

против 11 соответственно) и Великобритании (41 ППП против 14 наименований ЛП соответственно).

Как видим, проблемы повышения уровня физической доступности ПОП в различных странах требует применения безотлагательных решений, особенно в странах с низким уровнем государственных гарантий в системе фармацевтического обеспечения населения.

Панфилова А. Л.,* Хименко С. В. *, Сокуренок И. А. **

**Национальный фармацевтический университет*

***Институт повышения квалификации специалистов фармации Национального фармацевтического университета*

Исследование структуры расходов и организационных подходов в проведении противоопухолевой терапии больным онкологическими патологиями в США

panf-al@ukr.net

В мировом сообществе в течении долгих лет доминировал стереотип о высокой стоимости медицинских и фармацевтических услуг, которые указываются в США Тем не менее, уже последние данные специальной литературы позволяют сделать вывод о значительных структурных изменениях, которые коснулись, в первую очередь, механизмов финансирования американского здравоохранения. Это привело в реструктуризации расходов больных, связанных с потреблением отдельных групп лекарственных средств (ЛС), например, противоопухолевых препаратов (ПОП). Цель исследований – провести анализ структуры расходов и организационных подходов в проведении противоопухолевой терапии больным онкологическими патологиями в США.

В результате систематизации данных специальной литературы нами установлено, что конечные расходы из личных сбережений потребителя медицинских и фармацевтических услуг в США сильно варьируют в зависимости от множества различных факторов, в частности выбора ПОП, цены производителя и условий медицинского страхования (МС). Например, в рамках программы бесплатной медицинской помощи неимущим и малоимущим («Medicaid») пациенты могут получить доступ к ПОП, которые покрываются этой программой только в штате, где они постоянно проживают. Следует отметить, что программа «Medicaid» может не включать некоторые новейшие методы подходы в лечении рака. Программа медицинской помощи престарелым, часть «В» («Medicare», Part B) охватывает в т. ч. такие услуги, как парентеральное применение ПОП. Однако все расходы, связанные с применением того или иного наименования препарата данная программа не покрывает. Уровень финансового покрытия этой программы составляет 80,0-90,0% от стоимости всех оказанных услуг в стационарных и амбулаторных условиях. ПОП, которые используются при проведении химиотерапии в больницах и госпиталях, составляют $\frac{2}{3}$ расходов на фармацевтическое обслуживание больных и практически полностью финансово покрываются за счет МС пациентов. В большинстве случаев противоопухолевая терапия проводится в амбулаторных условиях (при посещении самим пациентом лечебного учреждения). В среднем личные расходы пациентов, больных раком со страховкой составляют около 500 дол. в год. Как отмечают специалисты, высокая стоимость применения тех или иных схем химиотерапии вынуждает многих онкологических пациентов в США отложить или вообще отказаться от терапии. В сегменте наиболее дорогостоящих ПОП стоимость годового лечения может превышать 100 тыс. дол. При этом, доля (%) финансового участия пациента в указанных расходах составляет, в среднем, 5,0-7,0%. Если план МС предполагает определенные финансовые ограничения, например, франшиза, которая находится на ответственности страхователя, то в некоторых случаях расходы пациента могут быть значительно выше. Но поскольку многие страховые планы с вычитаемой франшизой предполагают ограничение максимальной суммы

компенсации расходов за счет средств пациента в год, то в некоторых случаях данный подход может быть финансово выгоден для застрахованных больных.

В заключении следует отметить, что для американского здравоохранения актуальной проблемой остается недоступность медицинских услуг или низкий уровень физической доступности населения к инновационным ПОП. Одними из эффективных путей решения данной проблемы стало принятие в 2014 г. «Affordable Care Act», более известного как «Obamacare». Данным документом были урегулированы многие вопросы, которые касались финансирования медицинских и фармацевтических услуг для социально незащищенных слоев населения. Учитывая особую социальную актуальность решения вопросов повышения доступности ПОП для больных раком в Украине предполагается, что разработка и принятие аналогичного по значению нормативно-правового документа будет иметь важное значение.

Петровський М. О., Лебединець В. О., Ромелашвілі О. С.

Національний фармацевтичний університет

Аналіз аптечного ринку дієтичних добавок у Харківському регіоні

quality@nuph.edu.ua

За визначенням Державної Фармакопеї України 2.0 дієтичні добавки (ДД) – це вітамінні, вітамінно-мінеральні або трав'яні добавки окремо та/або в поєднанні у формі таблеток, порошків тощо, які приймаються орально разом з їжею або додаються до їжі в межах фізіологічних норм для додаткового порівняно із звичайним харчуванням вживання цих речовин; дієтичні добавки також містять різні речовини або суміші речовин, у тому числі протеїни, вуглеводи, амінокислоти, істивні масла та екстракти рослинних і тваринних матеріалів, живі мікроорганізми та/або їх метаболіти, що вважаються необхідними або корисними для харчування та загального здоров'я людини.

Закон України «Про основні принципи та вимоги до безпечності та якості харчових продуктів» (Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1998, № 19, ст. 98, з останніми змінами, внесеними згідно із Законом № 2639-VIII від 06.12.2018, ВВР, 2019, № 7, ст.41) надає таке визначення ДД: це харчовий продукт, що споживається у невеликих визначених кількостях додатково до звичайного харчового раціону, який є концентрованим джерелом поживних речовин, у тому числі білків, жирів, вуглеводів, вітамінів, мінеральних речовин (цей перелік не є виключним), і виготовлений у вигляді таблеток, капсул, драже, порошків, рідин або в інших формах.

Незважаючи на наявність різних поглядів щодо ефективності й безпечності, дієтичні добавки залишаються однією з найпопулярніших споживчих категорій продуктів для підтримки належного стану здоров'я в усьому світі. Так, обсяг світового ринку ДД за різними даними у 2018 році оцінювався у суму від 108,4 до 132,8 млрд. доларів США. Для порівняння: за даними Evaluate Pharma обсяг світового фармацевтичного ринку у 2018 р. перевищив 1,2 трлн. доларів США. За оцінками експертів протягом наступних 5 років прогнозується збільшення цього ринку на 6,9 % щорічно, тоді як зростання ринку лікарських засобів (ЛЗ) прогнозується на рівні 3-6 %. За даними багатьох досліджень найближчими роками ДД можуть перевищити 30-40 % обсягу аптечних продаж. Окрім того, ДД продаються не лише в аптеках, але й через інтернет-магазини, мережі дистрибуторів, медичні й косметологічні центри.

Таке поширення ДД пояснюється тим, що ця група товарів більш лояльно сприймається споживачами (найчастіше через інформацію про природний склад і нешкідливі компоненти) і є більш дешевою порівняно із ЛЗ. Для підприємств-виробників випуск ДД також є більш привабливим з причин того, що витрати на розробку, виробництво й виведення на ринок таких продуктів набагато менші, порівняно з ЛЗ. Наприклад, протягом останнього часу на ринок країн ЄС виводилося лише біля 30 нових молекул