

МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ: ОБГРУНТУВАННЯ МЕТОДИКИ  
ВІДБОРУ ВІТАМІННО-МІНЕРАЛЬНИХ КОМПЛЕКСІВ ПРИ ФОРМУВАННІ  
ФОРМУЛЯРНИХ СПИСКІВ — СКЛАДОВОЇ ЧАСТИНИ МЕХАНІЗМУ  
ВПРОВАДЖЕННЯ СТРАХОВОЇ МЕДИЦИНИ

Городецька І. Я., Гром О. Л.

*Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького*

Метою запровадження в Україні загальнодержавного медичного страхування є раціоналізація використання обмежених бюджетних коштів та підвищення якості медичної допомоги населенню. Розробка та впровадження формулярної системи є одним з елементів цього механізму.

Питання раціонального споживання вітамінів та мінералів відображає зіткнення трьох аспектів проблеми:

- зростаюча популяризація необхідності обов'язкового профілактичного приймання вітамінів та мінералів;
- вплив реклами як інструменту росту продаж;
- включення до формулярних списків як необхідного компоненту комплексного лікування ряду захворювань.

Підвищення якості життя, культури здоров'я, дієтичної освідомленості, знання загальних питань у відношенні до вітамінів та мінералів — це частина громадянської відповідальності кожного за своє здоров'я і здоров'я своїх дітей [1]. Раціон сучасної людини не здатен забезпечити організм необхідною йому кількістю вітамінів, тому недостатнє їх споживання є масовим і постійно діючим фактором, що має негативний вплив на здоров'я, розвиток та життєздатність всієї нації [2]. Полівітамінні препарати та вітамінно-мінеральні комплекси стали невід'ємним елементом сучасного життя з його стресами, нераціональним харчуванням, екологічними проблемами [3]. Освідомленість людей про корисність та необхідність споживання вітамінів, особливо в комплексі з мінералами, росте.

Вітамінні лікарські засоби в основному включені до Переліку лікарських засобів, дозволених до застосування в Україні, які відпускаються без рецептів з аптек та їх структурних підрозділів [4], за виключенням лікарських форм для парентерального введення. У світовій практиці прийнятим є термін OTC (over the counter). Всесвітня асоціація виробників препаратів для самолікування (World Self-Medication Industry — WMSI) використовує термін «препарати для самолікування» — лікарські засоби, які в аптеках відпускають без рецепта лікаря. На динаміку цього сегменту фармацевтичного ринку в значній мірі на нього впливають реформи порядку відшкодування вартості лікарських засобів та їх ціноутворення. Як відзначають аналітики

IMS Health, розвиток цього сегменту сильно гальмується невисокою прибутковістю операцій з препаратами цієї групи у порівнянні з рецептурними, а також регуляторними обмеженнями і невідшкодуванням пацієнту вартості цих лікарських засобів [5]. В країнах Західної Європи на розвиток ринку ОТС-препаратів негативно впливають заходи по зменшенню розміру відшкодування вартості лікарських засобів, оскільки більшість цих препаратів виключається із списків «відшкодовуваних». Вплив цих змін тим більш значний у зв'язку з поширеністю такого явища, як «напів-етичні» препарати (препарати, вартість яких може відшкодовуватися у випадку призначення лікарем і в той же час, котрі підлягають безрецептурному відпуску).

На вітчизняному фармацевтичному ринку зареєстровано 221 торгову назву вітамінних засобів 17-ти вітчизняних та 84-х зарубіжних виробників. Найвищу питому вагу в структурі засобів даної групи займає підгрупа «А 11 А» «Полівітаміни з добавками» (близько 50%) [6]. На ринку присутні спеціальні вітамінні комплекси, розроблені для використання в кардіології, офтальмології і т. д. В результаті вивчення кон'юнктури ринку вітамінів, дослідження відмінностей позиціонування та особливостей спеціального брендингу, нами була розроблена методика комплексної бальної оцінки вітамінних препаратів, яка може бути запропонована для відбору номенклатурних позицій для включення до формулярних списків медичних стандартів лікування та профілактики ряду захворювань.

Першим етапом досліджень став розподіл аналізованої сукупності наявних на ґрунтовому вітчизняному ринку асортиментних позицій вітамінних засобів за цінovими нішами. Аналіз показав, що основний об'єм в асортименті групи А11А «Полівітаміни з добавками» складають середньовартісні препарати (43%). Вітчизняні препарати представлені виключно у низьковартісній цінovій ніші. При аналізі препаратів, які віднесені до певних цінovих ніш, можна зауважити, що один і той же препарат в різних дозуваннях представлений в різних цінovих нішах. Так, наприклад, «Вітрум № 30» знаходиться у середньовартісній ніші, а «Вітрум № 100» — у високовартісній; «Центрум № 30» — у високовартісній, а «Центрум № 60» — у ніші дорогих препаратів. Тому виникає потреба враховувати додаткові фактори в якості конкурентних переваг. Для даної групи лікарських засобів такими факторами є: вартість одностороннього профілактичного приймання, максимально збалансований комплекс компонентів (вітамінів і мінералів).

Для порівняльного аналізу вартості одностороннього профілактичного приймання вітамінно-мінеральних комплексів з підгрупи «А11А» було вибрано 15 препаратів. Критеріями вибору були:

- максимально подібний вміст діючих речовин для того, щоб можна було вважати ці препарати в певній мірі аналогами;
- загальний, універсальний напрямок призначення, без деталізації споживача;

— охоплення всіх цінових ніш;

— представлення вітчизняних і зарубіжних виробників, з охопленням як можна більшої кількості виробників.

Для вибраних вітамінно-мінеральних комплексів розраховано коефіцієнти ліквідності роздрібної ціни [7], фактична наявність в аптеках та вартість одностороннього профілактичного приймання. Розрахунок вартості одностороннього профілактичного приймання показує, що для препаратів з низьковартісної цінової ніші («Дуовіт», «Вітам») цей показник є вищим, ніж у дорогих препаратів («Мільтріум», «Вітакап») та високовартісних («Вітрум № 100», «Мульти-табс № 80»). Тому розрахунок вартості одностороннього профілактичного приймання вітамінно-мінерального комплексу може стати додатковою перевагою препарату при відборі його для включення до формулярних списків.

Для порівняння конкурентних переваг аналізованих препаратів розроблена методика розрахунку комплексної бальної оцінки, яка становила суму результатів ранжування таких критеріїв: максимально збалансований склад вітамінів і мінералів, фактична наявність в аналізованих аптеках, коефіцієнт ліквідності роздрібної ціни, вартість одностороннього профілактичного приймання (рис. 1). При цьому найвагомішому рангу присвоювали максимальну кількість балів. Сума отриманих балів за кожним критерієм становила комплексну бальну оцінку. Найвищу оцінку отримав «Вітрум № 100» — 43 бали, далі «Мульти-табс № 80» — 33 бали, «Оліговіт № 30» — 32 бали.

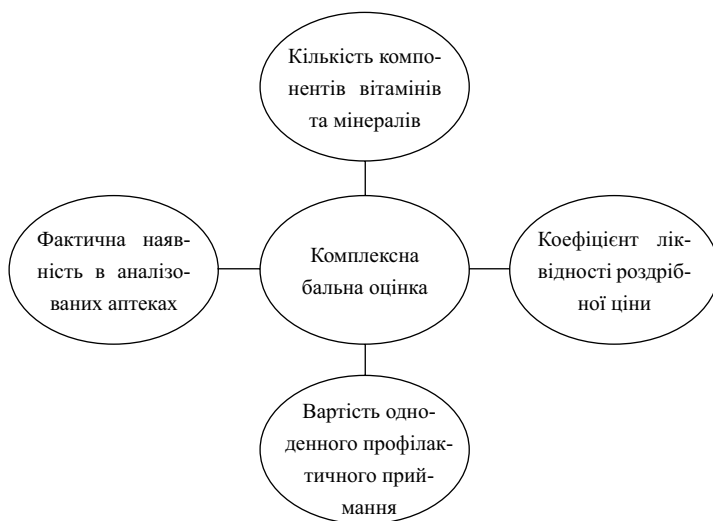


Рис. 1. Складові комплексної бальної оцінки конкурентних переваг вітамінно-мінеральних комплексів

Таблиця 1. Результати розрахунку комплексної бальної оцінки вітамінно-мінеральних комплексів

№ п/п	Назва вітамінно-мінерального комплексу	Критерії конкурентних переваг вітамінно-мінеральних комплексів											Комплексна бальна оцінка	
		Кількість компонентів			Наявність в аптеках			Коефіцієнт ліквідності роздрібної ціни			Вартість одностороннього приймання			
		К-ть	ранг	бал	%	ранг	бал	%	ранг	Бал	грн.	ранг		бал
1	Активал № 60	26	3	7	37,5	7	4	40,0	12	4	0,53	12	4	19
2	Бонавіт № 30	10	9	1	12,5	9	2	2,2	3	13	0,2	1	15	31
3	Вітам № 30	13	8	2	43,7	6	5	30,7	9	7	0,35	5	11	25
4	Вітрум № 100	31	1	9	75	2	9	17,8	4	12	0,30	3	13	43
5	Вітакап № 100	18	6	4	6,3	10	1	0	1	15	0,44	10	6	26
6	Дуовіт № 40	19	5	5	93,7	1	10	36,7	10	6	0,50	11	5	26
7	Мільтріум № 130	29	2	8	12,5	9	2	1,7	2	14	0,41	9	7	31
8	Мульти-табс № 80	20	4	6	62,5	4	7	27,0	8	8	0,33	4	12	33
9	Мульти-табс екологія № 70	20	4	6	31,3	8	3	18,2	5	11	0,38	7	9	29
10	Квадевіт № 30	16	7	3	93,7	1	10	57,9	14	2	0,26	2	14	29
11	Оліговіт № 30	19	5	5	68,7	3	8	26,0	7	9	0,37	6	10	32
12	Супрадин № 30	20	4	6	93,7	1	10	22,6	6	10	0,88	15	1	27
13	Теравіт № 30	26	3	7	68,7	3	8	51,7	13	3	0,40	8	8	26
14	Центрум № 60	29	2	8	56,3	5	6	38,0	11	5	0,84	14	2	21
15	Юнікап М № 30	16	7	3	68,7	3	8	82,0	15	1	0,59	13	3	15

### Література

- Громова О. А. Витаминные и микроэлементные добавки // Фармацевтический вестник. — 2003. — № 2.
- Коденцова В. М., Вржесинская О. А. Витамины в питании беременных // <http://www.vitamins.ru>.
- Шуванова Е. В., Панфилова А. Л. Поливитаминные средства на украинском рынке лекарств // Провизор. — 2003. — № 3. — С. 14—18.

4. Наказ МОЗ України № 897 від 27.12.2006 р. Про затвердження Переліку лікарських засобів, дозволених до застосування в Україні, які відпускаються без рецептів з аптек та їх структурних підрозділів.
5. Полякова Д., Властюк Т. Рынок безрецептурных препаратов: маленькие успехи и большие надежды // Ежен. «Аптека». — 2006. — № 5(526). — С. 94—95.
6. Компендиум 2006 — лекарственные препараты / Под ред. В. Н. Коваленко, А. П. Викторова. — К.: МОРИОН, 2006. — 2270 с.
7. Фармацевтичний маркетинг: теоретичні та прикладні засади. — Вінниця, «Нова книга», 2004. — 464 с.