

УДК 615.1:339.138]:615.21]]:001

А. С. Немченко, О. С. Яковлева

*Національний фармацевтичний університет
Запорізький державний медичний університет*

МОНІТОРИНГ ВІТЧИЗНЯНОГО РИНКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА НАРКОЗАЛЕЖНІСТЬ

У статті наведено результати моніторингу фармацевтичного ринку лікарських засобів для патогенетично обумовленого лікування хворих на наркозалежність протягом 2007–2010 рр. Встановлено, що оновлення асортименту відбувається за рахунок відтворених лікарських засобів переважно іноземних виробників, ціни на які значно вищі, ніж на вітчизняні. Аналіз цінових характеристик, зокрема динаміки змін середньозважених оптових цін, коефіцієнтів ліквідності та адекватності платоспроможності дозволяє стверджувати про зниження доступності препаратів, що є негативною тенденцією та потребує розробки механізмів стійкого фінансування фармацевтичного забезпечення хворих на наркозалежність.

Ключові слова: моніторинг, ринок лікарських засобів, фармацевтичне забезпечення, лікування хворих на наркозалежність.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

Наркологічна залежність є одним із найтяжчих та найнебезпечніших для людства захворювань. Тривале вживання психоактивних речовин призводить до негативних медичних наслідків у самих залежних (розвиток різноманітних психопатологічних, неврологічних та вісцеральних розладів, передчасна смертність від передозування), серйозних соціальних (поширення ВІЛ-інфекції і СНІДу, інфекційних гепатитів, втрата працездатності особами переважно молодого віку, їх деградація), юридичних наслідків (крадіжки, асоціальна поведінка наркоманів) та є причиною величезних економічних витрат.

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ

Згідно з даними державної статистичної звітності за останні десять років в Україні кількість осіб із діагнозом «наркотична залежність» зростає з 62006 осіб (123,40 на 100 тис. населення) до 83089 осіб (179,9 на 100 тис. населення). Більшість хворих на наркозалежність (62711 осіб (135,76 на 100 тис. населення) у 2008 році), які перебували у спеціалізованих медичних закладах на диспансерному обліку, є залежними від опіоїдів [2].

Із метою зниження рівня незаконного вживання наркотичних засобів і психотропних речовин Постановою Кабінету Міністрів України від 04.06.2003 р. № 877 затверджена «Програма реалізації державної політики у сфері боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів на 2003–2010 роки». Відповідно до цієї програми подальші дії щодо подолання розповсюдження наркоманії потребують вдосконалення заходів лікування, недопущення рецидивів, реабілітації за умов надання можливості особам, які цього потребують, своєчасно отримувати необхідну допомогу [6].

ВИДІЛЕННЯ НЕ ВИРІШЕНИХ РАНІШЕ ЧАСТИН ЗАГАЛЬНОЇ ПРОБЛЕМИ

Лікування хворих на наркозалежність є складним, безперервним процесом, який потребує великої кількості лікарських засобів протягом тривалого часу. Неналежне фармацевтичне забезпечення медичної допомоги призводить до руйнування моделі лікування, нерационального використання фінансових коштів та негативних соціально-економічних наслідків. На думку фахівців ВООЗ, для ухвалення рішення щодо раціонального та ефективного фармацевтичного забезпечення, його доступності, необхідною умовою є проведення моніторингу цін [8].

© А. С. Немченко, О. С. Яковлева, 2010

ФОРМУЛЮВАННЯ ЦІЛЕЙ СТАТТІ

Мета роботи — дослідження вітчизняного ринку лікарських засобів для патогенетично обумовленого лікування хворих на наркозалежність, визначення та аналіз основних тенденцій його розвитку.

Із метою аналізу були сформульовані основні завдання:

— проведення маркетингового аналізу вітчизняного ринку лікарських засобів для патогенетично обумовленого лікування хворих на наркозалежність;

— проведення моніторингу оптових цін та дослідження основних цінових характеристик, а саме середньозважених оптових цін за 2007–2010 рр. та темпів їх росту, коефіцієнтів цінової ліквідності, адекватності платоспроможності.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ ДОСЛІДЖЕННЯ

Об'єкт досліджень — вітчизняний фармацевтичний ринок лікарських засобів для патогенетично обумовленого лікування хворих на наркозалежність. Вибір препаратів для дослідження здійснювався згідно з клінічними протоколами та даними наукових публікацій. Як предмет аналізу виступали дані реєстрації у Державному Фармакологічному центрі та дані прайс-листів щотижневика «Аптека» 2007–2010 років. При попередньому дослідженні прайс-листів було встановлено, що найбільша кількість пропозицій по препаратам психофармакологічної дії мала місце в березні кожного року. Тому для подальших досліджень були відібрані прайс-листи за березень 2007, 2008, 2009, 2010 років [7,9].

Методи дослідження: порівняльний, графічний, статистичний. Обробка даних здійснювалась за допомогою Excel.

У березні 2010 року на фармацевтичному ринку лікарські засоби для патогенетично обумовленого лікування хворих на наркозалежність представлені 40 діючими речовинами за 131 торговельною назвою, з урахуванням форм випуску їх кількість складає 248.

Джерелами надходження лікарських засобів на український фармацевтичний ринок є як вітчизняні, так і іноземні фармацевтичні фірми (53 фірми із 28 країн світу).

Основна частина представленого на ринку асортименту є препаратами іноземних фармацевтичних компаній. На долю фірм-виробників великих транснаціональних компаній країн Західної Європи та Америки припадає 19 (18,6%) торговельних назв, країн Європи — 66 (64,7%), країн Азії, Африки — 17 (16,6%). Останні пред-

ставлені переважно за рахунок індійських препаратів (Індія поставляє лікарські засоби за 16 торговельними назвами).

На долю десятих вітчизняних підприємств припадає 47 лікарських засобів психофармакологічної дії, що складає 19% від загальної кількості. Найбільше лікарських засобів за торговельними назвами випускають українські фармацевтичні заводи «Здоров'я народу», «Здоров'я», «Фарма Старт». Вітчизняними виробниками практично не виробляються оригінальні препарати. Більшість підприємств дублюють випуск препаратів, які містять такі діючі речовини, як аміназин, амітриптилін, карбамазепін та рисперидон.

Використання оптимальної лікарської форми сприяє підвищенню рівня рентабельності окремих лікарських засобів. Тверді лікарські форми для перорального застосування (таблетки, драже, капсули) становлять основу асортименту лікарських засобів 219 (88%) і переважають у всіх фармакологічних групах, що пов'язано зі зручністю їх застосування як в амбулаторних умовах, так і в стаціонарі. Для стаціонарного лікування, у свою чергу, має значення наявність достатньої кількості ін'єкційних лікарських форм, кількість яких складає 24 (10%). Рідкі лікарські форми для внутрішнього застосування (краплі, сиропи, розчин для внутрішнього прийому) складають 5 (2%). Ректальні супозиторії, розчини, назальні краплі, які є новими та перспективними формами випуску для лікарських засобів психофармакологічної дії, не представлені на вітчизняному фармацевтичному ринку. Застосування лікарських форм пролонгованої дії, частка яких становить 32 (13%), дозволяє забезпечити постійну терапевтичну концентрацію діючої речовини у крові і тим самим сприяє безперервності лікувального процесу й проведення більш ефективної профілактики ранніх рецидивів, що вкрай необхідно для наркохворих.

Асортимент лікарських засобів психофармакологічної дії є достатньо специфічним, тому на вітчизняному фармацевтичному ринку його пропонує обмежена кількість фірм. Серед них: «Альба Україна» (Київ), «Оптіма-фарм» (Київ), «Бізнес центр фармація» (Київ), «ВВС-ЛТД» (Київ), «БАДМ» (Дніпропетровськ). Найбільша кількість пропозицій від оптових фірм спостерігалась у 2007 році. З кінця 2007 року відзначається поступове зниження кількості пропозицій (на 17%).

Не зважаючи на появу на вітчизняному фармацевтичному ринку високоефективних лікарських засобів останніх поколінь, переважна

більшість пропозицій припадає на традиційні препарати перших поколінь, використання яких не сприяє розширенню можливостей лікувального процесу. Окрім цього, недостатнє фінансування охорони здоров'я перешкоджає впровадженню відомих на світовому ринку лікарських засобів та знижує доступність лікування.

Маркетинговий аналіз лікарських засобів для патогенетично обумовленого лікування хво-

рих на наркозалежність, результати якого представлені в таблиці 1, дає змогу стверджувати, що не зважаючи на зростання кількості лікарських засобів, поступово зменшується кількість пропозицій, що є вкрай негативною тенденцією. Зростання кількості пропозицій на вітчизняні лікарські засоби у 2010 році, пов'язано з їх значно меншою ціною, ніж на іноземні, та відповідно більшою доступністю.

Таблиця 1.

Результати маркетингового аналізу оптового фармацевтичного ринку лікарських засобів для патогенетично обумовленого лікування хворих на наркозалежність за період 2007–2010 років

№ п/п	Показники	2007 рік	2008 рік	2009 рік	2010 рік	Приріст 2010/2007,%
1.	Загальна кількість міжнародних непатентованих назв лікарських засобів, наявних на оптовому ринку	38	40	40	40	5
2.	Загальна кількість торгових назв, у т. ч.	106	115	125	131	24%
	іноземних:	82	91	98	102	24%
	вітчизняних:	24	24	27	29	2%
3.	Загальна кількість лікарських засобів, наявних на оптовому ринку (з урахуванням лікарських форм), у т. ч.	188	202	232	248	32
	іноземних:	154	168	194	201	31
	вітчизняних:	34	34	38	47	38
4.	Загальна кількість пропозицій лікарських засобів дистриб'юторами, у т. ч.	5257	4534	4249	4360	-17
	іноземні:	3762	3358	3174	3050	-19
	вітчизняні:	1495	1176	1075	1310	-12
5.	Питома вага пропозицій лікарських засобів імпортного/вітчизняного виробництва,%	72:28	74:26	75:25	70:30	-3/+7
6.	Середня кількість пропозицій для одного лікарського засобу					
	іноземного:	24,43	19,99	16,36	15,17	- 38
	вітчизняного:	43,97	34,59	28,29	27,87	- 37
7.	Лікарські засоби, для яких характерна найбільша кількість пропозицій оптових компаній (кількість пропозицій)	Аміназин (77) Амітриптилін (77) Карбамазепін (77)	Карбамазепін (66) Аміназин (60) Сонапакс (59)	Аміназин (58) Амітриптилін (56) Карбамазепін (54)	Аміназин (53) Флуоксен (51) Амітриптилін (49)	
8.	Розподіл лікарських засобів за фармакотерапевтичними групами відповідно до АТС-класифікації: (питома вага серед загальної кількості)					
	Нейролептики	92 (49%)	99 (49%)	112 (48%)	117 (47%)	27
	Антидепресанти	59 (31%)	69 (34%)	75 (33%)	80 (32%)	37
	Антиконвульсанти з нормотимічною дією	32 (17%)	30 (15%)	42 (18%)	49 (20%)	53
	Антагоністи опіоїдних рецепторів	5 (3%)	4 (2%)	3 (1%)	2(1%)	- 60

Результати проведеного моніторингу цін на лікарські засоби для патогенетично обумовленого лікування хворих свідчать про суттєве підвищення рівня середньозважених оптових на лікарські засоби протягом досліджуваного періоду. Для визначення динаміки оптових цін були розраховані індекси цін, за допомогою яких визначається, наскільки змінилась ціна лікарського засобу за відповідний період. Розрахований показник за 2008/2007 склав — 1.10, 2009/2008 — 1.5, 2010/2009 — 1.08. Середньозважена ціна на імпортовані препарати зросла з \$23,57 до \$30,5, середньозважена ціна на препарати вітчизняного виробництва зросла з \$5,08 до \$7,35. Суттєве зростання цін на лікарські засоби в другій половині 2008 року значною мірою зумовлене загальними тенденціями в економіці країни (інфляційними процесами,

коливанням курсів валют та ін.). Зростання індексів цін на лікарські засоби у виробників протягом досліджуваного періоду свідчить, що основним фактором, який впливає на їх рівень, є коливання курсів основних валют, що потребує впровадження більш ефективних методів державного регулювання системи цін у фармації.

Коефіцієнт ліквідності ціни відображає ступінь конкуренції на вітчизняному ринку та певною мірою характеризує доступність препарату. Даний показник розраховується як відношення різниці між максимальною та мінімальною ціною до мінімальної ціни на препарат. За даними аналізу динаміки оптових цін на препарати, що досліджуються, був розрахований коефіцієнт ліквідності ціни за період 2007–2010 рр. Результати представлені в таблиці 2.

Таблиця 2.

**Динаміка коефіцієнтів ліквідності лікарських засобів,
що представлені на вітчизняному оптовому ринку у 2007–2010 рр.,
для патогенетично обумовленого лікування хворих на наркозалежність**

Клікв	2007 рік		2008 рік		2009 рік		2010 рік	
	Кількість ЛЗ (питома вага, %)	У т. ч. вітч., од. (питома вага, %)	Кількість ЛЗ (питома вага, %)	У т. ч. вітч., од. (питома вага, %)	Кількість ЛЗ (питома вага, %)	У т. ч. вітч., од. (питома вага, %)	Кількість ЛЗ (питома вага, %)	У т. ч. вітч., од. (питома вага, %)
< 0,5	167 (94,9%)	31 (21,0%)	178 (94,2%)	30 (15,9%)	168 (72,7%)	35 (15,2%)	203 (89,0%)	43 (18,8%)
0,5-1,0	7 (4,02%)	2 (1,08%)	9 (4,8%)	3 (1,6%)	46 (19,9%)	3 (1,3%)	21 (9,2%)	2 (0,9%)
> 1,0	2 (1,08%)	–	2 (1,0%)	1(0,5%)	17 (7,4%)	1 (0,4%)	4 (1,8%)	–
> 1,0	2 (1,08%)	–	2 (1,0%)	1(0,5%)	17 (7,4%)	1 (0,4%)	4 (1,8%)	–

Серед досліджуваних препаратів більшість лікарських засобів за 2007–2010 рр. мала коефіцієнт ліквідності ціни менше, ніж 0,5. Значне зростання кількості лікарських засобів із коефіцієнтом ліквідності більше, ніж 1, обумовлено значною варіацією цін та зниженням конкуренції.

Наступним етапом дослідження став аналіз коефіцієнта адекватності платоспроможності, який дозволяє визначити рівень доступності лікарських засобів відповідно до доходів населення. Для розрахунків коефіцієнтів були використані дані з попередньо проведеного моніторингу оптових цін та результатів інтерв'ювання керівників аптек м. Запоріжжя та області, проведеного з метою визначення середнього рівня торговельної націнки на лікарські засоби психофармакологічної дії. Крім цього, були вико-

ристані дані офіційного сайту Держкомстату України щодо рівня середньої заробітної плати за певний період. За результатами аналізу динаміки показника адекватності платоспроможності встановлено наступне: із зростанням середньої заробітної плати в Україні в 2008 році порівняно з 2007 роком — на 455,00 грн. (33,68%); у 2009 році порівняно з 2008 роком — на 100,00 грн. (5,54%); у 2010 році порівняно з 2009 роком — на 203,00 грн. (10,65%) спостерігається зростання показника адекватності платоспроможності щодо всієї сукупності препаратів, що досліджуються. Отримані результати свідчать про зниження доступності препаратів, що є наслідком перевищення рівня зростання цін на лікарські засоби психофармакологічної дії до рівня заробітної плати.

За даними середньозваженої ціни, лікарські засоби були розподілені на три цінові групи. Першу групу склали препарати, вартість однієї упаковки яких менша, ніж \$20, другу — від \$20 до 50, до третьої групи були віднесені препарати, що коштують від \$50 та більше. Резуль-

тати, представлені в таблиці 3, свідчать, що більшість лікарських засобів знаходиться в першій групі, а співвідношення цінових груп практично не змінюється, не зважаючи на появу нових лікарських засобів.

Таблиця 3.

Співвідношення цінових груп лікарських засобів, що досліджуються у 2007–2010 рр.

Цінова група		2007 рік	2008 рік	2009 рік	2010 рік
		Кількість ЛЗ (питома вага)	Кількість ЛЗ (питома вага)	Кількість ЛЗ (питома вага)	Кількість ЛЗ (питома вага)
1.	<\$20	133 (71%)	136 (67%)	154 (66%)	171 (69%)
2.	\$20-50	40 (21%)	43 (22%)	54 (23%)	50 (20%)
3.	>\$50	15 (8%)	23 (11%)	25 (11%)	27 (11%)

Отриманні результати досліджень фармацевтичного ринку лікарських засобів для патогенетично обумовленого лікування хворих на наркозалежність необхідні для подальших фармакоекономічних досліджень з метою обґрунтованого включення їх у формулярні переліки та визначення стандартів фармацевтичного забезпечення зазначеної категорії хворих.

ВИСНОВКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ РОЗВІДОК

1. Асортимент лікарських засобів для патогенетично обумовленого лікування наркозалежності характеризується наявністю чималої кількості аналогів переважно іноземного виробництва (приріст складає 31%), які мають більш високу вартість у порівнянні з вітчизняними, що впливає на доступність надання фармацевтичної допомоги.
2. Зниження частки лікарських засобів, які мають коефіцієнт ліквідності менше, ніж 0,5 на 5%, та зростання частки лікарських засобів, які мають коефіцієнт ліквідності більше, ніж 1, надає змогу стверджувати про зниження рівня конкуренції у відповідному сегменті фармацевтичного ринку.
3. Важливою соціально-економічною тенденцією асортименту лікарських засобів для лікування хворих на наркозалежність є наявність більшої кількості препаратів у першій ціновій групі (<\$20).

ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ІНФОРМАЦІЇ

1. Державна програма забезпечення населення лікарськими засобами на 2004–2010 рр.:

постанова Кабінету Міністрів України від 25.07.2003 р. № 1162.

2. Епідемії алкоголізму та нарко-токсикоманії в дзеркалі медичної статистики МОЗ України: (аналітично-статистичний довідник 1990–2008 рр.) / [відп. ред. П. В. Волошин, М. В. Голубчиков]. — К.: Плетяди, 2009. — 168 с.
3. Немченко А. С. Фармакоэкономика: методика проведения мониторинга цен и определение уровня доступности на медикаменты в Украине / А. С. Немченко, Л. В. Галий // Ліки України. — 2001. — № 5 (46). — С. 21–26.
4. Немченко О. А. Моніторинг вітчизняного ринку протиастигматичних препаратів / О. А. Немченко, В. М. Толочко // Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. — 2008. — Том I, № 1. — С. 21–27.
5. Панфілова Г. Л. Моніторинг вітчизняного ринку статинів як перспективної групи кардіоваскулярних препаратів / Г. Л. Панфілова, Ю. В. Корж // Фармаком. — 2008. — № 1. — С. 87–91.
6. Про затвердження Програми реалізації державної політики у сфері боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів на 2003–2010 рр.: постанова КМУ від 4.06.2003 р. № 877.
7. Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги зі спеціальності «Наркологія»: наказ МОЗ України від 21.09.2009 р. № 681.
8. "Price, availability and affordability. An international comparison of chronic disease medicines. — WHO/Health Action International/Cairo. 2006–169 p. — [Електронний

ресурс]. — Режим доступу до сайту: <http://www.haiweb.org/medicineprices/30052006/CHRONICANN.pdf>. — Назва з екрану.

9. [Електронний ресурс]. — Режим доступу до сайту: <http://mozdocs.kiev.ua/liki.php> — Назва з екрану.

УДК 615.1:339.138]:615.21]]:001

А. С. Немченко, О. С. Яковлева

МОНИТОРИНГ ОТЕЧЕСТВЕННОГО РЫНКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НАРКОЗАВИСИМЫХ БОЛЬНЫХ

В статье приведены результаты мониторинга отечественного рынка лекарственных средств для патогенетически обусловленного лечения наркозависимых больных на протяжении 2007–2010 гг. Установлено, что обновление ассортимента происходит за счет воспроизведенных лекарственных средств преимущественно зарубежных производителей, стоимость которых значительно выше, чем отечественных. Анализ ценовых характеристик, в частности динамики средневзвешенных оптовых цен, коэффициентов ликвидности и адекватности платежеспособности позволяет утверждать о снижении доступности препаратов, что является негативной тенденцией и требует разработки механизмов финансирования фармацевтического обеспечения наркозависимых больных. **Ключевые слова:** мониторинг, рынок лекарственных средств, фармацевтическое обеспечение, лечение наркозависимых больных.

UDK 615.1:339.138]:615.21]]:001

A. S. Nemchenko, O. S. Yakovleva

MONITORING OF DRUG MARKET FOR THE TREATMENT OF THE PATIENTS WHO SUFFER DRUG ADDICTION IN UKRAINE

This article is devoted to the results of monitoring of drug addicted patients from 2007 till 2010. It is established, that renewal of the assortment is made. According to the restored medicines, in general, of foreign producers, but the prices are higher than homemade drugs. The analysis of price characteristics, especially, the wholesale average price change dynamics, liquidity coefficient and adequate solvency allow of confirm about the lowering accessions of drugs, it is negative tendency which requires the work out of the mechanisms of stable finance of drug addicted patients pharmaceutical technique.

Key words: monitoring, the market of drug, pharmaceutical, drug addicted patients treatment.

Адреса для листування:

м. Київ, Державна інспекція з контролю якості лікарських засобів, пр. Перемоги, 120,
Тел: (044) 424-15-06

Надійшла до редакції:

20.09.2010 р.