

Висновки. Аналіз свідчать про складний і контекстуальний характер зв'язку між SDG, ВВП на душу населення та витратами на фармацевтичну продукцію на душу населення. Висока інвестиція в охорону здоров'я та фармацевтичну продукцію не завжди гарантує вищий рівень сталого розвитку, і навпаки. Розуміння цих складних зв'язків може бути важливим для прийняття ефективних рішень у галузі охорони здоров'я та сталого розвитку України.

АНАЛІЗ ДОСТУПНОСТІ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ З ДЕПРЕСИВНИМИ РОЗЛАДАМИ ПСИХІКИ

Немченко А. С., Ляденко А.В., Андрійв А.А.

Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації

м. Харків, Україна

economica@nuph.edu.ua

Вступ. Офіційна статистика МОЗ України свідчить, що війна росії проти нашої держави призвела до різкого збільшення кількості громадян, які потребують психологічної підтримки та допомоги: за оцінками це близько 15 мільйонів осіб, з них до 4 мільйонів - пацієнти яким необхідна фармацевтична допомога. У зв'язку з цим в Україні була започаткована Національна програма психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, в реалізації якої приймають участь ВООЗ та міжнародні партнери. До основних завдань цієї програми відноситься забезпечення доступності основних лікарських засобів (ЛЗ) шляхом розширення їх переліку, зокрема препаратів для лікування пацієнтів з депресивними розладами (ДР) психіки.

Мета: провести аналіз доступності основних лікарських засобів, які рекомендовані для лікування ДР в нормативних документах, що регламентують відповідні регулюючі переліки в Україні та світі.

Методи: системного аналізу, а саме наукового узагальнення та систематизації.

Результат. В дослідженні були використані основні нормативні документи, які формують політику фармацевтичного забезпечення пацієнтів з ДР в Україні та світі: Уніфікований клінічний протокол первинної, екстреної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Депресія (наказ МОЗ України від 25.12.2014 р. №1003), Державний формуляр лікарських засобів (наказ МОЗ України від 22.04.2021р. № 792), Національний перелік основних лікарських засобів (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 13.12.2017р. № 1081), Рекомендований перелік основних лікарських засобів ВООЗ – 22, видання 2021р., Британський національний формуляр за березень-вересень 2021р.

Аналіз рекомендацій вітчизняного Уніфікованого клінічного протоколу, що передбачає фармакотерапію легкого та помірного ступеня ДР, дозволив

визначити 18 міжнародних непатентованих назв (МНН) препаратів, з них 13 відносяться до I лінії та 5 МНН для II лінії призначення. Саме цей перелік був взятий за основу для проведення порівняльного аналізу з іншими регулюючими переліками, що діють в Україні та світі. В табл. 1 приведені результати аналізу регулюючих переліків лікарських засобів, рекомендованих для лікування депресивних розладів в Україні та світі.

Що стосується Державного формуляру лікарських засобів за 2021р. : 13 МНН препаратів рекомендовані переважно для лікування ДР (класифікація за фармакологічними групами), повністю співпадають з Уніфікованим клінічним протоколом. Однак Державний формуляр додатково включає ще 3 МНН – доксерін, іміпраміна гідрохлорид та вортіоксетін, при цьому в ньому відсутні 4 МНН, які включені в Уніфікований клінічний протокол – бупропіон, тіанептин, кветіапін та селегілін.

Таблиця 1

Аналіз регулюючих переліків лікарських засобів, рекомендованих для лікування депресивних розладів в Україні та світі

Міжнародні непатентовані назви(МНН)	Уніфікований клінічний протокол. Депресія. 2014 р.	Державний формуляр лікарських засобів 2021 р.	Національний перелік основних лікарських засобів	Рекомендований перелік основних лікарських засобів ВООЗ-22, 2021р.	Британський національний формуляр березень-вересень 2021р.
Агомелатин	*	*	-	-	-
Циталопрам	*	*	-	*	*
Есциталопрам	*	*	-	*	*
Флуоксетин	*	*	*	*	*
Флувоксаміна малеат	*	*	-	*	*
Пароксетин	*	*	-	*	*
Сертралін	*	*	-	*	*
Дулоксетин	*	*	-	-	*
Венлафаксин	*	*	-	-	*
Тразодона гідрохлорид	*	*	-	-	*
Міансерина гідрохлорид	*	*	-	-	*
Міртазапін	*	*	-	-	-
Амітриптиліну гідрохлорид	*	*	*	*	*
Кломіпраміну гідрохлорид	*	*	*	-	-
Бупропіон	*	-	-	-	-
Тіанептин	*	-	-	-	-
Кветіапін	*	-	-	-	-
Селегілін	*	-	-	-	-

* - наявність у відповідних переліках.

Виявлені відмінності, свідчать про необхідність внесення обґрунтованих змін в Уніфікований клінічний протокол, який був розроблений та затверджений значно раніше, ще в 2014 році.

Слід зауважити, що Національний перелік основних ЛЗ - це перелік препаратів з доведеною ефективністю, що необхідні для забезпечення першочергових потреб медичної й фармацевтичної допомоги населенню в закладах охорони здоров'я для лікування за рахунок коштів державного та місцевих бюджетів. Тобто, до складу цього переліку можуть бути включені препарати за МНН, які задовольняють першочергові потреби громадян та в повній мірі відповідають рекомендаціям і протоколам лікування.

Національний перелік основних лікарських засобів (*Нацперелік*) містить 3 МНН, що входять до групи ЛЗ для лікування депресивних розладів: флуоксетин, як антидепресант I лінії та амітриптилін II лінія призначення. Діюча речовина кломіпрамін, що також відноситься до групи антидепресантів, відноситься до категорії ЛЗ, що використовуються для лікування obsесивно-компульсивних розладів. Урядова програма реімбурсації (*Програма*), яка сьогодні діє в Україні, дозволяє пацієнтам з РП отримувати ліки безкоштовно чи з доплатою. Кількість МНН, які включені до Програми для пацієнтів з ДР – 3 МНН (флуоксетин, амітриптилін, кломіпрамін). Держава може компенсувати пацієнтам тільки ті МНН, які включені до *Нацпереліку* та програми медичних гарантій (закон України про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення). Було також проаналізовано МНН, що відносяться до Рекомендованого переліку основних лікарських засобів ВООЗ за 2021 рік. МНН, які рекомендовані для лікування ДР. За результатами аналізу встановлено, що до цього переліку входять препарати амітриптиліну гідрохлорид та флуоксетин. Даний перелік містить МНН, які є альтернативою флуоксетину та можуть призначатися при лікуванні ДР: циталопрам, есциталопрам, флувоксамін, пароксетин, сертралін. Що стосується амітриптиліну, то терапевтичну альтернативу планується переглянути орієнтовно у 2023 році.

Порівняння вітчизняного Уніфікованого клінічного протоколу з Британським формуляром показало тотожність по 11 з 18 МНН, а загалом цей перелік включає 27 МНН препаратів для лікування ДР (класифікація ЛЗ надана за фармакологічними групами).

Слід зауважити, що загалом до усіх розглянутих п'яти переліків входить 31 МНН препаратів для лікування ДР, при цьому максимальна їх кількість 27 (87%) входить до Британського формуляру, а найменшу – 3 (9,7%) включає *Нацперелік*. До усіх регулюючих переліків входять два основних препарати, це амітриптиліну гідрохлорид та флуоксетин, тому в подальшому аналіз доступності був проведений саме по цим препаратам. В табл. 2 зокрема представлено результати аналізу доступності препаратів флуоксетину гідрохлориду на вітчизняному ринку (жовтень 2023 р.).

Економічна доступність була оцінена за показником адекватності платоспроможності (Ca. s.) шляхом обчислення частки заробітної плати, яка необхідна для оплати курсу лікування депресії, за формулою:

$$Ca. s. = \frac{P}{Wa.w.} * 100 \%,$$

де Ca. s. – показник адекватності платоспроможності;

P – вартість курсу лікування депресії впродовж одного місяця; Wa.w. – середня заробітна плата за рік.

В розрахунках був використаний розмір середньої заробітної плати станом на червень 2023 рік складав 16012,38 грн. за даними Пенсійного фонду України [<https://www.pfu.gov.ua/2158510-pokaznyk-serednoyi-zarobitnoyi-platy-za-2023-rik/>].

Таблиця 2.

Аналіз доступності препаратів флуоксетину гідрохлориду на вітчизняному ринку (жовтень 2023 р.

№	Торгівельна назва	Виробник	Лікарська форма	Ціна закуп., грн.	Ціна роздріб, грн.	Ціна роздріб. за 1 DDD, грн	Ca.s.
1	ФЛУОКСЕТИН	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	Табл. 20мг № 10	18,95	22,3	2,230	0,42
2	ФЛУОКСЕТИН	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС", Україна	Табл. 20 мг № 20	38,24	44,98	2,249	0,42
3	ПРОДЕП	Сан Фармасьютикал Індастріз Лімітед, Індія	Табл. 20 мг № 60	210,67	247,37	4,123	0,77
4	ФЛУКСЕН®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	Табл. 20 мг № 10	32,81	38,59	3,859	0,72
5	ФЛУКСЕН®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	Табл. 20 мг № 30	85,72	100,84	3,361	0,63
6	ФЛУТІСАЛ®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	Табл. 20 мг № 30	48,16	56,66	1,889	0,35

ТОВ – товариство з обмеженою відповідальністю, ПАТ – публічне акціонерне товариство

Як свідчать дані табл. 2, найвищий показник адекватності платоспроможності (0,35), враховуючи зворотній зв'язок значення й змісту, виявився у препараті Флутісал табл. 20 мг №30, виробництва Кусум Хелтхкер

ПВТ Лтд, Індія. Найнижчий показник доступності (0,77) маємо для препарату Пролеп 20 мг №60, виробництва Сан Фармасьютикал Індастріз Лімітед, Індія. Загалом із 6 препаратів, що наразі зареєстровані в Україні, три мають досить низькі рівні доступності, які за показником адекватності платоспроможності складають 0,35 – 0,42, нажаль два з них це вітчизняні препарати, виробництва ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" та ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС".

Висновки. За результатами проведеного аналізу було встановлено значну розбіжність в кількості МНН, які включені до нормативних документів щодо регулюючих переліків МНН препаратів для лікування депресивних розладів психіки в Україні та світі. А також ці результати показали необхідність розширення кількості МНН в урядовій програмі реімбурсації, що дасть можливість збільшити доступність пацієнтів до лікування депресій та отримувати ліки безоплатно або з незначною доплатою.

СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА ФАРМАЦЕВТИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ХВОРИХ НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ

Попова І.А., Бобрушко А.В.

Національний фармацевтичний університет

м. Харків, Україна

ira_popova_dik@ukr.net

Вступ. Ревматоїдний артрит – непередбачуване та прогресивне запальне захворювання суглобів імунного характеру, яке в цілому з різних причин призведе до скорочення тривалості життя пацієнтів на 5–10 років. Це захворювання вражає 1% населення світу та є часто причиною інвалідності хворих у доволі молодому віці.

Фармакотерапія ревматоїдного артриту ґрунтується на тривалому застосуванні великої кількості лікарських засобів різних фармакотерапевтичних груп, вартість яких значно коливається. Означене вище робить дослідження економічних параметрів лікування даного захворювання актуальною проблемою.

Метою дослідження розгляд сучасних підходів до фармацевтичного забезпечення хворих на ревматоїдний артрит.

Методи. У дослідженні використано методи аналізу і синтезу; метод порівняння; системно-аналітичний.

Результати дослідження. Оптимальне лікування хворих на ревматоїдний артрит передбачає комплексний підхід, що включає як фармакологічну, так і нефармакологічну терапію. Для цього захворювання є безліч нефармакологічних методів лікування, включаючи фізичні вправи, діету, масаж, консультування, зниження стресу, фізіотерапію та хірургічне втручання.

Лікарська терапія включає кілька класів агентів, включаючи нестероїдні протизапальні препарати (НПЗП), небіологічні та біологічні протиревматичні препарати, що модифікують захворювання (DMARD), та кортикостероїди.