

або несприятливих подій після імунізації/туберкулінодіагностики та можливості запобігання їх виникненню.

Висновок: наявність та належне функціонування системи фармаконагляду у заявників дозволяє забезпечити хворих безпечними та ефективними лікарськими засобами, вакцинами та туберкуліном.

Використана література:

Наказ МОЗ України № 426 від 28.06.2005 р. (у редакції наказу МОЗ України № 460).

Наказ МОЗ України № 898 від 27.12.2006 р. (у редакції наказу МОЗ України № 996).

## **ДОСЛІДЖЕННЯ РИНКУ АПТЕЧОК МЕДИЧНИХ, ЯКИМИ УКОМПЛЕКТОВАНІ АВТОБУСИ**

**<sup>1</sup>Бородіна В. І., <sup>2</sup>Andrzej Siwies, <sup>1</sup>Сагайдак-Нікітюк Р. В.,**

**<sup>3</sup>Дубровіна Н.А.**

*<sup>1</sup>Кафедра процесів та апаратів хіміко-фармацевтичних виробництв*

*Національний фармацевтичний університет,*

*м. Харків, Україна*

*<sup>2</sup>Centrum Pediatrii im. Jana Pawla II*

*Сосновець, Польща*

*<sup>3</sup>University of Economics*

*Братислава, Словаччина*

Сьогодні однією з найсерйозніших проблем в Україні є дорожньо-транспортні пригоди (ДТП), які, відповідно до нормативної бази, являють собою події, що сталися під час руху транспортного засобу, внаслідок яких є загиблі або постраждалі або завдані матеріальні збитки. Відповідно до діючих нормативів надання екстреної медичної допомоги, час приїзду бригади в межах

транспортної доступності в містах складає 10 хвилин, а в сільській місцевості – 20 хвилин.

Для автобусів міжміського сполучення та маршрутних таксі далекого прямування з кількістю пасажирів до 40 осіб обов'язковою умовою виходу в рейс є наявність АМА-2. Співставлення Наказу МОЗ України № 187 та ДСТУ 3961-2000 зі змінами № 2 висвітлив значну розбіжність в складі аптечок, а саме відсутність ЛЗ (антисептичних, знеболюючих та серцевих), шворок для фіксації шин та комірців для фіксації шийного відділу хребта, шин для верхніх і нижніх кінцівок (у ДСТУ); бинтів еластичних, стерильних та нестерильних, серветок стерильних, гелевих пов'язок та вати нестерильної, пінцету анатомічного – у Наказі МОЗ України № 187.

Наявність АМА є обов'язковою умовою експлуатації будь-якого автотранспорту і використовується при наданні першої домедичної допомоги (ПДД) в екстрених випадках. Відповідно до ДСТУ 3961-2000, під АМА розуміють комплекс медичних засобів, призначених для надання ПДД постраждалим внаслідок ДТП та в поточному режимі експлуатації транспортного засобу.

На ринку України аптечок медичних автомобільних (АМА) представлені в достатньо широкому асортименті, проте асортимент укомплектованих згідно з ДСТУ 3961-2000 аптечок досить обмежений. Нижче представлені роздрібні ціни на АМА, які представлені на ринку України та відповідають новим стандартам (рис).

Як видно, існує великий розбіг в цінах, що в першу чергу пов'язано з можливістю самостійної комплектації аптечок або її комплектації за узгодженням з замовником. Це призводить до значного зниження якості АМА, у зв'язку з бажанням максимально знизити її вартість. Середня роздрібна ціна АМА-1, за станом на 1 жовтня 2017

року складає 299,3 грн., а АМА-2 – 654,8 грн. Ще однією причиною розбіжності цін є різні виробники ЛЗ, які входять до складу аптечок.

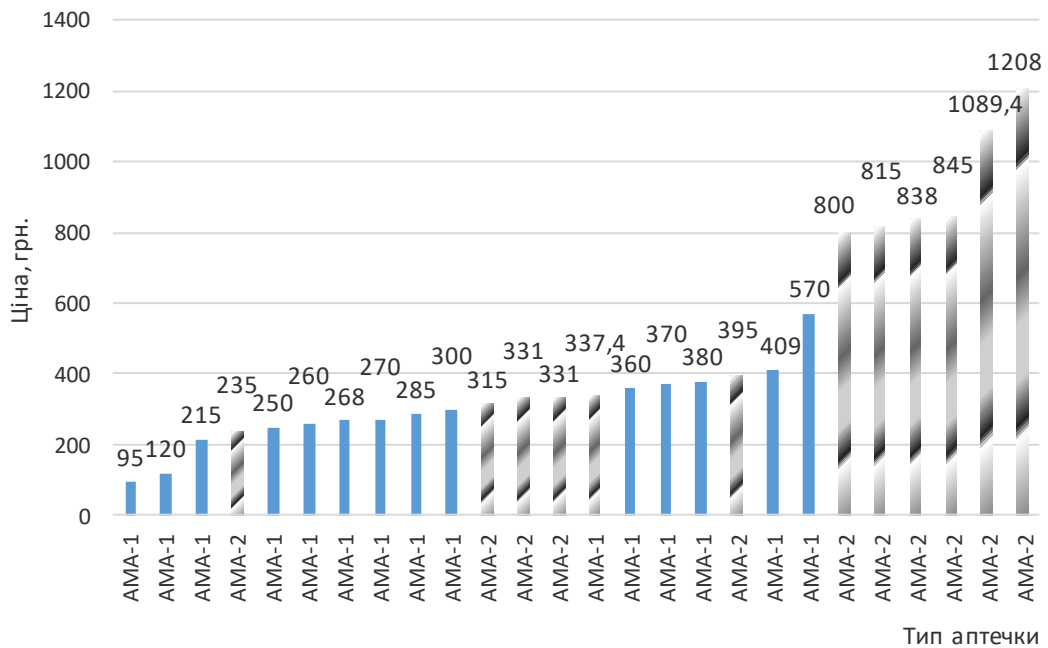


Рис. Роздрібна ціна АМА, які відповідають ДСТУ 3961-2000

Перелік медикаментів аптечки нового зразка є необхідним базовим набором, який при бажанні водій транспортного засобу доповнює іншими лікарськими препаратами.

## МАРКЕТИНГОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ УКРАЇНИ ЩОДО ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ УРОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

**Бурда Н.Є., Журавель І.О.**

*Кафедра хімії природних сполук*

*Національний фармацевтичний університет,*

*м. Харків, Україна*

[nadegdaburda@ukr.net](mailto:nadegdaburda@ukr.net)

Станом на 2016 рік Державною службою статистики України зареєстровано 1761 тис. пацієнтів з хворобами сечостатевої системи [2].