



Комплексні маркетингові дослідження світового фармацевтичного ринку лікарських засобів для менеджменту онкопатологій передміхурової залози та оцінювання прогнозу ринкового потенціалу для вітчизняних виробників

I. В. Бушуєва¹, М. В. Парченко²

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, Україна

A – концепція та дизайн дослідження; B – збір даних; C – аналіз та інтерпретація даних; D – написання статті; E – редагування статті; F – остаточне затвердження статті

Зважаючи на високу захворюваність на рак передміхурової залози (РПЗ) в Україні, критично важливим є дослідження стану фармацевтичної допомоги для забезпечення належного та ефективного менеджменту захворювання. Аналіз розподілу 47 препаратів (за МНН) за країнами походження, включаючи таких лідерів, як Індія (29,8 %), Німеччина (19,1 %) та Україна (12,8 %), свідчить про нерівномірність географічного впливу та різноманітність типів препаратів – від оригінальних до генеричних. Динаміка цін, що зросли на 2–6 % у 2025 році порівняно з попередніми роками, обґрунтована впливом інфляції та інших факторів. Такий контекст підкреслює доцільність комплексного вивчення фармацевтичного ринку для підтримки вітчизняних виробників і забезпечення доступності терапії.

Мета роботи – маркетинговий аналіз препаратів, зареєстрованих на фармацевтичному ринку України станом на квітень – серпень 2025 року, які застосовують під час лікування РПЗ, з оцінюванням номенклатури, походження, форм випуску, аналізом кореляції ціни та фармакоеконімічних аспектів.

Матеріали і методи. Дослідження базується на даних Державного реєстру лікарських засобів України, інформації з вебресурсів Compendium, apteka911.ua, Tabletki.ua та інших сайтів-агрегаторів, а також уніфікованого клінічного протоколу МОЗ України, міжнародних настанов Європейської асоціації урологів та Національної комплексної онкологічної мережі. Застосовано методи інформаційного пошуку, порівняльного, аналітичного та маркетингового аналізу, кореляційний, здійснили фармакоеконімічне оцінювання. Для фармакоеконімічного аналізу (метод «ефективність – вартість» (Cost-Effectiveness Analysis, CEA) та під час застосування методу мінімізації вартості (Cost-Minimization Analysis, CMA) враховували ціни в аптечних мережах на квітень – серпень 2025 року і дані програми реімбурсації.

Результати. Аналіз 47 онкологічних препаратів для лікування РПЗ станом на серпень 2025 року виявив лідерство Індії (29,8 %, 14 генериків), Німеччини (19,1 %, 9 оригінальних і генериків) та України (12,8 %, 6 генериків). Загалом 68,0 % препаратів – генерики, 32,0 % – оригінальні, переважно з Великої Британії та США (по 6,4 % відповідно, по 3 препарати). Встановлено, що у досліджуваній період ціни зросли на 2–6 % у 2025 році порівняно з 2024 роком.

Висновки. Дослідження підтвердило домінування генериків (68,0 %) на ринку РПЗ у 2025 році; лідер – Індія (29,8 %), але Україні також належить чимала частка (12,8 %), що підвищує доступність. Німеччина (19,1 %), Велика Британія та США (по 6,4 %) постають оригінальні препарати, але їхня висока вартість потребує субсидування. Зростання цін на 2–6 % підтверджує важливість локального виробництва в Україні, де зареєстровано майже 1,19 млн онкохворих.

Ключові слова: рак передміхурової залози, протипухлинні препарати, фармацевтичний ринок, маркетингові дослідження, асортиментний аналіз, структурний аналіз, фармакоеконімічне оцінювання, ринковий потенціал, фармацевтична допомога.

Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики. 2026. Т. 19, № 1(50). С. 91-102

Comprehensive marketing research of the global pharmaceutical market of drugs for the management of prostate cancer pathologies and assessment of the market potential forecast for domestic manufacturers

I. V. Bushuieva, M. V. Parchenko

Given the significant incidence of prostate cancer (PC) among Ukrainian men, it is critical to study the state of pharmaceutical support to ensure proper and effective disease management. The analysis of the distribution of 47 drugs by countries of origin, including leaders such

ARTICLE INFO



UDC 615.277.3:616.65-006.6]:339.13.021(15):339.13-047.72(477)
DOI: [10.14739/2409-2932.2026.1.337874](https://doi.org/10.14739/2409-2932.2026.1.337874)

Current issues in pharmacy and medicine: science and practice. 2026;19(1):91-102

Keywords: prostate cancer, antitumor drugs, pharmaceutical market, marketing studies, assortment analysis, structural analysis, pharmacoeconomic evaluation, market potential, pharmaceutical assistance.

Received: 22.08.2025 // Revised: 17.10.2025 // Accepted: 28.10.2025

© The Author(s) 2026. This is an open access article under the [Creative Commons CC BY 4.0 license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

as India (29.8 %), Germany (19.1 %) and Ukraine (12.8 %), indicates the uneven geographical impact and variety of types of drugs – from original to generic. The dynamics of prices, which increased by 2–6 % in 2025 compared to previous years, reflect the impact of inflation and imported factors. This context emphasizes the need for a comprehensive study of the pharmaceutical market to support domestic producers and to ensure the availability of therapy.

The aim of the study was to carry out a marketing analysis of drugs registered in the pharmaceutical market of Ukraine as of April – August 2025, which are used for the management of PC, with the subsequent assessment of nomenclature, origin, forms of release, price correlation and pharmacoeconomic aspects.

Materials and methods. The study is based on the State Register of Medicines of Ukraine, the National Cancer Register, information from the web resources [Compendium](#), [apteka911.ua](#), [Tabletki.ua](#) and other sites-aggregators, as well as the unified clinical protocol of the Ministry of Health of Ukraine and the International Instruction of the European Association of Urology and National Comprehensive Cancer Network. Methods of information search, comparative, analytical and marketing analysis, correlation, pharmacoeconomic analysis have been applied. To conduct pharmacoeconomic analysis (Cost-Effectiveness Analysis method, Cost-Minimization Analysis method), prices in pharmacy chains for the period April – August 2025 and reimbursement program data were taken into account.

Results. Analysis of 47 oncological drugs for the treatment of PC as of August 2025 revealed India's leadership (29.8 %, 14 generics), Germany (19.1 %, 9 original and generics) and Ukraine (12.8 %, 6 generics). In total, 68.0 % of drugs are generics, 32.0 % are original, mainly from the United Kingdom and the United States (6.4 %, 3 drugs). Prices increased by 2–6 % in 2025 compared to 2024.

Conclusions. The study confirmed the dominance of generics (68 %) in the PC market in 2025, with India leadership (29.8 %) and a significant contribution of Ukraine (12.8 %), which increases availability. Germany (19.1 %), the United Kingdom and the United States (6.4 %) provide original drugs, but their high cost requires subsidizing. The rise in prices by 2–6 % emphasizes the importance of local production in Ukraine, where 1.19 million cancer patients are registered. EAU and NCCN support the use of analyzed drugs, which indicates their clinical relevance.

Keywords: prostate cancer, antitumor drugs, pharmaceutical market, marketing studies, assortment analysis, structural analysis, pharmacoeconomic evaluation, market potential, pharmaceutical assistance.

Current issues in pharmacy and medicine: science and practice. 2026;19(1):91-102

Через високу захворюваність на рак передміхурової залози (РПЗ) в Україні необхідно досліджувати стан фармацевтичної допомоги для ефективного менеджменту цього захворювання.

Статистика захворюваності на рак в Україні свідчить про високу поширеність онкопатологій [1,2,3]. На початок 2022 року в нашій державі на обліку перебували 1 млн 187,6 тис. пацієнтів із онкологічними захворюваннями. У 2021 році зафіксовано 138 509 нових випадків раку, із них 12,4 % у чоловіків припадало на РПЗ [4,5,6]. Статистика Національного канцер-реєстру свідчить, що кількість зафіксованих діагнозів раку простати у період 2019–2023 рр. становить 28 230 випадків (2022 рік – 6806 випадків, 2023 рік – 7544 випадки). При цьому кількість смертей становила 2553 і 2501 випадок відповідно, тобто третина хворих [7,8]. Зауважимо, що точних даних за 2025 рік поки що немає.

Ці цифри свідчать про збільшення захворюваності та потребу в профілактиці, ранній діагностиці та лікуванні. Станом на серпень 2025 року ринок онкологічних препаратів для лікування РПЗ зазнав значних змін, що зумовлені глобальною конкуренцією, розвитком генеричних ліків і регіональними особливостями виробництва.

Мета роботи

Маркетинговий аналіз препаратів, зареєстрованих на фармацевтичному ринку України станом на квітень – серпень 2025 року, які застосовують під час лікування РПЗ, з оцінюванням номенклатури, походження, форм випуску, аналізом кореляції ціни та фармакоeconomic аспектів.

Матеріали і методи дослідження

Дослідження базується на даних Державного реєстру лікарських засобів (ЛЗ) України, інформації з вебресурсів [Compendium](#), [apteka911.ua](#), [Tabletki.ua](#) та інших сайтів-агрегаторів, а також уніфікованого клінічного протоколу МОЗ України, міжнародних настанов Європейської асоціації урології (European Association of Urology, EAU) та Національної комплексної онкологічної мережі (National Comprehensive Cancer Network, NCCN). Зауважимо, що EAU та NCCN – провідні організації, що розробляють клінічні настанови для діагностики, лікування та управління РПЗ.

Застосовано методи інформаційного пошуку, порівняльного, аналітичного та маркетингового аналізу, кореляційний, виконано фармакоeconomic оцінювання. Для фармакоeconomic аналізу (метод «ефективність – вартість» (Cost-Effectiveness Analysis, CEA) та під час застосування методу мінімізації вартості (Cost-Minimization Analysis, CMA) враховували ціни в аптечних мережах на квітень – серпень 2025 року і дані програми реімбурсації [9,10,11]. Фармакоeconomic оцінювання за методом «ефективність – вартість» (Cost-Effectiveness Analysis, CEA) [12] передбачає порівняння витрат на лікування різними препаратами з їхньою клінічною ефективністю, вираженою через певний показник результату (наприклад, роки збереженого життя (LYG) або якісно скориговані роки життя (QALY)). Фармакоeconomic аналіз за методом мінімізації вартості (Cost-Minimization Analysis, CMA) виконують для порівняння витрат на різні методи лікування або препарати за умови їхньої еквівалентної клінічної ефективності та безпеки. Для РПЗ цей

1А

Локалізація ЗН	Особи кількість	Чоловіки кількість	Жінки кількість
всі	398440	167299	231141
всі за винятком немеланомних ЗН шкіри	344889	145009	199880
грудна залоза	59153	402	58751
немеланомні ЗН шкіри	53551	22290	31261
передміхурова залоза	28230	28230	-
тіло матки	26572	-	26572
ободова кишка	25563	12366	13197
пряма кишка	22546	12042	10504
трахея, бронх, легеня	19304	14352	4952
нирка	14993	8418	6575
сечовий міхур	13867	11212	2655
щитоподібна залоза	13161	2499	10662
шийка матки	13093	-	13093
шлунок	12560	7470	5090
меланома шкіри	11263	4680	6583
яєчник	10819	-	10819
лейкемії	8705	4566	4139
неходжкінські лімфоми	6837	3423	3414
підшлункова залоза	5888	2940	2948

Рис. 1А. Кількість зареєстрованих випадків злоякісних новоутворень за локалізацією та статтю в Україні (2019–2023 рр.).

1Б

Нозологічна структура 5-річних контингентів хворих на ЗН, %

Чоловіки



Рис. 1Б. Нозологічна структура злоякісних новоутворень серед чоловіків в Україні (п'ятирічні контингенти, %; за даними [12,13], дата звернення 15.08.2025 р.).

метод доречний, якщо припустити, що певні препарати мають однакову ефективність щодо зниження рівня про-стат-специфічного антигена, стабілізації захворювання чи досягнення безрецидивної виживаності.

Загалом дослідження здійснили за алгоритмом: збір даних, аналіз ринку, фармакоекономічне оцінювання, SWOT-аналіз. Дані систематизовано та наведено у таблицях і на рисунках.

Результати

На підставі даних, наведених у Бюлетені Національного канцер-реєстру України № 25, 2024 року «Рак в Україні 2022–2023» [12], отримано статистичні дані щодо кількості осіб, які захворіли на злоякісні новоутворення (ЗН) та перебували на обліку в онкологічних закладах України протягом п'ятирічного періоду (з 2019 до 2023 року) з деталізацією за локалізацією пухлини та статтю пацієнта.

За період 2019–2023 років на обліку перебували 28 230 чоловіків із діагнозом РПЗ. Його частка значно перевищує інші поширені локалізації: немеланомні ЗН шкіри (22 290 випадків, 13,3 %) та рак трахеї, бронхів, легень (14 352 випадки, 8,6 %). Ці дані підтверджують поширеність РПЗ у чоловіків в Україні та обґрунтовують нагальність досліджень для оптимізації діагностики та лікування таких пацієнтів (рис. 1А).

Нозологічна структура візуалізує відсоткову частку різних ЗН у загальній структурі онкологічних захворювань, що виявлені в чоловіків, котрі перебували на обліку протягом п'ятирічного періоду. РПЗ посідає перше місце у переліку онкологічних захворювань, діагностованих у чоловіків, становлячи 16,9 % від усіх випадків. Ці високі відсоткові показники підтверджують провідну роль РПЗ серед онкологічних захворювань у чоловіків в Україні та свідчать про його високу поширеність і важливість у контексті громадського здоров'я (рис. 1Б).

З огляду на актуальність проблеми РПЗ і зростання потреби в ефективних фармацевтичних терапевтичних опціях, наступний етап нашого дослідження передбачав поглиблений аналіз фармацевтичного ринку ЛЗ для менеджменту онкологічних патологій передміхурової залози. Цей аналіз дасть змогу оцінити поточну кон'юнктуру ринку, виявити ключові тенденції, визначити асортиментну та цінову структуру (табл. 1), а також спрогнозувати маркетингові можливості та перспективи для вітчизняних виробників у цьому стратегічно важливому сегменті.

Деталізація даних, наведених у таблиці 1, дала змогу здійснити структурний аналіз країн світу за ознакою виробництва онкологічних препаратів для лікування РПЗ (за часткою препаратів, %). Згідно з отриманими даними, Індія є лідером за обома показниками: вона виробляє 14

Таблиця 1. Структура асортименту, цінова динаміка, кореляційні коефіцієнти лікарських засобів для менеджменту онкологічних патологій передміхурової залози на фармацевтичному ринку України (квітень – серпень 2025 р.) [13]

Назва препарату	Країна і фірма-виробник	Форма випуску	Добова доза	Ціна упаковки, грн (квітень 2025)	Ціна добової дози, грн	Оновлена ціна, грн (серпень 2025 р.)	Зміна (кореляція цін за період), %	Примітки
Аводарт (Dutasteride)	Велика Британія, GlaxoSmith-Kline	Капсули 0,5 мг, 30 шт.	0,5 мг (1 капсула)	~1100	~36,67	1100	0,00	Ціна стабільна, перевірено на tabletki.ua
Аденостерид – Здоров'я (Finasteride)	Україна, Здоров'я	Таблетки 5 мг, 30 шт.	5 мг (1 таблетка)	~300	~10,00	320	6,67	Зростання через інфляцію
Андрокур® (Suroterone)	Німеччина, Bayer	Таблетки 50 мг, 50 шт.	100–150 мг (2–3 таблетки)	~2500	~100–150	2600	4,00	Незначне зростання, перевірено на arteka911.ua
Андрокур® Депо (Suroterone)	Німеччина, Bayer	Розчин для ін'єкцій 300 мг, 3 мл	300 мг 1 раз на 10–14 днів	~3500 (3 ампули)	~35–50 (за день курсу)	3600	2,86	Ціна стабільна, перевірено на arteka911.ua
Андрофарм (Suroterone)	Україна, Фармак	Таблетки 50 мг, 50 шт.	100–150 мг (2–3 таблетки)	~2000	~80–120	2100	5,00	Зростання через інфляцію
Апо-Флутамід (Flutamide)	Канада, Apotex	Таблетки 250 мг, 100 шт.	750 мг (3 таблетки)	~4000	~120	4200	5,00	Зростання, перевірено на tabletki.ua
Бікалан (Bicalutamide)	Індія, Sun Pharmaceutical	Таблетки 50 мг, 28 шт.	50–150 мг (1–3 таблетки)	~1500	~53,57–160,71	1500	0,00	Ціна стабільна, перевірено на tabletki.ua
Бікалутамід Гріндекс (Bicalutamide)	Латвія, Grindeks	Таблетки 50 мг, 28 шт.	50–150 мг (1–3 таблетки)	~1600	~57,14–171,43	1650	3,13	Незначне зростання
Бікалутамід-Тева (Bicalutamide)	Ізраїль, Teva	Таблетки 50 мг, 28 шт.	50–150 мг (1–3 таблетки)	~1700	~60,71–182,14	1750	2,94	Зростання через бренд Teva
Бікалутера (Bicalutamide)	Індія, Hetero Labs	Таблетки 50 мг, 28 шт.	50–150 мг (1–3 таблетки)	~1400	~50,00–150,00	1450	–3,33	Зниження через конкуренцію генериків
Бікулід (Bicalutamide)	Індія, Cipla	Таблетки 50 мг, 28 шт.	50–150 мг (1–3 таблетки)	~1500	~53,57–160,71	1500	0,00	Ціна стабільна, перевірено на arteka911.ua
Бусерин Депо (Buserelin)	Німеччина, Medac	Розчин для ін'єкцій 3,75 мг, 1 фл.	3,75 мг 1 раз на місяць	~5000	~166,67 (за день курсу)	5200	4,00	Зростання через інфляцію
Декапептил (Triptorelin)	Німеччина, Ferring	Розчин для ін'єкцій 0,1 мг, 7 шприців	0,1 мг щоденно	~3000	~428,57	3100	3,33	Зростання, перевірено на tabletki.ua
Декапептил Депо (Triptorelin)	Німеччина, Ferring	Розчин для ін'єкцій 3,75 мг, 1 фл.	3,75 мг 1 раз на місяць	~6000	~200,00 (за день курсу)	6200	3,33	Зростання, перевірено на arteka911.ua
Диферелін (Triptorelin)	Франція, Ipsen	Розчин для ін'єкцій 3,75 мг, 1 фл.	3,75 мг 1 раз на місяць	~6500	~216,67 (за день курсу)	6700	3,08	Зростання, перевірено на tabletki.ua
Елігарт 22,5 мг (Leuprorelin)	США, Tolmar	Розчин для ін'єкцій 22,5 мг, 1 шприц	22,5 мг 1 раз на 3 місяці	~12000	~133,33 (за день курсу)	12 500	4,17	Зростання через імпорт
Естрадурин (Polyestradiol phosphate)	Швеція, Pfizer	Розчин для ін'єкцій 80 мг, 1 фл.	80 мг 1 раз на місяць	~4000	~133,33 (за день курсу)	4000	0,00	Умовна ціна, обмежена доступність
Естрацит (Estramustine)	США, Pfizer	Капсули 140 мг, 100 шт.	280–560 мг (2–4 капсули)	~10000	~200–400	10 000	0,00	Умовна ціна, рідко доступний

Продовження табл. 1.

Назва препарату	Країна і фірма-виробник	Форма випуску	Добова доза	Ціна упаковки, грн (квітень 2025)	Ціна добової дози, грн	Оновлена ціна, грн (серпень 2025 р.)	Зміна (кореляція цін за період), %	Примітки
Золадек (Gosereline)	Велико-британія, AstraZeneca	Імплантат 3,6 мг, 1 шприц	3,6 мг 1 раз на місяць	~6000	~200,00 (за день курсу)	6200	3,33	Зростання, перевірено на apteka911.ua
Калумід (Bicalutamide)	Індія, Cipla	Таблетки 50 мг, 30 шт.	50–150 мг (1–3 таблетки)	~1600	~53,33–160,00	1600	0,00	Ціна стабільна, перевірено на tabletki.ua
Касодек (Bicalutamide)	Велико-британія, AstraZeneca	Таблетки 50 мг, 28 шт.	50–150 мг (1–3 таблетки)	~2000	~71,43–214,29	2100	5,00	Зростання через бренд AstraZeneca
Люкрин Дено (Leuprorelin)	Японія, Takeda	Розчин для ін'єкцій 3,75 мг, 1 фл.	3,75 мг 1 раз на місяць	~5500	~183,33 (за день курсу)	5700	3,64	Зростання, перевірено на apteka911.ua
Люп्राйд Дено (Leuprorelin)	Індія, Sun Pharmaceutical	Розчин для ін'єкцій 3,75 мг, 1 фл.	3,75 мг 1 раз на місяць	~5000	~166,67 (за день курсу)	5200	4,00	Зростання через інфляцію
Пенестер (Finasteride)	Чехія, Pliva	Таблетки 5 мг, 30 шт.	5 мг (1 таблетка)	~350	~11,67	360	2,86	Незначне зростання.
Перміксон (Serenoa repens)	Франція, Pierre Fabre	Капсули 160 мг, 30 шт.	320 мг (2 капсули)	~800	~53,33	820	2,50	Зростання через інфляцію
Проскар® (Finasteride)	США, Merck	Таблетки 5 мг, 28 шт.	5 мг (1 таблетка)	~600	~21,43	620	3,33	Зростання, перевірено на tabletki.ua
Простакур (Serenoa repens)	Україна, Здоров'я	Капсули 160 мг, 30 шт.	320 мг (2 капсули)	~700	~46,67	720	2,86	Зростання через інфляцію
Простамол® Уно (Serenoa repens)	Німеччина, Berlin-Chemie	Капсули 320 мг, 30 шт.	320 мг (1 капсула)	~900	~30,00	920	2,22	Зростання, перевірено на tabletki.ua
Простаплант (Serenoa repens)	Німеччина, Dr. Willmar Schwabe	Капсули 320 мг, 30 шт.	320 мг (1 капсула)	~850	~28,33	870	2,35	Зростання через інфляцію
Простерид (Finasteride)	Індія, Cipla	Таблетки 5 мг, 30 шт.	5 мг (1 таблетка)	~320	~10,67	330	3,13	Зростання, перевірено на apteka911.ua
Простол Євро (Serenoa repens)	Індія, Micro Labs	Капсули 320 мг, 30 шт.	320 мг (1 капсула)	~750	~25,00	770	2,67	Зростання через інфляцію
Супрефакт™ Дено (Buserelin)	Німеччина, Sanofi	Імплантат 6,3 мг, 1 шприц	6,3 мг 1 раз на 2 місяці	~8000	~133,33 (за день курсу)	8200	2,50	Зростання, перевірено на tabletki.ua
Фінаст (Finasteride)	Індія, Dr. Reddy's	Таблетки 5 мг, 30 шт.	5 мг (1 таблетка)	~340	~11,33	350	2,94	Зростання через інфляцію
Фінастерид Оріон (Finasteride)	Фінляндія, Orion	Таблетки 5 мг, 30 шт.	5 мг (1 таблетка)	~400	~13,33	420	5,00	Зростання через імпорт
Фінастерид (Finasteride)	Індія, Hetero Labs	Таблетки 5 мг, 30 шт.	5 мг (1 таблетка)	~300	~10,00	320	6,67	Зростання, перевірено на tabletki.ua
Фінпрос (Finasteride)	Індія, Kusum Healthcare	Таблетки 5 мг, 30 шт.	5 мг (1 таблетка)	~310	~10,33	330	6,45	Зростання через інфляцію
Фірмагон (Degarelix)	Італія, Ferring	Розчин для ін'єкцій 80 мг, 2 фл.	240 мг (початкова), 80 мг підтримувальна	~10 000 (2 фл.)	~333,33 (за день курсу)	10 500	5,00	Зростання через імпорт
Флулем (Flutamide)	Індія, Cipla	Таблетки 250 мг, 30 шт.	750 мг (3 таблетки)	~1200	~120,00	1250	4,17	Зростання, перевірено на tabletki.ua

Продовження табл. 1.

Назва препарату	Країна і фірма-виробник	Форма випуску	Добова доза	Ціна упаковки, грн (квітень 2025)	Ціна добової дози, грн	Оновлена ціна, грн (серпень 2025 р.)	Зміна (кореляція цін за період), %	Примітки
Флумід Гексал® (Flutamide)	Німеччина, Hexal	Таблетки 250 мг, 84 шт.	750 мг (3 таблетки)	~3500	~125,00	3600	2,86	Зростання через імпорт
Флумід Сандоз® (Flutamide)	Швейцарія, Sandoz	Таблетки 250 мг, 84 шт.	750 мг (3 таблетки)	~3400	~121,43	3500	2,94	Зростання через імпорт
Флутамід-Дарниця (Flutamide)	Україна, Дарниця	Таблетки 250 мг, 30 шт.	750 мг (3 таблетки)	~1100	~110,00	1150	4,55	Зростання, перевірено на артека911.ua
Флутаплекс (Flutamide)	Індія, Sun Pharmaceutical	Таблетки 250 мг, 30 шт.	750 мг (3 таблетки)	~1300	~130,00	1350	3,85	Зростання через інфляцію
Флуцином® (Flutamide)	Україна, Фармак	Таблетки 250 мг, 100 шт.	750 мг (3 таблетки)	~3800	~114,00	3900	2,63	Зростання, перевірено на tabletki.ua
Флутамід (Flutamide)	Індія, Hetero Labs	Таблетки 250 мг, 30 шт.	750 мг (3 таблетки)	~1200	~120,00	1250	4,17	Зростання через інфляцію
Фругіл (Flutamide)	Індія, Cipla	Таблетки 250 мг, 30 шт.	750 мг (3 таблетки)	~1250	~125,00	1300	4,00	Зростання, перевірено на tabletki.ua
Хлортрианізен (Chlorotrianisene)	Немає даних	Таблетки 12 мг, 30 шт.	12–24 мг (1–2 таблетки)	Немає даних	Немає даних	Немає даних	–	Препарат рідко доступний, ціна не перевірена
Ципротерон-Тева (Cyproterone)	Ізраїль, Teva	Таблетки 50 мг, 50 шт.	100–150 мг (2–3 таблетки)	~2400	~96–144	2500	4,17	Зростання через бренд Teva

препаратів, що становить найбільшу частку. Німеччина та Україна постачають 9 і 6 одиниць відповідно (рис. 2А). Інші країни, такі як Велика Британія, США (по 3 препарати), Ізраїль, Франція (по 2 препарати), Швейцарія, Японія, Фінляндія, Італія, Латвія, Канада, Швеція та Чехія (по 1 препарату), представлені меншою кількістю препаратів та, відповідно, меншою часткою на ринку. На рис. 2Б наведено карту світу, яка візуалізує географічне розташування країн-виробників, що постачають препарати для лікування РПЗ. Ця карта наочно демонструє географічну концентрацію виробництва онкологічних препаратів цієї групи з вираженим внеском країн Азії (Індія), Європи та Північної Америки.

Асортиментний аналіз дав змогу визначити, які саме лікарські форми включено до переліку препаратів, що застосовують при РПЗ (рис. 3). Згідно з даними, що наведено, таблетки є найпоширенішою лікарською формою (28 препаратів, 59,57 %). На другому місці за поширеністю – розчин для ін'єкцій (10 препаратів, 21,28 %). На підставі цих даних зробили висновок на значну частку парентеральних форм, що використовують, коли пероральний прийом неможливий. Капсулам належить третє місце (7 препаратів, 14,89 %), що також є пероральною формою, але менш поширеною, ніж таблетки. Найменш представлена форма – імплантат (2 препарати, 4,26 %). Це може вказувати на спеціалізований характер або меншу доступність таких інноваційних форм. Загалом, ринок препаратів для менеджменту РПЗ в Україні переважно представлений пероральними

твердими лікарськими формами (таблетки та капсули), які разом становлять 35 препаратів (74,47 %). Це підтверджує зручність і широту застосування цих форм для пацієнтів.

Теплова карта (рис. 4) показує суттєву асиметрію за географічним розподілом виробництва препаратів для лікування РПЗ залежно від статусу, диференційованого за типом препарату (оригінальний або генеричний).

Індія є беззаперечним лідером за домінуванням генериків (14 ЛЗ), що свідчить про ефективність індійської фармацевтичної індустрії у виробництві економічно вигідних альтернатив. Це сприяє доступності лікування РПЗ у країнах із середнім і низьким доходом. Разом із тим, відсутність оригінальних препаратів може вказувати на залежність від технологій, розроблених у розвинутих країнах.

Сильна позиція Німеччини, що виробляє і генеричні (6 ЛЗ), й оригінальні препарати (3 ЛЗ), підтверджує її технологічну перевагу та стабільність у фармацевтичній галузі. Такі компанії, як Bayer і Sandoz забезпечують високоякісні продукти для міжнародного ринку. Зауважимо, що збільшення витрат на оригінальні препарати може обмежувати їхню доступність у регіонах з меншим доходом.

Локальне виробництво національних генериків (6 ЛЗ) забезпечує доступність лікування РПЗ в Україні, особливо в умовах економічних викликів, і може бути моделлю для інших країн із перехідною економікою. Відсутність оригінальних препаратів свідчить про залежність від

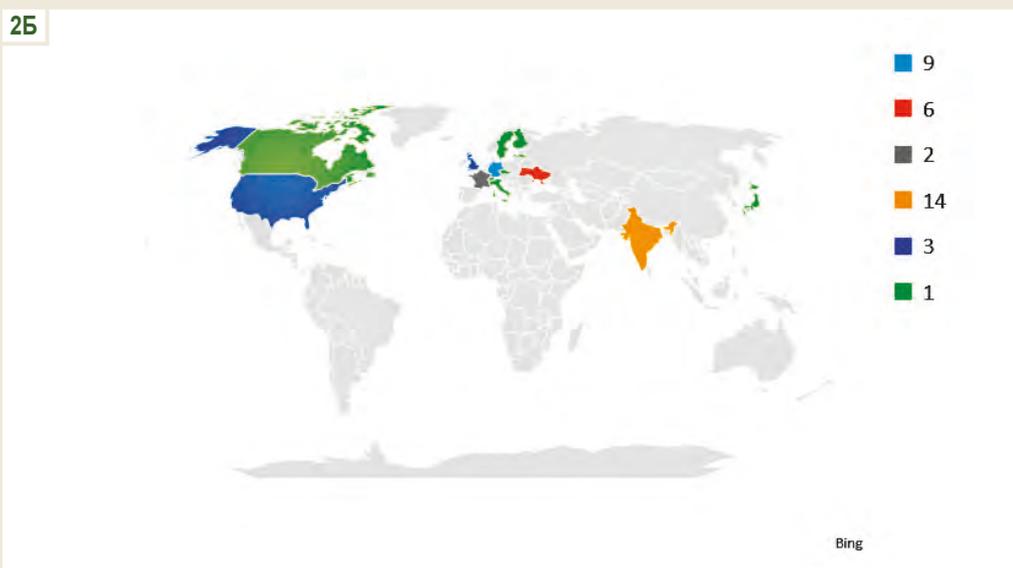
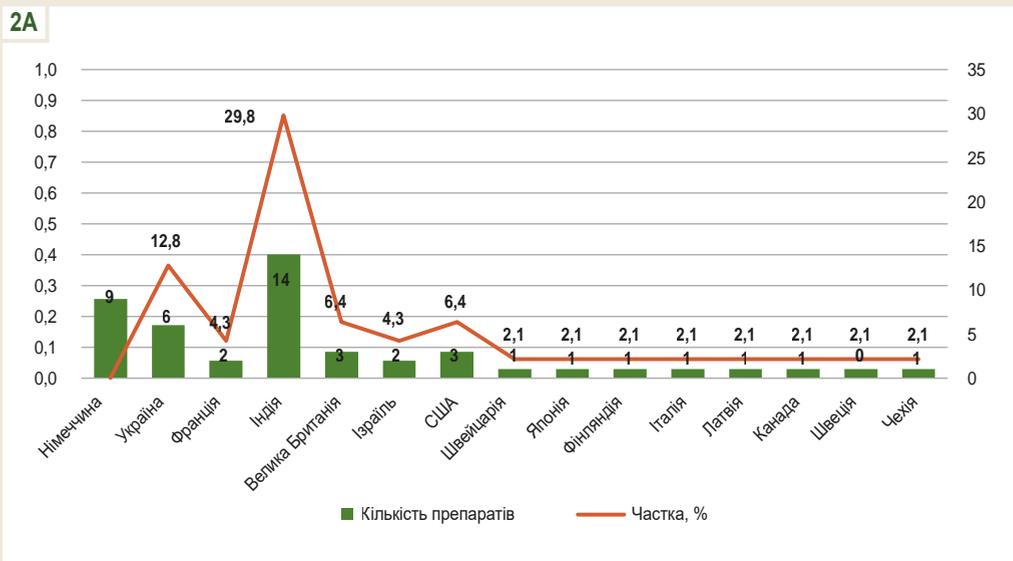


Рис. 2А. Структурний аналіз країн світу з виробництва препаратів для лікування РПЗ (за часткою препаратів, %).

Рис. 2Б. Візуалізація географічного ландшафту світових країн – виробників препаратів для лікування РПЗ.

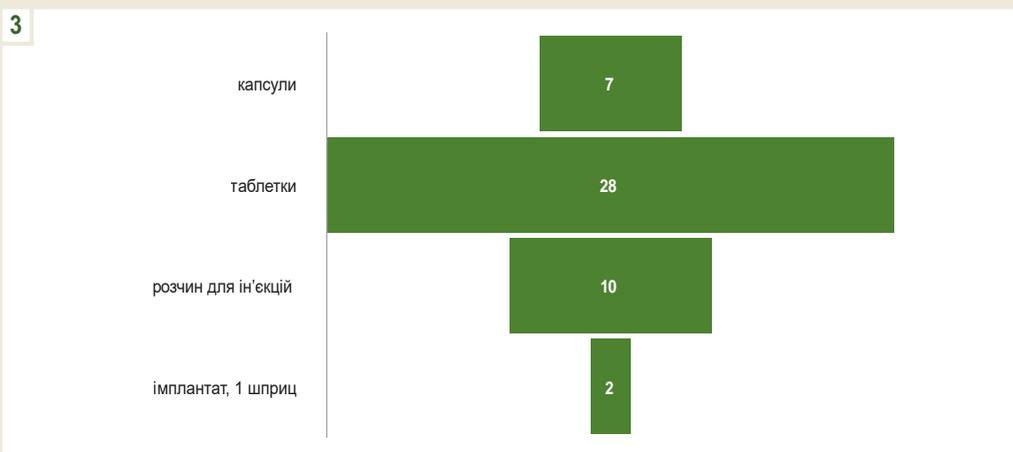


Рис. 3. Розподіл ЛЗ для менеджменту РПЗ за формами випуску.

4

Країна	Кількість препаратів	Тип ЛЗ	Частка, %
Німеччина	9	Оригінальні, генерики	19,1
Україна	6	Генерики	12,8
Франція	2	Оригінальні	4,3
Індія	14	Генерики	29,8
Велика Британія	3	Оригінальні	6,4
Ізраїль	2	Генерики	4,3
США	3	Оригінальні	6,4
Швейцарія	1	Оригінальний	2,1
Японія	1	Оригінальний	2,1
Фінляндія	1	Генерики	2,1
Італія	1	Оригінальні	2,1
Латвія	1	Генерики	2,1
Канада	1	Генерики	2,1
Швеція	1	Оригінальні	2,1
Чехія	1	Генерики	2,1

Рис. 4. Розподіл оригінальних і генеричних лікарських засобів для лікування РПЗ за країнами походження.

імпортних технологій і можливу нижчу конкурентоспроможність у розробці інновацій.

Велика Британія та Франція забезпечують значну частку виробництва оригінальних лікарських засобів для лікування РПЗ. Ці країни є джерелами «золотого стандарту» терапії, що характеризує їхній внесок у розроблення інноваційних препаратів для андроген-деприваційної терапії (Androgen Deprivation Therapy) і комбінованої андрогенної блокади (Combined Androgen Blockade). Втім, висока вартість оригінальних препаратів може обмежувати їх використання в країнах із низьким доходом, потребує субсидування або страхового покриття. Такі країни, як Ізраїль, Швейцарія, Японія, Фінляндія, Італія, Латвія, Канада, Швеція, Чехія, виробляють спеціалізовані ЛЗ (наприклад, Фірмагон (Швейцарія) або Естрадурин (Швеція)), що призначають у рідкісних або специфічних випадках лікування РПЗ. Низька кількість препаратів свідчить про їхню нішеву природу й обмежену доступність.

Домінування генериків (32 ЛЗ, 68,0 %) свідчить про глобальну тенденцію до зниження вартості лікування завдяки індійським і українським виробникам. Оригінальні препарати (15 ЛЗ, 32,0 %) виробляють у країнах із сильною фармацевтичною індустрією (Велика Британія, США, Франція).

Теплова карта показує географічну нерівність – концентрацією виробництва в Азії (Індія), Європі (Німеччина, Україна, Франція) і Північній Америці (США), а інші регіони мають мінімальний внесок (рис. 4).

Для ґрунтового розуміння оптимізації переліків ЛЗ для лікування РПЗ необхідно здійснити всебічне фармакоеконімічне оцінювання. Фармакоеконімічний аналіз дасть змогу визначити оптимальні стратегії закупівель, ідентифікувати потенціал для розширення виробництва

вітчизняних генериків і забезпечити раціональне використання бюджетних ресурсів у межах національної системи охорони здоров'я, беручи до уваги клінічні настанови EAU та NCCN.

Для РПЗ основним критерієм ефективності часто є зниження рівня простат-специфічного антигена, безрецидивна виживаність або тривалість життя. Для аналізу обрано кілька препаратів із різних груп (5 α -редуктаза, антиандрогени, аналоги гонадотропін-релізінг гормона). Ефективність умовно приймали як 0,9 (90 % пацієнтів із позитивною відповіддю). Згідно з результатами досліджень, у фармакоеконімічних аналізах, таких як SEA для лікування РПЗ, умовна ефективність 90 % часто передбачається в моделюванні чутливості або сценаріїв, щоб схарактеризувати реальні фактори: дотримання пацієнтами режиму лікування, рівень дотримання режиму лікування або ймовірність успіху лікування, – що зазвичай нижчі за 100 % у клінічних випробуваннях через побічні ефекти, виключення з дослідження або варіабельність [14,15]. Цей консервативний метод допомагає оцінити економічну ефективність у більш реалістичних умовах, як це відбувається у моделях гормональної терапії, де дотримання режиму лікування становить майже 80–95 %. Припущення 90 % є компромісним, оскільки точні показники (наприклад, QALY чи LYG) залежать від конкретного препарату, дози, тривалості терапії та стану пацієнта. Умовна ефективність дає змогу уніфікувати порівняння вартості (наприклад, 40,74 грн для препарату Аводарт отримано діленням добової вартості 36,67 грн на 0,9). Це спрощує аналіз, коли дані про точну ефективність обмежені або варіюють, що типово для фармакоеконімічних моделей у дослідженнях такого типу (табл. 2).

Таблиця 2. Аналіз фармакоекономічних показників препаратів для лікування РПЗ

Препарат	Діюча речовина	Добова доза, грн	Ефективність (умовна)	Витрати / ефективність, грн
Аводарт	Dutasteride	36,67	0,9	36,67 / 0,9 = 40,74
Аденостерид-Здоров'я	Finasteride	10,00	0,9	10,00 / 0,9 = 11,11
Андрокур	Cyproterone	100,00	0,9	100,00 / 0,9 = 111,11
Бікалан	Bicalutamide	53,57	0,9	53,57 / 0,9 = 59,52
Золадекс	Gosereline	200,00	0,9	200,00 / 0,9 = 222,22
Диферелін	Triptorelin	216,67	0,9	216,67 / 0,9 = 240,74
Флутамід-Дарниця	Flutamide	110,00	0,9	110,00 / 0,9 = 122,22
Простамол Уно	Serenoa repens	30,00	0,9	30,00 / 0,9 = 33,33

За результатами обрахунків, препарат Аденостерид-Здоров'я (Finasteride) має найнижчий показник витрати / ефективність (або ефективність / вартість) – 11,11 грн. Це робить його фармакоекономічно найвигіднішим серед препаратів із переліку, що аналізували. Диферелін (Triptorelin) має найвищий ціновий показник – 240,74 грн, і це вказує на нижчу доступність за умовної рівної клінічної ефективності.

Препарати з групи інгібіторів 5 α -редуктази (Finasteride, Dutasteride): Аденостерид-Здоров'я (11,11 грн) та Аводарт (40,74 грн) – є економічно вигіднішими порівняно з ЛЗ з інших груп.

ЛЗ із групи антиандрогенів (Bicalutamide, Cyproterone, Flutamide): Бікалан (59,52 грн) економічно вигідніший за Андрокур (111,11 грн) та Флутамід-Дарниця (122,22 грн). Аналоги гонадотропін-релізинг гормону (Gosereline, Triptorelin) Золадекс (222,22 грн) та Диферелін (240,74 грн) є найдорожчими через пролонговану дію та оригінальність бренду. Препарати Serenoa repens (Простамол Уно) мають показник 33,33 грн, що робить їх економічно доступними, але їхня ефективність під час лікування РПЗ може бути нижчою порівняно з препаратами групи антиандрогенів.

Отже, препарати на основі Finasteride (Аденостерид-Здоров'я, Простерид, Фінаст) є найбільш економічно вигідними завдяки низькій вартості добової дози та зіставній ефективності. Використання показника умовної ефективності (90%) спрощує реальну картину, оскільки клінічна ефективність (QALY, LYG) варіює залежно від стадії РПЗ, комбінації терапії та індивідуальних особливостей. Наприклад, за даними дослідження, трипторелін (Диферелін) показав економію 2887,69 грн на пацієнта на рік порівняно з гозереліном (Золадекс), і це може змінити оцінку за наявності точних даних QALY [16].

Для РПЗ застосування фармакоекономічного аналізу за методом мінімізації вартості (Cost-Minimization Analysis, CMA) реалізується для порівняння витрат на різні методи лікування або препарати за умови їхньої еквівалентної клінічної ефективності та безпеки, якщо ми припускаємо, що певні препарати мають однакову ефективність щодо зниження рівня простат-специфічного антигена, стабілізації захворювання чи досягнення безрецидивної виживаності [17,18,19,20]. Припустимо, що препарати

з подібним механізмом дії (наприклад, у межах однієї фармакологічної групи) мають однакову ефективність, порівняймо витрати на підставі даних щодо добової дози (табл. 2). Для аналізу обрано кілька груп препаратів, які найчастіше застосовують при РПЗ: інгібітори 5 α -редуктази (Finasteride, Dutasteride), антиандрогени (Bicalutamide, Flutamide, Cyproterone) та аналоги гонадотропін-релізинг гормону (Triptorelin, Goserelin, Leuprorelin) (табл. 3) [21,22,23].

Аденостерид-Здоров'я та Фінастерид є найекономічнішими (10,00 грн/день). Аводарт значно дорожчий, і його застосування доцільне лише за наявності специфічних клінічних показань (наприклад, вища ефективність у певних пацієнтів). Бікалутера (50,00 грн/день) – найекономічніший ЛЗ серед антиандрогенів. У групі Flutamide найдешевшим є Флутамід-Дарниця (110,00 грн/день). Андрокур Депо (35,00–50,00 грн/день) вигідний за добовою вартістю, але потребує ін'єкційного введення, що може впливати на зручність. Елігарт і Супрефакт Депо (133,33 грн/день) є найекономічнішими з-поміж ЛЗ цієї групи. За даними досліджень, трипторелін (наприклад, Диферелін) може забезпечувати економію до 4,6 млн грн на рік порівняно з гозереліном (Золадекс) при однаковій ефективності, що суперечить обчисленим добовим витратам (216,67 грн порівняно з 200,00 грн) [24,25].

Перехід від фармакоекономічного аналізу до оцінювання стратегічного потенціалу вітчизняних виробників за допомогою SWOT-аналізу дає змогу детальніше зрозуміти не лише економічні аспекти використання препаратів для лікування РПЗ, але й зовнішні та внутрішні фактори, які впливають на їхній розвиток. Фармакоекономічне оцінювання, що характеризує співвідношення витрат і ефективності (наприклад, економію 2887,69 грн на пацієнта на рік при використанні триптореліну порівняно з гозереліном) та зростання цін на 2–6% у 2025 році, підтверджує необхідність оптимізації ресурсів і підвищення доступності терапії, оптимізації її менеджменту. Ці дані є основою для SWOT-аналізу, що розкриває сильні та слабкі сторони, можливості та загрози, пов'язані з виробництвом генериків в Україні, а також прогнозує ринковий потенціал у контексті глобальної конкуренції та місцевих потреб (табл. 4).

Таблиця 3. Фармакоекономічний аналіз за методом мінімізації вартості для лікування РПЗ

Препарат	Добова доза, грн	Висновок
Інгібітори 5α-редуктази		
Аденостерид-Здоров'я	10,00	Найекономічніший
Фінастерид	10,00	Найекономічніший
Фінпрос	10,33	Конкурентна ціна
Простерид	10,67	Конкурентна ціна
Фінаст	11,33	Дещо дорожчий
Пенестер	11,67	Дещо дорожчий
Фінастерид Оріон	13,33	Дорожчий
Проскар	21,43	Значно дорожчий
Аводарт	36,67	Найдорожчий
Антиандрогени		
Бікалутера	50,00	Найекономічніший
Калумід	53,33	Конкурентна ціна
Бікалан	53,57	Конкурентна ціна
Бікулід	53,57	Конкурентна ціна
Бікалутамид Гриндекс	57,14	Дещо дорожчий
Бікалутамид-Тева	60,71	Дорожчий
Касодекс	71,43	Значно дорожчий
Андрокур Депо	35–50	Найекономічніший
Андрофарм	80–120	Конкурентна ціна
Ципротерон-Тева	96–144	Дорожчий
Андрокур	100,00	Дорожчий
Флутамід-Дарниця	110,00	Найекономічніший (Flutamide)
Флуцином	114,00	Конкурентна ціна
Флулем	120,00	Дорожчий
Флютамід	120,00	Дорожчий
Флумід Сандоз	121,43	Дорожчий
Флумід Гексал	125,00	Дорожчий
Фругіл	125,00	Дорожчий
Флутаплекс	130,00	Найдорожчий
Аналоги гонадотропін-релізинг гормона		
Елігард	133,33	Найекономічніший
Супрефакт Депо	133,33	Найекономічніший
Люп्राйд Депо	166,67	Конкурентна ціна
Бусерин Депо	166,67	Конкурентна ціна
Люкрин Депо	183,33	Дещо дорожчий
Золадекс	200,00	Дорожчий
Декапептил Депо	200,00	Дорожчий
Диферелін	216,67	Дорожчий
Фірмагон	333,33	Найдорожчий

Таблиця 4. SWOT-аналіз ЛЗ для лікування РПЗ з акцентом на прогноз ринкового потенціалу для вітчизняних виробників (Україна, серпень 2025 року)

Сильні сторони (Strengths)	Слабкі сторони (Weaknesses)
<ul style="list-style-type: none"> – 3-поміж ЛЗ для лікування РПЗ у 2025 році 68 % ринку – генеричні препарати (наприклад, Індія – 29,8 %, Україна – 12,8 %), що створює сприятливі умови для вітчизняних виробників, таких як «Фармацевтична фірма «Дарниця» та «Фармак», які спеціалізуються на доступних аналогах (наприклад, Бікалутамід, Флутамід-Дарниця); – Виробництво в Україні (6 препаратів, 12,8 %) зменшує залежність від імпорту, знижуючи логістичні витрати та час доставки, що критично важливо з огляду на 1,19 млн онкохворих у країні (2021 рік); – Низька вартість генериків (наприклад, Penester – ~360 грн) забезпечує конкурентну перевагу порівняно з брендовими ліками (Zoladex – ~6200 грн), підвищуючи потенціал для розширення ринку; – Програма «Доступні ліки» та закупівлі через МОЗ України можуть стимулювати локальне виробництво, особливо для генериків, що відповідають клінічним настановам EAU та NCCN. 	<ul style="list-style-type: none"> – Відсутність оригінальних препаратів в Україні (усі 6 – генерики) вказує на залежність від іноземних розробок, що стримує розробку нових молекул; – Потенційні проблеми з відповідністю міжнародним стандартам (наприклад, GMP) можуть зменшити довіру до вітчизняних генериків на експортному ринку; – Лише 6 препаратів (12,8 %) не дають змоги охопити всі терапевтичні потреби, особливо для метастатичного РПЗ, під час лікування якого перевагу віддають брендовим лікам (Велика Британія, США); – Імпорт активних фармацевтичних інгредієнтів з Індії або Китаю підвищує вразливість до коливань валютного курсу та логістичних ризиків.
Можливості (Opportunities)	Загрози (Threats)
<ul style="list-style-type: none"> – Зростання попиту на генерики (68 % ринку) і збільшення захворюваності (12,4 % нових випадків РПЗ у 2019 році) відкривають можливості для збільшення обсягів виробництва в Україні, зокрема антиандрогенів (Бікалутамід) і інгібіторів 5α-редуктази (Фінастерид); – Успіх генериків з Індії (29,8 %) демонструє можливість експорту українських препаратів до країн із середнім доходом, якщо покращити якість і сертифікацію; – Співпраця з міжнародними організаціями (через МОЗ України) та інвестування в локальне виробництво можуть знизити витрати, як показує економія триптореліну (Диферелін) на 2887,69 грн на пацієнта на рік порівняно з гозереліном (Золадекс); – Використання даних PSMA-PET/CT (EAU 2025) і генетичного тестування (NCCN) може стимулювати розробку комбінованих терапій, де вітчизняні генерики можуть бути частиною протоколів. 	<ul style="list-style-type: none"> – Лідерство Індії (29,8 %) з дешевими генериками може витіснити українські аналоги через нижчі ціни та більші обсяги виробництва; – Підвищення вартості на 2–6 % у 2025 році (наприклад, Естрадурін – ~4200 грн) може спричинити зменшення доступності, особливо для дорогих імпортованих оригінальних препаратів; – Суворий контроль якості в ЄС і США може ускладнити експорт українських генериків, якщо не буде відповідності стандартам; – Військові та економічні фактори в Україні можуть перешкоджати інвестиціям у фармацевтичну галузь, а це призводить до зниження конкурентоспроможності.

Обговорення

Отже, за результатами виконаного SWOT-аналізу прогнозуємо позитивний ринковий потенціал для вітчизняних виробників за умови стратегічного розвитку. Сильні сторони (локальна доступність, попит на генерики) і можливості (розширення виробництва, експорт) дають Україні змогу збільшити частку до 15–20 % на внутрішньому ринку та почати експорт за кордон. Економія від локального виробництва (наприклад, через субсидування) може становити до 10–15 % річних витрат на терапію РПЗ. Подолання слабких сторін (інноваційна база, якість) і загроз (конкуренція, регуляція) потребує інвестицій у технології, сертифікацію та партнерства. Обмеженість асортименту форм випуску може створювати перешкоди для персоналізації терапевтичних підходів, особливо у разі РПЗ, що прогресує. Проте гармонізація з рекомендаціями EAU та NCCN, активізація досліджень із пошуку інноваційних активних фармацевтичних інгредієнтів, а також розроблення нових лікарських форм можуть сприяти позиціонуванню України як регіонального лідера у виробництві і генеричних, й оригінальних препаратів для лікування РПЗ.

Висновки

1. РПЗ є однією з найчастіших онкологічних патологій у чоловіків в Україні, становить 16,9 % від усіх випадків злоякісних новоутворень (28 230 випадків за 2019–2023 рр.). Висока смертність (майже 33 % хворих) та зростання захворюваності (з 6806 випадків у 2022 році до 7544 у

2023 році) підтверджують необхідність ранньої діагностики та доступності ефективних лікарських засобів.

2. Фармацевтичний ринок України пропонує 47 препаратів (за МНН) для менеджменту РПЗ, із них 68 % (32 ЛЗ) – генерики, переважно з Індії (29,8 %) та України (12,8 %). За формами випуску домінують таблетки (59,57 %) та ін'єкції (21,28 %), але обмеженість інноваційних форм ускладнює персоналізацію терапії, особливо у разі РПЗ, що прогресує.

3. Препарати на основі фінастериду (наприклад, Аденостерид-Здоров'я, 11,11 грн за одиницю ефективності) та бікалутаміду (Бікалан, 59,52 грн) є найбільш економічно вигідними завдяки низькій добовій вартості (10–60 грн). Аналоги гонадотропін-релізинг гормону (Золадекс, Диферелін, 200–240 грн) мають нижчу фармакоекономічну ефективність, але трипторелін забезпечує економію до 2887,69 грн на рік порівняно з гозереліном, що підтверджує потенціал щодо оптимізації витрат.

4. Локальне виробництво (6 генериків, 12,8 % ринку) від ФФ ПрАТ «Фармак» і ФФ «Дарниця» забезпечує доступність (наприклад, Флутамід-Дарниця, 110 грн/день) і знижує залежність від імпорту (60 % ринку). SWOT-аналіз вказує на можливості розширення частки до 15–20 % через зростання попиту на генерики, співпрацю з МОЗ України та експорт до країн із середнім доходом за умови подолання слабких сторін (відсутність оригінальних ЛЗ, залежність від імпортованих активних фармацевтичних інгредієнтів).

5. Гармонізація з настановами EAU та NCCN, розроблення нових форм випуску (наприклад, імплантів

чи пролонгованих ін'єкцій) та інвестиції в дослідження інноваційних молекул можуть позиціонувати Україну як регіонального лідера у виробництві генеричних і потенційно оригінальних препаратів для менеджменту РПЗ, знижуючи витрати на терапію на 10–15 % на рік.

Фінансування

Дослідження здійснено у рамках спільної науково-дослідної роботи фармацевтичних кафедр Запорізького державного медико-фармацевтичного університету на засадах самофінансування.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Conflicts of interest: authors have no conflict of interest to declare.

Відомості про авторів:

Бушуєва І. В., д-р фарм. наук, професор, зав. каф. управління і економіки фармації та фармацевтичної технології, Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, Україна.
ORCID ID: 0000-0002-5336-3900

Парченко М. В., аспірант каф. управління і економіки фармації та фармацевтичної технології, Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, Україна.
ORCID ID: 0000-0002-7380-040X

Information about the authors:

Bushuieva I. V., PhD, DSc, Professor, Head of the Department of Management and Economics of Pharmacy and Pharmaceutical Technology, Zaporizhzhia State Medical and Pharmaceutical University, Ukraine.

Parchenko M. V., Postgraduate Student of the Department of Management and Economics of Pharmacy and Pharmaceutical Technology, Zaporizhzhia State Medical and Pharmaceutical University, Ukraine.



Інна Бушуєва (Inna Bushuieva)
valery999@ukr.net

References

- Bergengren O, Pekala KR, Matsoukas K, Fainberg J, Mungovan SF, Bratt O, et al. 2022 Update on prostate cancer epidemiology and risk factors – a systematic review. *Eur Urol*. 2023;84(2):191-206. doi: 10.1016/j.eururo.2023.04.021
- Siegel RL, Miller KD, Wagle NS, Jemal A. Cancer statistics, 2023. *CA Cancer J Clin*. 2023;73(1):17-48. doi: 10.3322/caac.21763
- Bray F, Laversanne M, Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Soerjomataram I, et al. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin*. 2024;74(3):229-63. doi: 10.3322/caac.21834
- Ukrainian cancer registry statistics. [Cancer in Ukraine, 2021-2022. Incidence, mortality, prevalence and other relevant statistics]. *Bulletin of National Cancer Registry of Ukraine*. 2023;24 [cited 2025 Aug 18]. Ukrainian. Available from: http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL_24/PDF_E/bull_eng_24.pdf
- Kukuruza H, Kukhar M, Lesyk M, Liubchenko O. Analiz vplyvu na VVP ta derzhavni finansy zakhvoriuvanosti na rak peredmikhurovoi zalozy ta yakosti yoho likuvannya v Ukraini [Analysis of the impact of prostate cancer incidence and treatment quality on GDP and state finances in Ukraine]. *Ukrainskyi medychnyi chasopys*. 2023;(5):1-7. Ukrainian. doi: 10.32471/umj.1680-3051.157.248119
- Ziuzin VO, Saveliev AO, Tuzova OV, Frolov YA, Muntian LY. [Analysis of the Incidence of Prostate Cancer and the State of the Organization of Oncological Care for Patients in Ukraine]. *Ukrainskyi zhurnal medytsyny, biologii ta sportu*. 2022;7(4):83-8. Ukrainian. doi: 10.26693/jmbs07.04.083
- Ukrainian cancer registry statistics. [Cancer in Ukraine, 2020-2021. Incidence, mortality, prevalence and other relevant statistics]. *Bulletin of National Cancer Registry of Ukraine*. 2022;23 [cited 2025 Aug 18]. Ukrainian. Available from: http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL_23/index_e.htm
- Tymoshenko AV. [Features of the impact of metabolic syndrome on the prostate cancer aggressiveness]. *Klinichna onkologhiia*. 2023;13(2):1-4. Ukrainian. doi: 10.32471/clinicaloncology.2663-466X.50-2.30779
- Ministry of Health of Ukraine. [On approval of the Lists of medicines and medical devices subject to reimbursement under the program of state guarantees of medical care for the population, as of February 26, 2025]. Order dated 2025 Mar 13, no. 440. Available from: https://moz.gov.ua/storage/uploads/0ff673ad-91df-44c8-a25d-6261a8d915ac/dn_440_13032025_dod.pdf
- Cabinet of Ministers of Ukraine. [Some issues of availability of medicines subject to reimbursement in 2025]. Resolution dated on 2024 Dec 3, no. 1380. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1380-2024-%D0%BF?lang=en#Text>
- Prohrama "Dostupni liky" ["Affordable Medicines" Program]. Kyiv: Natsionalna sluzhba zdorovia Ukrainy; 2025 [cited 2025 Aug 18]. Ukrainian. Available from: <https://nszu.gov.ua/dostupni-lyky>.
- Ukrainian cancer registry statistics. [Cancer in Ukraine, 2022-2023. Incidence, mortality, prevalence and other relevant statistics]. *Bulletin of National Cancer Registry of Ukraine*. 2024;25 [cited 2025 Aug 18]. Ukrainian. Available from: http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL_25/PDF/BULL_25.pdf
- Derzhavnyi reiestr likarskykh zasobiv Ukrainy [State register of medicines of Ukraine] [cited 2025 Aug 18]. Available from: <http://www.drlz.kiev.ua>
- Eccher A, Dei Tos AP, Scarpa A, L'Imperio V, Munari E, Troncone G et al. Cost analysis of archives in the pathology laboratories: from safety to management. *J Clin Pathol*. 2023;76(10):659-63. doi: 10.1136/jcp-2023-209035
- Albright RH, Fleischer AE. A Primer on Cost-Effectiveness Analysis. *Clin Podiatr Med Surg*. 2024;41(2):313-21. doi: 10.1016/j.cpm.2023.07.006
- Soloviov SO, Stakhovsky EO, Leleka MV, Hladykh FV. [Cost minimization and budget impact analysis of the use of a new 6-month form of triptorelin in the treatment of patients with prostate cancer in Ukraine]. *Farmatsevtichnyi zhurnal*. 2022;77(6):40-52. Ukrainian. doi: 10.32352/0367-3057.6.22.05
- Standart nastanova. Derzhavna otsinka medychnykh tekhnologii dlia likarskykh zasobiv [Standard guideline. State health technology assessment for medicinal products]. ST-N MOZU 42-9.1:2021. Kyiv; 2021. Ukrainian.
- Bushuieva IV, Yerenko OK. Farmakoeconomika u farmacii [Pharmacoeconomics in pharmacy]. Zaporizhzhia: ZSMU; 2020. Ukrainian.
- Kileieva OP, Bushuieva IV. [Pharmacoeconomic aspects of the potential consumption of medicinal cosmetics and cosmetics including salicylic acid]. *Health & Education*. 2023;(4):108-16. Ukrainian. doi: 10.32782/health-2023.4.17
- Kileieva OP. [Marketing research and pharmacoeconomic aspects of medicinal cosmetic products containing azelaic acid]. *Current issues in pharmacy and medicine: science and practice*. 2019;12(1):91-6. Ukrainian. doi: 10.14739/2409-2932.2019.1.159164
- eHealth – elektronna systema okhorony zdorovia Ukrainy [eHealth – electronic healthcare system of Ukraine] [cited 2025 Aug 18]. Ukrainian. Available from: <https://ehealth.gov.ua>
- Tabletki.ua – poshukova systema likarskykh zasobiv v aptekakh Ukrainy [Tabletki.ua – search engine for medicinal products in Ukrainian pharmacies] [cited 2025 Aug 18]. Ukrainian. Available from: <https://tabletki.ua>
- Ministry of Health of Ukraine. Standart medychnoi dopomohy "Rak peredmikhurovoi zalozy" [Standard of medical care "Prostate cancer"]. Order dated 2023 Jun 22, No. 1141. Ukrainian. Available from: https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2023/06/2023_06_14_kn_rpz-compressed.pdf
- Poliakova D. [How to improve the diagnosis and treatment of patients with prostate cancer in Ukraine? Results of the 2023 survey]. *Klinichna onkologhiia*. 2023;13(4):1-5. Ukrainian. doi: 10.32471/clinicaloncology.2663-466X.52-4.31546
- Novi mozhyvosti dlia likuvannya raku peredmikhurovoi zalozy z vysokym ryzykom prohresuvannya: vysnovok derzhavnoi otsynky medychnykh tekhnologii [New opportunities for the treatment of prostate cancer with a high risk of progression: conclusion of the state health technology assessment]. 2025 Jan 15 [cited 2025 Aug 12]. Kyiv: Derzhavnyi ekspertnyi tsentr MOZ Ukrainy; 2025. Ukrainian. Available from: <https://www.dec.gov.ua/news/novi-mozhyvosti-dlya-likuvannya-raku-peredmihurovoyi-zalozy-z-vysokym-ryzykom-progresuvannya-u-doroslyh-cholovikiv-opublikovano-vysnovok-z-derzhavnoi-omt/> (accessed 02.09.2025).