

Несмотря на динамичное развитие многоканального маркетинга, ведущим каналом продвижения ЛС среди профессиональной аудитории во многих странах остаются визиты медицинских представителей, хотя в последние годы количество упоминаний специалистов здравоохранения об этом виде продвижения имеет отрицательную динамику. Кроме визитов медицинских представителей, фармацевтические компании активно используют другие виды маркетинговых коммуникаций. Так, для продвижения ЛС среди врачей используются конференции и семинары, реклама в специализированной прессе, удаленные коммуникации, почтовые и электронные рассылки, а для продвижения среди фармацевтических работников - проведение акций и размещение POS-материалов в аптеках. Часть этих мероприятий организуется, осуществляется или контролируется при активном участии медицинских представителей.

Косяченко К.Л., Костюк І.А.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

Сучасний стан вітчизняного ринку лікарських засобів для лікуванні дітей, хворих на бронхіальну астму

iryna.kostuk@ukr.net

На сьогодні особливого соціально-економічного значення набувають результати маркетингових досліджень, які дають можливість визначити основні тенденції розвитку фармацевтичного ринку, обґрунтувати потребу й доступність лікарських засобів (ЛЗ) та вдосконалити організацію фармацевтичного забезпечення дитячого населення ЛЗ.

Маркетинговий аналіз ЛЗ, що застосовуються для лікування бронхіальної астми (БА) у дітей, був проведений із використанням інформаційної бази зареєстрованих ЛЗ, що представлена на офіційному сайті ДУ «Державний експертний центр» Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України, Уніфікованого клінічного протоколу первинної, вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги бронхіальної астми у дітей (затвердженого наказом МОЗ України №868 від 08 жовтня 2013 року) та інструкцій до медичного застосування ЛЗ.

Згідно з Уніфікованим клінічним протоколом первинної, вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги «Бронхіальна астма у дітей» та Державним реєстром ЛЗ України номенклатура досліджуваної групи препаратів становить 163 ЛЗ, що у своєму складі містять 13 міжнародних непатентованих назв (МНН), найбільш представленими з яких є Montelukast (28,2%), Dexamethasone (17,2%) та Salmeterol (11,0%).

Оскільки вирішення проблеми комплаєнсу та прихильності до лікування дитячого населення значною мірою залежить від вибору оптимальної лікарської форми (ЛФ), наступним етапом стало дослідження ринку ЛЗ, що застосовуються у лікування БА у дітей, за ЛФ. Загалом усі ЛЗ досліджуваної групи представлені в 7 ЛФ: аерозоль для інгаляцій, інгаляція під тиском, порошок для інгаляцій, розчин для інгаляцій, розчин для ін'єкцій, суспензія для розпилення та таблетки. Наявність такої кількості ЛФ для інгаляції пов'язано з характером захворювання та потребою в досягненні контролю над БА.

Лідерами в номенклатурі даної групи ЛЗ є такі ЛФ як аерозоль для інгаляцій (18,4%), порошок для інгаляцій (19%), а також таблетки (44,2%). 7 МНН із 13 мали ЛЗ у вигляді аерозолі для інгаляцій та порошку для інгаляцій і лише 3 МНН – таблеток (Montelukast, Methylprednisolone та Dexamethasone). Переважна більшість МНН представлена в середньому трьома ЛФ, однак ЛЗ з такими МНН як Fenoterol, Beclometasone, Mometasone та Omalizumab представлені лише в одній ЛФ.

Суттєвим фактором, який впливає на функціонування фармацевтичного сектору є стан власного промислового потенціалу, як зазначено у Концепції розвитку фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я України на 2011-2020 рр. Саме тому наступним етапом стало дослідження ЛЗ, що застосовуються для лікування БА у дітей, за

країнами-виробниками. Проведений аналіз свідчить, що основна частка цієї групи препаратів (близько 60%), виробляється в 5 країнах: Україні (виготовляє 7 з 13 МНН), Індії (6 із 13 МНН), Франції (4 із 13 МНН), Польщі (4 із 13 МНН) та Угорщині (лише 1 МНН). Інші 40% ЛЗ, що увійшли до досліджуваної вибірки, випускаються в 14 країнах.

Вітчизняне виробництво ЛЗ для лікування БА у дітей забезпечують 9 компаній-виробників. Станом на 2019 рік провідні позиції займають такі компанії, як ДЗ ГНЦЛС, ПАТ «Фармак» (по 20,6 %) та ПАТ НВЦ «Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод» (17,6%).

На сьогодні з 13 МНН лише у 7 є ЛЗ вітчизняного виготовлення. Однак такі МНН як Beclometasone, Budesonide, Mometasone, Salmeterol, Formoterol та Omalizumab ще досі не мають жодного ЛЗ вітчизняного виробництва, що відкриває перспективи для українських фармацевтичних компаній та дозволить в перспективі знизити вартість ЛЗ з такими МНН.

Таким чином, проведений маркетинговий аналіз дозволив сформулювати необхідні напрями розширення асортименту ЛЗ для лікування БА у дітей.

Маганова Т. В., Ткаченко Н. О.

Запорізький державний медичний університет

Проблемні питання реформування системи охорони здоров'я за умов євроінтеграційних процесів

bataneofarm@gmail.com, tkachenkonat2@gmail.com

У зв'язку з затвердженням Указом президента «Плану заходів з реалізації стратегічного курсу держави на набуття повноправного членства України в Європейському Союзі та в Організації Північноатлантичного договору» від 20.04.2019 р. № 155/2019, активізувалися перебудовні механізми у головних галузях економіки. Своєчасним є питання про інтенсивні трансформації у системі охорони здоров'я України.

Спираючись на досвід європейських країн та розглядаючи відповідні моделі системи охорони здоров'я слід зазначити, що всі вони мають свої індивідуальні форми, але єдиним знаменником, у ролі якого виступають джерела фінансування, залишаються: оподаткування, приватне медичне страхування, соціальне медичне страхування, індивідуальна оплата (з «карману» пацієнта). Однак в жодній державі не розраховують на приватну або індивідуальну оплату послуг як єдине джерело фінансування сектору охорони здоров'я.

Аналізуючи основні можливості та напрями реформації системи охорони здоров'я, слід звернути увагу на фактично наявні ресурси бюджету та платоспроможність громадян, а також на характерні національні особливості: зловживання самолікуванням, активне поглиблення свідомості громадян у нетрадиційну медицину та відсторонене розуміння понять страхової медицини.

На сьогоднішній день однією з дієвих програм, яка сприяє «м'якій» перебудові системи охорони здоров'я залишається програма «Доступні ліки». Відповідно до постанови Кабінету міністрів України про «Деякі питання реімбурсації лікарських засобів» №135 від 27.02.19 відшкодуванню підлягають серцево-судинні препарати, препарати від цукрового діабету 2-го типу та бронхіальної астми.

Однак, не дивлячись на стрімкий рух до нової удосконаленої системи охорони здоров'я, норми стосовно ефективного і доступного медичного обслуговування та права усіх без обмежень громадян на безоплатну медичну допомогу або безоплатне державне медичне страхування (Рішення Конституційного Суду України № 10-рп/2002 від 29.05.2002), які прописані у Законі України «Основи законодавства про охорону здоров'я» 2801-12 від 19.11.1992 р. та закріплені Конституцією України і Європейською конвенцією «Про захист прав людини і основоположних свобод» повинні залишитися без змін.