

УДК 339 13(476):661.12

Студ. М.М. Киман

Науч. рук. ст. преподаватель Д.А. Жук

(кафедра экономической теории и маркетинга, БГТУ)

ОСОБЕННОСТИ ПРЕДЛОЖЕНИЯ БЕЗРЕЦЕПТУРНЫХ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Фармацевтический рынок Беларуси представляет собой две группы: розничный и госпитальный рынок с долями в 76,2% и 23,8% соответственно. Структура сохраняется практически на одном уровне на протяжении последних несколько лет. В региональной структуре продаж на фармацевтическом рынке чуть менее половины принадлежит столичному региону. При этом на долю г. Минск приходится около 20% всех продаж. Остальные регионы имеют относительно равные доли продаж.

Емкость фармацевтического рынка Беларуси в 2015 году по ориентировочной оценке составила около 800 млн. долл. США. Долю отечественных лекарственных средств (ЛС) на белорусском рынке удалось довести до 56%. [1]

В 2015 году сократилось потребление лекарственных средств на душу населения и составило около 87 долл. США. Потребление ЛС в Беларуси является высоким в сравнении со странами СНГ и уступает лишь РФ (в Казахстане и Азербайджане уровень потребления составляет 60-70 долл. США на душу населения). В целом, потребление ЛС в денежном выражении за последние пять лет выросло почти на 30% (среднегодовой темп прироста составил +6%). [2] Однако увеличение затрат на медикаменты за последние годы возрастает лишь в абсолютных цифрах. Доля лекарственных средств в потребительской корзине по итогам 2015 года оценивается в 2%.

Безрецептурные препараты, или ОТС-препараты (от английского слова – Over the Counter – без прописи) – большая группа лекарств, которые пациент может самостоятельно без рецепта врача купить для самолечения) прямо в аптеке (а ряд лекарственных средств – и не только в аптеке) [2].

Лекарственные препараты безрецептурного отпуска попадают к больному непосредственно из рук фармацевта, минуя врача.

Безрецептурные лекарственные препараты является неотъемлемой составной частью и одновременно необходимым

условием успешного формирования и развития концепции самолечения (самотерапии).

Препараты безрецептурного отпуска представлены различными фармакологическими группами: антисептики; анальгетики; противорвотные; антациды; ноотропы; жаропонижающие; сорбенты; антигистаминные; гептопротекторы. Перечень препаратов, разрешенных государством для самотерапии, может существенно отличаться в разных странах, что в большей степени зависит от существующих систем здравоохранения и социально-экономических условий. Однако критерии отбора таких фармакологических препаратов должны быть общими для всех и основываться на достоверных данных, терапевтической широте, их стоимости.

Определение порядка отпуска лекарственных средств из аптек осуществляется комиссией по лекарственным средствам Министерства здравоохранения Республики Беларусь при регистрации/перерегистрации лекарственных средств в Республике Беларусь и при рассмотрении вопроса об изменении порядка отпуска лекарственного средства из аптек (по заявлению производителя) в установленном законодательством порядке.

Для отнесения ЛС к перечню, реализуемому без рецепта врача эксперты руководствуются следующими критериями: отсутствие серьезных побочных реакций типа Д (отсроченные неблагоприятные реакции, включающие канцерогенные, мутагенные, тератогенные эффекты) и С (реакции, возникающие при длительном использовании лекарственных средств: толерантность, зависимость, кумулятивные эффекты, синдромы «отмены» и синдромы «рикошета»); большая терапевтическая широта лекарственного средства; низкий риск развития в рекомендуемом режиме дозирования диотоксического, гепатотоксического, нефротоксического действия; отсутствие потенциально опасных комбинаций с другими лекарственными средствами; простая схема приема лекарственных средств, наличие детских дозировок.

Всего в Республике Беларусь зарегистрировано более 5 тыс. наименования лекарственных средств, в том числе более 1600 белорусского производства. Из них более 60% составляют безрецептурные медпрепараты. Установлено, что доля безрецептурных монопрепаратов белорусского производства составляет 49%, а комбинированных только около 18%. Лидирующими ЛС безрецептурного являются: поливитамины, мультиминералы (таблетки, капсулы, драже, шипучие растворимые таблетки, гели, сиропы, капли); препараты нормализующие

пищеварение, противогрибковые и противовоспалительные препараты.

ЛИТЕРАТУРА

1. Фармацевтика Беларуси [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.uniter.by> – Дата доступа: 30.04.2018.
2. Рынок лекарственных препаратов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.uniter.by> – Дата доступа: 30.04.2018.

УДК 658.56:663.915/.918

Студ. М.М. Киман

Науч. рук ст. преподаватель Д.А. Жук

(кафедра экономической теории и маркетинга, БГТУ)

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ШОКОЛАДА

Для оценки качества шоколада был взят метод шкалирования с постоянной суммой. Метод сравнительного шкалирования, при котором респондентов просят распределить постоянную сумму баллов, долларов или фишек между объектами сравнения по определенному критерию [1].

В нашем исследовании респондентам нужно было распределить 100 баллов между пятью критериями. Оценку качества шоколада проводили по органолептическим показателям – вкус, запах, структура, консистенция, внешний вид. Шоколад не был подписан для более объективной оценки респондентами.

Внешний вид определяется состоянием лицевой и нижней поверхности шоколада. Лицевая поверхность шоколада без добавлений должна быть блестящей, без сероватого налета и пятен, с добавлением может быть слегка тусклой. Консистенция при температуре 18°C должны быть твердая, структура шоколада без добавлений, с тонкоизмельченными добавлениями – однородная, пористо-ячеистая, крупноизмельченные добавления (вафли, орехи, печенье) должны распределяться в массе равномерно [2]. Вкус и аромат определяют опробованием. Они должны быть ясно выраженными с тонким шоколадным или ванильным ароматом, ароматом от добавок и приятной горечью. Шоколад с добавлениями должен иметь гармоничный вкус.