

О. П. ШМАТЕНКО (<https://orcid.org/0000-0002-6145-460X>), д-р фарм. наук, проф.,
Г. В. ОСЬОДЛО (<https://orcid.org/0000-0001-7563-8090>), д-р мед. наук, проф.,
О. М. ВЛАСЕНКО (<https://orcid.org/0000-0001-8362-2021>), д-р мед. наук, проф.,
О. В. ПЛЄШКОВА (<https://orcid.org/0000-0002-9000-7358>)

Українська військово-медична академія, м. Київ

АНАЛІЗ ДОСТУПНОСТІ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ЯКІ ВИКОРИСТОВУЮТЬ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ІЗ ПОРАНЕННЯМИ ТА ТРАВМАМИ ГОЛОВНОГО МОЗКУ

Ключові слова: доступність, лікарські засоби, військовослужбовці, травми та поранення, головний мозок

O. P. SHMATENKO (<https://orcid.org/0000-0002-6145-460X>),
G. V. OSEDLO (<https://orcid.org/0000-0001-7563-8090>),
O. M. VLASENKO (<https://orcid.org/0000-0001-8362-2021>),
O. V. PLESHKOVA (<https://orcid.org/0000-0002-9000-7358>)

Ukrainian Military Medical Academy, Kyiv

ANALYSIS OF THE AVAILABILITY OF MEDICINES FOR THE TREATMENT OF SERVICEMEN WITH INJURY AND WOUND OF THE BRAIN

Key words: availability, medicines, servicemen, trauma and injuries, brain

Найважливішими напрямками, що визначають ефективність системи медикаментозного забезпечення на всіх етапах надання медичної допомоги військовослужбовцям є раціональне використання та доступність лікарських засобів (ЛЗ) і фармацевтичної допомоги в цілому. Під впливом ситуації, що склалась на сході України, нестабільності ринкової економіки, існуючого дефіциту бюджетних коштів для забезпечення військово-медичної служби, питання забезпечення доступності окремих груп ЛЗ набуває особливої актуальності, що в повній мірі стосується і препаратів для фармакотерапії травм та поранень головного мозку (ГМ).

За визначенням ВООЗ, тлумачення поняття «доступність ліків» включає два аспекти: фізичну й економічну доступність. Фізична доступність полягає у наявності якісних ліків у потрібній кількості й асортименті та реалізується за допомогою власного виробництва ЛЗ, їх імпорту. Економічна доступність – платіжна спроможність пацієнта й ефективне використання наявних фінансових ресурсів державою – включає систему формування попиту на ЛЗ; вартість ліків і фактори, що впливають на ціну; цілеспрямований відбір, раціональне призначення й використання ЛЗ [1, 2, 9].

Аналіз останніх досліджень та публікацій показав, що в останні роки здійснювались дослідження цінової кон'юнктури ринку антианемічних лікарських препаратів [1], антигістамінних ЛЗ [5], нестероїдних протизапальних препаратів [6], ЛЗ для антихелікобактерної терапії [2], але комплексного дослідження доступності препаратів, які використовуються для медикаментозного забезпечення постраждалих із травмами та пораненнями ГМ не проводилось.

Саме тому **метою** нашого дослідження є проведення дослідження доступності медикаментозної терапії для військовослужбовців із черепно-мозковими пораненнями і травмами.

Матеріали та методи дослідження

Для проведення дослідження доступності ЛЗ для лікування військовослужбовців із травмами та пораненнями ГМ був здійснений аналіз наукової літератури [3 – 7] та нормативної документації [8, 10], який показав, що для фармакотерапії черепно-мозкових поранень і травм використовуються такі групи препаратів, як психоаналептики (N06), кровозамінники та перфузійні розчини (B05), периферичні вазодилататори (C04), антагоністи кальцію (C08), анальгетики (N02) та психолептичні засоби (N05), антибактеріальні засоби для системного використання (J01), протиепілептичні засоби (N03), кардіологічні препарати (C01), вітаміни (A11), інші засоби, які впливають на нервову систему (N07) тощо, які нараховували 1300 торгових назв ліків [12].

При проведенні дослідження були використані наступні методи аналізу: системно-оглядовий, бібліографічний та маркетинговий.

Результати досліджень та обговорення

Доступність медикаментозного забезпечення військовослужбовців залежить від кількох чинників:

- достатність ресурсів медикаментозного забезпечення;
- механізм розподілу ЛЗ та раціональної асортиментної політики;
- економічні фактори, а саме рівень забезпечення військових частин ЛЗ;
- відсутність аналогів лікарських препаратів вітчизняного виробництва;
- залежність вартості ЛЗ від курсу долара США [1, 2].

Аналіз фармацевтичного ринку за останні роки дав змогу виділити три основні фактори (індекси), що впливають на зростання витрат на медикаментозне забезпечення військовослужбовців:

- індекс заміщення – готовність купувати більш високоартісні ліки у межах однієї групи препаратів (тобто серед однакових препаратів різних постачальників);
- інфляційний індекс – підвищення цін на ЛЗ внаслідок інфляції;
- інноваційний індекс – поява нових оригінальних препаратів високої вартості [1, 3].

Для аналізу індексу заміщення ЛЗ, які використовуються для медикаментозного лікування військовослужбовців із травмами та пораненнями ГМ, розраховували коефіцієнт адекватності платоспроможності, який дозволяв встановити частку від заробітної плати, яку пацієнт витрачає на придбання разової дози ЛЗ [1, 2]. При цьому всі ЛЗ в залежності від значення коефіцієнту адекватності платоспроможності були розподілені на категорії: високодоступні ЛЗ – при значенні $C_{as} \geq 0,5$, середньодоступні – $0,5 < C_{as} \leq 1,5$, малодоступні – при $C_{as} > 1,5$. При визначенні вартості разової дози ЛЗ використовували середньозважену роздрібну вартість ЛЗ станом на 01. 12. 2013 року та 01. 12. 2017 року згідно з даними ТОВ «Моріон». Інформація щодо величини середньої заробітної плати по Україні в ході дослідження була визначена за допомогою офіційних даних Міністерства фінансів України: 2013 рік – 3273,83 грн., 2017 рік – 6638,00 грн. [13].

Аналіз коефіцієнта адекватності платоспроможності показав, що більше ніж $\frac{3}{4}$ ЛЗ для фармакотерапії травм та поранень ГМ належать до високодоступних ЛЗ (табл. 1).

Т а б л и ц я 1

Розподіл лікарських засобів на категорії за коефіцієнтом адекватності платоспроможності

Категорії ЛЗ	2014 рік, %	2017 рік, %
Високодоступні ЛЗ	75,28	78,81
Середньодоступні ЛЗ	12,7	13,26
Малодоступні ЛЗ	12,03	7,93

Аналіз табл. 1 показав, що кількість малодоступних ЛЗ зменшилась протягом п'яти років більше ніж на 30% та складає 7,93% або 103 ЛЗ від загального асортименту препаратів для медикаментозного забезпечення військовослужбовців із травмами та пораненнями ГМ.

Щодо розподілу ЛЗ по групах та категоріях (рис. 1) встановлено, що лише в групі D03 – засоби для лікування ран та виразкових уражень – майже 50% складають малодоступні ЛЗ, всі інші групи ЛЗ складаються з високо- та середньодоступних ЛЗ. Саме тому є доцільним зробити висновок, що індекс заміщення майже не впливає на зменшення рівня витрат на медикаментозне забезпечення військовослужбовців.



Рис. 1. Розподіл лікарських препаратів по групах та категоріям

1 – анагетика, 2 – ангіопротектори, 3 – антагоністи кальцію, 4 – антибактеріальні засоби для системного використання, 5 – антигеморагічні засоби, 6 – антитромботичні засоби, 7 – блокатори β -адренорецепторів, 8 – вітаміни, 9 – засоби для лікування ран та виразкових уражень, 10 – засоби, які використовуються в офтальмології, 11 – засоби, які використовуються при обструктивних захворюваннях дихальних шляхів, 12 – засоби, які використовуються при функціональних ШК розладах, 13 – інші засоби, які впливають на нервову систему, 14 – інші засоби, які впливають на травну систему та метаболічні процеси, 15 – кардіологічні препарати, 16 – кровозамінники та перфузійні розчини, 17 – периферичні вазодилататори, 18 – прихоналептики, 19 – протиепілептичні засоби, 20 – протипаркінсонічні препарати, 21 – психолептичні засоби, 22 – сечогінні засоби.

Наступним індексом, який впливає на зміну витрат на медикаментозне забезпечення, є інфляційний індекс, на розмір якого впливають зміни курсу валют та індексу інфляції в Україні.

Враховуючи те, що економіка України зав'язана на курс долара США, то нами були використані офіційні дані Міністерства фінансів України щодо курсу долара США [11] та встановлено, що в 2013 році курс долара становив 7,99 грн. за 1 USD, а в 2017 році – 26,61 грн., в середньому, курс долара США збільшився в 3,33 рази.

Також був проаналізований рівень інфляції та приріст рівня інфляції у порівнянні з 2013 роком, який показав, що протягом п'яти років рівень інфляції збільшився більше, ніж у 2 рази та становить 228,74%.

При порівнянні вартості ЛЗ для медикаментозного забезпечення постраждалих військовослужбовців із черепно-мозковими травмами та пораненнями в 2013 та в 2017 роках встановлено, що, в цілому, ціни на 97% препаратів збільшились в 1,1–5 разів (рис. 2), при цьому вартість на вітчизняні ліки збільшилась в 1–2 рази, а на іноземні – в 3–5 разів.

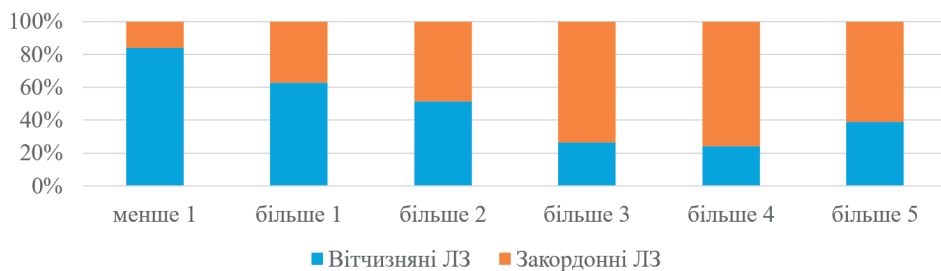


Рис. 2. Розподіл лікарських засобів залежно від збільшення ціни

Аналіз залежності вартості ЛЗ від рівня інфляції та курсу долара показав, що ціноутворення на вітчизняні ЛЗ залежить від рівня інфляції, а висока частка валютної складової у вартості ЛЗ закордонного виробництва сприяє підвищенню гривневих цін (рис. 3).

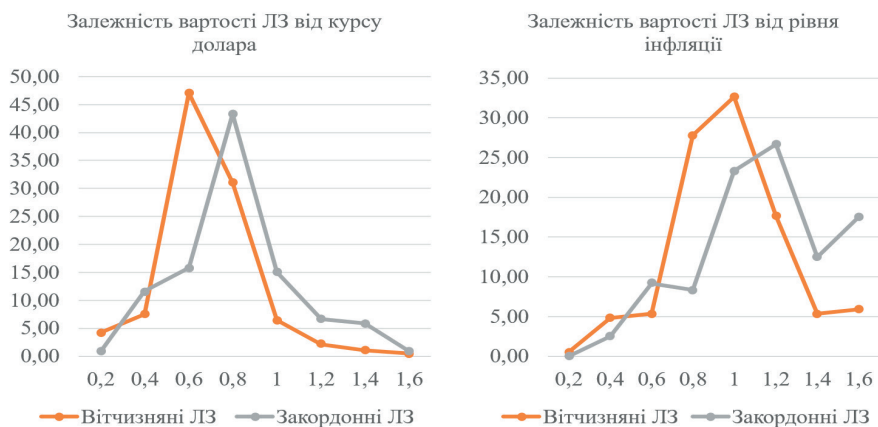


Рис. 3. Залежність вартості лікарських засобів від рівня інфляції та курсу долара

Характерною особливістю сучасного українського фармацевтичного ринку є насичення переважно не оригінальними препаратами, а вже відомими ЛЗ, які приховані за різними торговими назвами, – генериками [9]. Це в повній мірі стосується і препаратів, які використовуються для медикаментозного забезпечення військовослужбовців. Аналіз вітчизняного ринку показав, що для фармакотерапії травм та поранень ГМ застосовується лише 77 оригінальних препаратів, що складає 5,92% від загальної кількості ліків (табл. 2).

Т а б л и ц я 2

Групи лікарських засобів, які у своєму складі містять оригінальні препарати

№ з/п	Група ЛЗ згідно з АТС-класифікацією	Кількість ЛЗ			
		оригінальні препарати		генеричні препарати	
		шт.	%	шт.	%
1	Кровозамінники та перфузійні розчини	8	3,17	244	96,83
2	Психоаналептики	23	10,22	202	89,78
3	Анальгетики	4	11,43	31	88,57
4	Сечогінні засоби	6	35,29	11	64,71
5	Противітрясочні препарати	4	33,33	8	66,67
6	Периферичні вазодилататори	4	8,16	45	91,84
7	Противітрясочні засоби	12	17,65	56	82,35
8	Антигеморагічні засоби	1	4,76	20	95,24
9	Антагоністи кальцію	5	18,52	22	81,48
10	Антибактеріальні засоби для системного використання	10	3,32	291	96,68

Аналізуючи табл. 2 встановлено, що лише 10 груп препаратів для фармакотерапії травм та поранень ГМ містять оригінальні ЛЗ, інші 12 груп складаються лише з генериків. Перше місце за кількістю оригінальних препаратів займає група «Психоаналептики», до складу якої входять такі торгові назви препаратів як Церебролізин виробництва EVER Neuro Pharma GmbH (Австрійська Республіка) – 5 ЛЗ, Кавінтон виробництва Gedeon Richter (Угорська республіка) – 4, Тіоцетам виробництва ПАТ «Галичфарм» (Україна) – 4, Сомазина виробництва Ferrer Internacional, S.A. (Королівство Іспанія) – 10. До груп «Протиепілептичні засоби» та «Антибактеріальні засоби для системного використання» входять: Фінлепсин виробництва ТОВ Тева Оперейшнз Поланд (Республіка Польща) – 7 найменувань ЛЗ, Депакін виробництва Sanofi Winthrop Industrie (Французька Республіка) – 5, Нетроміцин виробництва Schering-Plough Central East (Швейцарська Конфедерація) – 1, Фортум виробництва GlaxoSmithKline Manufacturing S.p.A (Італійська Республіка) – 3, Лораксон виробництва Exir Pharmaceutical Company (Ісламська Республіка Іран) – 4, Роцефін виробництва Ф.Хоффманн-Ля Рош Лтд (Швейцарська Конфедерація) – 1, Ципробай виробництва Bayer Pharma AG (Федеративна Республіка Німеччина) – 1.

Враховуючи незначну кількість оригінальних препаратів, які доцільно використовувати для лікування постраждалих з травмами та пораненнями ГМ, встановлено, що інноваційний індекс майже не впливає на зміну вартості лікарських препаратів.

В и с н о в к и

1. Аналіз даних наукової літератури та нормативної документації показав, що для фармакотерапії черепно-мозкових поранень і травм використовують такі групи препаратів, як психоаналептики (N06), кровозамінники та перфузійні розчини (B05), периферичні вазодилататори (C04), антагоністи кальцію (C08), аналгетики (N02) та психолептичні засоби (N05), антибактеріальні засоби для системного використання (J01), протиепілептичні засоби (N03), кардіологічні препарати (C01), вітаміни (A11), інші засоби, які впливають на нервову систему (N07) тощо, які нараховували 1 300 торгових назв ліків.

2. Аналіз фармацевтичного ринку за останні роки дав змогу виділити три основні фактори (індекси), що впливають на зростання витрат на медикаментозне забезпечення військовослужбовців: індекс заміщення; інфляційний індекс; інноваційний індекс.

3. Аналізуючи доступність ЛЗ за ціновими пропозиціями було встановлено, що кількість малодоступних ЛЗ зменшилась протягом п'яти років більше ніж на 30% та становить 7,93% або 103 ЛЗ від загального асортименту препаратів для медикаментозного забезпечення військовослужбовців із травмами та пораненнями ГМ. Саме тому є доцільним зробити висновок, що індекс заміщення майже не впливає на зменшення рівня витрат на медикаментозне забезпечення військовослужбовців.

4. При дослідженні інфляційного індексу було встановлено, що ціноутворення на вітчизняні ЛЗ залежить від рівня інфляції, вартість препаратів закордонного виробництва знаходиться у прямій пропорції від зростання курсу долара.

5. Аналіз інноваційного індексу вітчизняного ринку ЛЗ для медикаментозного забезпечення військовослужбовців із травмами та пораненнями ГМ показав, що для фармакотерапії травм та поранень ГМ застосовується лише 77 оригінальних препаратів, що становить 5,92% від загальної кількості ліків, тобто інноваційний індекс майже не впливає на зміну вартості лікарських препаратів.

Список використаної літератури

1. *Вальдовський А. О., Євтушенко О. М.* Дослідження цінової кон'юнктури ринку антианемічних лікарських препаратів // *Акт. проблеми фармації та фармакотерапії.* – 2014. – Вип. 3. – С. 125–138. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/pemgki_2014_3_16
2. *Герасимова О. О., Красюк А. А.* Аналіз асортименту та доступності лікарських засобів, що використовуються в схемах антихелікобактерної терапії, на фармацевтичному ринку України // *Управління, економіка та забезпечення якості в фармації.* – 2017. – № 2 (50). – С. 54–62. <https://doi.org/10.24959/uekj.17.10>
3. *Квасніцький М. В.* Діагностика та надання першої медичної допомоги при черепно-мозковій травмі / *Медицина невідкладних станів.* – 2013. – № 3 (50). – С. 25–28. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Medns_2013_3_32
4. *Коновалов А. Н., Лихтерман Л. Б., Потапов А. А. и др.* Клиническое руководство по черепно-мозговой травме. – М., 1998. – 498 с.
5. *Костюк І. А., Шолойко Н. В., Сятиня В. А.* Маркетинговий огляд фармацевтичного ринку антигістамінних лікарських засобів // *Укр. науково-мед. молодіжний журн.* – 2016. – № 3 (96). – С. 63–67. URL: <http://mmj.com.ua/wp-content/uploads/2017/05/12.pdf>
6. *Котвицька А. А., Костюк В. Г.* Маркетингові дослідження фармацевтичного ринку нестероїдних протизапальних лікарських засобів // *Фармац. часопис.* – 2016. – № 2. – С. 48–53. <https://doi.org/10.11603/2312-0967.2016.2.6651>
7. *Полицук М. Є.* Стандартизація лікування хворих. Чи є місце нейропротекторам при цереброваскулярній патології та черепно-мозковій травмі? Думаю, що так // *Міжнар. неврологічний журн.* – 2014. – № 6 (68). – С. 49–53. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mnzh_2014_6_11
8. Протоколи надання медичної допомоги за спеціальністю «Нейрохірургія»: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 25 квітня 2006 року № 245.
9. Теоретичне обґрунтування та реалізація сучасних принципів оцінки еквівалентності лікарських засобів в Україні. Метод. рекомендації (77.17/119.17) / *І. А. Зупанець та ін.; Міністерство охорони здоров'я України, Український центр наукової медичної інформації і патентно-ліцензійної роботи, Національний фармацевтичний університет МОЗ України.* – К.: [б. и.], 2017. – 26 с.
10. Уніфікований клінічний протокол екстреної медичної допомоги «Черепно-мозкова травма». Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 15 січня 2014 року № 34.
11. Архів валютних курсів [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.index.minfin.com.ua/arch
12. Державний реєстр лікарських засобів України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.drlz.kiev.ua
13. Середня заробітна плата по регіонам України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://index.minfin.com.ua/labour/salary/average/>

References

1. *Val'dovs'kiy A. O., Yevtushenko O. M.* Doslidzhennya tsinovoyi kon'yunktury rynku antianemichnikh likars'kykh preparativ // *Aktual'ni problemy farmatsiyi ta farmakoterapiyi.* – 2014. – Vyp. 3. – S. 125–138. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/pemgki_2014_3_16
2. *Herasyanova O. O., Krasnyuk A. A.* Analiz asortymentu ta dostupnosti likars'kykh zasobiv, shcho vykorystovuyut'sya v skhemakh antykhelikobakternoyi terapiyi, na farmatsevychnomu rynku Ukrayiny // *Upravlinnya, ekonomika ta zabezpechennya yakosti v farmatsiyi.* – 2017. – № 2 (50). – S. 54–62. <https://doi.org/10.24959/uekj.17.10>

3. *Kvasnits'kyi M. V.* Diahnostyka ta nadannya pershoi medychnoyi dopomohy pry cherepno-mozkoviyy travmi // Medytsyna nevidkladnykh staniv. – 2013. – № 3 (50). – S. 25–28. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Medns_2013_3_32

4. *Konovalov A. N., Likhterman L. B., Potapov A. A. i dr.* Klinicheskoye rukovodstvo po cherepno-mozgovoy travme. – M., 1998. – 498 s.

5. *Kostyuk I. A., Sholoyko N. V., Syatynya V. A.* Marketynhovyy ohlyad farmatsevychnoho rynku antyhistminnykh likars'kykh zasobiv // Ukrayins'kyi naykovo-medychnyy molodizhnyy zh. – 2016. – № 3 (96). – S. 63–67. URL: <http://mmj.com.ua/wp-content/uploads/2017/05/12.pdf>

6. *Kotvits'ka A. A., Kostyuk V. H.* Marketynhovi doslidzhennya farmatsevychnoho rynku nesteroyidnykh protyzapal'nykh likars'kykh zasobiv // Farmats. chasopys. – 2016. – № 2. – S. 48–53. <https://doi.org/10.11603/2312-0967.2016.2.6651>

7. *Polishchuk M. Ye.* Standartyzatsiya likuvannya khvorykh. Chy ye mistse neyroprotektoram pry tserebrovaskulyarniy patolohiyi ta cherepno-mozkoviyy travmi? Dumayu, shcho tak // Mizhnarodnyy nevrolohichnyy zh. – 2014. – № 6 (68). – S. 49–53. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mnzh_2014_6_11

8. Protokoly nadannya medychnoyi dopomohy za spetsial'nisty «Neyrokhirurhiya»: Nakaz Ministerstva okhorony zdorov'ya Ukrayiny vid 25 kvitnya 2006 roku № 245.

9. Teoretychne obhruntuvannya ta realizatsiya suchasnykh pryntsyviv otsinky ekvivalentnosti likars'kykh zasobiv v Ukrayini. Metodichni rekomendatsiyi (77.17/119.17) / *I. A. Zupanets' ta in.*; Ministerstvo okhorony zdorov'ya Ukrayiny, Ukrayins'kyi tsentr naukovoyi medychnoyi informatsiyi i patentno-litsenziynoyi roboty, Natsional'nyy farmatsevychnyy universytet MOZ Ukrayiny. – K.: [b. y.] 2017. – 26 s.

10. Unifikovanyy klinichnyy protokol ekstrenoyi medychnoyi dopomohy «Cherepno-mozkova travma». Nakaz Ministerstva okhorony zdorov'ya Ukrayiny vid 15 sichnya 2014 roku № 34.

11. Arkhiv valyutnykh kursiv [Elektronnyy resurs]. – Rezhym dostupu: www.index.minfi.n.com.ua/arch

12. Derzhavnyy reyestr likars'kykh zasobiv Ukrayiny [Elektronnyy resurs]. – Rezhym dostupu: www.drlz.kiev.ua

13. Serednya zarobitna plata po rehionam Ukrayiny [Elektronnyy resurs]. – Rezhym dostupu: <https://index.minfin.com.ua/labour/salary/average/>

Надійшла до редакції 6 січня 2019 р.

Прийнято до друку 28 січня 2019 р.

О. П. Шматенко (<https://orcid.org/0000-0002-6145-460X>),
Г. В. Осьодло (<https://orcid.org/0000-0001-7563-8090>),
О. М. Власенко (<https://orcid.org/0000-0001-8362-2021>),
О. В. Плешкова (<https://orcid.org/0000-0002-9000-7358>)

Українська військово-медична академія, м. Київ

АНАЛІЗ ДОСТУПНОСТІ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ЯКІ ВИКОРИСТОВУЮТЬ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ІЗ ПОРАНЕННЯМИ ТА ТРАВМАМИ ГОЛОВНОГО МОЗКУ

Ключові слова: доступність, лікарські засоби, військовослужбовці, травми та поранення, головний мозок

А Н О Т А Ц І Я

Найважливішими напрямками, що визначають ефективність системи медикаментозного забезпечення на всіх етапах надання медичної допомоги військовослужбовцям є раціональне використання і доступність лікарських засобів і фармацевтичної допомоги в цілому. Під впливом ситуації, яка склалася на сході України, нестабільності ринкової економіки, існуючого дефіциту бюджетних коштів для забезпечення військово-медичної служби, питання забезпечення доступності окремих груп лікарських засобів набуває особливої актуальності, що в повній мірі стосується і препаратів для фармакотерапії травм і поранень головного мозку.

Мета дослідження – проведення аналізу доступності лікарських засобів для фармакотерапії травм і поранень головного мозку.

При проведенні дослідження були використані наступні методи аналізу: системно-оглядовий, бібліографічний та маркетинговий.

Аналіз даних наукової літератури показав, що для фармакотерапії черепно-мозкових поранень і травм використовуються такі групи препаратів, як психоаналептики (N06), кровозамінники і перфузійні розчини (B05), периферичні вазодилататори (C04), антагоністи кальцію (C08), анальгетики (N02) і психолептичні засоби (N05) тощо, які налічували 1 300 торгових назв ліків.

Аналіз фармацевтичного ринку за останні роки дозволив виділити три основні чинники (індексу), що впливають на зростання витрат на лікарське забезпечення військовослужбовців індекс заміщення; інфляційний індекс; інноваційний індекс.

Аналізуючи доступність лікарських засобів щодо цінових пропозицій було встановлено, що кількість малодоступних препаратів зменшилася протягом п'яти років більш ніж на 30% і становить 7,93% або 103 лікарських засоби від загального асортименту препаратів для медикаментозного забезпечення військовослужбовців з травмами і пораненнями головного мозку. Саме тому доцільно зробити висновок, що індекс заміщення майже не впливає на зниження рівня витрат на лікарське забезпечення військовослужбовців.

При дослідженні інфляційного індексу було встановлено, що ціноутворення на вітчизняні лікарські засоби залежить від рівня інфляції, вартість препаратів зарубіжного виробництва знаходиться в прямій пропорції від зростання курсу долара.

Аналіз інноваційного індексу вітчизняного ринку лікарських засобів показав, що для фармакотерапії травм і поранень головного мозку застосовується лише 77 оригінальних препаратів, що становить 5,92% від загальної кількості ліків, тобто інноваційний індекс майже не впливає на зміну вартості лікарських препаратів.

А. П. Шматенко (<https://orcid.org/0000-0002-6145-460X>),
Г.В. Оседло (<https://orcid.org/0000-0001-7563-8090>),
О.Н. Власенко (<https://orcid.org/0000-0001-8362-2021>),
О.В. Плешкова (<https://orcid.org/0000-0002-9000-7358>)

Украинская военно-медицинская академия, г. Киев

АНАЛИЗ ДОСТУПНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ С РАНЕНИЯМИ И ТРАВМАМИ ГОЛОВНОГО МОЗГА

Ключевые слова: доступность, лекарственные средства, военнослужащие, травмы и ранения, головной мозг

А Н О Т А Ц І Я

Важнейшими направлениями, определяющими эффективность системы медикаментозного обеспечения на всех этапах оказания медицинской помощи военнослужащим, являются рациональное использование и доступность лекарственных средств и фармацевтической помощи в целом. Под влиянием ситуации, которая сложилась на востоке Украины, нестабильности рыночной экономики, существующего дефицита бюджетных средств для обеспечения военно-медицинской службы, вопросы обеспечения доступности отдельных групп лекарственных средств приобретает особую актуальность, что в полной мере касается и препаратов для фармакотерапии травм и ранений головного мозга.

Цель исследования – проведение анализа доступности лекарственных средств для фармакотерапии травм и ранений головного мозга.

При проведении исследования были использованы следующие методы анализа: системно-обзорный, библиографический и маркетинговый.

Анализ данных научной литературы показал, что для фармакотерапии черепно-мозговых ранений и травм используются такие группы препаратов, как психоаналептики (N06), кровезаменители и перфузионные растворы (B05), периферические вазодилататоры (C04), антагонисты кальция (C08), анальгетики (N02) и психолептическое средства (N05) и т.д., которые насчитывали 1 300 торговых названий лекарств.

Анализ фармацевтического рынка за последние годы позволил выделить три основных фактора (индекса), влияющие на рост расходов на лекарственное обеспечение военнослужащих индекс замещения; инфляционный индекс; инновационный индекс.

Анализируя доступность лекарственных средств по ценовым предложениям, было установлено, что количество малодоступных препаратов уменьшилась в течение пяти лет более чем на 30% и составляет 7,93% или 103 препарата от общего ассортимента медикаментов для фармакотерапии травм и ранений головного мозга. Именно поэтому целесообразно сделать вывод, что индекс замещения почти не влияет на снижение уровня затрат на лекарственное обеспечение военнослужащих.

При исследовании инфляционного индекса было установлено, что ценообразование на отечественные лекарственные средства зависит от уровня инфляции, стоимость препаратов зарубежного производства находится в прямой пропорции от роста курса доллара.

Анализ инновационного индекса отечественного рынка лекарственных средств для медикаментозного обеспечения военнослужащих с травмами и ранениями головного мозга показал, что для фармакотерапии черепно-мозговых травм и ранений применяется лишь 77 оригинальных препаратов, что составляет 5,92% от общего количества лекарств, то есть инновационный индекс почти не влияет на изменение стоимости лекарственных препаратов.

O. P. Shmatenko (<https://orcid.org/0000-0002-6145-460X>),
G. V. Osedlo (<https://orcid.org/0000-0001-7563-8090>),
O. M. Vlasenko (<https://orcid.org/0000-0001-8362-2021>),
O. V. Pleshkova (<https://orcid.org/0000-0002-9000-7358>)

Ukrainian military medical academy, Kyiv

ANALYSIS OF THE AVAILABILITY OF MEDICINES FOR THE TREATMENT OF SERVICEMEN WITH INJURY AND WOUND OF THE BRAIN

Key words: availability, medicines, servicemen, trauma and injuries, brain

ABSTRACT

The most important areas that determine the effectiveness of the medical support system at all stages of providing medical assistance to servicemen is the rational use and availability of medicines and pharmaceutical assistance in general. Under the influence of the situation in eastern Ukraine, the instability of the market economy, the existing budget deficit for the military medical service, the availability of certain groups of drugs is of particular relevance, which fully applies to drugs for the pharmacotherapy of injuries and brain injuries.

The purpose of the study is to analyze the availability of medicines for pharmacotherapy of injuries and wounds of the brain.

In conducting the study, the following methods of analysis were used: system-review, bibliographic and marketing.

Analysis of scientific literature data showed that for pharmacotherapy of craniocerebral wounds and injuries such groups of drugs as psychoanaleptics (N06), blood substitutes and perfusion solutions (B05), peripheral vasodilators (C04), calcium antagonists (C08), analgesics (N02) are used. and psycholeptic drugs (N05), etc., which counted 1 300 trade names of drugs.

The analysis of the pharmaceutical market in recent years has allowed us to single out three main factors (index) affecting the growth of expenditures on drug provision for servicemen, the replacement index; inflation index; innovation index

Analyzing the availability of drugs by price proposals, it was found that the number of inaccessible drugs decreased within five years by more than 30% and amounts to 7.93% or 103 drugs from the total range of drugs for medical support of servicemen with injury and wound of the brain. That is why it is advisable to conclude that the replacement index has almost no effect on reducing the level of drug costs for servicemen/

In the study of the inflation index, it was found that the pricing of domestic drugs depends on the level of inflation, the cost of foreign-made drugs is in direct proportion to the growth of the dollar.

Analysis of the innovation index of the domestic drug market for medical support of servicemen with injury and wound of the brain showed that only 77 original drugs are used for pharmacotherapy, which is 5.92% of the total number of drugs.

Електронна адреса для листування з авторами: pleshkova86@ukr.net

(Плешкова О. В.)