

УДК 615.212.214:178.8

В.О. Шаповалова¹, В.В. Шаповалов², А.О. Осинцева¹**ВИЗНАЧЕННЯ ДОСТУПНОСТІ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ
ДЛЯ ФАРМАКОТЕРАПІЇ АЛКОГОЛЬНОЇ ТА ПИВНОЇ АДИКЦІЇ
З ПОЗИЦІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО І МЕДИЧНОГО ПРАВА
ТА СУДОВОЇ ФАРМАЦІЇ***Харківська медична академія післядипломної освіти¹,
м. Харків, Україна**Департамент охорони здоров'я Харківської обласної державної адміністрації²,
м. Харків, Україна*

e-mail: krisa83@bk.ru

Резюме: У роботі визначена доступність лікарських засобів для фармакотерапії алкогольної та пивної адикції з позиції фармацевтичного та медичного права та судової фармації. При проведенні досліджень були використані ABC-аналіз, VEN-аналіз, зведений ABC/VEN аналіз, методи документального, порівняльного, системного, табличного і графічного аналізу. Авторами запропоновані нормотворчі ініціативи щодо обігу алкогольних напоїв для посилення боротьби за здоровий спосіб життя населення та соціального захисту пацієнтів з алкогольною і пивною адикцією.

Ключові слова: фармацевтичне і медичне право, судова фармація, лікарські засоби, алкогольна та пивна адикція, фармакотерапія, доступність.

Вступ. Алкогольна адикція належить до числа соціально небезпечних захворювань суспільства, оскільки зловживання алкогольними напоями призводить до важких наслідків для здоров'я та за даними судово-фармацевтичної практики може супроводжуватися протиправними, а іноді адміністративними або кримінально-караними діями самого хворого²⁰. При формуванні синдрому алкогольної адикції початковою формою виступає пивна адикція, коли збільшення вживання пива синхронізовано із зростанням вживання міцних алкогольних напоїв¹⁸. Із 2000 р. кількість споживачів пива зросла в Україні в 10 разів, кожен 3-ій підліток у віці 12 років вживає пиво щоденно, Україна займає 1-ше місце у світі по вживанню пива серед дітей та молоді¹⁵. За підрахунками експертів, в Україні щороку від причин, пов'язаних із вживанням алкоголю помирає близько 100 тис. українців. За даними опитування ESPAD, яке проводилося в 2011 р. серед підлітків віком 15-19 років із 39 європейських країн, українські підлітки займали 1-ше місце за споживанням слабоалкогольних напоїв, 2-ге (після Чехії) місце за споживанням пива і входили в першу десятку за споживанням міцних алкогольних напоїв. Отож, алкоголізація моло-

ді ставить під загрозу соціальний і економічний розвиток України⁷.

Оскільки для подолання алкоголізації суспільства необхідна ефективна фармакотерапія (ФТ), яка включає комплексний підхід, що передбачає використання лікарських засобів (ЛЗ), сеанси психотерапії, фізіотерапії, соціальної адаптації та інші методики^{6,17,19}, становить інтерес проаналізувати загальну кількість витрат на лікування пацієнтів з алкогольною та пивною адикцією (АПА), провести оцінку доступності ЛЗ, що використовуються у ФТ захворювання та запропонувати зміни у законодавстві України щодо регулювання цін на ЛЗ, які використовуються у ФТ адиктивних пацієнтів.

Мета дослідження. Визначити доступність ЛЗ для ФТ АПА шляхом проведення розподілу ліків за клініко-фармакологічними групами, кодами АТС, міжнародними непатентованими назвами, оцінкою витрат на ФТ, ABC/VEN-аналізу з позицій фармацевтичного і медичного права та судової фармації.

Матеріали та методи дослідження. Матеріалами дослідження були діючі нормативно-правові документи (n=10); статистичні дані ВООЗ та Державної служби статистики; джерела наукової релевантної літератури

(n=41); Інтернет-ресурси (64 сайти); медичні карти адиктивних пацієнтів (n=17), приклади із судово-фармацевтичної практики щодо протиправних діянь алкогользалежних пацієнтів (n=88). При проведенні досліджень було використано: *ABC*-аналіз, *VEN*-аналіз, зведений *ABC/VEN* аналіз, методи документального, порівняльного, бібліографічного, судово-фармацевтичного, графічного аналізу. *ABC*-аналіз проводився за наступним алгоритмом (правило *Парето*): до групи *A* було віднесено найбільш витратні ЛЗ (до 80,0% коштів); до групи *B* – середній рівень витрат (15,0% коштів), а до групи *C* – 5,0% витрат коштів^{1,2,9}. *VEN*-аналіз проводився шляхом розподілу ЛЗ на 3 групи: *V* – «*Vital*» (життєво важливі); *E* – «*Essential*» (необхідні) та *N* – «*Non-essential*» (другорядні)^{9,22,25}. У цій роботі застосовано формальний підхід із використанням діючих нормативно-правових документів, а саме: постанови Кабінету Міністрів України (КМУ) від 25.03.2009 р. №333 «Деякі питання державного регулювання цін на ЛЗ і виробу медичного призначення» (постанова)⁴; наказу МОЗ України від 08.04.2014 р. №252 «Про

затвердження шостого випуску Державного формуляра ЛЗ та забезпечення його доступності» (ДФ)^{13,14}; наказу МОЗ України від 21.09.2009 р. №681 «Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги зі спеціальності «наркологія» (наказ МОЗ)¹². Зокрема, за наявності ЛЗ у переліку постанови, ДФ та наказу МОЗ, ЛЗ віднесено до групи *V*; за присутності ЛЗ лише у переліках ДФ та наказу МОЗ – до групи *E*, а відсутність ЛЗ у 3-ох нормативно-правових документах – до групи *N*.

Результати дослідження та їх обговорення. АПА є складним, багатостадійним адиктивним захворюванням, яке потребує комплексного лікування з використанням ефективних, якісних, безпечних та доступних ЛЗ^{5,21,23}. Раніше нами було визначено судово-фармацевтичний критерій доступності «режим контролю» для переліку ЛЗ, які використовуються у ФТ АПА¹⁶. Тому на наступному етапі нашого дослідження проводився аналіз ЛЗ за клініко-фармакологічними групами, кодами АТС та міжнародними непатентованими назвами (МНН) (табл. 1).

Таблиця 1. Характеристика ЛЗ, що використовуються у ФТ АПА

№ з/п	Торгова назва ЛЗ	Клініко-фармакологічна група	Код АТС	МНН ЛЗ
1	2	3	4	5
1.	Антаксон	ЛЗ, які застосовують при психологічних або фізіологічних залежностях від різних речовин	N07BB04	Налтрексон (<i>Naltrexon</i>)
2.	В1 тіаміну хлорид	Прості засоби вітаміну В1	A11DA01	Тіаміну хлорид (Вітамін В1) <i>Thiamine (Vit. B1)</i>
3.	Вівітрол	Засоби для лікування алкогольної залежності	N07BB04	Налтрексон (<i>Naltrexon</i>)
4.	Гідазепам ІС	Анксиолітики	N05BA24	Гідазепам (<i>Hydazepam</i>)
5.	Гліцин	Засоби, що діють на нервову систему	N07XX10	Гліцин (<i>Glycine</i>)
6.	Гліцисед®	Засоби, що впливають на нервову систему	N07XX	Гліцин (<i>Glycine</i>)
7.	Глутаргін	Засоби, що застосовуються при захворюваннях печінки. Гепатотропні засоби. Аргініну глутамат	A05BA01	Аргініну глутамат (<i>Arginine glutamate</i>)
8.	Дисульфірам	Засоби, що застосовуються при алкогольній залежності	N07BB01	Дисульфірам (<i>Disulfiram</i>)
9.	Емесет®	Протиблювотні засоби, антагоністи 5НТ3 рецепторів серотоніну	A04AA01	Ондансетрон (<i>Ondansetron</i>)
10.	Еметрон	Протиблювотні засоби та засоби, що усувають нудоту	A04AA01	Ондансетрон (<i>Ondansetron</i>)
11.	Еспераль	Засоби, що застосовуються при алкогольній залежності	N07BB01	Дисульфірам (<i>Disulfiram</i>)
12.	Зофетрон	Протиблювотні засоби та засоби, що усувають нудоту. Антагоністи 5НТ3 серотонінових рецепторів	A04AA01	Ондансетрон (<i>Ondansetron</i>)
13.	Зофран™	Протиблювотні засоби та ЛЗ, що усувають нудоту. Антагоністи рецепторів серотоніну (5НТ3)	A04AA01	Ондансетрон (<i>Ondansetron</i>)

Продовження табл. 1

1	2	3	4	5
14.	Карбамазепін,	Протиепілептичні засоби	N03AF01	Карбамазепін (<i>Carbamazepine</i>)
15.	Кокарбоксілаза	Прості засоби вітаміну B1	A11DA	Кокарбоксілаза (<i>Cocarbonylase</i>)
16.	Колме	Засіб, що застосовується при алкогольній залежності	N07B B	Ціанамід (<i>Cianamid</i>)
17.	Кормагnezин®	Мінеральні домішки. Засоби магнію	A12CC02	Магнію сульфат (<i>Magnesium sulfate</i>)
18.	Лазикс®	Високоактивні діуретики. Засоби сульфамідів	C03CA01	Фуросемід (<i>Furosemide</i>)
19.	Магнію сульфат	Кровозамінники та інфузійні розчини, розчини електролітів	B05XA05	Магнію сульфат (<i>Magnesium sulfate</i>)
20.	Маніт	Розчини осмотичних діуретиків	B05BC01	Маніт (<i>Mannitol</i>)
21.	Медихронал	Засоби, що застосовуються при алкогольній залежності	N07BB10	Глюкоза + Кислота аміно-оцтова + Натрію формиат (<i>Glucose + Aminoacetic acid + Sodium formiate</i>)
22.	Мезакар®	Протиепілептичні засоби	N03AF01	Карбамазепін (<i>Carbamazepine</i>)
23.	Налтрексин®	Засоби, що застосовуються при алкогольній залежності	N07BB04	Налтрексон (<i>Naltrexon</i>)
24.	Натрію хлорид	Плазмозамінні та дезінтоксикаційні розчини	B05XA03	Натрію хлорид (<i>Sodium chloride</i>)
25.	Ондансетрон	Протиблювотні засоби і ЛЗ, що усувають нудоту; антагоністи 5HT3 рецепторів серотоніну	A04AA01	Ондансетрон (<i>Ondansetron</i>)
26.	Осетрон®	Протиблювотні засоби та ЛЗ, що усувають нудоту. Антагоністи 5HT3 рецепторів серотоніну	A04AA01	Ондансетрон (<i>Ondansetron</i>)
27.	Піридоксин	Прості засоби вітамінів	A11HA02	Піридоксин (Вітамін B6) <i>Pyridoxine (Vit B6)</i>
28.	Рибоксин	Кардіологічні ЛЗ	C01EB14	Інозин (<i>Inosine</i>)
29.	Сетронон	Протиблювотні засоби і ЛЗ, що усувають нудоту. Антагоністи 5HT3-рецепторів серотоніну	A04AA01	Ондансетрон (<i>Ondansetron</i>)
30.	Тегретол®	Протиепілептичні засоби	N03AF01	Карбамазепін (<i>Carbamazepine</i>)
31.	Тетлонг®-250	Засоби, що застосовуються при адиктивних розладах. Засоби, що застосовуються при алкогольній залежності	N07BB01	Дисульфірам (<i>Disulfiram</i>)
32.	Тетурам	Засоби, що застосовуються при алкогольній залежності	N07BB01	Дисульфірам (<i>Disulfiram</i>)
33.	Трисоль	Розчини, що застосовуються для корекції порушень електролітного балансу. Електроліти	B05BB01	Натрію хлорид + Калію хлорид + Натрію гідрокарбонат (<i>Sodium chloride + Potassium chloride + Sodium hydrocarbonate</i>)
34.	Фінлепсин®	Протиепілептичні засоби	N03AF01	Карбамазепін (<i>Carbamazepine</i>)
35.	Фуросемід	Високоактивні діуретики, прості засоби сульфамідів	C03CA01	Фуросемід (<i>Furosemide</i>)

За даними табл. 1, у ФТ АПА використовуються ЛЗ 4 глобальних кодів АТС: А, В, С, N⁸. Найбільше – ЛЗ із кодом N, питома вага яких складає 45,7% від загальної кількості ЛЗ.

У подальшому нами було проаналізовано загальну кількість витрат на ФТ пацієнтів із АПА за допомогою АВС-аналізу (табл. 2).

За даними табл. 2, у ФТ АПА використовуються в основному лікарські форми ЛЗ для внутрішнього застосування (розчини для парентерального застосування, таблетки, капсули, краплі для перорального вживання, концентрат для інфузійних розчинів, порошок для приготування суспензій для внутрішньом'язового введення, гранули).

Таблиця 2. АВС-аналіз ЛЗ, що використовуються у ФТ АПА

№ з/п	ТН ЛЗ	МНН ЛЗ	Лікарська форма	Витрати (грн.)	Питома вага (%)	Доля кумулята (%)	Група АВС
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Еметрон	Ондансетрон (Ondansetron)	р-н д/ін 2мг/мл 4мл №5	850,00	15,1	15,1	А
2.	Дисульфірам	Дисульфірам (Disulfiram)	таблетки 100 мг №10	684,99	12,2	27,3	А
3.	Налтрексин®	Налтрексон (Naltrexon)	таблетки, 50 мг №10	619,90	11,0	38,3	А
4.	Антаксон	Налтрексон (Naltrexon)	капсули по 50 мг №10 (10x1)	579,95	10,3	48,6	А
5.	Тетлонг®-250	Дисульфірам (Disulfiram)	р-н д/ін., 0,25 г/мл по 1 мл в амп. №10	404,80	7,2	55,8	А
6.	Колме	Ціанамід (Cianamid)	краплі д/внут. заст., 60 мг/мл по 15 мл в амп. №4	391,00	7,0	62,8	А
7.	Глутаргін	Аргініну глутамат (Arginine glutamate)	концентрат для р-ну д/інф. 40% по 5 мл в амп. №10	239,32	4,2	67,0	А
8.	Сетронон	Ондансетрон (Ondansetron)	р-н д/ін., 2 мг/мл по 4 мл (8 мг) в амп. №5	213,16	3,8	70,8	А
9.	Зофетрон	Ондансетрон (Ondansetron)	таблетки, п/о, по 8 мг №10 (5x2)	212,74	3,8	74,6	А
10.	Фінлепсин®	Карбамазепін (Carbamazepine)	таблетки по 200 мг №50 (10x5)	187,23	3,3	77,9	А
11.	Емесет®	Ондансетрон (Ondansetron)	р-н д/ін. 2 мг/мл, 4 мл, №5	145,00	2,5	80,4	А
Разом за групою А:				4528,09	80,4	-	11
12.	Кормагnezин®	Магнію сульфат (Magnesium sulfate)	р-н д/ін. по 10 мл в амп. №10	135,76	2,5	82,9	В
13.	Осетрон®	Ондансетрон (Ondansetron)	р-н д/ін., 2 мг/мл по 2 мл (4 мг) в амп. №5	119,41	2,1	85,0	В
14.	Тегретол®	Карбамазепін (Carbamazepine)	таблетки по 200 мг №50 (10x5)	110,77	2,0	87,0	В
15.	Зофран™	Ондансетрон (Ondansetron)	р-н д/ін., 2 мг/мл по 2 мл (4 мг) в амп. №5	94,96	1,8	88,8	В
16.	Вівітрол	Налтрексон (Naltrexon)	порошок д/приг. сусп. д/введ. в/м по 380 мг у флак.	69,72	1,3	90,1	В
17.	Еспераль	Дисульфірам (Disulfiram)	таблетки по 500 мг №20 у флак.	69,69	1,3	91,4	В
18.	Ондансетрон	Ондансетрон (Ondansetron)	р-н д/ін. 2мг/мл амп. 4 мл №5	55,08	1,0	92,4	В
19.	Гідазепам ІС	Гідазепам (Hydazepam)	таблетки по 0,02 г №20 (10x2)	50,74	0,9	93,3	В
20.	Лазикс®	Фуросемід (Furosemide)	р-н д/ін., 10 мг/мл по 2 мл (20 мг) в амп. №10	46,57	0,8	94,1	В
21.	Тетурам	Дисульфірам (Disulfiram)	таблетки по 150 мг №50 (10x5)	41,40	0,7	94,8	В
22.	Медихронал	Глюкоза+Кислота амінооцтова+ Натрію форміат (Glucose+Aminoacetic acid+Sodium formiate)	гранули (по 17,8 г в пак. №1 и по 10,7 г в пак. №2) в пак. №1+1 у пачк.	37,40	0,6	95,4	В
Разом за групою В:				831,50	15,0	-	11
Разом за групами АВ:				-	-	95,4	22

Продовження табл. 2.

1	2	3	4	5	6	7	8
23.	Кокарбоксілаза	Кокарбоксілаза (Coccarboxylase)	ліофілізат для р-ну д/ін. по 50 мг в ампл. №5 з розчин.	34,24	0,8	96,2	С
24.	Маніт	Маніт (Mannitol)	р-н 15% 200 мл	31,87	0,7	96,9	С
25.	Гліцисед®	Гліцин (Glycine)	таблетки по 100 мг №50 (10x5)	27,13	0,5	97,4	С
26.	Мезакар®	Карбамазепін (Carbamazepine)	таблетки по 200 мг №50 (10x5)	24,52	0,4	97,8	С
27.	Карбамазепін,	Карбамазепін (Carbamazepine)	таблетки по 200 мг №50 (10x5)	22,88	0,4	98,2	С
28.	Гліцин	Гліцин (Glycine)	таблетки п/язич. по 100 мг №50 у блис.	21,83	0,4	98,6	С
29.	Піридоксин	Піридоксин (Вітамін В6) (Pyridoxine (Vit. В6))	р-н д/ін. 5% ампл. 1мл №10	18,49	0,4	99,0	С
30.	В1 тіаміну хлорид	Тіаміну хлорид (Вітамін В1) Thiamine (Vit В1)	р-н д/ін., 50 мг/мл по 1 мл в ампл. №10	12,46	0,2	99,2	С
31.	Трисоль	Натрію хлорид + Калію хлорид + Натрію гідрокарбонат	р-н д/інф. по 200 мл у пляш.	11,64	0,2	99,4	С
32.	Натрію хлорид	Натрію хлорид (Sodium chloride)	р-н д/ін. 0,9% по 10 мл в ампл. №10 (5x2)	10,90	0,2	99,6	С
33.	Фуросемід	Фуросемід (Furosemide)	р-н д/ін. 10 мг/мл по 2 мл в ампл. №10	10,22	0,2	99,8	С
34.	Магнію сульфат	Магнію сульфат (Magnesium sulfate)	р-н д/ін., 250 мг/мл по 5 мл в ампл. №10	9,63	0,1	99,9	С
35.	Рибоксин	Інозин (Inosine)	р-н д/ін. 2% по 5 мл в ампл. №10 (5x2)	9,05	0,1	100	С
Разом за групою С:				282,26	4,6	-	13
Разом за АВС групами:				5604,45	100	100	35

До складу АВС груп увійшло 35 торгових найменувань (ТН) ЛЗ, із них: до групи А 11 ТН ЛЗ (за МНН 6 ЛЗ: Ондансетрон, Дисульфірам, Налтрексон, Ціанамід, Аргініну глутамат, Карбамазепін), витрати на які складають 4528,09 грн. (80,4%) від загальної кількості витрат на ФТ АПА; в групу В увійшло 11 ТН ЛЗ (за МНН 8 ЛЗ: Магнію сульфат, Ондансетрон, Карбамазепін, Налтрексон, Дисульфірам, Гідазепам, Фуросемід, Глюкоза + Кислота амінооцтова + Натрію форміат), із витратами на рівні 831,50 грн. (15,0%); та в групу С увійшло 13 ТН ЛЗ (за МНН 10 ЛЗ: Кокарбоксілаза, Маніт, Гліцин, Карбамазепін, Піридоксин (Вітамін В6) Тіаміну хлорид (Вітамін В1), Натрію хлорид + Калію хлорид + Натрію гідрокарбонат, Натрію хлорид, Фуросемід, Магнію сульфат, Інозин), витрати на які складають 282,26 грн. (4,6%).

Для проведення оцінки доступності ЛЗ, що використовуються у ФТ АПА, був проведений VEN-аналіз.

За його результатами встановлено, що найменша кількість (4 ЛЗ за МНН: Аргініну глутамат, Інозин, Кокарбоксілаза, Натрію хлорид + Калію хлорид + Натрію гідрокарбонат), що складає 5,3% витрат, належить до групи N (другорядні). До групи E (необхідні) увійшло найбільше – 9 ЛЗ за МНН (Ондансетрон, Дисульфірам, Налтрексон, Ціанамід, Гідазепам, Гліцин, Глюкоза + Кислота амінооцтова + Натрію форміат, Натрію хлорид, Маніт), що складає 84,2% витрат, а в групу V (життєво необхідні) увійшло 5 ЛЗ за МНН (Карбамазепін, Магнію сульфат, Піридоксин (Вітамін В6), Тіаміну хлорид (Вітамін В1), Фуросемід), що складає 10,5% витрат. Результати дослідження представлені на рис. 1.

На наступному етапі дослідження систематизовано отримані дані для матриці інтегрованого АВС/VEN – аналізу (табл. 3).

Проведені дослідження свідчать, що на ЛЗ за групою V припадало 10,3% питомої ваги, за групою E – найбільше (84,4%) та групою N – найменше (5,3%) витрат на ФТ АПА.

ISSN 2070-3112

«Клінічна фармація, фармакотерапія та медична стандартизація»

2014, №3-4

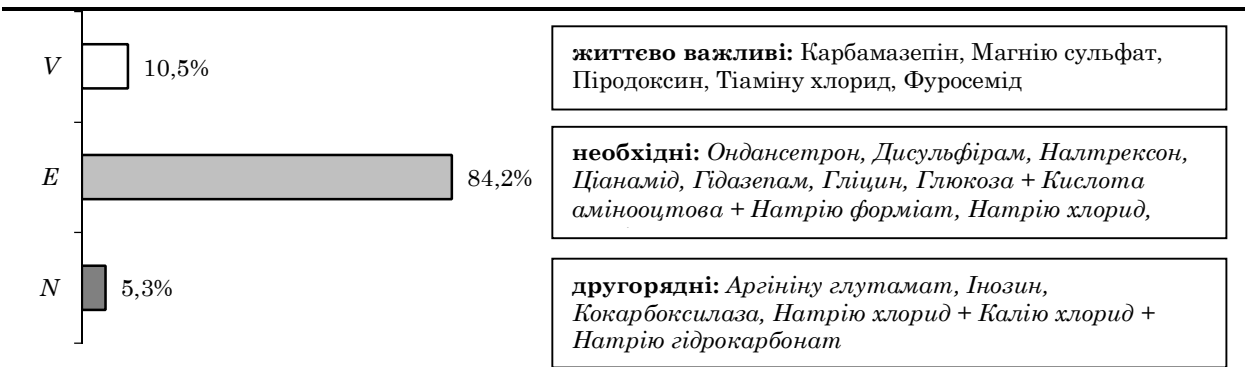


Рис. 1. Розподіл ЛЗ за групами VEN-аналізу

Частка витрат, що припадала на ЛЗ за групами становила: A/V – 3,3%, A/E – 72,9% (найбільший результат від загального показника витрат ЛЗ), A/N – 4,2%. Медикаменти за групами: B/V становили 5,3%, B/E – 9,7%, B/N – 0%. За групами: C/V – 1,7%; C/E – 1,8%; C/N – 1,1%. Отже, пацієнти з АПА най-

більше коштів витрачають на життєвонеобхідні/необхідні ЛЗ (група A/E). При сучасній економічній ситуації у країні та соціальній незахищеності пацієнтів з АПА, витрати на ФТ стають практично неможливими, тобто доступність ЛЗ погіршується³.

Таблиця 3. Матриця інтегрованого ABC/VEN-аналізу щодо визначення доступності ЛЗ за витратами на ФТ АПА

Група ЛЗ	Кількість ЛЗ за МНН	V		Кількість ЛЗ за МНН	E		Кількість ЛЗ за МНН	N	
		Витрати на ЛЗ			Витрати на ЛЗ			Витрати на ЛЗ	
		грн.	%		грн.	%		грн.	%
A	1	187,23	3,3	9	4101,54	72,9	1	239,32	4,2
B	3	293,10	5,3	8	538,40	9,7	–	–	–
C	6	98,20	1,7	4	91,73	1,8	3	54,93	1,1
Разом:	10	578,53	10,3	21	4731,67	84,4	4	294,25	5,3

Для профілактики алкоголізму ВООЗ та Всесвітній економічний форум пропонують зменшити доступність алкоголю для населення через механізми підвищення податків і цін. Досвід України переконливо доводить дієвість такої стратегії¹⁰. У 2005-2008 рр., за даними Державної служби статистики, від зазначених 4-ох, прямо пов'язаних із вживанням алкоголю причин (розлади психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю; алкогольна кардіоміопатія; випадкові отруєння та дія алкоголю; алкогольна хвороба печінки), щорічно помирало понад 24 тис. осіб у рік. Починаючи з 2009 р., кількість таких смертей поступово зменшувалася і в 2011 р. скоротилася до 11752. Основною причиною цього зменшення смертності є економічна доступність алкоголю завдяки збільшенню більш ніж на 100% акцизів на алкогольні напої в 2009-2011 рр. Незважаючи на скорочення обсягу вживання алкоголю, завдяки

збільшенню ставок акцизу, надходження до державного бюджету від алкогольних акцизів у 2008-2011 рр. зросли з 4,7 млрд. до 7,4 млрд. грн.; за 11 місяців 2014 р. такі надходження склали 8,5 млрд. грн., що більше, ніж за відповідний період 2013 р., на 1,52 млрд. грн. Підвищення алкогольних акцизів у 2014 р дозволило переломити негативну тенденцію зменшення надходжень від алкогольних акцизів у перші місяці року, навіть в умовах скорочення виробництва та реалізації алкогольних напоїв. Варто також зауважити, що в Україні ставки акцизу на алкогольні напої істотно менші як за мінімальні ставки ЄС, так і діючі ставки акцизу в Російській Федерації^{7,11,24}. Тому авторами пропонується скерувати кошти, що надходять до державного бюджету від алкогольних акцизів, на здешевлення ЛЗ, які використовуються у ФТ АПА.

Висновки:

1. Згідно з отриманими даними ABC-аналізу встановлено, що до складу групи А увійшло 11 торгівельних найменувань лі-

карських засобів (6 ліків за міжнародними непатентованими найменуваннями),

- як найвитратніші засоби (80,4%) від загальної кількості доступності ліків.
2. VEN-аналіз показав, що серед загальної сукупності витрат, найбільша частка (84,2%) належить групі E (необхідні), групі V (життєвонеобхідні) – 10,5%, а групі N (другорядні, неважливі) – лише 5,3%.
 3. За результатами зведеного ABC/VEN-аналізу визначено, що група A/E має найбільший результат у загальному по-
 - казнику витрат на лікарські засоби для фармакотерапії алкогольної та пивної адикції – 72,9%.
 4. Авторами запропоновані нормотворчі ініціативи щодо обігу алкогольних напоїв для посилення боротьби за здоровий спосіб життя у населення, зокрема молоді та соціального захисту пацієнтів із алкогольною та пивною адикцією.

Література:

1. Авксентьева М.В. Экономическая оценка эффективности лекарственной терапии (фармакоэкономический анализ) / М.В. Авксентьева, П.А. Воробьев, В.Б. Герасимов; Под общ. ред. проф. П.А. Воробьева. – М., «Ньюдиамед», 2000. – 80 с.
2. ABC-аналіз. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://uk.wikipedia.org/wiki/ABC-анал>
3. Вялков А.И. Стандартизация, фармакоэкономика и система рационального лекарственного обеспечения населения / Вялков А.И., Катлинский А.В., Воробьев П.А. // Пробл. стандартизации в здравоохран. – 2000. – №4. – С.3-6.
4. Деякі питання державного регулювання цін на лікарські засоби і виробу медичного призначення. Постанова КМ України від 25.03.2009 р. за №333. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/333-2009-п>
5. Лекарственные средства в неврологии, психиатрии и наркологии / Под ред. В.О. Шаповаловой, П.В. Волошина, А.В. Стефанова, И.М. Трахтенберга [и др.]. – Харьков: Факт, 2003. – 784 с.
6. Минко А.И. Наркология в вопросах и ответах / Минко А.И., Линский И.В. – Ростов на Дону: Феникс, Харьков: Форсинг, 2003. – 480 с.
7. Новости: 24 декабря 2014 года. Акцизы к европейскому уровню! [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.tvreza.info/news/2014-12-24-kiev_ru.html.
8. Нормативно-директивні документи МОЗ України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://mozdocs.kiev.ua/likiview.php?id=24755>.
9. Нургожин Т.С. К вопросу об использовании ABC- и VEN-анализа в научных исследованиях и практическом здравоохранении / Нургожин Т.С., Ведерникова О.О., Кунаева А.В. // Клиническая фармакология и терапия. – 2004. – Т. 13, № 5. – С. 88-90.
10. Основы политики в отношении алкоголя в Европейском регионе ВОЗ. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/79397/E88335R.pdf?ua=1.
11. Пояснювальна записка до проекту Закону України «Про внесення змін до Податкового кодексу України (щодо ставок акцизного податку)». [Електронний ресурс]. – Режим доступу до документа: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/GG3U81AA.html
12. Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги зі спеціальності «Наркологія». Наказ МОЗ України від 21.09.2009 р. №681. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20090921_681.html.
13. Про затвердження шостого випуску Державного формуляра лікарських засобів та забезпечення його доступності. Наказ МОЗ України від 08.04.2014 р. №252. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://uphiq.org/service/moz/moz_22042014
14. Рищенко О.О. Медичне та фармацевтичне право: формулярна система в Україні / Рищенко О.О., Шаповалова В.О., Шаповалов В.В. // Наукові дослідження та їх практичне застосування. Сучасний стан та шляхи розвитку – 2013 : зб. наук. праць міжнар. наук.-практ. конф., 1–12 жовт. 2013 р. – Івано-Франківськ: Маркова А.Д., 2013. – Вип. 3, т. 48. – С. 7-11.
15. Сосин И.К. Проблема пивной зависимости: программа научных исследований / И.К. Сосин, Е.Ю. Чуева // Довженківські читання: адиктивний статус в нормі та патології (діагностичні, терапевтичні та прогностичні аспекти): матеріали XII Укр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, 12 квітня 2011 р. – Х.: Вид-во «Плеяда», 2011. – С. 177-180.
16. Фармацевтичне і медичне право: режим контролю лікарських засобів для фармакотерапії алкогольної адикції / В.О. Радіонова, В.О. Шаповалова, В.В. Шаповалов, А.О. Казяйчева // Фармацевтичний журнал. – 2014. – №5. – С. 99-104.
17. Фармацевтичне право в наркології / Шаповалова В.О., Сосин И. К., Шаповалов В.В. [та ін.]; за ред. В. О. Шаповаловой. – Х.: Вид-во Факт, 2004. – 800 с.
18. Чуева Е.Ю. Пиво как предиктор алкогольной зависимости / Е.Ю. Чуева // Довженківські читання: адиктивний статус в нормі та патології (діагностичні, терапевтичні та прогностичні аспекти): матеріали XII Укр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвяч. 93-й річниці з дня народження Засл. лікаря України, Народн. лікаря СРСР О.Р. Довженка, 12 квітня 2011 р. – Х.: Вид-во «Плеяда», 2011. – С.217-219.
19. Шаповалов В.В. К вопросу разработки новых схем фармакокоррекции алкогольного абстинентного синдрома в структуре алкогольной

- зависимости (F10.2) с учетом социальной ориентации на принципах доказательной фармаци / В.В. Шаповалов, И.К. Сосин, Е.В. Шувера // Научные ведомости Белгородского государственного университета (Серия: Медицина. Фармация). – 2014. – № 4 (175), вып. 25. – С. 227-231.
20. Шаповалова В. О. Судова фармація: нелегальний обіг фальсифікованих лікарських засобів, що містять у своєму складі спирт етиловий / В. О. Шаповалова, В. В. Шаповалов, А. О. Осинцева // Український вісник психоневрології. – 2014. – Т. 22, вип. 2. – С. 25-29.
21. Шаповалова В.А. Фармацевтическое право: изучение некоторых аспектов аддиктологии (обзор литературы) / В.А. Шаповалова, В.В. Шаповалов, А.А. Казяйчева // Украинский вестник психоневрологии. – 2013. – Т. 21, вып. 2 (75), додаток. – С. 66-69.
22. Яковлева Л.В. Фармакоэкономика: навчальний посібник / Л.В. Яковлева, Н.В. Бездітко, О.О. Герасимова. – Х.: Вид-во НФаУ Золоті сторінки, 2006. – 174 с.
23. Shapovalov V.V. (Jr.) Forensic and evidence pharmacy: monitoring problems of alcohol dependence in the western region of the country / Shapovalov V.V. (Jr.), Shuvera O.V. // Research Bulletin SWorld «Modern scientific research and their practical application». – 2013. – Vol. J21306-014. – P. 90-93.
24. Shapovalov V.V. (Jr.) Development of algorithms forensic training pharmaceutical seizures from illegal substance as an element of patient protection / Shapovalov V.V. (Jr.), Shapovalova V.A., Shapovalov V.V., Shuvera E.V. // European Applied Sciences. – 2013. – Vol. 2, №5. – P. 197-199.
25. VEN-анализ. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://uk.wikipedia.org/wiki/VEN-анализ>.

УДК 615.212.214:178.8

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ДОСТУПНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ФАРМАКОТЕРАПИИ АЛКОГОЛЬНОЙ И ПИВНОЙ АДДИКЦИИ С ПОЗИЦИИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО И МЕДИЦИНСКОГО ПРАВА

В.А. Шаповалова¹, В.В. Шаповалов², А.А. Осинцева¹

Харьковская медицинская академия последипломного образования¹, г. Харьков, Украина

Департамент здравоохранения Харьковской областной государственной администрации², г. Харьков, Украина

Резюме: В работе определена доступность лекарственных средств для фармакотерапии алкогольной и пивной аддикции с позиции фармацевтического и медицинского права, судебной фармации. При проведении исследований были использованы ABC-анализ, VEN-анализ, сводный ABC/VEN-анализ, методы документального, сравнительного, системного, табличного и графического анализа. Авторами предложены законодательные инициативы относительно оборота алкогольных напитков для усиления борьбы за здоровый образ жизни у населения и социальной защиты пациентов с алкогольной и пивной аддикцией.

Ключевые слова: фармацевтическое и медицинское право, судебная право, лекарственные средства, алкогольная и пивная аддикция, фармакотерапия, доступность.

UDC 615.212.214:178.8

DETERMINATION OF MEDICINES AFFORDABILITY FOR THE PHARMACOTHERAPY OF ALCOHOL AND BEER ADDICTION IN TERMS OF PHARMACEUTICAL AND MEDICAL LAW

V.A. Shapovalova¹, V.V. Shapovalov², A.A. Osintseva¹

Kharkiv medical academy of postgraduate education¹, Kharkiv, Ukraine

Department of healthcare of Kharkiv regional state administration², Kharkiv, Ukraine

Summary: The article highlights the results of determining medicines affordability for the pharmacotherapy of alcohol addiction in terms of pharmaceutical and medical law, forensic pharmacy. Research material included current legal documents. The following methods have been used: ABC analysis, VEN-analysis, synthesis ABC/VEN-analyses, documentary, comparative, systematic, tabular and graphical analyses. The authors proposed legislative initiatives concerning the circulation of alcoholic beverages to promote healthy lifestyle in the population, in particular among young people, as well as social protection of patients with alcohol and beer addiction.

Keywords: pharmaceutical and medical law, forensic pharmacy, medicines, alcohol and beer addiction, pharmacotherapy, affordability.

Надійшла до редакції 20.11.2014 р.

ISSN 2070-3112

«Клінічна фармація, фармакотерапія та медична стандартизація»

2014, №3-4