

Втрати внаслідок передчасної смертності від психічних захворювань визначаються на основі вартості ВВП на одну людину за рік і кількості випадків передчасної смерті психічно хворих працездатного віку.

Втрати внаслідок безробіття визначаються виходячи з вартості ВВП на одну людину зайняту в економіці країни за рік, та кількості психічно хворих працездатного віку, які не працюють та не є інвалідами.

Висновки. Визначення всіх витрат, пов'язаних з лікуванням психічних захворювань та витрат, обумовлених їх наявністю сприятимуть більш обґрунтованому вибору медичної технології за показниками ефективності, серед яких якісне та безпечне лікування хворих та скорочення непрямих витрат.

АНАЛІЗ АСОРТИМЕНТУ ТА ДОСТУПНОСТІ КОМБІНАЦІЙ СПАЗМОЛІТИЧНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ З ПРЕПАРАТАМИ ІНШИХ ГРУП НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ УКРАЇНИ

Л. В. Яковлєва, Д. В. Закорко

Кафедра фармакоекономіки

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

feknfau@ukr.net

Вступ. Сьогодні функціональні захворювання кишечника розглядаються як найбільш поширена патологія шлунково-кишкового тракту (ШКТ), в основі якої лежать комбіновані морфологічні та фізіологічні відхилення, пов'язані з порушенням моторики ШКТ, захисного слизового бар'єру, імунної системи та складу кишкової мікрофлори, вісцеральної гіперчутливості, а також розладами з боку центральної нервової системи (ЦНС) .

Найчастішими проявами ФР ШКТ є функціональна диспепсія (ФД) і синдром подразненого кишечника (СПК). Хоча їх поширеність у різних країнах варіює, у цілому вважається, що в середньому на ФД і СПК страждає близько 10-20% усієї дорослої популяції. Це хронічні стани, які після свого дебюту в

більшості випадків зберігаються тривалий час, часто навіть усе життя. Хоч вони і не є небезпечними для життя захворюваннями, проте ФР ШКТ істотно погіршують якість життя багатьох хворих.

Мета роботи – аналіз асортименту, цінових характеристик та показників доступності комбінованих спазмолітичних лікарських засобів (КСЛЗ), що застосовувались в комплексному лікуванні функціональних розладів ШКТ на фармацевтичному ринку України протягом 2014-2017 років.

Методи дослідження. Аналіз асортименту та цінових характеристик лікарських засобів проводили протягом 2014-2016 років за даними інформаційно-пошукової системи «Моріон», яка дозволяє аналізувати асортимент, середні роздрібні ціни, кількість реалізованих упаковок ЛЗ за досліджуваний період.

Для аналізу соціально-економічної доступності КСЛЗ визначали показник платоспроможності $C_{a.s}$, який показує частку середньої заробітної плати, що витрачається на 1 упаковку ЛЗ. Значення величини середньої заробітної плати в Україні знаходили на сайті Державної служби статистики України.

Розмір середньої місячної заробітної плати за 2014-2017 рр. становив 3475 грн., 4207 грн. та 5187 грн. та 7105 грн. відповідно.

Результати дослідження. В ході аналізу асортименту комбінацій КСЛЗ на фарм. ринку України в 2017 році було виявлено 16 фіксованих комбінацій, на основі яких представлено 50 ТН. Протягом досліджуваного періоду на фармацевтичному ринку України кількість вітчизняних та іноземних виробників кожного року була майже однакова, проте в 2014 році переважали імпорتنі ЛЗ. Діапазон цін коливався від 1,38 до 301,73 грн.

Найбільш дешевшим КСЛЗ виявився ЛЗ з комбінацією Дицикловерин+Мефенамова кислота+Парацетамол під ТН НО-СПАЗМА, Nabros Pharma (Індія), табл. блістер, №20, а найбільш дороговартісним – ЛЗ з комбінацією Метамізол натрій+Пітофенон+Фенпіверинію бромід (МНН

Пітофенон та анальгетики) СПАЗМАЛГОН®, Sopharma (Болгарія), р-н д/ін. амп. 5 мл, №10. КСЛЗ протягом чотирьох досліджуваних років були представлені різними лікарськими формами: таблетками, капсулами, розчинами для ін'єкцій, оральними краплями тощо.

Визначаючи показники доступності Ca.s. для кожної з 16 комбінацій, представлених на ринку України протягом 2014-2017 років всі ЛЗ були розділені на три категорії: високодоступні, середньодоступні та низькодоступні КСЛЗ.

За результатами дослідження було встановлено, що переважна кількість КСЛЗ увійшла до категорії високодоступних ЛЗ, і тільки в 2015 і 2016 роках були присутні декілька середньодоступних ЛЗ. В 2016 році серед середньодоступних опинився ЛЗ під ТН ТРИГАН-Д, Cadila (Індія), табл. стрип, №100 з комбінацією Дицикловерин+Парацетамол (МНН Дицикловерин та анальгетики), відсоток якого серед високодоступних препаратів (3 ТН – 66,67%) цієї комбінації склав 33,33%. ЛЗ з комбінацією

Метамізол натрій+Пітофенон+Фенпіверинію бромід (МНН Пітофенон та анальгетики) СПАЗМАЛГОН®, Sopharma (Болгарія), р-н д/ін. амп. 5 мл, №10 був віднесений частково до середньодоступних по 1 ТН в 2015 і 2016 роках, і становив по 3,23% та 4,35% відповідно; та здебільшого до високодоступних протягом 2015-2016 років – 96,77% та 95,65% відповідно по роках.

Висновок. Отримані дані свідчать про те, що комбіновані СЛЗ для лікування ФР ШКТ представлені в широкому асортименті. Ціни в залежності від виробника варіюють від низьких до високих, що дає можливість вибору, а також робить цю групу препаратів доступною для населення України.