

## **АНАЛИЗ ЦІНОВИХ ХАРАКТЕРИСТИК ПРОТИПУХЛИННИХ ПРЕПАРАТІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ РАКУ ЛЕГЕНІВ**

Немченко А. С., Фурса Л. І.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Рак легенів є одним з найбільш поширених злоякісних новоутворень. Фармацевтичне забезпечення хворих на рак легенів (РЛ) потребує значних фінансових ресурсів на проведення хіміотерапії протягом тривалого часу.

Метою нашого дослідження було проведення аналізу цінових характеристик протипухлинних препаратів (ПП), які зазначені у протоколах надання медичної допомоги за спеціальністю «Онкологія» для лікування хворих на РЛ для обґрунтування загальних тенденцій щодо доступності ліків.

Нами був проведений аналіз цінових характеристик ПП для лікування РЛ, які були представлені на вітчизняному оптовому ринку протягом 2010-2015 рр. Для визначення динаміки закупівельних цін на ПП був розрахований ланцюговий індекс ( $I_g$ ) середньостатистичних закупівельних цін ПП. Встановлено, що у період 2009 – 2010 рр.  $I_g$  становив 1,23; 2010 – 2011 рр. – 1,26; 2011 – 2012 рр. – 1,01; 2012 – 2013 рр. – 1,00; 2013 – 2014 рр. – 1,30; 2014 – 2015 рр. – 1,39. Загалом в динаміці років спостерігалась тенденція до росту середніх закупівельних цін на ПП, виключення 2013 р ( $I_g = 1$ ). Особливо звертає на себе увагу значне збільшення закупівельних цін на ПП у 2014-2015 рр., порівняно з попереднім періодом, на 30 % ( $I_g=1,30$ ) та 39 % ( $I_g=1,39$ ) відповідно. За результатами аналізу цінових характеристик ПП встановлено, що протягом 2010-2015 рр. домінувала тенденція до росту середніх закупівельних цін на ПП, виключення – 2013 р Цей факт можливо пояснити значною девальвацією гривні і як наслідок значним ростом цін на ПП, що є негативним явищем із соціально-економічного погляду та потребує ефективного вирішення на основі впровадження референтного ціноутворення.

## **АНАЛИЗ КОЭФФИЦИЕНТОВ АДЕКВАТНОСТИ ПЛАТЕЖЕСПОСОБНОСТИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В УКРАИНЕ И УЗБЕКИСТАНЕ**

Немченко А. С., Подколзина М. В.

Национальный фармацевтический университет, г. Харьков

Сахарный диабет II типа является серьезной медико-социальной проблемой во всех странах мира. По данным статистики, сахарным диабетом в Украине болеет от 35% до 49%, а в Узбекистане 46% населения, при этом больные сахарным диабетом II типа составляют 90% всех зарегистрированных случаев. Растущие экономические затраты на лечение данного заболевания обуславливают настоятельную необходимость осуществления мер, направленных на обеспечение больных сахарным диабетом II типа гипогликемическими препаратами, а также необходимость своевременной и ранней диагностики заболевания.

В Узбекистане в 2010 году в рамках государственной программы «Здоровое поколение» проводились мероприятия по выявлению больных сахарным диабетом, – врачи выписывали рецепты на сахароснижающие лекарственные средства (ЛС) и эти препараты отпускали бесплатно исключительно через аптеки государственной сети ДОРИ-ДАРМОН, а стоимость ЛС покрывалась за счет выделенных на программу средств. В Украине, несмотря на ограниченность финансовых ресурсов, планируется внедрение «Пилотного проекта» по компенсации стоимости лечения для больных сахарным диабетом.

Принимая во внимание сложное состояние экономики и тяжелое материальное положение многих семей в Украине и Республике Узбекистан, тяжесть заболевания и

хронічний характер його протекання, целью дослідження став порівняльний аналіз коефіцієнта адекватності платіжеспособності (Ca.s.) для гіпоглікемічних лікарських засобів (ЛЗ), розрахований по основним соціальним стандартам (прожиточному мінімуму, мінімальній зарплатній платі, мінімальній пенсії) в Україні та Узбекистані в цінах за лютий 2016 року.

Коефіцієнт адекватності платіжеспособності - важливий показувач, який використовується в аналізі ценових характеристик ЛЗ в фармакоекономічних дослідженнях.

Дослідження коефіцієнта адекватності платіжеспособності на гіпоглікемічні ЛЗ по прожиточному мінімуму показало, що в групі бігуаніди+производні сульфонілмочевини Ca.s. в Україні на 55% менше, ніж в Узбекистані виявлено для препарату Глібофор 500мг/5мг №60 українського виробництва. В інших групах ЛЗ найбільша різниця Ca.s. спостерігалась для Манініла 5мг №120 (Німеччина) (производні сульфонілмочевини) - 43% та Сіофора 1000мг №30 (Німеччина) (бігуаніди) - 34%.

Дослідження Ca.s. по мінімальній зарплатній платі в двох країнах показало, що Ca.s. Глібенкламід 0,005 №50 (Україна) група производні сульфонілмочевини, в Узбекистані в 4,78 разів вище, ніж в Україні; Діаформін 1000мг №30 (Україна) група бігуаніди - в 4 рази.

Результати дослідження Ca.s. на гіпоглікемічні ЛЗ по мінімальній пенсії показали, що Ca.s. для Глібофора 500мг/5мг №60 українського виробництва (бігуаніди+производні сульфонілмочевини), Манініла 5мг №120 (Німеччина) (производні сульфонілмочевини), Онгліза 5мг №30 (США) (інгібітори ДПП-4) склали 8,6; 6,75 та 19,37 відповідно, що на 22,5%, 1% та 65 % менше, ніж Ca.s. для цих препаратів в Україні.

Таким чином, в результаті дослідження встановлено, що Ca.s. по мінімальній зарплатній платі для ЛЗ досліджуваних груп значно вище (до 4,8 разів) в Узбекистані, ніж в Україні, по прожиточному мінімуму – до 55%. Для пенсіонерів Узбекистану гіпоглікемічні ЛЗ більш доступні (до 65%), ніж для інших досліджуваних соціальних груп.

## **ДОСЛІДЖЕННЯ РИЗИКІВ, ПОВ'ЯЗАНИХ З НЕНАЛЕЖНОЮ ЯКІСТЮ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ**

Євтушенко О. М.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Сьогодні в умовах широкого використання великого арсеналу лікарських засобів (далі – ЛЗ) актуальним питанням фармацевтичної опіки стає рівень їх ефективності та безпеки, тобто забезпечення належного рівня якості. Значна увага приділяється фізичній та економічній доступності ліків, контролю їх якості, раціональному вибору ЛЗ, питанням фармацевтичної опіки, формуванню оптимальної системи медичної та фармацевтичної допомоги. Проблеми в цій сфері викликають низку ризиків, які перетворюються один в один, викликаючи нові загрози та витрати на їх ліквідацію.

У зв'язку з вищезазначеним **метою** нашого дослідження стали ризики, пов'язані з неналежною якістю ЛЗ.

Дослідження проведено з використанням результатів **мета-аналізу** системи фармацевтичної опіки та стану фармацевтичного ринку. Інформаційну базу досліджень становили нормативно-правові документи України, міжнародні директиви, рекомендації, правила, публікації вітчизняних та зарубіжних авторів, дані всесвітньої мережі Інтернет.