікарського засобу; реєстрація додаткової упаковки без зміни первинної упаковки; зміни в інструкції для медичного застосування у р. "Показання", "Спосіб застосування та доза", "Діти"; уточнення назви готової лікарської форми	за рецептом	UA/6576/01/01

<b>№№ п/п</b>	<b>Назва лікарського засобу</b>	<b>Форма випуску</b>	<b>Заявник</b>	<b>Країна</b>	<b>Виробник</b>	<b>Країна</b>	<b>Реєстраційна процедура</b>	<b>Умови випуску</b>	<b>Номер реєстраційн ого посвідчення</b>
5.	<b>ГЕПАР КОМП. ХЕЕЛЬ</b>	розчин для ін'єкцій по 2,2 мл в ампулах № 5, № 100 (5x20)	Біологіше Хайльміттель Хеель ГмБХ	Німеччина	Біологіше Хайльміттель Хеель ГмБХ	Німеччина	перереєстрація у зв'язку із закінченням терміну дії реєстраційного посвідчення; уточнення показників "Прозорість", "Стерильність", уточнення специфікації готового продукту у відповідності до вимог Європ. фармакопеї; уточнення назви діючих речовин; уточнення умов зберігання готового продукту; уточнення коду АТС	за рецептом	UA/6553/01/01

<b>№№ п/п</b>	<b>Назва лікарського засобу</b>	<b>Форма випуску</b>	<b>Заявник</b>	<b>Країна</b>	<b>Виробник</b>	<b>Країна</b>	<b>Реєстраційна процедура</b>	<b>Умови випуску</b>	<b>Номер реєстраційн ого посвідчення</b>
6.	<b>ГІДРОКОРТИЗО Н - ПОС</b>	мазь очна, 10 мг/г по 2,5 г у тубах № 1	УРСАФАРМ Арцнайміттель ГмбХ	Німеччина	УРСАФАРМ Арцнайміттель ГмбХ	Німеччина	перереєстрація у зв'язку із закінченням терміну дії реєстраційного посвідчення; зміна методу випробувань готового лікарського засобу; зміна специфікації готового лікарського засобу; уточнення назв допоміжних речовин (приведення у відповідність до наказу МОЗ України №339 від 19.06.07)	за рецептом	UA/6522/01/01

<b>№№ п/п</b>	<b>Назва лікарського засобу</b>	<b>Форма випуску</b>	<b>Заявник</b>	<b>Країна</b>	<b>Виробник</b>	<b>Країна</b>	<b>Реєстраційна процедура</b>	<b>Умови випуску</b>	<b>Номер реєстраційн ого посвідчення</b>
7.	<b>ГІДРОКОРТИЗО Н - ПОС</b>	мазь очна, 25 мг/г по 2,5 г у тубах № 1	УРСАФАРМ Арцнайміттель ГмбХ	Німеччина	УРСАФАРМ Арцнайміттель ГмбХ	Німеччина	перереєстрація у зв'язку із закінченням терміну дії реєстраційного посвідчення; зміна методу випробувань готового лікарського засобу; зміна специфікації готового лікарського засобу; уточнення назв допоміжних речовин (приведення у відповідність до наказу МОЗ України №339 від 19.06.07)	за рецептом	UA/6522/01/02
8.	<b>ГЛЮКСИЛ®</b>	розчин для інфузій по 200 мл, 400 мл у пляшках, по 250 мл, 500 мл у контейнерах	ТОВ "Юрія- Фарм"	Україна, м. Київ	ТОВ "Юрія-Фарм"	Україна, м. Київ	перереєстрація у зв'язку із закінченням терміну дії реєстраційного посвідчення; уточнення умов зберігання	за рецептом	UA/6724/01/01

<b>№№ п/п</b>	<b>Назва лікарського засобу</b>	<b>Форма випуску</b>	<b>Заявник</b>	<b>Країна</b>	<b>Виробник</b>	<b>Країна</b>	<b>Реєстраційна процедура</b>	<b>Умови випуску</b>	<b>Номер реєстраційн ого посвідчення</b>
9.	<b>ДИКЛАК® ЛІПОГЕЛЬ</b>	гель 1 % по 50 г у тубах № 1	Сандоз Фармасьютікалз Д.Д.	Словенія	Салютас Фарма ГмбХ	Німеччина	перереєстрація у зв'язку із закінченням терміну дії реєстраційного посвідчення; зміна назви виробника активної субстанції; вилучення виробничої дільниці для готового лікарського засобу; подання нового сертифіката відповідності Європейської Фармакопеї для активної субстанції, від уже затвердженого виробника; зміна періодичності повторних випробувань активної субстанції; незначні зміни у виробництві готового лікарського засобу; зміна методу випробувань готового лікарського засобу; подання оновленого DMF для діючої речовини натрію диклофенак від виробника I anden	без рецепта	UA/0981/02/01

<b>№№ п/п</b>	<b>Назва лікарського засобу</b>	<b>Форма випуску</b>	<b>Заявник</b>	<b>Країна</b>	<b>Виробник</b>	<b>Країна</b>	<b>Реєстраційна процедура</b>	<b>Умови випуску</b>	<b>Номер реєстраційн ого посвідчення</b>
10.	<b>ЕТОПОЗИД- МІЛІ</b>	концентрат для розчину для інфузій, 20 мг/мл по 2,5 мл (50 мг), 5 мл (100 мг), 10 мл (200 мг) у флаконах № 1	Мілі Хелскере Лімітед	Велика Британія	Венус Ремедіс Лімітед, Індія, Напрод Лайф Саінсис Приват Лімітед, Індія	Індія/ Індія	перереєстрація у зв'язку із закінченням терміну дії реєстраційного посвідчення; зміни в інструкції для медичного застосування у р. «Показання»; зміна назви та/або адреси заявника; уточнення умов зберігання; уточнення назви лікарської форми; уточнення назв допоміжних речовин у відповідності до наказу МОЗ України №339 від 19.06.07	за рецептом	UA/6439/01/01

<b>№№ п/п</b>	<b>Назва лікарського засобу</b>	<b>Форма випуску</b>	<b>Заявник</b>	<b>Країна</b>	<b>Виробник</b>	<b>Країна</b>	<b>Реєстраційна процедура</b>	<b>Умови випуску</b>	<b>Номер реєстраційн ого посвідчення</b>
11.	<b>ЕТОПОЗИД- МІЛІ</b>	концентрат для розчину для інфузій, 20 мг/мл по 2,5 мл (50 мг), 5 мл (100 мг), 10 мл (200 мг) у флаконах in bulk: № 100	Мілі Хелскере Лімітед	Велика Британія	Венус Ремедіс Лімітед, Індія, Напрод Лайф Саїнсис Приват Лімітед, Індія	Індія/ Індія	перереєстрація у зв'язку із закінченням терміну дії реєстраційного посвідчення; зміна назви та/або адреси заявника; уточнення умов зберігання; уточнення назви лікарської форми; уточнення назв допоміжних речовин у відповідності до наказу МОЗ України №339 від 19.06.07	-	UA/6440/01/01

<b>№№ п/п</b>	<b>Назва лікарського засобу</b>	<b>Форма випуску</b>	<b>Заявник</b>	<b>Країна</b>	<b>Виробник</b>	<b>Країна</b>	<b>Реєстраційна процедура</b>	<b>Умови випуску</b>	<b>Номер реєстраційн ого посвідчення</b>
12.	<b>ІРИНОСИНДАН</b>	концентрат для приготування розчину для інфузій, 20 мг/мл по 2 мл, 5 мл, 15 мл, 25 мл у флаконах № 1	Актавіс груп АТ	Ісландія	Сіндан Фарма СРЛ, Румунія; Актавіс Італія С.п.А., Італія	Румунія/Італія	перереєстрація у зв'язку із закінченням терміну дії реєстраційного посвідчення; зміни в інструкції для медичного застосування у р. "Показання", "Спосіб застосування" відповідно до референтного препарату; приведення назв допоміжних речовин у відповідність до вимог наказу МОЗ України №339 від 19.06.2007 р.	за рецептом	UA/6528/01/01

<b>№№ п/п</b>	<b>Назва лікарського засобу</b>	<b>Форма випуску</b>	<b>Заявник</b>	<b>Країна</b>	<b>Виробник</b>	<b>Країна</b>	<b>Реєстраційна процедура</b>	<b>Умови випуску</b>	<b>Номер реєстраційн ого посвідчення</b>
<b>13.</b>	<b>ІРИНОСИНДАН</b>	концентрат для приготування розчину для інфузій, 20 мг/мл in bulk по 2 мл, 5 мл № 100 у флаконах in bulk по 15 мл, 25 мл № 20 у флаконах	Актавіс груп АТ	Ісландія	Сіндан Фарма СРЛ, Румунія; Актавіс Італія С.п.А., Італія	Румунія/Італія	перереєстрація у зв'язку із закінченням терміну дії реєстраційного посвідчення; зміни в інструкції для медичного застосування у р. "Показання", "Спосіб застосування" відповідно до референтного препарату; приведення назв допоміжних речовин у відповідність до вимог наказу МОЗ України №339 від 19.06.2007 р.	за рецептом	UA/6528/01/01
<b>14.</b>	<b>МІНІРИН</b>	таблетки по 0,2 мг № 30 у флаконах № 1	Феррінг Інтернешнл Сентер СА	Швейцарія	Феррінг Інтернешнл Сентер СА, Швейцарія; Феррінг ГмБХ, Німеччина	Швейцарія/ Німеччина	перереєстрація у зв'язку із закінченням терміну дії реєстраційного посвідчення	за рецептом	UA/5118/02/02
<b>15.</b>	<b>МІНІРИН</b>	таблетки по 0,1 мг № 30 у флаконах № 1	Феррінг Інтернешнл Сентер СА	Швейцарія	Феррінг Інтернешнл Сентер СА, Швейцарія; Феррінг ГмБХ, Німеччина	Швейцарія/ Німеччина	перереєстрація у зв'язку із закінченням терміну дії реєстраційного посвідчення	за рецептом	UA/5118/02/01

<b>№№ п/п</b>	<b>Назва лікарського засобу</b>	<b>Форма випуску</b>	<b>Заявник</b>	<b>Країна</b>	<b>Виробник</b>	<b>Країна</b>	<b>Реєстраційна процедура</b>	<b>Умови випуску</b>	<b>Номер реєстраційн ого посвідчення</b>
16.	<b>МІТОМІЦИН- МІЛІ</b>	порошок для розчину для ін'єкцій по 2 мг № 5 у флаконах	Мілі Хелскере Лімітед	Велика Британія	Венус Ремедіс Лімітед	Індія	перереєстрація у зв'язку із закінченням терміну дії реєстраційного посвідчення; зміна адреси заявника; уточнення умов зберігання; уточнення назви лікарської форми	за рецептом	UA/6460/01/01
17.	<b>ОКСАЛІПЛАТИ Н АКТАВІС</b>	порошок для приготування розчину для інфузій по 50 мг у флаконах № 1	Актавіс груп АТ	Ісландія	Сіндан Фарма СРЛ, Румунія; Актавіс Італія С.п.А., Італія	Румунія/Італія	перереєстрація у зв'язку із закінченням терміну дії реєстраційного посвідчення	за рецептом	UA/6832/01/01
18.	<b>ОКСАЛІПЛАТИ Н АКТАВІС</b>	порошок для приготування розчину для інфузій по 50 мг у флаконах in bulk № 100	Актавіс груп АТ	Ісландія	Сіндан Фарма СРЛ, Румунія; Актавіс Італія С.п.А., Італія	Румунія/Італія	перереєстрація у зв'язку із закінченням терміну дії реєстраційного посвідчення	за рецептом	UA/10099/01/01
19.	<b>ОКСАЛІПЛАТИ Н АКТАВІС</b>	порошок для приготування розчину для інфузій по 100 мг у флаконах № 1	Актавіс груп АТ	Ісландія	Сіндан Фарма СРЛ, Румунія; Актавіс Італія С.п.А., Італія	Румунія/Італія	перереєстрація у зв'язку із закінченням терміну дії реєстраційного посвідчення	за рецептом	UA/6832/01/02

<b>№№ п/п</b>	<b>Назва лікарського засобу</b>	<b>Форма випуску</b>	<b>Заявник</b>	<b>Країна</b>	<b>Виробник</b>	<b>Країна</b>	<b>Реєстраційна процедура</b>	<b>Умови випуску</b>	<b>Номер реєстраційн ого посвідчення</b>
<b>20.</b>	<b>ОКСАЛІПЛАТИ Н АКТАВІС</b>	порошок для приготування розчину для інфузій по 100 мг у флаконах in bulk № 20	Актавіс груп АТ	Ісландія	Сіндан Фарма СРЛ, Румунія; Актавіс Італія С.п.А., Італія	Румунія/Італія	перереєстрація у зв'язку із закінченням терміну дії реєстраційного посвідчення	за рецептом	UA/10099/01/0 2

<b>№№ п/п</b>	<b>Назва лікарського засобу</b>	<b>Форма випуску</b>	<b>Заявник</b>	<b>Країна</b>	<b>Виробник</b>	<b>Країна</b>	<b>Реєстраційна процедура</b>	<b>Умови випуску</b>	<b>Номер реєстраційн ого посвідчення</b>
21.	ОСПЕКСИН®	гранули по 33 г для 60 мл оральної суспензії, 125 мг/5 мл у флаконах № 1	Сандоз Фармасьютікалз д.д.	Словенія	Сандоз ГмБХ	Австрія	перереєстрація у зв'язку із закінченням терміну дії реєстраційного посвідчення; зміна назви лікарського засобу; подання нового сертифіката відповідності Європейської Фармакопеї для активної субстанції від уже затвердженого виробника; уточнення адреси виробника (приведення у відповідність до сертифікату GMP); додання до назви лікарської форми інформації щодо кількості гранул у флаконі; уточнення назв допоміжних речовин відповідно до наказу МОЗ України №339 від 19.06.07	за рецептом	UA/6930/01/01

<b>№№ п/п</b>	<b>Назва лікарського засобу</b>	<b>Форма випуску</b>	<b>Заявник</b>	<b>Країна</b>	<b>Виробник</b>	<b>Країна</b>	<b>Реєстраційна процедура</b>	<b>Умови випуску</b>	<b>Номер реєстраційн ого посвідчення</b>
22.	ОСПЕКСИН®	гранули по 33 г для 60 мл оральної суспензії, 250 мг/5 мл у флаконах № 1	Сандоз Фармасьютікалз д.д.	Словенія	Сандоз ГмБХ	Австрія	перереєстрація у зв'язку із закінченням терміну дії реєстраційного посвідчення; зміна назви лікарського засобу; подання нового сертифіката відповідності Європейської Фармакопеї для активної субстанції від уже затвердженого виробника; уточнення адреси виробника (приведення у відповідність до сертифікату GMP); додання до назви лікарської форми інформації щодо кількості гранул у флаконі; уточнення назв допоміжних речовин відповідно до наказу МОЗ України №339 від 19.06.07	за рецептом	UA/6930/01/02

<b>№№ п/п</b>	<b>Назва лікарського засобу</b>	<b>Форма випуску</b>	<b>Заявник</b>	<b>Країна</b>	<b>Виробник</b>	<b>Країна</b>	<b>Реєстраційна процедура</b>	<b>Умови випуску</b>	<b>Номер реєстраційн ого посвідчення</b>
23.	ПАРА ПЛЮС	аерозоль для зовнішнього застосування, 116 г у балонах з розпилювачем № 1	Лабораторії Омега Фарма Франс	Франція	АЕРОФАРМ	Франція	перереєстрація у зв'язку із закінченням терміну дії реєстраційного посвідчення; зміна специфікації готового лікарського засобу	без рецепта	UA/6834/01/01

<b>№№ п/п</b>	<b>Назва лікарського засобу</b>	<b>Форма випуску</b>	<b>Заявник</b>	<b>Країна</b>	<b>Виробник</b>	<b>Країна</b>	<b>Реєстраційна процедура</b>	<b>Умови випуску</b>	<b>Номер реєстраційн ого посвідчення</b>
24.	<b>ПСОРИНОХЕЛ Ь Н</b>	краплі оральні по 30 мл у флаконах- крапельницях № 1	Біологіше Хайльміттель Хеель ГмБХ	Німеччина	Біологіше Хайльміттель Хеель ГмБХ	Німеччина	перереєстрація у зв'язку із закінченням терміну дії реєстраційного посвідчення; уточнення показників "Кольоровість", уточнення щодо випробуваного розчину в методиці, "Етанол", змінення нормування показника "Мікробіологічна чистота"; уточнення умов зберігання лікарського засобу; приведення назв допоміжних речовин у відповідність до вимог Наказу МОЗ України №339 від 19.06.2007; уточнення коду АТС	<i>без рецепта</i>	UA/6678/01/01

№№ п/п	Назва лікарського засобу	Форма випуску	Заявник	Країна	Виробник	Країна	Реєстраційна процедура	Умови випуску	Номер реєстраційн ого посвідчення
25.	РІЛУТЕК®	таблетки, вкриті оболонкою, по 50 мг № 56 (14x4) у блістерах	ТОВ "Санofi-Авентіс Україна"	Україна	Санofi Вінтроп Індастріа	Франція	перереєстрація у зв'язку із закінченням терміну дії реєстраційного посвідчення; вилучення виробничої ділянки; зміни в специфікаціях та в методах випробування активної субстанції; зміна періодичності повторних випробувань активної субстанції; введення додаткових ділянок для різних стадій синтезу діючих речовин з метою приведення у відповідність до оновленої частини модулю 3 та послідовні зміни, пов'язані з технологічним процесом та контролем якості на вищевказаних ділянках; зміна заявника	за рецептом	UA/6544/01/01

<b>№№ п/п</b>	<b>Назва лікарського засобу</b>	<b>Форма випуску</b>	<b>Заявник</b>	<b>Країна</b>	<b>Виробник</b>	<b>Країна</b>	<b>Реєстраційна процедура</b>	<b>Умови відпуску</b>	<b>Номер реєстраційного посвідчення</b>
26.	<b>СПРЕГАЛЬ</b>	аерозоль для зовнішнього застосування, по 152 г у балонах з розпилювачем № 1	Лабораторії Омега Фарма Франс	Франція	АЕРОФАРМ		перереєстрація у Франція зв'язку із закінченням терміну дії реєстраційного посвідчення; уточнення коду АТС; зміна специфікації готового лікарського засобу	без рецепта	UA/6844/01/01
27.	<b>ФАРІНГТОН</b>	таблетки для смоктання № 20 (10x2) у блистерах	ПАТ "Київський вітамінний завод"	Україна, м. Київ	ПАТ "Київський вітамінний завод"	Україна, м. Київ	перереєстрація у зв'язку із закінченням терміну дії реєстраційного посвідчення; зміна коду АТС; зміни, пов'язані із змінами в ДФУ або Європейській фармакопеї (діюча речовина, допоміжна речовина); зміна методу випробувань готового лікарського засобу; уточнення назв допоміжних речовин	без рецепта	UA/7230/01/01

<b>№№ п/п</b>	<b>Назва лікарського засобу</b>	<b>Форма випуску</b>	<b>Заявник</b>	<b>Країна</b>	<b>Виробник</b>	<b>Країна</b>	<b>Реєстраційна процедура</b>	<b>Умови відпуску</b>	<b>Номер реєстраційного посвідчення</b>
28.	<b>ЦИСПЛАТИН-МІЛІ</b>	концентрат для розчину для інфузій, 0,5 мг/мл по 20 мл (10 мг), або 50 мл (25 мг), або 100 мл (50 мг) у флаконах № 1	Мілі Хелскере Лімітед	Велика Британія	Венус Ремедіс Лімітед	Індія	перереєстрація у зв'язку із закінченням терміну дії реєстраційного посвідчення; зміна адреси заявника; зміни в інструкції для медичного застосування у р. «Показаеєя», «Спосіб застосування та дози»; уточнення умов зберігання; уточнення назви лікарської форми	за рецептом	UA/6490/01/01
29.	<b>ЦИСПЛАТИН-МІЛІ</b>	концентрат для розчину для інфузій, 0,5 мг/мл по 20 мл (10 мг), або 50 мл (25 мг), або 100 мл (50 мг) in bulk № 100	Мілі Хелскере Лімітед	Велика Британія	Венус Ремедіс Лімітед	Індія	перереєстрація у зв'язку із закінченням терміну дії реєстраційного посвідчення; зміна адреси заявника; уточнення умов зберігання; уточнення назви лікарської форми	за рецептом	UA/6491/01/01

**В.о. начальника Управління розвитку фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я**

**Я.А.Толкачова**