

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
фармацевтичний факультет
кафедра організації та економіки фармації

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
на тему: «ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ХВОРИХ НА COVID-19 НА АМБУЛАТОРНОМУ
ЕТАПІ»

Виконала: здобувачка вищої освіти групи Фс18(4,5з)-026 спеціальності 226 Фармація, промислова фармація освітньої програми Фармація

Дарина ДЕНИСЮК

Керівник: професор закладу вищої освіти кафедри організації та економіки фармації, д.фарм.н., професор Алла НЕМЧЕНКО

Рецензент: доцент закладу вищої освіти кафедри соціальної фармації к.фарм.н., доцент Любов ТЕРЕЩЕНКО

АНОТАЦІЯ

Вивчені статистичні дані захворюваності та поширеності COVID-19, досліджено особливості застосування препаратів для амбулаторних хворих, виявлено асортимент наявних в аптеках лікарських засобів та дієтичних добавок, що застосовують для лікування COVID-19, проведений аналіз динаміки цін та визначення КАП, проведено опитування фармацевтів в аптеках щодо відпуску засобів для лікування COVID-19.

Кваліфікаційна робота складається з таких частин: вступ, огляд літератури, експериментальна частина, загальні висновки, перелік використаних літературних джерел, додатки. Робота викладена на 46 сторінках, проілюстрована 3 таблицями й 28 рисунками, містить 34 джерела літератури, з яких 13 -іноземні.

Ключові слова: асортимент лікарських засобів, ціна, COVID-19, коефіцієнт адекватності платоспроможності.

ANNOTATION

Statistical data on the incidence and prevalence of COVID-19 were studied, the peculiarities of the use of drugs for outpatients were studied, the range of drugs and dietary supplements available in pharmacies that are used for the treatment of COVID-19 was identified, an analysis of price dynamics and the determination of KAP was carried out, a survey of pharmacists in pharmacies was conducted regarding the release of means for the treatment of COVID-19.

The qualification work consists of the following parts: introduction, literature review, experimental part, general conclusions, list of used literary sources, appendices. The work is laid out on 46 pages, illustrated with 3 tables and 28 figures, contains 34 sources of literature, of which 13 are foreign.

Key words: range of medicines, price, COVID-19, solvency adequacy ratio.

ЗМІСТ

	Стор.
Вступ	5
Розділ 1. Коронавірусна інфекція COVID-19	8
1.1. Клінічні прояви та особливості перебігу коронавірусної хвороби.	8
1.2. Статистичні дані та протиепідемічні заходи в різних країнах	12
1.3. Профілактика COVID-19	15
Розділ 2. Дослідження асортименту та цін на лікарські засоби та дієтичні добавки що застосовують для лікування COVID-19	19
2.1. Аналіз асортименту лікарських засобів та дієтичних добавок, що застосовують для лікування COVID-19	19
2.2. Дослідження цін на лікарські засоби та дієтичні добавки	25
2.3. Дослідження коефіцієнту адекватності платоспроможності	30
Розділ 3. Дослідження думки фармацевтів аптек щодо забезпечення лікарськими засобами для лікування COVID-19	37
3.1. Опитування фармацевтів в аптеках м. Київ.	37
3.2. Опитування фармацевтів щодо захищеності від COVID-19 та особливостей роботи під час воєнного стану	41
Загальні висновки	46
Список використаної літератури	47

СПИСОК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

COVID-19 - коронавірусная інфекція SARS-CoV-2.

ВООЗ – всесвітня організація охорони здоров'я

ДД – дієтична добавка

КАП – коефіцієнт адекватності платоспроможності

ЛЗ – лікарські засоби

МНН – міжнародна непатентована назва

МОЗ – міністерство охорони здоров'я

ВСТУП

Актуальність. Коронавірус — це гостре вірусне захворювання, що характеризується переважним ураженням дихальної системи та шлунково-кишкового тракту. Він є зоонозною інфекцією за походженням. Коронавірусну хворобу COVID-19 уперше зареєстровано у грудні 2019 р. у м. Ухані у Китаї, і вже 11 березня 2020 р. визнано ВООЗ пандемією.

У 2020 та 2021 р. з метою боротьби з пандемією коронавірусу було введено тотальний масковий режим та вжито обмежувальних заходів, таких як дистанційне навчання, карантин, що сприяли також зниженню захворюваності на грип та інші респіраторні вірусні інфекції. Так, під час пандемії на 94–98% знизилася захворюваність на грип та деякі інші інфекції [2,7,16].

За період з 26 вересня по 02 жовтня 2022 р. в Україні зафіксували 42 802 нових підтверджених випадків коронавірусної хвороби COVID-19. З них 5 184 випадки підтвердили у дітей та 848 у медпрацівників (статистика Міністерства охорони здоров'я України). 213 923 українця вакциновано проти COVID-19. За звітний період з усіх проведених щеплень 9,7% становлять перші дози, 6% – другі дози, 75,3% – перші бустерні дози, 9% другі бустерні дози.

Наприкінці липня в Україні офіційно підтвердили, що до нас дійшов новий різновид штаму Оміврон. Протягом місяця зафіксовано близько 12 тисяч хворих на коронавірусну хворобу, а в лікарнях перебувають понад 3 тис. пацієнтів [17].

Медики відзначають, що оміврон викликає менш важкий перебіг хвороби, ніж попередні штами, протікає досить м'яко, нагадуючи звичайні респіраторні інфекції, але водночас — він більш заразний. Типових проявів (втрата нюху, висока температура) оміврон не викликає, основні його симптоми це нежить, біль у горлі, сухий поверховий кашель.

Незалежно від того, якою формою коронавірусу перехворіла людина, легкою або важкою — наслідки можуть бути довготривалими та серйозними.

COVID-19 здатен вразити серце, нирки або легені, що призводить до тяжких наслідків та потребує довготривалого лікування. Тому лікарі наполягають: профілактика перед хвилею COVID-19 потрібна (вітамінізація, закалювання), але лікування має проходити виключно під контролем медиків і самостійне вживання антибіотиків та гормональних засобів неприпустимо і може лише нашкодити хворому [19].

Мета дослідження. Дослідження наявності в аптеках м. Київ та економічної доступності лікарських засобів та дієтичних добавок для лікування, профілактики COVID-19 та усунення наслідків перенесеного захворювання.

Завдання дослідження: вивчення статистичних даних захворюваності та поширеності COVID-19; вивчення літературних даних щодо застосування препаратів для лікування COVID-19 для амбулаторних хворих, виявлення асортименту лікарських засобів для лікування COVID-19 в аптеках м. Київ; виявлення наявних в аптеках ЛЗ та ДД, що застосовують для лікування COVID-19, аналіз цін та визначення КАП на ці лікарські засоби та дієтичні добавки, проведення опитування фармацевтів аптек щодо відпуску засобів для лікування COVID-19.

Об'єкти дослідження: асортимент ЛЗ/ДД в аптеках м. Київ, ціни на ЛЗ/ДД що застосовують для лікування COVID-19 наявних в аптеках у м. Київ, дані опитування фармацевтів аптек та відвідувачів аптек щодо відпуску ЛЗ та ДД /лікування COVID-19.

Предмет дослідження: доступність фармацевтичного забезпечення для пацієнтів хворих на COVID-19, думка фармацевтів та відвідувачів аптек щодо відпуску ЛЗ та ДД для лікування COVID-19.

Методи дослідження: історичний, логічний, статистичний, опитування, структурного аналізу.

Практичне значення отриманих результатів. Результати дослідження асортименту ЛЗ/ДД наявних в аптеках та результати опитування

фармацевтів можуть бути використані аптеками при плануванні закупівлі досліджуваної групи ЛЗ.

Елементи наукових досліджень (за наявності). Дослідження проведено на достатньому рівні з використанням відповідних методів дослідження.

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. кваліфікаційна робота складається з таких частин: вступ, огляд літератури, експериментальна частина, загальні висновки, перелік використаних літературних джерел.

РОЗДІЛ 1. КОРОНАВІРУСНА ІНФЕКЦІЯ COVID-19

1.1. Клінічні прояви та особливості перебігу коронавірусної хвороби.

COVID-19 – інфекційне захворювання, спричинене коронавірусом SARS-CoV-2. Вперше її було виявлено у пацієнтів із важкими респіраторними захворюваннями у грудні 2019 року в місті Ухань, Китай. COVID-19 вражає в основному дихальну систему, у важких випадках викликає важку пневмонію і може призвести до смерті пацієнта. Вірус передається крапельками секрету під час кашлю, чхання і розмови. Це загрожує особам, які перебувають у тісному або тривалому контакті із зараженою людиною. Інфекція передається також через забруднені предмети [19,20].

Класифікація. Існує кілька різновидів коронавірусу, що викликає захворювання у людини. Залежно від генетичних властивостей збудника виділяють три групи вірусів:

- віруси людини HCoV-229E;
- віруси людини HCoV-OC43, кишкові збудники HECov;
- коронавіруси SARS-CoV та MERS-CoV;
- ротавіруси людини HNoV.

Коронавірус у людини першої або другої групи вважається збудником не важких респіраторних вірусних інфекцій [7,20,24,27].

Найбільш важкі клінічні прояви можна спостерігати при зараженні наступними збудниками:

- вірус SARS-Cov викликає розвиток атипової пневмонії або тяжкого гострого респіраторного синдрому;
- вірус MERS-CoV викликає середньосхідний респіраторний синдром, для якого характерний розвиток гострої пневмонії та ниркової недостатності;
- вірус 2019 nCov викликає розвиток респіраторного дистрес-синдрому.

Етіологія захворювання. Коронавірусну інфекцію викликають РНК-геномні віруси роду Coronavirus. Коронавірус оточений суперкапсидом, який пронизаний рідко розташованими шипами, що мають будову тонких шийок та розташованих на них кулястих головок, що за зовнішнім виглядом нагадує корону.

Для людини хвороботворними є респіраторні та кишкові коронавіруси. Найчастіше зустрічається респіраторний різновид захворювання, який зазвичай діагностується, як гостра респіраторна вірусна інфекція.

Віруси нестійкі у зовнішньому середовищі. Вони миттєво гинуть при температурі понад 56 градусів, руйнуються під дією хлороформу, формаліну, етилового спирту або ефіру. Коронавірус добре переносить заморожування.

Шляхи зараження та механізми розвитку. Причинами коронавірусу є мутації, в результаті яких з'являється новий тип вірусу. Джерелом коронавірусної інфекції, як правило, є хвора людина. При цьому, період контагіозності невизначено довгий [2,20].

Джерелом коронавірусу можуть бути деякі звірі (мавпи, птахи, змії та інші). Джерелом нового типу збудника (2019 nCov) стали, ймовірно, кажани. При цьому в даний час немає даних про те, що домашні тварини (такі, як собаки чи кішки) можуть переносити коронавірус 2019 nCov.

Збудники не можуть передаватися безпосередньо через предмети, дверні ручки, посилки, продукти, якщо дотримана гігієна рук і правила кулінарної обробки продуктів. Не можна торкатися забрудненими руками та предметами обличчя, носа, рота, очей. Тому руки рекомендується часто і ретельно мити з милом або обробляти дезінфікуючими засобами.

Вірус передається повітряно-крапельним, повітряно-пиловим, фекально-оральним шляхом. До факторів передачі відносяться виділення носоглотки, блювотних мас, фекалії птахів, тварин, хворої людини.

У людей сприйнятливість до коронавірусу дуже висока, захворювання загрожує всім віковим групам. Антигенна різноманітність вірусів зумовлює

значну частоту повторного інфікування збудниками інших серологічних типів [19].

На сьогоднішній день патогенетичні механізми розвитку коронавірусної інфекції вивчені недостатньо. Вхідними воротами для інфекції є слизова оболонка верхніх дихальних шляхів. При ураженні збудником 2019 nCov інфікування стрімко поширюється на бронхи та легені.

При фекально-оральному механізмі передачі захворювання проявляється у вигляді ураження шлунково-кишкового тракту.

Захворювання супроводжується синтезом антитіл, які не гарантують захисту від повторного зараження.

Клінічні прояви. Для більшості коронавірусних інфекцій інкубаційний період обмежений 2-3 добами. Однак, для коронавірусу 2019 nCov цей період може становити від 1 до 14 днів (в середньому 10 днів) [7,24,27].

Протягом усього цього періоду людина може заражати інших. Протікає захворювання, найчастіше, як звичайний грип, парагрип або будь-яка інша гостра респіраторна інфекція з усіма характерними для них ознаками

Характерні симптоми коронавірусу при респіраторній формі:

- біль при ковтанні, чханні;
- риніт;
- головний біль;
- кашель;
- прояви гіпоксії;
- підвищення температури;
- лихоманка;
- м'язовий біль.

На початковому етапі зараження новим типом збудника ознаки коронавірусу збігаються з усіма ознаками звичайної застуди: сухий кашель, слабкість, підвищення температури. У деяких пацієнтів відзначаються ураження очей (кон'юнктивіт) та діарея. Якщо захворювання протікає в легкій формі, запалення легенів не розвивається й весь патологічний процес

обмежується слабо вираженими симптомами. У таких випадках температура може підійматися незначно або взагалі залишатися в межах норми.

При важких формах захворювання стан пацієнта швидко погіршується, підіймається дуже висока температура, з'являється непродуктивний сильний кашель, розвивається дихальна недостатність. Стан хворого значно погіршується, якщо є супутні захворювання [7,24,29,32].



Особливості захворювання у дітей. У дітей інфікування може поширюватися на нижні відділи дихальних шляхів, викликаючи біль в грудях при диханні та задишку. Спостерігається запалення гортані, шийний лімфаденіт, свистячі та сухі хрипи в легенях.

Особливості перебігу та ускладнення. При звичайній коронавірусній інфекції повне одужання зазвичай настає через 5-7 днів. Віруси mers та sars cov, як правило, ускладнень не викликають і прогноз захворювання сприятливий [24,27].

Якщо захворювання протікає у більш важкій формі, на одужання може піти два та більше тижня. У важких випадках наслідки коронавірусу вкрай несприятливі:

- Виражена інтоксикація
- Ознаки набряку легенів

- Прогресуюча гостра дихальна недостатність
- Поліорганна недостатність

Прогноз при такому перебігу захворювання несприятливий.

Діагностика. Провести діагностику коронавірусу тільки по клінічній картині важко. Швидко визначити наявність коронавірусу в організмі дозволяють тест-системи.

Діагноз "коронавірусна інфекція" може бути підтверджений тільки лабораторними методами діагностики:

- виділення вірусу з допомогою ЗТ-ПЛР та ІФА;
- виявлення його антигену в епітеліальних клітинах носа за допомогою імуноферментного аналізу;
- визначення титрів специфічних антитіл.

Матеріалом для дослідження служать слиз, харкотиння, кров та ін.

При підозрі на розвиток пневмонії лікар призначає рентгенографію. Диференціальна діагностика коронавірусу проводиться з риновірусною інфекцією, РС-інфекцією, бактеріальними та вірусними гастроентеритами.

Лікування. Лікування коронавірусу легкої форми або середньої тяжкості включає симптоматичне лікування — препарати для зниження температури, кашлю, препарати від нежитю і т.д [8,9,13,14,16].

В основі лікування важких форм коронавірусу лежить медикаментозна терапія:

- протівірусні препарати;
- специфічні імуноглобуліни;
- кортикостероїди.

І клінічної картини, тривалій лімфопенії, зниженні насичення крові киснем. При розвитку тяжких ускладнень показано застосування антибіотиків, проведення штучної вентиляції легенів.

1.2. Статистичні дані та протиепідемічні заходи в різних країнах

Європейська комісія заявила, що від 60% до 80% населення ЄС, було інфіковано COVID-19(агенство Reuters). Агентство громадського здоров'я

ЄС повідомило, що зареєстровані випадки охопили близько 30% населення Європи, але якщо додати незареєстровані інфекції, кількість випадків може досягти 350 мільйонів, тобто близько 77% населення Європи.

У зв'язку з нещодавнім зниженням кількості інфекцій і смертей, пов'язаних з COVID-19, ЄС тепер відходить від масового тестування та звітування про випадки. Але ймовірні нові сплески COVID-19, оскільки очікується, що вірус продовжуватиме мутувати, і тому країни повинні мати плани повернутися в режим надзвичайної ситуації та посилити вакцинацію.

У документі, в якому викладено стратегію на період після надзвичайної ситуації пандемії, Брюссель закликав уряди продовжувати наполягати на імунізації невакцинованих, особливо дітей, до початку нового навчального року 2022 – 2023 восени.

Рівень імунізації становить менше 15% серед дітей у віці від 5 до 9 років, що є наймолодшою віковою групою, для якої вакцини проти COVID-19 були дозволені в Європі. Це для порівняння з понад 70% підлітків у віці від 15 до 17 років.

Комісія може підтримати розробку нових ліків проти COVID-19, особливо противірусних, які легше зберігати та застосовувати.

Статистика пандемії коронавірусу у світі на 14 вересня 2022 року (портал Worldometers).

Кількість підтверджених випадків зараження коронавірусом у світі на ранок 14 вересня досягла 609 658 795, свідчать дані американського університету Джонса Хопкінса.

З початку поширення коронавірусу у світі від наслідків COVID-19 померли 6 517 877 осіб.

До країн із понад 30 млн випадків зараження входять США, Індія, Бразилія, Франція та Німеччина.

Кількість інфікованих і померлих від наслідків зараження відповідно склала:

США — 95 320 071 і 1 050 767.

Індія – 44 502 363 та 528 185.

Франція – 34 939 449 та 155 569.

Бразилія – 34 533 957 та 684 898.

Німеччина – 32 507 180 та 148 389.

За даними порталу Worldometers, який спеціалізується на статистичних даних щодо найважливіших світових подій, середній світовий коефіцієнт смертності на ранок 14 вересня становив 836,6 особи на 1 млн населення. В Індії з кожного 1 млн жителів померли 375 осіб, Бразилії – 3 173, Франції – 2 357, Німеччині – 1 760, США – 3 213.

Світ поступово виходить із пандемії, журнал The Economist розраховує Індекс глобальної нормальності, який характеризує, як повсякденне життя повернулося до допандемічного рівня. Аналізуються 50 країн, де мешкають 75% світового населення та формуються 90% світового ВВП.

Сукупним показником є середньозважене значення бала кожної країни, зважене за її населенням. Допандемічний рівень активності встановлено на рівні 100 для зручності порівняння. Трекер оновлюється новими даними щотижня.

За даними на 1 липня, світ у середньому отримав 84 бали (грубо кажучи, відновився на 84% до пандемічного рівня). 11 країн перевищили допандемічний рівень: Єгипет (лідер рейтингу — 121,5), Колумбія, Індія, Туреччина, Мексика, Перу, Нігерія, Ірландія, Пакистан, ОАЕ. Загалом 49 країн перейшли 70-бальний рубіж, крім Китаю – там поки що лише 56,4.

У дослідженні є й Україна. Життя у нас попри війну оговталось від ковіду на 86,3 бала – 34-те місце з 50.

За весь час пандемії в Україні:

- захворіло – 5 220 019 осіб,;
- одужало – 5 023 623 особи,
- летальних випадків – 109 408,
- проведено тестувань (методом ПЛР та експрес) – 32 228 265.

Від початку вакцинальної кампанії щеплено 16 126 282 особи, з них дві дози отримали 15 327 590 осіб, першу бустерну дозу – 2 325 755 осіб, другу бустерну дозу – 45 906 осіб. Важливо, що майже 800 тис. осіб не отримали другу дозу, а понад 13 млн – першу бустерну дозу.

У дослідженні The Economist відзначив такі глобальні тенденції:

- більшість «білих комерців» роблять ставку на збереження гнучкості в тому, скільки часу вони проводять на робочому місці;
- заповнюваність офісів може ніколи не повернутися до попереднього рівня;
- відвідуваність магазинів стала напрочуд високою із середини минулого року й зараз перевищує допандемічний рівень;
- громадський транспорт суттєво відновився від початку пандемії. Рівень завантаженості доріг також поновився. Однак багато літаків у всьому світі залишаються на землі, оскільки правила тестування та карантину перешкоджають міжнародним поїздкам [21].

1.3. Профілактика COVID-19

На сьогодні специфічних заходів профілактики коронавірусу немає, отже при появі симптомів захворювання рекомендується перебувати вдома.

У період великої захворюваності необхідно максимально обмежити контакти з людьми, не відвідувати місця великого скупчення людей.

Заходи профілактики коронавірусу:

- носити засоби індивідуального захисту (маски);
- регулярно мити руки;
- обмежити контакти на близькій відстані;
- більше гуляти на свіжому повітрі в парках, скверах, далеко від людей;
- зміцнювати місцевий імунітет (дотримуватися температурного режиму в приміщенні — 18-20 градусів, підтримувати необхідну вологість — від 40 до 60%);
- частіше провітрювати житлове приміщення;

- зволожувати слизові оболонки верхніх дихальних шляхів сольовими розчинами Worldometers [13,15,16,17].

Словакія.

Пацієнту з підтвердженим COVID-19, у якого симптоми стихли, необхідно пройти карантин ще протягом двох тижнів. Якщо згодом він не виявляє жодних ознак захворювання, йому потрібно пройти тестуванням ще два рази, перш ніж він офіційно подолає хворобу.

Люди, які були в обов'язковому 14-денному домашньому карантині з профілактичних причин, наприклад через повернення з-за кордону та не виявляючи ознак хвороби Covid-19, можуть повернутися до нормального життя без необхідності подальшого тестування [17,31].

У рамках профілактики Управління громадського здоров'я Словацької Республіки видало розпорядження, яким забороняється виходити на вулицю та пересуватися на публіці без покриття верхніх дихальних шляхів. Тому всі громадяни зобов'язані носити медичну маску скрізь поза своїм будинком.

Громадськості також рекомендується дотримуватися наступних профілактичних правил:

- Часто мийте руки водою з милом не менше 20 секунд. Якщо мило та вода недоступні, слід застосовувати дезінфікуючі засоби на основі спирту.
- Не торкайтеся немитими руками очей, носа чи рота.
- При кашлі та чханні накрійте ніс і рот одноразовою паперовою хустинкою /серветкою/, а потім викиньте її у сміття.
- Уникайте тісного контакту з людьми, які мають ознаки застуди або грипу.
- Якщо ви захворіли, зверніться до лікаря, який визначить наступний курс лікування, а вдома – в ліжку, лікуйте захворювання в окремому приміщенні.
- Вдома зверніть увагу на посилену дезінфекцію поверхонь.

- Одягніть одноразові рукавички у місцях, де рухається багато людей (магазини, пошта, громадський транспорт...).

Протиепідемічними заходами, що вживаються у осіб в тісному контакті, є:

Тривалість протиепідемічних карантинних заходів (медичний нагляд, посилений нагляд за здоров'ям, карантин) становить 14 днів з моменту останнього контакту зі справою COVID-19 та замовляється відповідним регіональним управлінням охорони громадського здоров'я (RÚVZ).

Наказ щоденного моніторингу на наявність симптомів, характерних для коронавірусної інфекції SARS-CoV-2 (раптове виникнення хоча б одного з наступних симптомів: кашель, задишка, температура).

Заборона соціальних контактів (наприклад, відвідування кінотеатрів, сукупільних та масових заходів).

Заборона подорожей

Ізоляція в домашньому або лікарняному середовищі відповідно до індивідуальної оцінки типу домогосподарства (можливість перебування в окремому приміщенні, наявність осіб з факторами ризику зараження інфекцією), здатність дотримуватися режимів прийому тощо.

Обмеження трудової діяльності, відвідування школи.

У разі появи симптомів негайний телефонний звіт до лікуючого лікаря та відповідного регіонального гігієніста [17,19,21].

В Німеччині найважливішим захисним заходом від COVID-19, особливо від важкого перебігу, є щеплення. Постійний комітет із вакцинації (STIKO) рекомендує первинну вакцинацію, а також ревакцинації (бустерні щеплення). Вакцинація від коронавірусу добре захищає від важкого перебігу захворювання та зменшує ймовірність постковідного синдрому та синдрому PIMS у дітей. Але вона не забезпечує стовідсоткового захисту. Вакциновані особи можуть заражатися та заражати інших, навіть якщо не мають симптомів захворювання.

Інформацію про поточні рекомендації щодо вакцинування від COVID-19, а також про обов'язкове вакцинування для певних груп людей можна знайти за посиланням www.infektionsschutz.de/coronavirus/schutzimpfung/. Як захиститися від SARS-CoV-2? Informationen für Bürgerinnen und Bürger.

Щоб захистити себе та інших, залежно від інфекційної ситуації, усі — зокрема ті, хто вакцинований або одужав від захворювання на COVID-19, — мають дотримуватися формули АНА+L+A: Abstand halten (дотримуватися дистанції), Hygiene beachten (дотримуватися гігієни), im Alltag Maske tragen (завжди носити маску), regelmäßig Lüften (регулярно провітрювати) та користуватися додатком Corona-Warn-App [17,19,21].

Залежно від інфекційної ситуації, на місцях може бути вжито особливих заходів боротьби з коронавірусом, як-от обов'язкове носіння маски або обмеження контактів. Докладну інформацію про COVID-19 можна знайти на сайті Федерального центру медичного просвітництва (BZgA).

Висновки до першого розділу

Коронавірус SARS-CoV-2 передається від людини до людини головним чином через вдихання частинок рідини, яка містить вірус. Особливо високий ризик передачі існує в радіусі до двох метрів навколо інфікованої людини.

Часто зустрічаються симптоми захворювання: кашель, температура, нежить і болі в горлі, а також порушення відчуття нюху та/або смаку.

Важкі форми COVID-19: порушення кровообігу, тромби (емболія) та запалення серцевого м'яза. Найбільш важкі запальовальні реакції (синдром гіперзапалення) можуть призвести до відмови відповідних органів

Довгострокові наслідки зберігаються протягом понад чотирьох тижнів після інфікування SARS-CoV-2 (постковідний синдром).

Найважливішим захисним заходом від COVID-19, особливо від важкого перебігу, є щеплення. Вакцинація від коронавірусу добре захищає від важкого перебігу захворювання та зменшує ймовірність постковідного синдрому та синдрому PIMS у дітей, але не забезпечує стовідсоткового захисту.

РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ АСОРТИМЕНТУ ТА ЦІН НА ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ТА ДІЄТИЧНІ ДОБАВКИ ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ COVID-19

2.1. Аналіз асортименту лікарських засобів та дієтичних добавок, що застосовують для лікування COVID-19

Дослідження асортименту ЛЗ, які застосовують для лікування COVID-19 на амбулаторному етапі було проведено в аптеці м. Київ у жовтні-листопаді 2022 р. Аптека належить до великої аптечної мережі, у нас великий асортимент ЛЗ, дієтичних добавок, дитячого харчування, товарів для дітей тощо.

В асортименті аптеки для аналізу було вибрано 38 дієтичних добавок та 121 лікарський засіб, у т.ч. 24 ЛЗ антибактеріальної дії (табл. 2.1, рис. 2.1.-2.5).

За результатами аналізу асортименту ЛЗ та ДД за країною-виробником (рис. 2.1.1., 2.1.2.) встановлено, що серед ДД 17% засобів українського виробництва, а серед ЛЗ доля українських препаратів становить 27% та 73% імпорتنі.

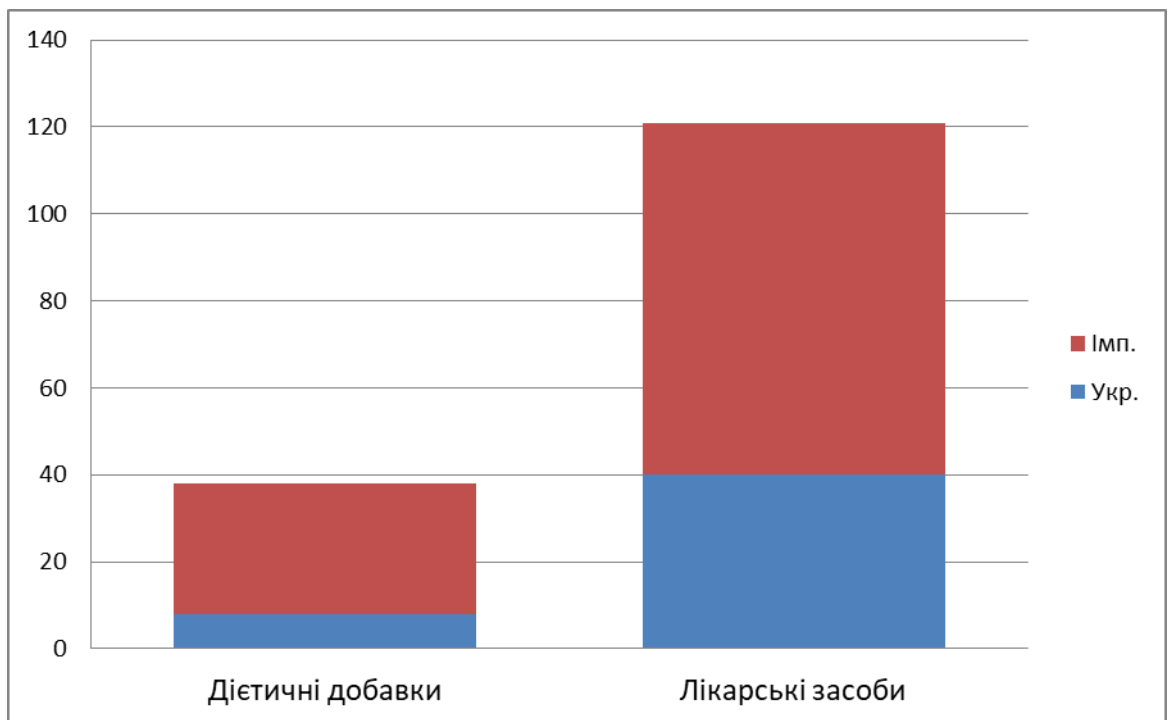


Рис. 2.1.1. Аналіз асортименту ЛЗ та ДД за країною-виробником

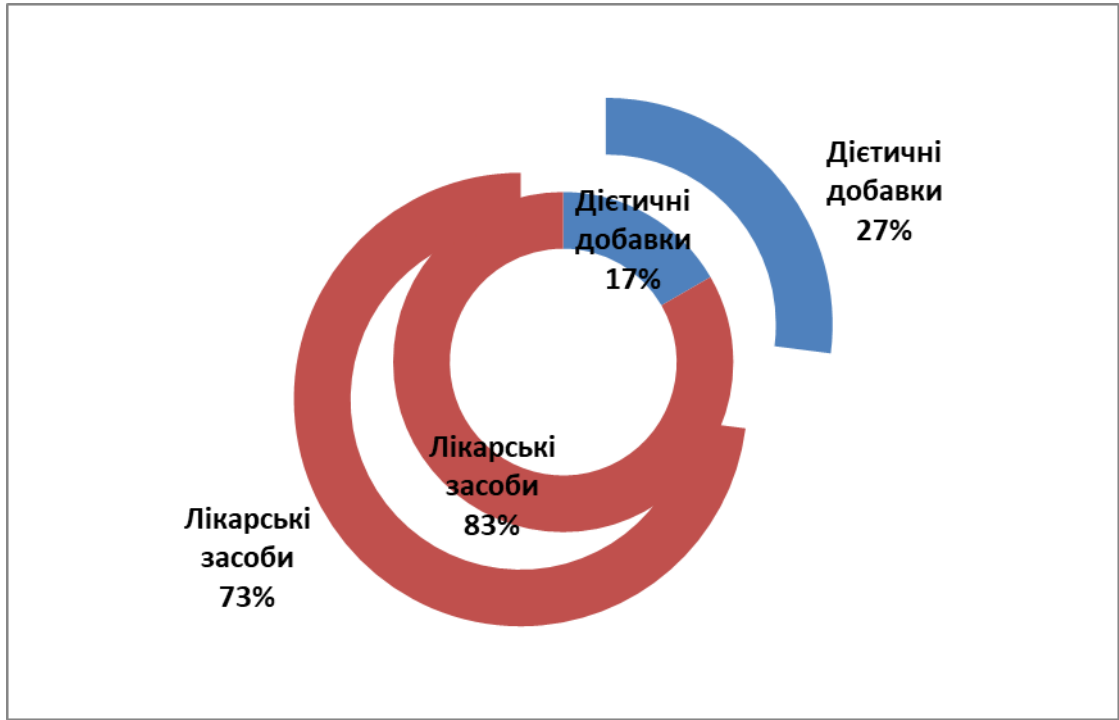


Рис. 2.1.2. Аналіз асортименту ЛЗ та ДД за країною-виробником (відсотки)

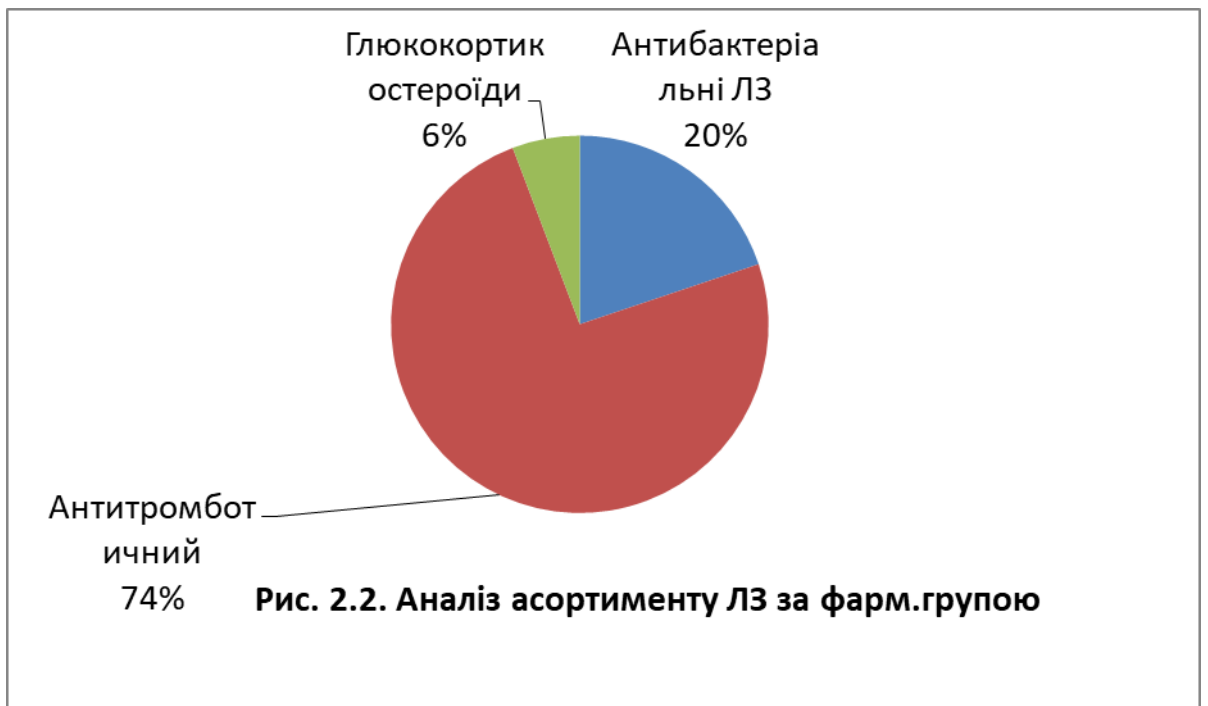


Рис. 2.2. Аналіз асортименту ЛЗ за фарм.групою

Аналіз асортименту лікарських засобів за фарм.групою показав, що 74% склали антитромботичні засоби, антибактеріальні ЛЗ становили 20% та глюкокортикостероїди 6% асортименту усіх лікарських засобів.

Таблиця 2.1. (частина)

**Асортимент лікарських засобів та дієтичних добавок для лікування COVID-19
в аптеці м. Київ**

№ з/п	Торгова назва	Укр. /імп.	Фарм. підгрупа	МНН	ЛЗ/ДД
1	Solgar вітамін D3 600 ME капс. №60	Імп.	Вітаміни	Вітамін Д	ДД
2	Видеин 100 мкг капс. 4000 ME №30	Укр.	Вітаміни	Вітамін Д	ДД
3	Витагамма D3 Дуо табл. №50	Імп.	Вітаміни	Вітамін Д	ДД
4	Вітамін D3 капс. №60	Укр.	Вітаміни	Вітамін Д	ДД
5	Детримакс 1000 капс. №60	Імп.	Вітаміни	Вітамін Д	ДД
6	Детримакс 2000 капс. №60	Імп.	Вітаміни	Вітамін Д	ДД
7	Олидетрим 2000 капс. №60	Імп.	Вітаміни	Вітамін Д	ДД
8	Олидетрим 4000 капс. №60	Імп.	Вітаміни	Вітамін Д	ДД
9	Олидетрим Кидс краплі 10 мл	Імп.	Вітаміни	Вітамін Д	ДД
10	Цинкалекс D3 пор. саше 3 г №16	Укр.	Вітаміни	Вітамін Д	ДД
11	Азітроміцін капс. 250мг №6	Укр.	Антибактеріальні ЛЗ	Азітроміцін	ЛЗ
12	Сумамед табл. 500мг №3	Імп.	Антибактеріальні ЛЗ	Азітроміцін	ЛЗ
13	Азітро Сандоз табл. 500мг № 3	Імп.	Антибактеріальні ЛЗ	Азітроміцін	ЛЗ
14	Аугментін табл. 875/125 мг №14	Імп.	Антибактеріальні ЛЗ	Амоксицилін, клавуланова кислота	ЛЗ
15	Амоксиклав 2Х табл. в/о 500мг/125мг №14	Імп.	Антибактеріальні ЛЗ	Амоксицилін, клавуланова кислота	ЛЗ
16	Флемоксин солютаб 500мг №20	Імп.	Антибактеріальні ЛЗ	Амоксицилін	ЛЗ
17	Флемоклав солюбл табл. 250/62,5	Імп.	Антибактеріальні ЛЗ	Амоксицилін, клавуланова кислота	ЛЗ
18	Оспамокс табл. 1000мг №12 Sandoz Швейцарія	Імп.	Антибактеріальні ЛЗ	Амоксицилін	ЛЗ
19	Оспамокс табл. 500мг №12 Sandoz Швейцарія	Імп.	Антибактеріальні ЛЗ	Амоксицилін	ЛЗ

20	Тайгерон табл. 750мг №5 Kusum Healthcare Індія	Імп.	Антибактеріальні ЛЗ	Левофлоксац ин	ЛЗ
21	Ципрінол табл. 500мг №10	Імп.	Антибактеріальні ЛЗ	Ципрофлокса цин	ЛЗ
22	Цефазолін пор. дляін.фл. 1000мг №10	Укр.	Антибактеріальні ЛЗ	Цефазолін	ЛЗ
23	Цефтріаксон пор. для ін.фл. 1000мг №10	Укр.	Антибактеріальні ЛЗ	Цефтріаксон	ЛЗ
24	Ксарелто 20 мг табл. №28	Імп.	Антитромботични й	ривароксабан	ЛЗ
25	Дистрептаза 15000 МЕ+1250 МЕ супозиторії №6	Імп.	Антитромботични й	Стрептокіназ а 15000 МО, стрептодорна за 1250 МО	ЛЗ
26	Ксарелто 15 мг табл. №42	Імп.	Антитромботични й	ривароксабан	ЛЗ
27	Варфарин Никомед 2,5 мг табл. №100	Імп.	Антитромботични й	Варфарин натрію	ЛЗ
28	Ксарелто 2.5 мг табл. №56	Імп.	Антитромботични й	ривароксабан	ЛЗ
29	Фленокс р-н д/і 4000 анти- Ха МЕ/0,4 мл шприц №10	Укр.	Антитромботични й	Еноксапарін натрію	ЛЗ
30	Клексан 40 мг р-н шприц 0.4 мл №10	Імп.	Антитромботични й	Еноксапарін	ЛЗ
31	Варфарин 2.5 мг табл. №100	Укр.	Антитромботични й	Варфарин натрію клатрат	ЛЗ
32	Клексан 2000 МЕ шприц 0,2 мл №10	Імп.	Антитромботични й	Еноксапарін	ЛЗ
33	Ксарелто 10 мг табл. №100	Імп.	Антитромботични й	ривароксабан	ЛЗ
34	Фраксипарин 0,6 мл амп. №10	Імп.	Антитромботични й	Надропарин кальцію	ЛЗ
35	Варфарин 3 мг табл. №30	Імп.	Антитромботични й	Варфарин натрію	ЛЗ
36	Арикстра 2,5 мг/0,5 мл р-н №10	Імп.	Антитромботични й	Фондапарину кс натрію	ЛЗ
37	Актилизе 50 мл пор. для р- на №1	Імп.	Антитромботични й	Альтиплаза	ЛЗ
38	Гепарин 5000 МЕ/мл р-н д/і 5 мл №5	Укр.	Антитромботични й	Гепарина натрію	ЛЗ
39	Варфарекс 3 мг табл. №30	Імп.	Антитромботични й	Варфарин натрію клатрат	ЛЗ
40	Еноксапарин-Фармекс 3 мл р-н д/і №1	Укр.	Антитромботични й	Еноксипарин натрію	ЛЗ

41	Прадакса 110 мг капс. №60	Імп.	Антитромботични й	Дібігатрану етиксилату	ЛЗ
42	Варфарин 5 мг табл. №30	Імп.	Антитромботични й	Варфарин натрію	ЛЗ
43	Прадакса 150мг капс. №60	Імп.	Антитромботични й	Дібігатрану етиксилату	ЛЗ
44	Ксарелто 15 мг табл. №42	Імп.	Антитромботични й	ривароксабан	ЛЗ
45	Кардиомагнил 75 мг табл. №100	Імп.	Антитромботични й	Ацетилсаліци лова кислота	ЛЗ
46	Кардиомагнил 75 мг табл. №30	Імп.	Антитромботични й	Ацетилсаліци лова кислота	ЛЗ
47	Магникор табл. №30	Укр.	Антитромботични й	Ацетилсаліци лова кислота	ЛЗ
48	Клопидогрел-Тева 75 мг табл. №30	Імп.	Антитромботични й	Клопідогрель	ЛЗ
49	Ацекор Кардио 100 мг табл. №50	Укр.	Антитромботични й	Ацетилсаліци лова кислота	ЛЗ
50	Клопидогрель-Зентива 75 мг табл. №30	Імп.	Антитромботични й	Клопідогрель	ЛЗ
51	Ксарелто 15 мг табл. №42	Імп.	Антитромботични й	ривароксабан	ЛЗ
52	Плавикс 75 мг табл. №28	Імп.	Антитромботични й	Клопідогрель	ЛЗ
53	Кардиомагнил форте 150 мг табл. №30	Імп.	Антитромботични й	Ацетилсаліци лова кислота	ЛЗ
54	Атерокард 0,075 г табл. №70	Укр.	Антитромботични й	Клопідогрель	ЛЗ
55	Ацекор Кардио 100 мг табл. №100	Укр.	Антитромботични й	Ацетилсаліци лова кислота	ЛЗ
56	Ксарелто 2.5 мг табл. №56	Імп.	Антитромботични й	ривароксабан	ЛЗ
57	Магникор форте табл. №100	Укр.	Антитромботични й	Ацетилсаліци лова кислота	ЛЗ
58	Армадин Лонг 500 мг табл. №40	Укр.	Антитромботични й	Мексидол	ЛЗ
59	Тромболик-кардио 100 мг табл. №20	Укр.	Антитромботични й	Ацетилсаліци лова кислота	ЛЗ
60	Брилинта 90 мг табл. №56	Імп.	Антитромботични й	Тикагрелор	ЛЗ
61	Акард 75 мг табл. №50	Імп.	Антитромботични й	Ацетилсаліци лова кислота	ЛЗ
62	Тромбонет-Фармак 75 мг табл. №60	Укр.	Антитромботични й	Клопідогрель	ЛЗ
63	Дексаметазон 0,5 мг табл. №50	Укр.	Глюкокортикосте роїди	Дексаметазон	ЛЗ



За результати аналізу антибактеріальних ЛЗ за фарм.підгрупою та МНН (рис. 2.3., 2.4.) встановлено, що найбільшу групу склали пеніциліни (МНН амоксицилін, у т.ч. комбінації (21%) – 42%, Цефалоспори́ни склали 29%, Макроліди 17% та фторхінолони 12%. Серед цефалоспори́нів найбільше -17%, становлять ЛЗ з МНН цефтріаксон та цефазолін -8%.



Аналіз усіх ЛЗ за МНН (рис. 2.5.) встановив, що найбільші долі склали анти тромботичні ЛЗ з МНН Ацетилсаліцилова к-та та Клопідогрель – по 24%

асортименту. Ривароксабан та Еноксапарин склали по 14% та 13% відповідно. ЛЗ з діючою речовиною варфарин натрію склали 12% асортименту усіх ЛЗ.



2.2. Дослідження цін на лікарські засоби та дієтичні добавки

Було проведено дослідження цін на ЛЗ та ДД, які застосовують для лікування COVID-19 на амбулаторному етапі. До аналізу були взяті безрецептурні та рецептурні ЛЗ, ті що зустрічаються у призначеннях сімейних лікарів (антибактеріальні лз та гормони) у період грудень 2021 р. – жовтень 2022 р.

За результатами аналізу цін на імпортовані ДД вітамін Д3 встановлено, що три препарати - Олідетрим Кидс крапли 10 мл, Олідетрим 4000 капсули №60, Кроха D3 крапли 10 мл зросли в ціні найбільше – на 56% -40% відповідно. Ціни на інші препарати з вітаміном Д3 (рис. 2.6.) зросли від 13%-17% (Солвита вітамін D3 розчин 7 мл, Детримакс 2000 капсули №60, Детриселект 2000 МЕ капсули №60, Супрадин Ведмежуйки пастилки жувальні №3, Нат-D3 5000 таблетки №30, Декристал D3 4000 МЕ таблетки №30, Нат-D3 1000 таблетки №60, Витагамма D3 5600 таблетки №50, вітаміни Zest Vitamine D3 2000 МЕ капсули №30, вітаміни Zest Vitamine D3 капсули №30, Доппельгерц

Актив вітамін Д таблетки №45) до 25%-30% (Витагамма D3 Дуо таблетки №50, ДевиСол Стронг 50 мкг таблетки №100, Вистабон D3 4000 МЕ капсули №50).

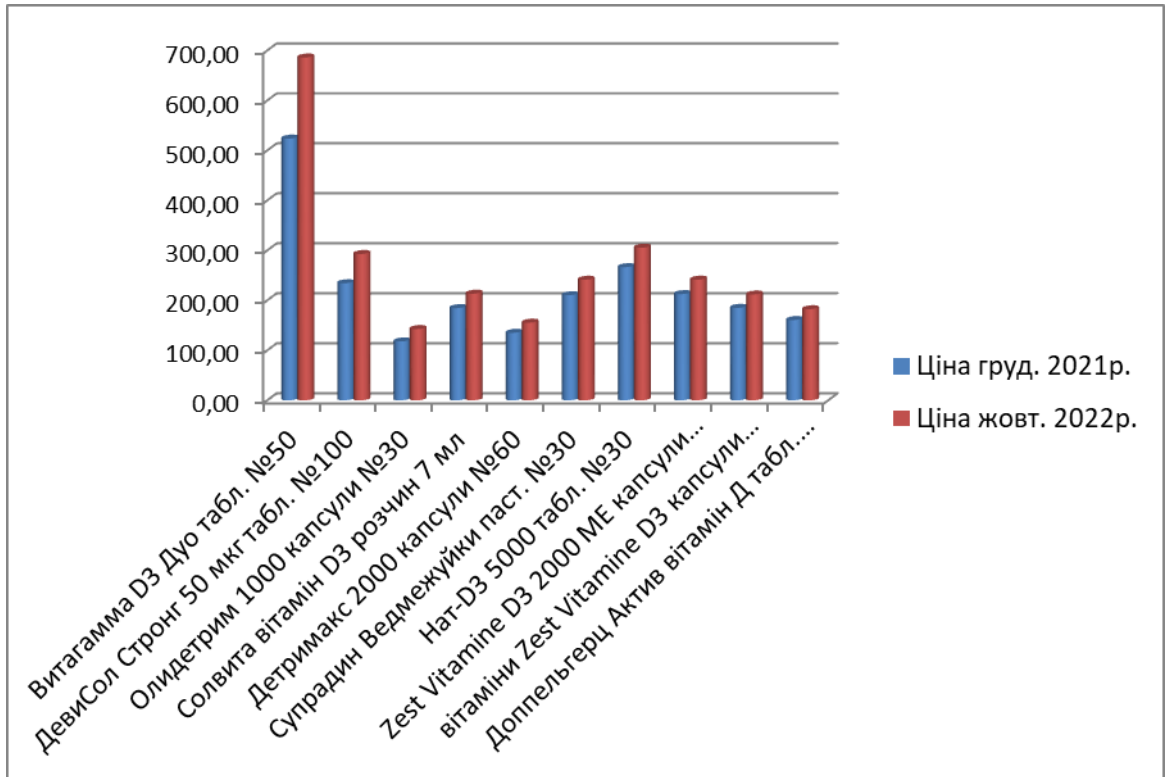


Рис. 2.6. Дослідження цін на ДД –вітамін D3 імпортного виробництва

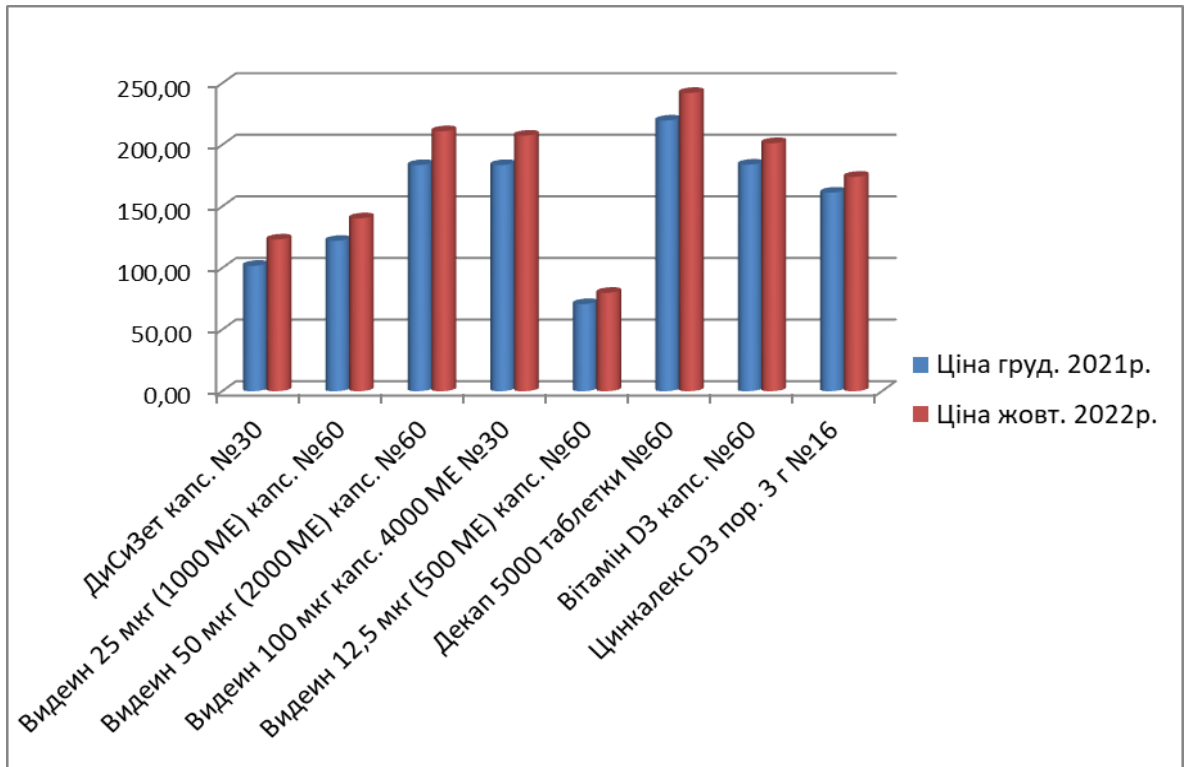


Рис. 2.7. Дослідження цін на ДД –вітамін D3 українського виробництва

Серед ДД з вітаміном D3 українського виробництва (рис. 2.7.) найбільше ціни зросли на ДиСиЗет капсули №30 ПРО-фарма ООО (Україна, Київ) –на 21%. На інші ДД ціни зросли на 8%-10% (Декап 5000 таблетки №60, Вітамін D3 капсули №60, Цинкалекс D3 порошок саше 3 г №16) і до 13%-15% (Видеин 25 мкг (1000 МЕ) капсули №60, Видеин 50 мкг (2000 МЕ) капсули №60).

Антитромботичні ЛЗ склали 74% досліджуваної групи ЛЗ тому було проведено розділення препаратів на цінові групи за формальними ознаками (табл. 2.1. рис. 2.8.). Ціни склали від 17451 грн (Актилизе 50 мл порошок для розчину №1 Boehringer Ingelheim (Германія) до 34,50 грн. (Лоспирин 75 мг таблетки №30 Kusum Healthcare (Індія) серед імпортерних ЛЗ, та від 1647 грн. (Фленокс розчин д/і 6000 анти-Ха МЕ шприц 0,6 мл №10, Фармак ОАО (Україна, Київ) до 18,80 грн (Атерокард 0,075 г таблетки №10 КВЗ ПАТ (Україна) для українських ЛЗ.

Ми розподілили ЛЗ на три групи таким чином:

Група А – ціна вище 1000 грн.

Група Б – ціна 350-999 грн.

Група В – ціна менше 350 грн.

Таблиця 2.1.

Розподіл ЛЗ антитромботичної дії за ціною

	ЛЗ імпортерні	ЛЗ українські
Група А – ціна вище 1000 грн.	18	3
Група Б – ціна 350-999 грн.	13	7
Група В – ціна менше 350 грн.	28	21

За результатами аналізу цін на ЛЗ імпортерного виробництва (рис. 2.9.) встановлено, що в групі А ціни зросли на 27% на такі ЛЗ як Прадакса 110 мг капсули №60. Boehringer Ingelheim Pharma (Германія), Ксарелто 15 мг

таблетки №42, Bayer Schering Pharma (Германія), Брилінта 90 мг таблетки №56, AstraZeneca (Швеція).

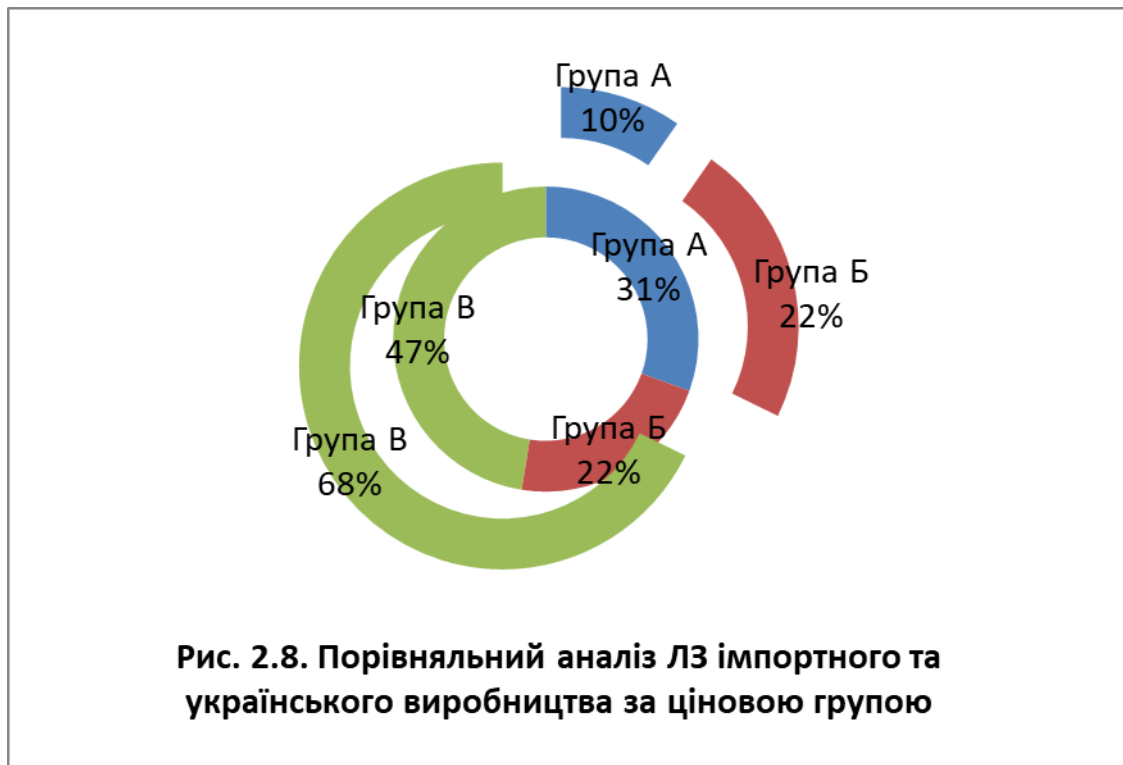


Рис. 2.8. Порівняльний аналіз ЛЗ імпортного та українського виробництва за ціною групою

Примітка* до рис. 2.8. Внутрішнє коло – ЛЗ імпортного виробництва, зовнішнє коло - ЛЗ українського виробництва.

В групі Б найбільше зростання цін (24%-66%) визначено на Ксарелто 15 мг таблетки №14, Bayer Schering Pharma (Германія), Ксарелто 2.5 мг таблетки №56, Bayer Schering Pharma (Германія), Плавикс 300 мг таблетки №10, Sanofi Pharma Bristol-Myers Squibb (Франція).

В групі В майже на усі препарати ціни зросли суттєво – на 24%-28 % (Акард 75 мг таблетки №50, Polpharma (Польща), Кардіомагніл 75 мг таблетки №100, Nyscomed (Австрія). Варфарекс 5 мг таблетки №30 Grindeks (Латвія), Фламогрель 75 мг таблетки №30 Flamingo (Індія). І тільки на Варфарин таблетки різного дозування, Orion (Фінляндія), ціни зросли на 5%-8%.

Аналіз цін на ЛЗ українського виробництва (рис. 2.10.) показав, що в групу А увійшли три препарати (Фленокс розчин д/і 6000 анти-Ха МЕ шприц 0,6 мл №10, Фленокс розчин д/і 6000 анти-Ха МЕ шприц 0,6 мл №10,

Фленокс розчин д/і 4000 анти-Ха МЕ/0,4 мл шприц №10 (Фармак ОАО) ціни на які зросли на 15%-18% протягом досліджуваного періоду.

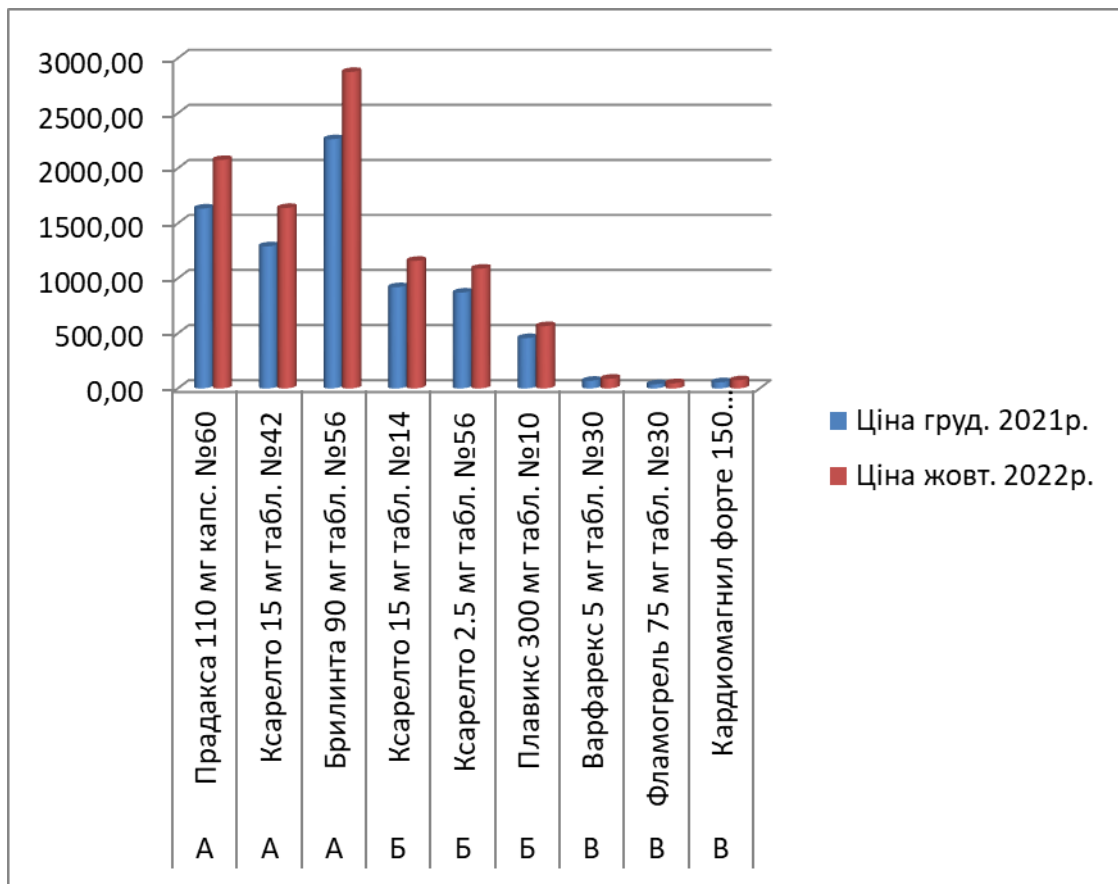


Рис. 2.9. Дослідження цін на ЛЗ імпортного виробництва

Групу Б склали 7 препаратів ціни на які зросли переважно на 3%-7% у порівнянні з цінами у грудні 2021р. До групи Б увійшли такі препарати, як Венокор 50 мг/мл 2 мл розчин д/і ампули №10 АТ"Лекхим-Харків", Гепарин 5000 МЕ/мл розчин д/і 5 мл №5, Фармекс Груп ТОВ, Армадин Лонг 500 мг таблетки №40, Мікрохім ООО, Еноксапарин-Фармекс 3 мл розчин д/і №1, Фармекс Груп ТОВ.

Група В виявилась найбільшою, 21 ЛЗ, і ціни на ЛЗ в цій групі зросли на 14%-16% (Магнікор форте таблетки №100, Тромбонет-Фармак 75 мг таблетки №30, Варфарин 2.5 мг таблетки №100 та ін.) і найменше на 2,5%-5,5% (Магнікор таблетки №30, Клопидогрель 75 мг таблетки №30, Тромбонет-Фармак 75 мг таблетки №60, Клопидогрель 75 мг таблетки №10).

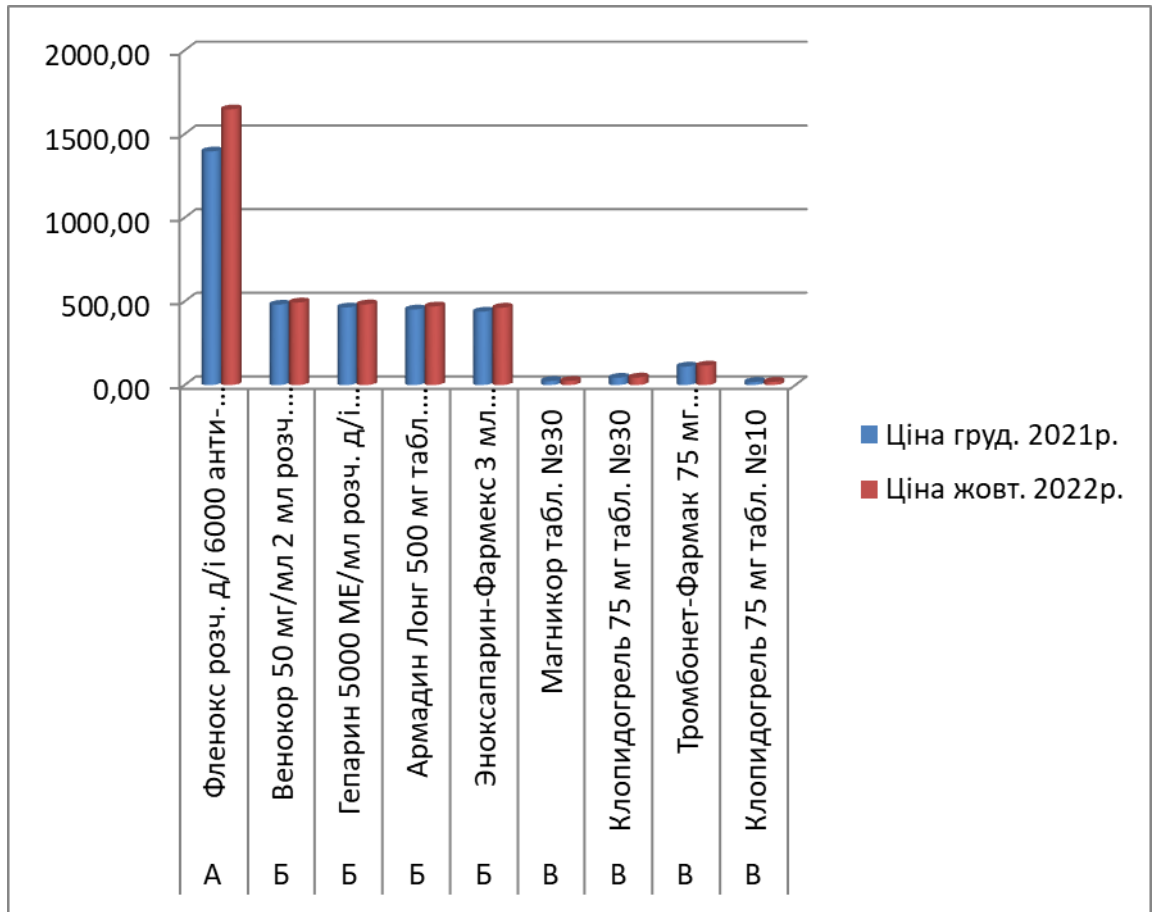


Рис. 2.10. Дослідження цін на ЛЗ українського виробництва

2.3. Дослідження коефіцієнту адекватності платоспроможності

Для визначення цінової доступності лікарських засобів та дієтичних добавок досліджуваної групи був розрахований коефіцієнт адекватності платоспроможності (КАП) за середньою зарплатою та середньою пенсією в Україні за грудень 2021 р. та жовтень 2022 р. (табл. 2.3. рис.2.11.–2.13.).

За результатами дослідження КАП у групі ДД з вітаміном Д3 встановлено, що показник КАП становив від 0,6 до 15. При цьому КАП за середньою пенсією у грудні 2022р. був нижчим ніж у 2021 році, тобто доступність ДД дещо збільшилась. Наприклад на імпорتنні Олідетрим Кидс краплі 10 мл, Олідетрим 4000 капс. №60, Детримакс 2000 капс. №60, Доппельгерц Актив вітамін Д табл. №45 та ДД українського виробництва ДиСиЗет капс. №30, Декап 5000 табл. №60, Вітамін D3 капс. №60 - КАП був нижчим у 2022 році на 0,1 – 0,7.

Таблиця 2.3.(частина)

Дослідження коефіцієнту адекватності платоспроможності на лікарські засоби та дієтичні добавки

№ з/п	Торгова назва	Укр./імп.	Фарм. підгрупа	МНН	ЛЗ/ДД	Ціна груд. 2021р.	Ціна жовт. 2022р.	КАП ЗП груд. 2021 р.	КАП пенсія груд. 2021 р.	КАП ЗП жовт. 2022 р.	КАП пенсія жовт. 2022 р.	КАП різниця ЗП	КАП різниця пенсія
1	Олидетрим Кидс краплі 10 мл	Імп.	Вітаміни	Вітамін Д	ДД	109,90	171,30	0,9	2,9	1,3	3,6	0,4	0,7
2	Олидетрим 4000 капс. №60	Імп.	Вітаміни	Вітамін Д	ДД	349,90	523,30	2,9	9,3	3,9	11,0	1,0	1,8
3	Детримакс 2000 капс. №60	Імп.	Вітаміни	Вітамін Д	ДД	135,10	155,40	1,1	3,6	1,2	3,3	0,0	-0,3
4	Доппельгерц Актив вітамін Д табл. №45	Імп.	Вітаміни	Вітамін Д	ДД	160,74	182,40	1,3	4,3	1,4	3,8	0,0	-0,4
5	Видеин 12,5 мкг (500 МЕ) капс. №60	Укр.	Вітаміни	Вітамін Д	ДД	70,80	79,90	0,6	1,9	0,6	1,7	0,0	-0,2
6	Декап 5000 табл. №60	Укр.	Вітаміни	Вітамін Д	ДД	219,80	242,20	1,8	5,8	1,8	5,1	0,0	-0,7
7	Актилизе 50 мл пор. для р-на №1	Імп.	Антитромботичний	Альтиплаза	ЛЗ	14188,20	17451,50	118,2	375,5	130,4	368,3	12,2	-7,3
8	Аспирин Кардио 100 мг табл. №56	Імп.	Антитромботичний	Ацетилсаліцилова кислота	ЛЗ	111,90	138,80	0,9	3,0	1,0	2,9	0,1	0,0
9	Ацекор Кардио 100 мг табл. №100	Укр.	Антитромботичний	Ацетилсаліцилова кислота	ЛЗ	112,40	122,10	0,9	3,0	0,9	2,6	0,0	-0,4
10	Кардиомагнил форте 150 мг табл. №100	Імп.	Антитромботичний	Ацетилсаліцилова кислота	ЛЗ	135,60	166,80	1,1	3,6	1,2	3,5	0,1	-0,1
11	Кардиомагнил форте 150 мг табл. №30	Імп.	Антитромботичний	Ацетилсаліцилова кислота	ЛЗ	55,50	73,80	0,5	1,5	0,6	1,6	0,1	0,1

12	Лоспирин 75 мг табл. №120	Імп.	Антитромботичний	Ацетилсаліцилова кислота	ЛЗ	100,60	123,70	0,8	2,7	0,9	2,6	0,1	-0,1
13	Магнікор форте табл. №100	Укр.	Антитромботичний	Ацетилсаліцилова кислота	ЛЗ	101,80	116,60	0,8	2,7	0,9	2,5	0,0	-0,2
14	Варфарин 3 мг табл. №100	Імп.	Антитромботичний	Варфарин натрію	ЛЗ	122,40	153,00	1,0	3,2	1,1	3,2	0,1	0,0
15	Варфарин 5 мг табл. №100	Імп.	Антитромботичний	Варфарин натрію	ЛЗ	161,50	175,40	1,3	4,3	1,3	3,7	0,0	-0,6
16	Варфарин 5 мг табл. №30	Імп.	Антитромботичний	Варфарин натрію	ЛЗ	62,80	65,30	0,5	1,7	0,5	1,4	0,0	-0,3
17	Варфарин Нікомед 2,5 мг табл. №100	Імп.	Антитромботичний	Варфарин натрію	ЛЗ	84,50	104,80	0,7	2,2	0,8	2,2	0,1	0,0
18	Варфарекс 3 мг табл. №30	Імп.	Антитромботичний	Варфарин натрію	ЛЗ	41,37	51,70	0,3	1,1	0,4	1,1	0,0	0,0
19	Варфарекс 5 мг табл. №30	Імп.	Антитромботичний	Варфарин натрію	ЛЗ	68,96	87,60	0,6	1,8	0,7	1,8	0,1	0,0
20	Варфарин 2.5 мг табл. №100	Укр.	Антитромботичний	Варфарин натрію	ЛЗ	89,10	104,20	0,7	2,4	0,8	2,2	0,0	-0,2
21	Гепарин 5000 МЕ/мл р-н д/і 5 мл №5	Укр.	Антитромботичний	Гепарина натрію	ЛЗ	463,60	482,10	3,9	12,3	3,6	10,2	-0,3	-2,1
22	Прадакса 110 мг капс. №60	Імп.	Антитромботичний	Дібігатрану етиксилату	ЛЗ	1633,90	2075,10	13,6	43,2	15,5	43,8	1,9	0,5
23	Клексан 40 мг р-н шприц 0.4 мл №10	Імп.	Антитромботичний	Еноксапарин	ЛЗ	1547,60	1772,00	12,9	41,0	13,2	37,4	0,3	-3,6
24	Фленокс р-н д/і 6000 анти-Ха МЕ шприц 0,6 мл №10	Укр.	Антитромботичний	Еноксапарин натрію	ЛЗ	1395,90	1647,20	11,6	36,9	12,3	34,8	0,7	-2,2
25	Еноксапарин-Фармекс 3 мл р-н д/і №1	Укр.	Антитромботичний	Еноксапарин натрію	ЛЗ	438,40	462,50	3,7	11,6	3,5	9,8	-0,2	-1,8
26	Венокор 50 мг/мл 2 мл р-н д/і амп. №10	Укр.	Антитромботичний	Етилметилгідроксипіридину сукцинат	ЛЗ	480,40	493,40	4,0	12,7	3,7	10,4	-0,3	-2,3

27	Агрель 75 мг табл. №28	Імп.	Антитромбо тичний	Клопідогрел ь	ЛЗ	4240,00	5215,20	35,3	112, 2	39,0	110, 0	3,6	-2,2
28	Атрогрел 75 мг табл. №60	Укр.	Антитромбо тичний	Клопідогрел ь	ЛЗ	81,10	88,10	0,7	2,1	0,7	1,9	0,0	-0,3
29	Плавикс 300 мг табл. №10	Імп.	Антитромбо тичний	Клопідогрел ь	ЛЗ	456,00	565,40	3,8	12,1	4,2	11,9	0,4	-0,1
30	Тромбонет-Фармак 75 мг табл. №30	Укр.	Антитромбо тичний	Клопідогрел ь	ЛЗ	61,10	70,00	0,5	1,6	0,5	1,5	0,0	-0,1
31	Фламогрель 75 мг табл. №30	Імп.	Антитромбо тичний	Клопідогрел ь	ЛЗ	36,80	47,10	0,3	1,0	0,4	1,0	0,0	0,0
32	Армадин Лонг 500 мг табл. №40	Укр.	Антитромбо тичний	Мексидол	ЛЗ	451,70	469,80	3,8	12,0	3,5	9,9	-0,3	-2,0
33	Фраксипарин 0.4 мл амп. №10	Імп.	Антитромбо тичний	Надропарин кальцію	ЛЗ	1542,80	1766,50	12,9	40,8	13,2	37,3	0,3	-3,6
34	Ксарелто 15 мг табл. №14	Імп.	Антитромбо тичний	ривароксаба н	ЛЗ	919,50	1158,60	7,7	24,3	8,7	24,4	1,0	0,1
35	Ксарелто 15 мг табл. №42	Імп.	Антитромбо тичний	ривароксаба н	ЛЗ	1290,30	1638,70	10,7	34,2	12,2	34,6	1,5	0,4
36	Ксарелто 15 мг табл. №42	Імп.	Антитромбо тичний	ривароксаба н	ЛЗ	1414,50	1739,80	11,8	37,4	13,0	36,7	1,2	-0,7
37	Ксарелто 2.5 мг табл. №56	Імп.	Антитромбо тичний	ривароксаба н	ЛЗ	870,20	1087,80	7,2	23,0	8,1	23,0	0,9	-0,1
38	Брилинта 90 мг табл. №56	Імп.	Антитромбо тичний	Тикагрелор	ЛЗ	2263,60	2874,80	18,9	59,9	21,5	60,7	2,6	0,7
39	Дексаметазон KRKA 4 мг табл. №30	Імп.	Глюкокорти костероїди	Дексаметазо н	ЛЗ	317,80	397,30	2,6	8,4	3,0	8,4	0,3	0,0
40	Дексаметазона фосфат 0,4% 1 мл амп. №10	Укр.	Глюкокорти костероїди	Дексаметазо н	ЛЗ	40,70	44,00	0,3	1,1	0,3	0,9	0,0	-0,1

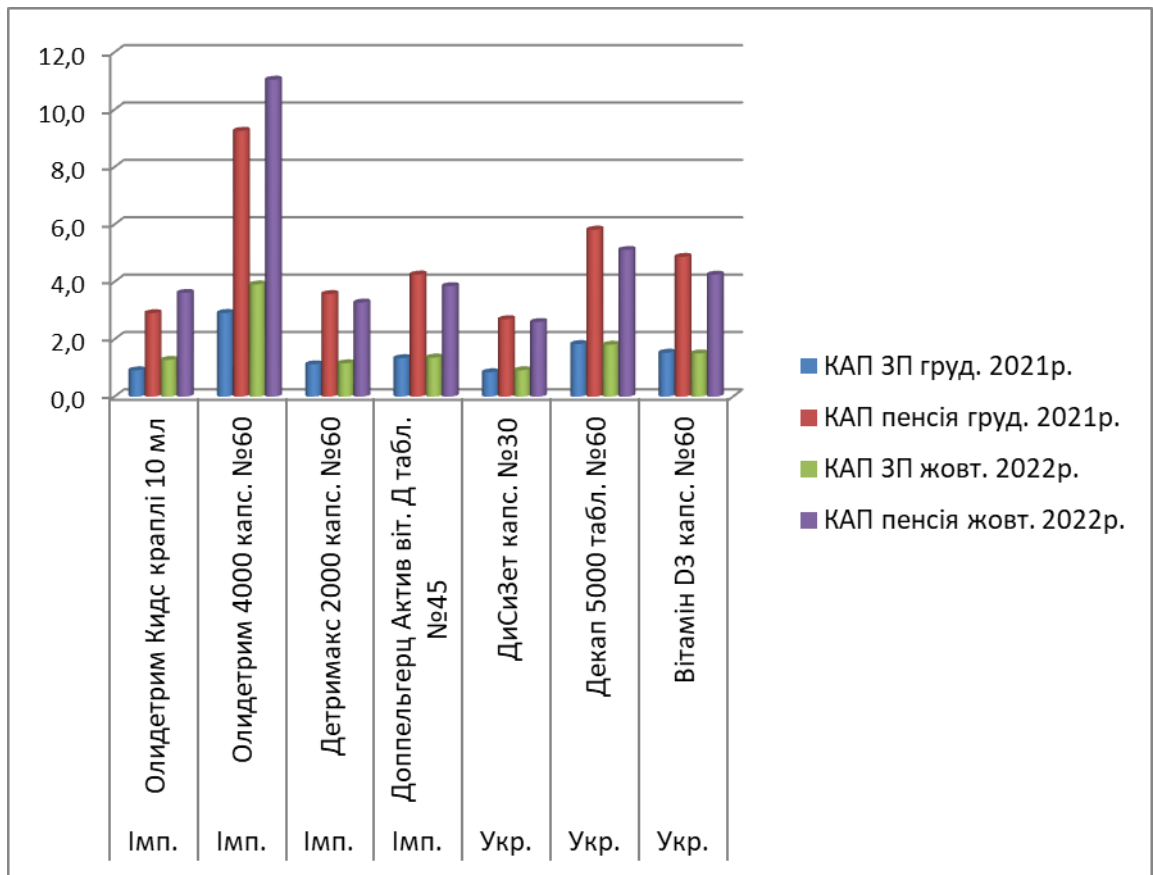


Рис. 2.11. Дослідження КАП на ДД – вітамін Д3

Серед лікарських засобів розрахунок КАП показав, що серед антитромботичних засобів з МНН ацетилсаліцилова к-та (рис. 2.12.) найбільший КАП (1,0 -1,2 за середньою зарплатою та до 3,5 за середньою пенсією) розраховано для Кардіомагніл 75 мг табл. №100, Nусоmed (Австрія), Акард 75 мг табл. №100 Polpharma (Польща), Аспирин Кардио 100 мг табл. №56, Bayer Consumer Care (Швейцарія).

Найменший КАП (0,2 за середньою зарплатою та до 0,6 за середньою пенсією) був у Кардисейв 75 мг табл. №50, Фармак ОАО (Україна, Київ), Тромболик-кардио 100 мг табл. №20, Технолог ЗАО (Україна, Умань), Магнікор табл. №30 КВЗ ПАТ (Україна). При цьому КАП за середньою пенсією був меншим у 2022 році у порівнянні з 2021 роком.

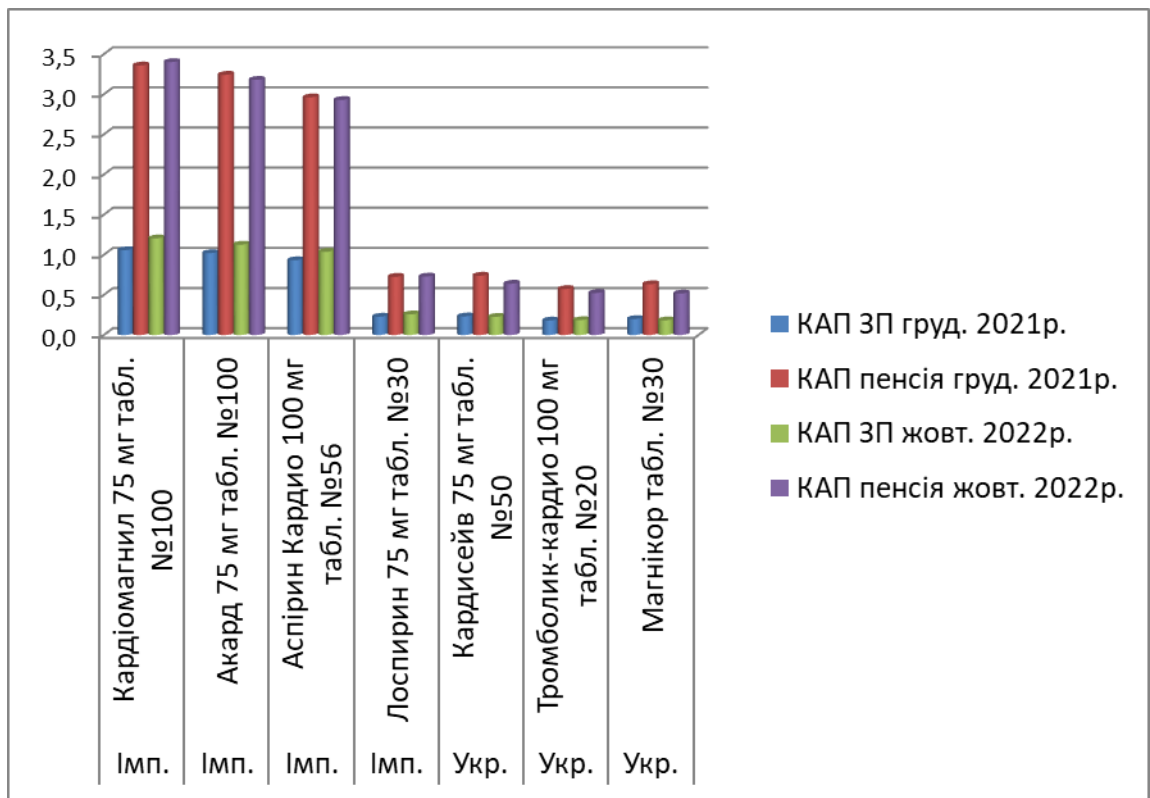


Рис. 2.12. Дослідження КАП для антитромботичних засобів з МНН ацетилсаліцилова к-та

Дослідження КАП серед ЛЗ з МНН клопідогрель (рис. 2.13.) показало, що найбільший показник КАП -39 за середньою зарплатою був у Агрель 75 мг табл. №28, Ацино Фарма АГ, Швейцарія. КАП від 6,6 до 3,5 за середньою зарплатою та 9,9 -18 за середньою пенсією відповідно був розрахований для Плавикс 75 мг табл. №28 , Sanofi Pharma Bristol-Myers Squibb (Франція), Плавикс 300 мг табл. №10, Sanofi Pharma Bristol-Myers Squibb (Франція), Армадин Лонг 500 мг табл. №40, Мікрохім ООО (Україна, Рубіжне).

Найнижчий показник КАП в цій групі ЛЗ 0,1 -0,4 за середньою зарплатою, був розрахований для Клодия 75 мг табл. №30, Pharmaton (Швейцарія), Атерокард 0,075 г табл. №30, KB3 ПАТ (Україна), Фламогрель 75 мг табл. №30, Flamingo (Індія), Клопидогрель 75 мг табл. №30, ОЗ ГНЦЛС ООО (Україна, Дніпро), Клопидогрель 75 мг табл. №10, ОЗ ГНЦЛС ООО (Україна, Дніпро), Атерокард 0,075 г табл. №10К, ВЗ ПАТ (Україна).

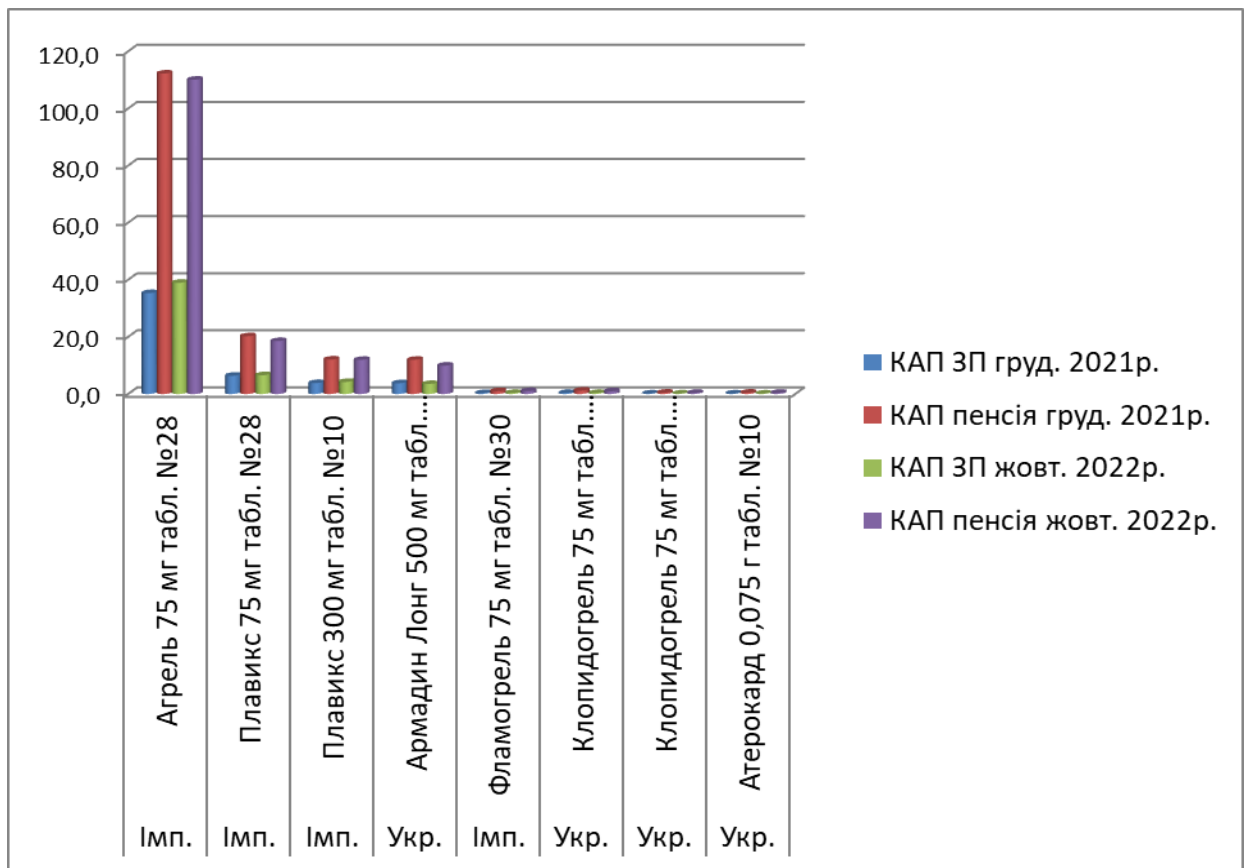


Рис. 2.13. Дослідження КАП для антитромботичних засобів з МНН Клопидогрель

Висновки до другого розділу.

За результатами аналізу асортименту ЛЗ та ДД встановлено, що серед ДД 17% засобів українського виробництва, а серед ЛЗ 27%. 74% склали антитромботичні засоби, антибактеріальні ЛЗ - 20%, глюкокортикостероїди 6%. Найбільшу групу за МНН склали пеніциліни, амоксицилін – 42%. Препарати з МНН Цефтриаксон та Азітроміцин склали по 17%.

За результатами аналізу цін на дієтичні добавки імпортного виробництва встановлено, що ціни зросли на 13%-17% (в окремих випадках 40%-56%), на 8%-15% на українські ДД, протягом досліджуваного періоду.

При аналізі цін на ЛЗ встановлено, що до групи високовартісних (більше 1000 грн.) потрапила більшість імпортних ЛЗ, а до групи з вартістю до 350 грн. – переважна більшість препаратів українського виробництва.

Аналіз КАП показав, що українські ЛЗ та ДД є більш доступними за ціною (КАП 0,1 -5,6) для населення м. Київ.

РОЗДІЛ 3. ДОСЛІДЖЕННЯ ДУМКИ ФАРМАЦЕВТІВ АПТЕК ЩОДО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЛІКАРСЬКИМИ ЗАСОБАМИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ COVID-19

3.1. Опитування фармацевтів в аптеках м. Київ.

Результати вивчення цін та КАП на лікарські засоби, що застосовують для лікування COVID-19 вказують на низьку доступність лікарських засобів для пенсіонерів, особливо на імпортні ЛЗ. Тому було проведено опитування фармацевтів за допомогою гул-форм у 2022 р. Ми отримали 17 відповідей фармацевтів щодо відпуску лікарських засобів та дієтичних добавок для лікування COVID-19, захищеності працівників аптек на робочому місці від зараження на COVID-19 та впливу воєнного стану на роботу аптеки. Результати опитування представлені на рис. 3.1 – 3.14.

1. Як часто протягом дня відвідувачі звертаються за препаратами для лікування Ковід-19?

17 ответов

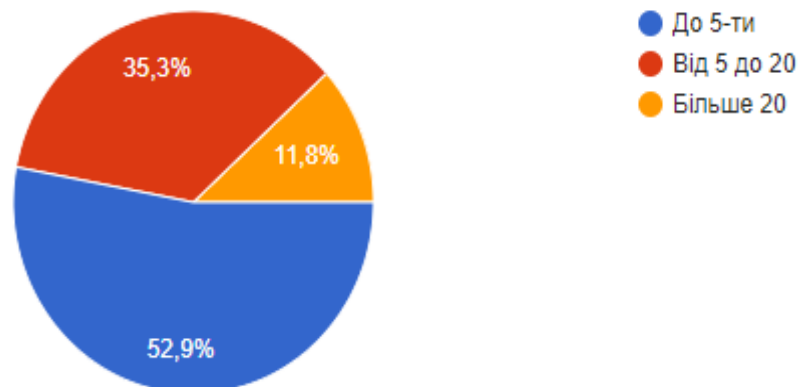
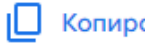


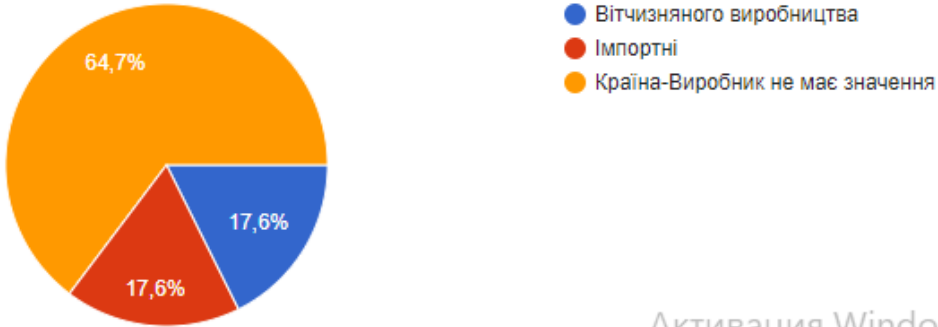
Рис. 3.1. Відповіді фармацевтів на питання № 1.

Встановлено, що відвідувачі у 47% випадків досить часто звертаються за лікарськими засобами для лікування COVID-19 – більше 5 осіб протягом зміни.

2. Відвідувачі обирають препарати



17 ответов



Активация Window
Чтобы активировать Wir

Рис. 3.2. Відповіді фармацевтів на питання № 2.

На походження препарату більшість відвідувачів не звертає увагу – 65%, Вітчизняні та імпорتنі ЛЗ свідомо обирають по 17% відвідувачів.

3. Як часто відвідувачі купують наведені ЛЗ:

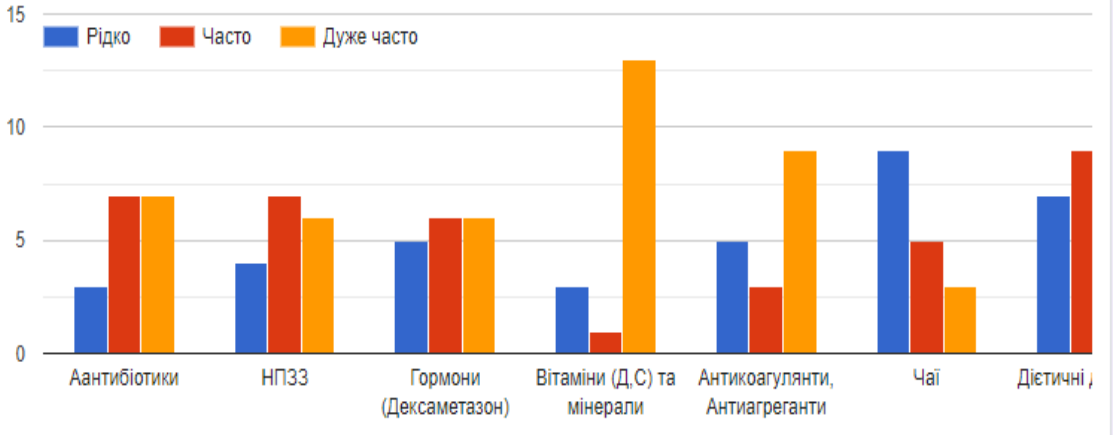


Рис. 3.3. Відповіді фармацевтів на питання № 3.

Найчастіше відвідувачі звертаються за вітамінами/мінералами та рідко за чаями. Рівномірно часто обирають антибіотики, НПЗЗ, гормони, дещо частіше антикоагулянти. Це пов'язано з тим, що пацієнти приходять в аптеку зі списком ліків, тому ці групи ЛЗ отримали рівномірні результати при опитуванні.

4. Відвідувачі купують ліки переважно:

 Копирова

17 ответов

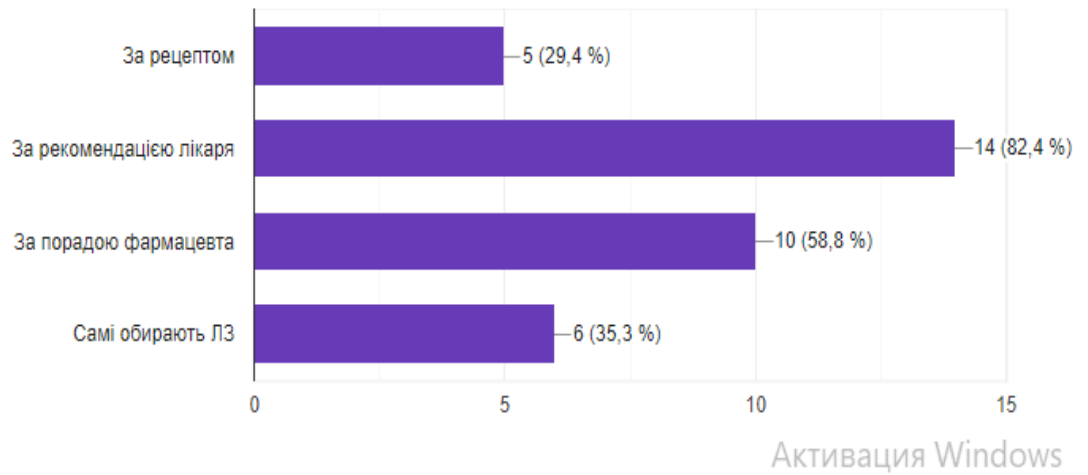


Рис. 3.4. Відповіді фармацевтів на питання № 4.

З відповідей на питання як саме люди обирають ліки ми бачимо що переважна більшість попередньо зверталась до лікаря рецепт 29%, рекомендація 82%. Також пацієнти керуються порадами фармацевта – 58%.

5. Які труднощі виникають при відпуску ЛЗ для лікування Ковід-19?

 Копирова

17 ответов

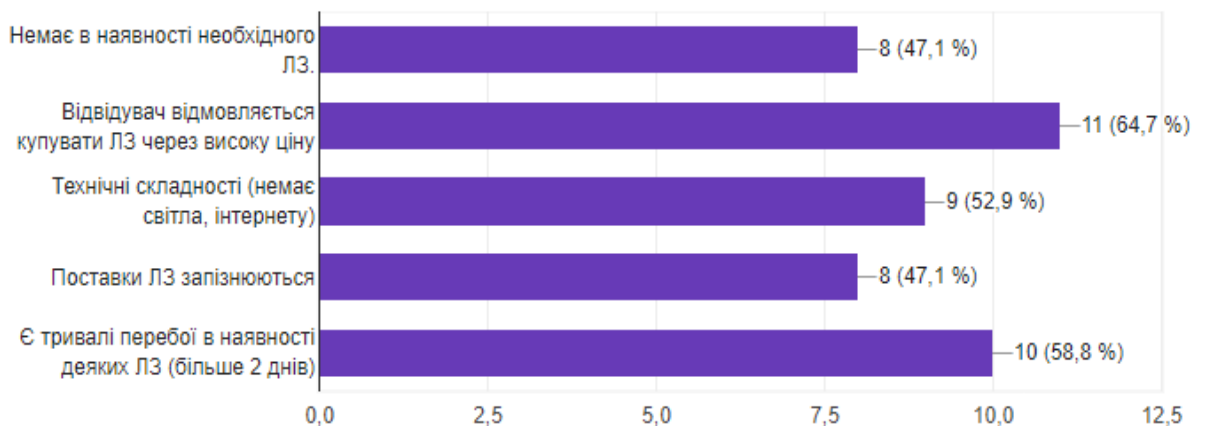


Рис. 3.5. Відповіді фармацевтів на питання № 5.

Встановлено, що при відпуску лікарських засобів та дієтичних добавок для лікування COVID-19 фармацевти стикаються з труднощами і всі вони мають місце одночасно, оскільки майже рівномірно розподілились відсотки.

Проте найбільше проблем (понад 50% відповідей) виникає через відмову пацієнта купувати дорогі ліки, перебої з електрикою та відсутністю постачання ліків 2 дні і більше.

6. Якщо ціна занадто висока Ви пропонуєте:

 Копировать

17 ответов

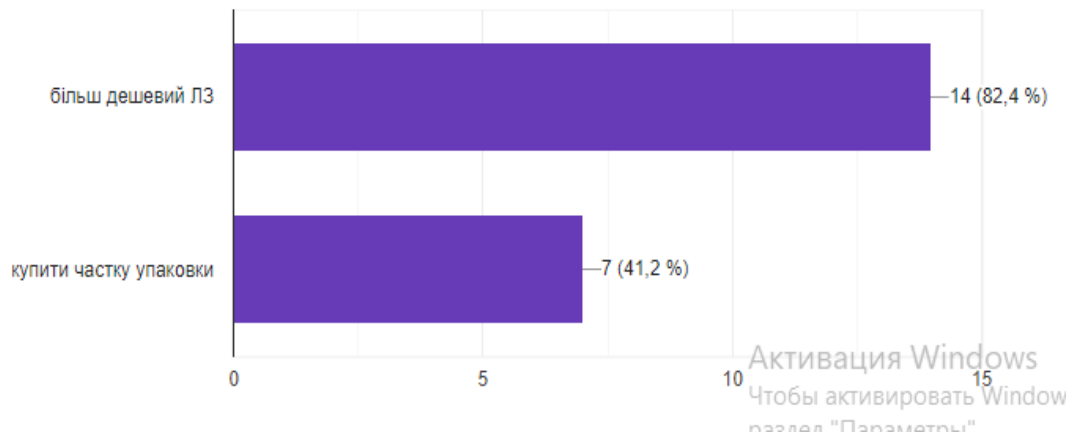


Рис. 3.6. Відповіді фармацевтів на питання № 6.

Найчастіше фармацевт пропонує відвідувачу дешевший препарат -82%, або купити частину потрібної кількості препарату – 41%.

7. Якщо необхідного ЛЗ немає в аптеці Ви (декілька відповідей):

 Копиро

17 ответов

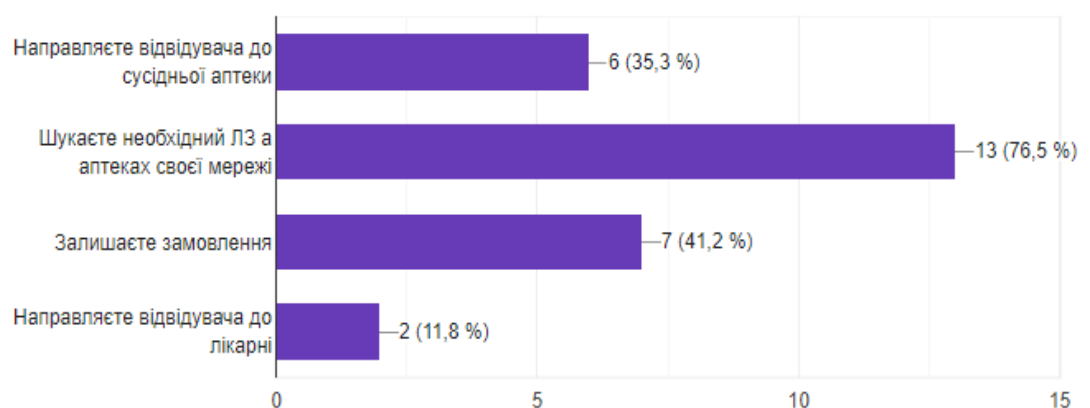


Рис. 3.7. Відповіді фармацевтів на питання № 7.

Найчастіше, у разі відсутності необхідного ЛЗ фармацевт шукає препарат у своїй мережі -76% або залишає замовлення 41%. У 35% випадків спрямовує відвідувача до сусідньої аптеки і рідко – до лікарні-11%

8. Наскільки зростає попит на ЛЗ для лікування Ковід-19 під час піків захворювання?

17 ответов

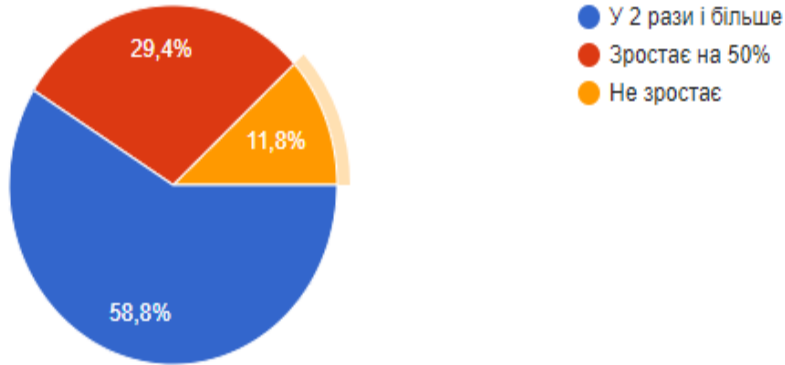


Рис. 3.8. Відповіді фармацевтів на питання № 8.

Фармацевти відмітили, що попит на лікарські засоби та ДД для лікування COVID-19 зростає під час піків захворюваності більше ніж у 2 рази – 59%, та зростання на 50% вказали 29% опитаних. При цьому відсутності ЛЗ певної групи в асортименті аптеки не спостерігалось.

3.2. Опитування фармацевтів щодо захищеності від COVID-19 та особливостей роботи під час воєнного стану

9. Чи хворіли Ви на Ковід-19 у 2022р.?



17 ответов

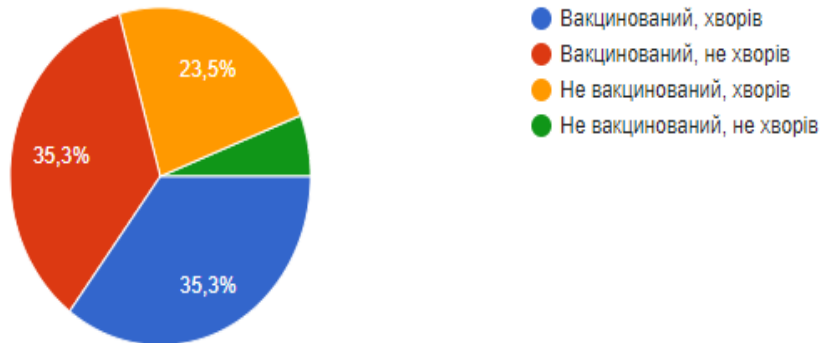


Рис. 3.9. Відповіді фармацевтів на питання № 9.

Встановлено, що 30% опитаних фармацевтів не вакцинувалися від COVID-19, та 23% (у т.ч.) перехворіли на коронавірус. З 70 % фармацевтів, які вакциновані від COVID-19 35% перехворіли на COVID-19.

10. Якщо хворіли, скільки днів Ви не працювали через Ковід-19:

11 ответов

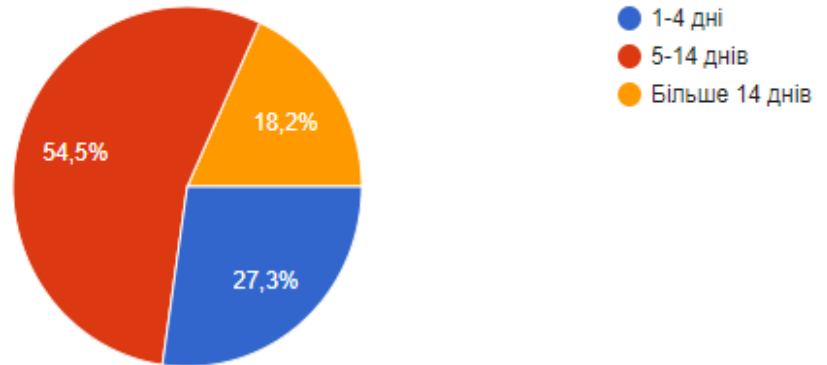


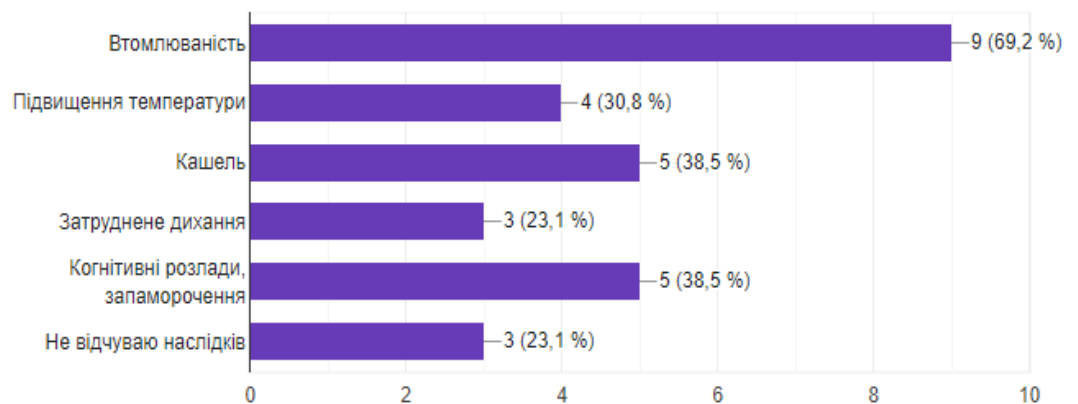
Рис. 3.10. Відповіді фармацевтів на питання № 10.

При цьому більше 14 днів хворіли 18% опитаних. 54% хворіли 5-14 днів та 27% хворіли протягом 1-4 днів. Фармацевти пояснюють ситуацію так, що оскільки не вистачає фармацевтів їм доводилось виходити на роботу навіть хворим, якщо не було високої температури і фізично це було можливо.

11. Які віддалені наслідки Ковід Ви відчуваєте

 Копіро

13 ответов



Активация Window

Рис. 3.11. Відповіді фармацевтів на питання № 11.

Фармацевти мають наслідки від перенесеного коронавірусу. Найбільше 69% опитаних відмічають у себе втомлюваність, дещо менше -38% мають кашель та когнітивні розлади. Періодичне підвищення температури тіла та проблеми з диханням та сприйняттям запахів мають 30% та 23% фармацевтів, які пройшли опитування.

12. Наскільки добре Ви захищені від зараження Ковід-19 на робочому місці?

17 ответов

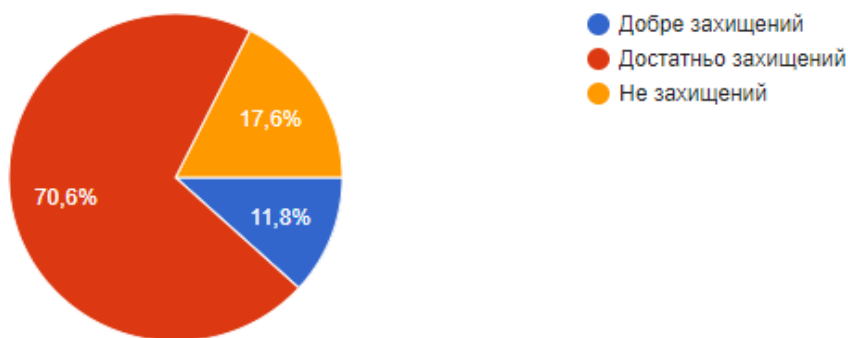


Рис. 3.12. Відповіді фармацевтів на питання № 12.

Добре/достатньо захищені на робочому місці 82% фармацевтів, та 17% вказали, що не захищені від COVID-19 під час роботи. – варто звернути увагу на забезпечення фармацевтів захистом на робочому місці.

13. Чи дотримуєтесь Ви протиепідемічних заходів (маски, санітаizersи)

17 ответов

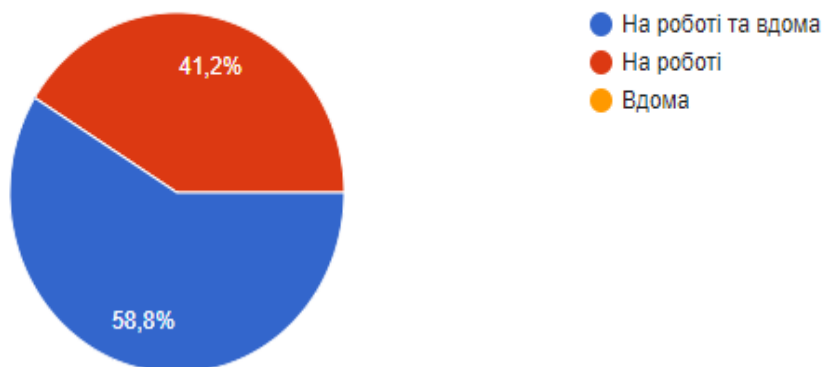


Рис. 3.13. Відповіді фармацевтів на питання № 13.

Відмітимо, що фармацевти особисто, дотримуються протиепідемічних заходів на роботі та вдома – 59%, переважно на роботі -41%.

14. Скільки годин на день аптека НЕ працює (вимкнення світла, тривоги, тощо):

15 ответов

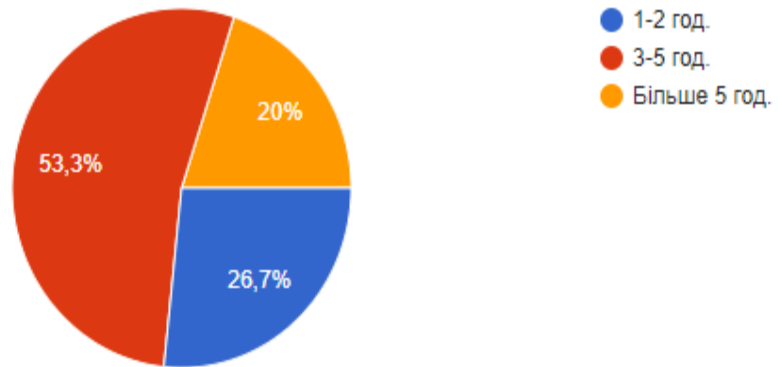


Рис. 3.14. Відповіді фармацевтів на питання № 14.

15. Як вплинув воєнний стан на Вашу роботу?

 Копировать

17 ответов

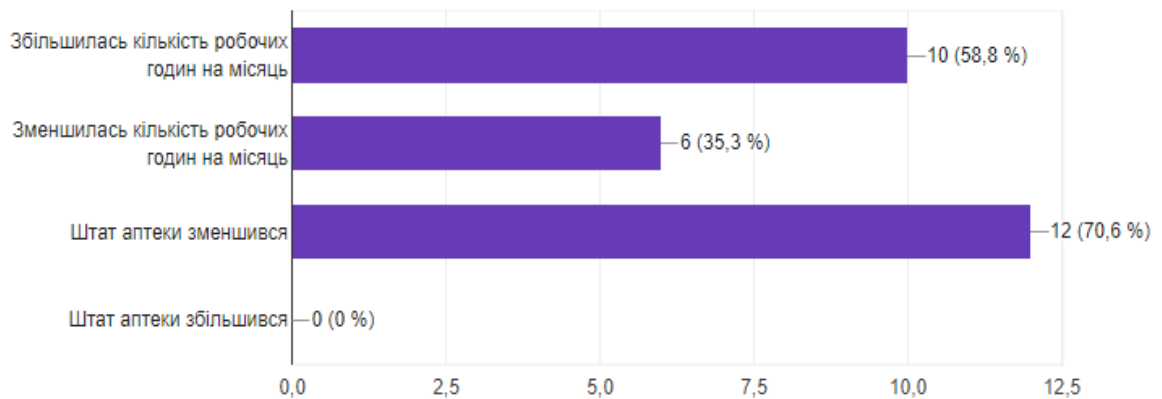


Рис. 3.15. Відповіді фармацевтів на питання № 15.

Під час воєнного стану аптеки, де працюють респонденти, не працюють 3-5 годин на день – 53% та більше 5 годин – 20%. У 27% випадків аптека не працює короткий проміжок часу – 1-2 години на день.

Висновки до третього розділу

Встановлено, що у 52% випадків з проханням відпустити ЛЗ та ДД для лікування COVID-19 за день звертається до 5 відвідувачів, що суттєво менше у порівнянні з піком COVID-19 у жовтні-грудні 2021 р. Відвідувачі запитують рівномірно НПЗЗ, антибіотики та антикоагулянти згідно рекомендації лікаря 82%.

Фармацевти у своїй роботі долають одночасно труднощі пов'язані з нестачею необхідних ліків та технічні негаразди (відсутність електропостачання та інтернету).

Попри відмову пацієнтів купувати дорогі ліки -64%, фармацевти завжди знаходять дешевший аналог 82%, або пропонують купити частину упаковки 41%.

Попит на ЛЗ та ДД зріс у 2 рази (58%) під час зростання захворюваності на COVID-19.

70% фармацевтів вакциновані від COVID-19 та захищені на робочому місці 82%, при цьому особисто всі 100% опитаних дотримуються протиепідемічних заходів на роботі.

Під час військового стану робочий день збільшився, а кількість працівників в аптеках зменшилась, що викликало більше навантаження на робітників і змусило їх виходити на роботу не повністю одужавши.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

1. Коронавірус SARS-CoV-2 насамперед викликає інфікування дихальних шляхів, але може вражати й інші органи. COVID-19 — це системне захворювання. Симптоми захворювання на COVID-19 та важкість його перебігу бувають дуже різними, можливий тяжкий та смертельний перебіг.
2. Третій рік поспіль у жовтні відбувається підвищення рівня захворюваності на Covid-19, також зростає показник госпіталізацій з коронавірусною хворобою. У жовтні 2022 р госпіталізують 2,6 тис. -3,1 тис. пацієнтів впродовж тижня з діагнозом Covid-19.
3. За результатами аналізу асортименту ЛЗ та ДД встановлено, що серед ДД 17% засобів українського виробництва, а серед ЛЗ 27%. Аналіз ЛЗ за МНН встановив, що найбільші долі склали антитромботичні ЛЗ з МНН Ацетилсаліцилова к-та та Клопідогрель – по 24% асортименту.
4. За результатом аналізу цін на лікарські засоби та дієтичні добавки для лікування COVID-19 встановлено, що ціни на усі засоби були вищі у 2022 році у порівнянні з 2021 роком, проте КАП за середньою пенсією в Україні виявився дещо меншим, що вказує на дещо більшу цінову доступність ЛЗ для населення. Проте наш розрахунок не враховує великі витрати домогосподарств пов'язані з військовими діями.
5. Встановлено, що 100% фармацевтів дотримуються протиепідемічних заходів на роботі, проте аптека у 17% випадків не забезпечує дотримання цих заходів на робочому місці, і така ситуація безперечно потребує виправлення.
6. При підвищенні захворюваності на COVID-19 попит на ЛЗ та ДД зростає у 2 рази і більше. Також під час військового стану робочий день збільшився, а кількість працівників в аптеках зменшилась. Ці чинники призвели до більшого навантаження на робітників аптеки.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. COVID-19 у нових нормативних актах // Журнал заступника головного лікаря. - 2020. - N 2.
2. Астахова В. Засоби захисту для медичної сестри в умовах пандемії COVID-19. Журнал головної медичної сестри. - 2020. - № 4/5. - С. 14-31.
3. Багрєєв М. Covid-19: законодавство та регулятивний вплив / М. Багрєєв // Лабораторна справа. - 2020. - N 3/4. - С. 44-49.
4. Грищенко О. Нові стандарти медичної допомоги пацієнтам з COVID-19. Довідник головної медичної сестри. - 2020. - № 4. - С. 16-22.
5. Дземан, М. І. Пандемія COVID-19: український контекст проблеми з точки зору пересічного лікаря загальної практики // Практикуючий лікар. - 2020. - № 2. - С. 25-43.
6. Леонов Ю. Проводимо заключну дезінфекцію в умовах пандемії COVID-19 за три кроки. Довідник головної медичної сестри. - 2020. - № 6. - С. 16-19.
7. Мельник А. А. Возможности лечения инфекции COVID-19, вызванной новым коронавирусом SARS-CoV-2 / А. А. Мельник // Новини медицини та фармації. - 2020. - № 3. - С. 20-22.
8. Миколаєць Ю. Мобільна бригада якого ЦПМСД обслуговуватимете пацієнта з підозрою на COVID-19 / Ю. Миколаєць // Управління закладом охорони здоров'я. - 2020. - N 6. - С. 47-49.
9. Наказ МОЗ України від 23 березня 2020 року № 698 "Про затвердження Тимчасових заходів у закладах охорони здоров'я з метою забезпечення їх готовності для надання медичної допомоги хворим на гостру респіраторну хворобу COVID-19, спричинену корона вірусом SARS-CoV-2" // Збірник нормативно-директивних документів з охорони здоров'я. - 2020. - № 6. - С. 90.
10. Незареєстровані ліки для лікування COVID-19: набув чинності відповідний закон // Ліки України. - 2020. - № 3. - С. 62.

11. Оновлені рекомендації ВООЗ та ЕМА підтверджують відсутність сучасних наукових доказів проти використання ібупрофену для лікування симптомів COVID-19 // Здоров'я України. - Київ, 2020. - № 6. - С. 37.
12. Осадчий, О. SARS-CoV-2 - Безпека роботи в операційній. Український медичний часопис. - 2020. - № 3/Т.1. - С. 15-16.
13. Постанова КМ № 211 від 11 березня 2020 р. Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2 // Збірник нормативно-директивних документів з охорони здоров'я. - 2020. - № 6. - С. 66-77.
14. Протокол "Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19)" //
15. Рекомендацій щодо організації протиепідемічних заходів при наданні стоматологічної допомоги на період карантину у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19) // Збірник нормативно-директивних документів з охорони здоров'я. - 2020. - № 6. - С. 93-94.
16. Романюк, С. COVID-19: від епідеміології до лікування. Здоров'я України. Кардіологія. Ревматологія. Кардіохірургія : тематичний номер. - 2020. - № 3. - С. 11-13.
17. Симптоми та перебіг Омикрону. Сайт Вінницької обласної ради.
18. Сорокіна О. Ю. Можливості використання внутрішньовенного імуноглобуліну людини для лікування пневмонії тяжкого ступеня, пов'язаної з COVID-19. Здоров'я України. - Київ, 2020. - № 6. - С. 43.
19. Справочник по профилактике и лечению COVID-19 // Новини медицини та фармації. - 2020. - № 3. - С. 3-5, 14-20.
20. Стандарти медичної допомоги "Коронавірусна хвороба (COVID-19)". Практика управління медичним закладом. - 2020. - № 3/4. - С. 16-27.
- Трихліб, В. І. Ускладнення у хворих на COVID-19 // Інфекційні хвороби. - 2020. - № 1. - С. 37-46.

21. Як діяти лікарю стаціонару під час госпіталізації пацієнта з підозрою на COVID-19 чи встановленим діагнозом . Управління закладом охорони здоров'я. - 2020. - N 5. - С. 65.
22. Bangash MN, Patel J, Parekh D. COVID19 and the liver: little cause for concern. *Lancet Gastroenterol Hepatol*. 2020 Mar. doi: 10.1016/S24681253(20)300844.
23. Cai Q, Huang D, Ou P et al. COVID19 in a designated infectious diseases hospital outside Hubei Province, China. *Allergy*. 2020;doi: 10.1111/all.14309..
24. Cao X. COVID19: immunopathology and its implications for therapy. *Nat Rev Immunol*. 2020;20:269-270.
25. Chan JF, Kok KH, Zhu Z et al. Genomic characterization of the 2019 novel humanpathogenic coronavirus isolated from a patient with atypical pneumonia after visiting Wuhan. *Emerg Microbes Infect*. 2020;9:221-236..
26. Chan JF, Kok KH, Zhu Z et al. Genomic characterization of the 2019 novel humanpathogenic coronavirus isolated from a patient with atypical pneumonia after visiting Wuhan. *Emerg Microbes Infect*. 2020;9:221-236..
27. Chen N, Zhou M, Dong X et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet*. 2020;395:507-513.
28. Chen N., Zhou M., Dong X. et al. (2020) Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet*; 395(10223): 507–513. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30211-7.
29. Cheng H, Wang Y, Wang GQ. Organprotective effect of angiotensin-converting enzyme 2 and its effect on the prognosis of COVID19. *J Med Virol*. 2020. doi: 10.1002/jmv.25785.
30. Consensus of Diagnosis and Treatment of digestive disorders related to COVID19. *Natl Med J Chin*. 2020;40. E001. Pubished online.

31. Fix O.K., Hameed N., Fontana R.J. et al. (2020) Clinical Best Practice Advice for Hepatology and Liver Transplant Providers During the COVID-19 Pandemic: AASLD Expert Panel Consensus Statement. *Hepatology*; 72(1): 287–304. doi: 10.1002/hep.31281.
32. Gene: ACE2, angiotensin I converting enzyme 2. National Center for Biotechnology Information (NCBI). U S National Library of Medicine. 2020-02-28 <https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/gene/ACE2>.
33. Wong SH, Lui RN.S., Sung JJ.Y. et al. Covid19 and the digestive system. *JGHF*. 2020;25. doi.org/10.1111/jgh.15047.
34. Young BE, Ong SW.X., Kalimuddin S et al. Epidemiologic features and clinical course of patients infected with SARSCoV2 in Singapore. *JAMA*. 2020;Mar. 3. doi: 10.1001/jama.2020.3204.

Національний фармацевтичний університет

Факультет фармацевтичний
Кафедра організації та економіки фармації
Ступінь вищої освіти магістр
Спеціальність 226 Фармація, промислова фармація
Освітня програма Фармація

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувачка кафедри
організації та економіки
фармації

Алла НЕМЧЕНКО
“15” вересня 2022 року

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ

Дарини ДЕНИСЮК

1. Тема кваліфікаційної роботи: «Дослідження проблем фармацевтичного забезпечення хворих на COVID-19 на амбулаторному етапі», керівник кваліфікаційної роботи: Алла НЕМЧЕНКО, д.фарм.н., проф., затверджений наказом НФаУ від «01» листопада 2022 року № 238
2. Строк подання здобувачем вищої освіти кваліфікаційної роботи: грудень 2022 р.
3. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи: наукові роботи, інформаційно-аналітичні матеріали, сайти інтернет, статистичні матеріали ВООЗ, Держстату та МОЗ України, медична інформація стосовно лікування COVID-19.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити):
–проаналізувати і узагальнити дані літератури з питань лікування COVID-19, закордонного досвіду та фактичного стану в Україні щодо надання фармацевтичної допомоги хворим на COVID-19,
- провести структурний аналіз асортименту ЛЗ, що застосовують для лікування COVID-19;
- розрахувати коефіцієнт адекватності платоспроможності для ЛЗ досліджуваної групи;
- провести опитування фармацевтів аптек.
5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень):
3 таблиці, 29 рисунків.

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи

Розділ	Ім'я, ПРІЗВИЩЕ, посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1	Алла НЕМЧЕНКО, професор закладу вищої освіти кафедри організації та економіки фармації	вересень 2022 р	вересень 2022 р
2	Алла НЕМЧЕНКО, професор закладу вищої освіти кафедри організації та економіки фармації	жовтень 2022 р	жовтень 2022 р
3	Алла НЕМЧЕНКО, професор закладу вищої освіти кафедри організації та економіки фармації	листопад 2022 р	листопад 2022 р

7. Дата видачі завдання: 15 вересня 2022 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів кваліфікаційної роботи	Примітка
1.	Дослідження літературних даних, загальної статистики, даних Державної служби статистики України щодо COVID-19.	Вересень 2022 р	виконано
2.	Дослідження асортименту та цін на ЛЗ для лікування COVID-19	Вересень-жовтень 2022 р	виконано
3.	Розрахунок КАП, дослідження цін на ЛЗ для лікування COVID-19	Жовтень 2022 р	виконано
4.	Розробка, проведення опитування та обробка отриманих результатів	Листопад 2022 р	виконано
5.	Оформлення кваліфікаційної роботи до друку	Грудень 2022	виконано

Здобувач вищої освіти

Дарина ДЕНИСЮК

Керівник кваліфікаційної роботи

Алла НЕМЧЕНКО

ВИТЯГ З НАКАЗУ № 238
по Національному фармацевтичному університету
від 01 листопада 2022 року

Затвердити тему, керівника та рецензента кваліфікаційної роботи здобувачу вищої освіти заочної форми навчання фармацевтичного факультету НФаУ 2023 року випуску:

№ з/п	Прізвище, ім'я по батькові здобувача вищої освіти	Тема кваліфікаційної роботи (українською мовою)	Тема кваліфікаційної роботи (англійською мовою)	Керівник кваліфікаційної роботи	Рецензент кваліфікаційної роботи
1.	Денисюк Дарина Миколаївна	Дослідження проблем фармацевтичного забезпечення хворих на COVID-19 на амбулаторному етапі	Study of the problems of pharmaceutical support of patients with COVID-19 at the out-patient stage	проф. Немченко А. С.	доц. Терещенко Л. В.

ПІДСТАВА: службова записка завідувача кафедри про затвердження теми кваліфікаційної роботи, керівника та рецензента.

Вірно: пров. фахівець деканату

Н. В. Фоменко

ВИСНОВОК**Комісії з академічної доброчесності про проведену експертизу щодо академічного плагіату у кваліфікаційній роботі здобувача вищої освіти**

№ 110525 від «12» грудня 2022 р.

Проаналізувавши випускну кваліфікаційну роботу за магістерським рівнем здобувача вищої освіти заочної форми навчання Титорчук Дарини Миколаївни, _5_ курсу, Фс18(4,5з)-026 групи, спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, на тему: «Дослідження проблем фармацевтичного забезпечення хворих на COVID-19 на амбулаторному етапі/ Study of the problems of pharmaceutical support of patients with COVID-19 at the outpatient stage», Комісія з академічної доброчесності дійшла висновку, що робота, представлена до Екзаменаційної комісії для захисту, виконана самостійно і не містить елементів академічного плагіату (копіляції).

**Голова комісії,
професор**



Інна ВЛАДИМИРОВА

9%

16%

ВІДГУК

наукового керівника на кваліфікаційну роботу ступеня вищої освіти магістр, спеціальності 226 Фармація, промислова фармація

Дарини ДЕНИСЮК

на тему: «Дослідження проблем фармацевтичного забезпечення хворих на COVID-19 на амбулаторному етапі»

Актуальність теми. Забезпечення доступності лікарських засобів для усіх верств населення є гострим питанням в Україні, особливо, що стосується лікування інфекційних захворювань до яких належить COVID-19.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість. В роботі представлені результати аналізу проблем фармацевтичного забезпечення амбулаторних хворих на COVID-19. Практичне значення мають результати аналізу цін та коефіцієнта адекватності платоспроможності для лікарських засобів вітчизняного та закордонного виробництва, що застосовують для лікування COVID-19. Цікавими є результати опитування фармацевтів. Отриманні результати можуть бути використані для вдосконалення асортименту аптеками.

Оцінка роботи. Робота виконана на достатньому рівні з використанням сучасних джерел інформації та методів. Під час виконання роботи Дарина ДЕНИСЮК виявила глибокі теоретичні знання та здатність до ґрунтовного пошуку з приводу фармацевтичного забезпечення хворих на тяжкі захворювання, наприклад COVID-19.

Загальний висновок та рекомендації про допуск до захисту. Під час виконання роботи Дарина ДЕНИСЮК проявила уміння працювати з літературою, узагальнювати отримані результати, робити висновки на підставі проведених досліджень. Таким чином, кваліфікаційна робота Дарини ДЕНИСЮК відповідає вимогам та може бути подана до захисту.

Науковий керівник
"08" грудня 2022 р.

Алла НЕМЧЕНКО

РЕЦЕНЗІЯ

на кваліфікаційну роботу ступеня вищої освіти магістр, спеціальності 226 Фармація, промислова фармація

Дарини ДЕНИСЮК

на тему: «Дослідження проблем фармацевтичного забезпечення хворих на COVID-19 на амбулаторному етапі»

Актуальність теми. Пандемія 2019 року викликана новим штамом коронавірусу під назвою коронавірус 2 важкого гострого респіраторного синдрому (SARS-CoV-2), що спричиняє захворювання COVID-19. ВООЗ та медики та урядовці усіх країн спрямували зусилля на подолання цього недугу, розробили рекомендації для населення щодо захисту від цієї хвороби. З огляду на вищесказане тема кваліфікаційної роботи Дарини ДЕНИСЮК є актуальною.

Теоретичний рівень роботи полягає в розкритті автором в достатній мірі наступних питань: даних про протиепідемічні заходи у різних країнах проти COVID-19; особливості лікування та профілактики цього захворювання.

Пропозиції автора з теми дослідження. Звернути увагу уповноважених осіб на доцільність регулювання цін на основні лікарські засоби, що застосовують для лікування COVID-19 у т.ч. в амбулаторних умовах.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість. Результати власних досліджень отримані із застосуванням сучасних методів, усі наведені в роботі розрахунки проведені на основі достовірної інформації, результати розрахунків ретельно проаналізовані. Висновки сформульовані чітко і відображують основні положення кваліфікаційної роботи. На основі результатів власних досліджень Дарина ДЕНИСЮК виявила суттєву розбіжність у цінах на ЛЗ, що застосовують для лікування COVID-19 на амбулаторному етапі.

Недоліки роботи. У роботі зустрічаються поодинокі орфографічні помилки, проте цей недолік не є принциповим та не знижує загальну цінність роботи.

Загальний висновок і оцінка роботи. За своєю актуальністю, глибиною і обсягом наукових досліджень кваліфікаційна робота повністю відповідає вимогам, що висуваються до кваліфікаційних робіт, заслуговує високої оцінки та може бути представлена в Екзаменаційну комісію Національного фармацевтичного університету до захисту.

Рецензент _____

доц. Любов ТЕРЕЩЕНКО

"15" грудня 2022 р.

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

ВИТЯГ З ПРОТОКОЛУ № 19

«19» грудня 2022 року

м. Харків

засідання кафедри

Організації та економіки фармації

Голова: завідувачка кафедри, доктор фарм. наук, професор Алла НЕМЧЕНКО.

Секретар: канд. фарм. наук, асистент Алла ЛЕБЕДИН.

ПРИСУТНІ:

зав. каф., проф. Алла НЕМЧЕНКО, проф. Ганна ПАНФІЛОВА, доц. Вікторія НАЗАРКІНА, доц. Марина ПОДГАЙНА, доц. Віталій ЧЕРНУХА, доц. Геннадій ЮРЧЕНКО, доц. Марія ПОДКОЛЗІНА, доц. Олена ВИННИК, доц. Наталія ТЕТЕРИЧ, доц. Ірина ПОПОВА, доц. Наталія ДЕМЧЕНКО, доц. Вікторія МІЩЕНКО, ас. Алла ЛЕБЕДИН, ас. Юлія КУРИЛЕНКО, ст. лаб. Ірина МАЛЮК, ст. лаб. Тетяна ЧИНЯКОВА.

ПОРЯДОК ДЕННИЙ:

Про представлення до захисту в Екзаменаційну комісію кваліфікаційних робіт здобувачів вищої освіти випускного курсу НФаУ 2023 року випуску.

СЛУХАЛИ: про представлення до захисту в Екзаменаційну комісію кваліфікаційної роботи на тему: **«Дослідження проблем фармацевтичного забезпечення хворих на COVID-19 на амбулаторному етапі»**, здобувача вищої освіти Фс18(4,5з)-02б групи НФаУ 2023 року випуску **Дарини ДЕНИСЮК**.

Науковий (-ві) керівник (-ки) Алла НЕМЧЕНКО

Рецензент Любов ТЕРЕЩЕНКО

УХВАЛИЛИ: Рекомендувати до захисту кваліфікаційну роботу здобувача вищої освіти Фс18(4,5з)-02б групи, **Дарини ДЕНИСЮК** на тему: **«Дослідження проблем фармацевтичного забезпечення хворих на COVID-19 на амбулаторному етапі»**.

Зав. кафедри організації та
економіки фармації
Секретар кафедри

Алла НЕМЧЕНКО
Алла ЛЕБЕДИН

НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**ПОДАННЯ
ГОЛОВІ ЕКЗАМЕНАЦІЙНОЇ КОМІСІЇ
ЩОДО ЗАХИСТУ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ**

Направляється здобувачка вищої освіти Дарина ДЕНИСЮК до захисту кваліфікаційної роботи за галуззю знань 22 Охорона здоров'я спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація освітньою програмою Фармація на тему: «Дослідження проблем фармацевтичного забезпечення хворих на COVID-19 на амбулаторному етапі»

Кваліфікаційна робота і рецензія додаються.

Декан факультету _____ / Микола ГОЛІК/

Висновок керівника кваліфікаційної роботи

Здобувачка вищої освіти Дарина ДЕНИСЮК групи Фс18(4,5з)-02б сумлінно та відповідально ставилась до роботи, вчасно та акуратно виконувала усі завдання.

Керівник кваліфікаційної роботи

_____ Алла НЕМЧЕНКО

“8” грудня 2022 р.

Висновок кафедри про кваліфікаційну роботу

Кваліфікаційну роботу розглянуто. Здобувачка вищої освіти Дарина ДЕНИСЮК допускається до захисту даної кваліфікаційної роботи в Екзаменаційній комісії.

Завідувачка кафедри
організації та економіки фармації

_____ Алла НЕМЧЕНКО

“19” грудня 2022 року

Кваліфікаційну роботу захищено

у Екзаменаційній комісії

« ____ » _____ 2023 р.

З оцінкою _____

Голова Екзаменаційної комісії,

доктор фармацевтичних наук, професор

_____ / Лена ДАВТЯН /