ВИВЧЕННЯ ДОСТУПНОСТІ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ У КРАЇНАХ СХІДНОГО СЕРЕДЗЕМНОМОР'Я

О. М. Євтушенко, Осама Абузаїд Нур Ахмед

Кафедра фармацевтичного маркетингу та менеджменту

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

evtyshenkolena@rambler.ru

Вступ. Фармацевтичний ринок Африканського континенту в структурі світового фармацевтичного ринку відноситься до сегменту ринків, що «формуються», з передбачуваним приростом в 13-14% на рік. Але низькі доходи населення, недостатній рівень державного фінансування, особливості клімату і місцерозташування установ охорони здоров’я не відображають дійсні обсяги необхідної медичної та фармацевтичної допомоги. На даний момент Африка зі своїм найвищим тягарем хвороб у світі зберігає серйозну залежність від імпорту ліків, який у багатьох країнах складає від 80 до 100%. Вкрай гостро проблема фізичної та економічної доступності ЛЗ стоїть в країнах Східного Середземномор'я. У зв'язку з вищенаведеним, метою роботи стало проведення порівняльного аналізу економічної доступності ЛЗ в країнах Східного Середземномор'я.

Методи дослідження. В аналіз були включені такі країни: Судан, Єгипет, Ліван, Уганда і Ефіопія. Для визначення рівня показників і порівняння їх із загальносвітовими, проведено їх порівняння між собою, а також з показниками країн розвинених фармацевтичних ринків. Як еталон була взята Німеччина - країна з розвинутим фармацевтичним ринком й найпотужнішою системою охорони здоров'я.

У роботі враховувалися рекомендації методології Всесвітньої організації охорони здоров'я (World Health Organization - WHO) та Міжнародної програми дій в охороні здоров'я (Health Action International - HAI) «Вимірювання цін на лікарські засоби, їх наявності, доступності та компонентів цін», дані, отримані

при обстеженнях за цією методологією; відомості з регіональних і національних джерел, а також наукові публікації з даної теми.

Результати дослідження. У загальній складності в дослідження було включено 14 ЛЗ, які застосовуються для лікування хронічних захворювань і які включені до міжнародного переліку ЛЗ, рекомендованих для постійного моніторингу (дослідження) Всесвітньою організацією охорони здоров'я. У дослідженні брали участь генеричні ЛЗ, що продаються за найнижчою ціною. Далі визначалася економічна доступність досліджуваних ЛЗ в державному і приватному секторах наведених країн з урахуванням співвідношення вартості лікування даним препаратом відповідно до міжнародних протоколів лікування та денної заробітної плати самого низькооплачуваного некваліфікованого державного службовця в даних країнах.

Аналіз показує, що доступність ЛЗ в деяких африканських країнах знаходиться на низькому рівні. Наприклад, в Судані навіть у державному секторі на генеричні препарати призначаються досить високі ціни. Так, ціни на оригінальні препарати могли перевищувати міжнародні базові ціни в 18 разів, ціни на генеричні препарати – в 5 разів. Що стосується загального сприйняття показників доступності, найгірші показники має Судан, найбільшу доступність – Єгипет.

При порівнянні доступності в країнах Африки та в Німеччині, виявлено, що для лікування диклофенаком в Німеччині потрібно витратити 0,24 одноденної заробітної плати, а в Судані - 5,3, що в 22 рази більше; для лікування парацетамолом жителям Африки потрібно витратити в 10 разів більшу частку заробітної плати, ніж витрачають німецькі хворі. Тим більше, що до уваги в Німеччині також брались роздрібні ціни без урахування системи реімбурсації.

Висновки. Встановлено низький рівень доступності лікарських засобів на африканському континенті. Дослджувані показники дуже відрізняються від країни до країни, не відповідають налехному рівню показників доступності ЛЗ та не відбивають загальні тенденції на ринках розвинених країн.