



DOI: <https://doi.org/10.11603/2312-0967.2026.1.15700>

УДК 615.214.32:614.27

АНАЛІЗ АСОРТИМЕНТУ АНТИДЕПРЕСАНТІВ В УКРАЇНІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

І. П. Лобур¹, Ж. Д. Паращин¹, В. І. Фармага²

¹Національний університет «Львівська політехніка»

²ВПНЗ «Львівський медичний університет»

zhanna.d.parashchyn@lpnu.ua

ІНФОРМАЦІЯ

Надійшла до редакції / Received:
27.11.2025

Після доопрацювання / Revised:
23.12.2025

Прийнято до друку / Accepted:
15.01.2026



Стаття поширюється на умовах ліцензії відкритого доступу (CC BY 4.0)

Ключові слова:

лікарський засіб, антидепресанти, міжнародна непатентована назва, вітчизняне та закордонне виробництва, програма державних гарантій медичного обслуговування населення.

АНОТАЦІЯ

Мета роботи – дослідити структуру асортименту антидепресантів відповідно до Державного реєстру лікарських засобів України, проаналізувати співвідношення іноземних і вітчизняних виробників та виробничий потенціал українських фармацевтичних підприємств; провести аналіз Переліку лікарських засобів групи N06A, які підлягають реімбурсації за Програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, та важливість урядової Програми в умовах воєнного стану

Матеріали і методи. Методологія дослідження ґрунтувалася на аналізі даних стосовно антидепресантів групи N06A з Державного реєстру лікарських засобів України (ДР ЛЗ) станом на 30.10.2025 р., а також Переліку лікарських засобів, які підлягають реімбурсації за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення (станом на 28 серпня 2025 р.). Структурний аналіз охоплював такі аспекти, як: АТХ-класифікація, міжнародна непатентована назва, лікарська форма, країна-виробник ЛЗ. Систематизація та узагальнення інформації з офіційних джерел здійснювалися із застосуванням статистичного, логічного та графічного аналізів.

Результати й обговорення. Встановлено, що на момент дослідження у ДР ЛЗ України було включено 199 асортиментних позицій (АП) ЛЗ з групи N06A – Антидепресанти. При цьому найбільше представлено ЛЗ підгрупи N06AB10 – селективні інгібітори зворотного захоплення серотоніну есциталопрам (29,15%). Серед зареєстрованих АД більшість представлена у формі таблеток і капсул, вони є монопрепаратами. При цьому 79,9% АП АД є закордонного виробництва, лідером серед яких виступає Індія (17,59% АП АД). Вітчизняні виробники найбільше випускають ЛЗ з МНН есциталопрам та амітриптилін (сумарно 15,58% АП АД). У виробництві або в первинному, вторинному пакуванні чи контролі якості вітчизняних АД задіяні 9 фармацевтичних підприємств.

Висновки. Результати дослідження антидепресантів, представлених у Державному реєстрі лікарських засобів України, показали достатній асортимент ЛЗ групи N06A для проведення раціональної фармакотерапії депресивних станів, ГСР та ПТСР. Важливим напрямом оптимізації асортименту АД є зменшення імпортозалежності та зростання потужностей українського фармацевтичного виробництва. ЛЗ групи N06A внесені до Переліку лікарських засобів, які підлягають реімбурсації за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, що дає можливість надавати безкоштовно або з певною доплатою споживачем необхідну фармацевтичну допомогу.

Вступ. Останніми роками населення України перебуває в стані постійного стресу та депресії, оскільки повномасштабне вторгнення, розпочате в лютому 2022 року, призвело до безпрецедентної психологічної травматизації українського населення. Дослідження наслідків збройних конфліктів свідчать, що в умовах війни щонайменше кожен п'ятий (20%) постраждалий матиме негативні наслідки для психічного здоров'я [1; 2]. В Україні після 2022 року різко зросла поширеність психічних розладів (ПР), ГСР та ПТСР [3]. Парадоксально, але на початку війни у деяких людей з генералізованими тривожними розладами спостерігалось тимчасове полегшення через переключення уваги з внутрішніх страхів на реальну, зовнішню загрозу. Однак згодом, із хронізацією стресу, ці розлади повернулися і навіть загострилися, що призвело до відтермінованого, але стрімкого збільшення потреби в лікуванні [3]. Ці стани часто вимагають комплексної терапії, основою якої є антидепресанти.

В умовах масового психологічного травматизму, спричиненого війною, антидепресанти (АД) набувають особливого значення як інструмент лікування стрес-асоційованих розладів, депресій, тривожних станів, а також гострого стресового розладу (ГСР) та посттравматичного стресового розладу (ПТСР) [1; 2]. Важливо, що ефективне лікування психічних розладів (ПР) зазвичай вимагає інтегрованого підходу, де фармакотерапія антидепресантами поєднується з психотерапією та психосоціальною підтримкою [4]. Фахівці в галузі охорони здоров'я, Міністерство охорони здоров'я України (МОЗ) активно працюють над подоланням стигми, пов'язаної з прийомом психотропних препаратів. Вважати прийом АД проявом слабкості є хибним: це необхідний медичний захід, аналогічний лікуванню будь-якої іншої хвороби [5]. Відсутність належного лікування ПР може мати глибокі наслідки, призводячи не лише до погіршення емоційного стану та функціонування, але й до серйозних фізичних проблем, включаючи підвищення ризику серцево-судинних захворювань та порушення імунітету [5].

Різкий сплеск попиту на антидепресанти в Україні є прямим кількісним індикатором тяжкості психологічної національної травми. Дослідження С. Чорній та ін. показало, що станом на січень 2022 р. в Україні було зареєстровано 20 міжнародних непатентованих назв (МНН) АД у вигляді 149 торгових назв (ТН) [6].

З 24 лютого 2022 р. АД увійшли до першої десятки груп ліків за обсягом замовлень, поряд із знеболювальними та препаратами від підвищеного тиску [7].

За півтора року війни (до середини 2023 р.) споживання АД у натуральному вимірі (в упаковках) зросло на третину, при цьому окремі препарати демонстрували зростання понад 100% [8]. Це суттєве зростання відбувалося на тлі загального падіння фармацевтичного ринку, що спонукало чинну систему охорони здоров'я звертати все більше уваги на забезпечення пацієнтів відповідними ЛЗ [9]. При цьому зростання цін на ЛЗ знижувало доступність пацієнтів до фармацевтичної допомоги.

Доповнення урядової програми державних гарантій медичного обслуговування населення (далі – Програма) МНН АД збільшило доступність цих ЛЗ саме для пацієнтів із ПР, ГСР та ПТСР [10].

Перший етап розширення Програми для пацієнтів із ПР відбувся в жовтні 2021 р., а кількість МНН для лікування пацієнтів із депресивними розладами (ДР) відповідно до клінічного протоколу «Депресія» становила всього 3 МНН.

Моніторингові дослідження 2024 р. свідчать, що 77% українців відчувають стрес або сильну знервованість, причому цей показник залишається стабільно високим [11]. Психоемоційне напруження, хронічний стрес та ПТСР, поширеність яких на початку 2024 р. майже зрівнялася з показниками за весь 2021 р., призвели до суттєвого зростання споживання АД [12].

Як вказують А. Немченко та ін., у жовтні 2024 р. Програму було розширено 10 новими МНН для лікування пацієнтів із ПР, при цьому такі МНН, як есциталопрам, сертралін та пароксетин, що увійшли до оновленого переліку реімбурсації, призначаються найбільше [10; 13].

З огляду на особливе значення АД для вітчизняних пацієнтів в умовах воєнного стану, а також динамічність процесу їх реєстрації в Україні та включення у програму державних гарантій медичного обслуговування населення, актуальним є ситуативний аналіз номенклатури зареєстрованих, а також внесених у Перелік ЛЗ, які підлягають реімбурсації, АД станом на кінець 2025 р.

Матеріали і методи. Методологія дослідження ґрунтувалася на аналізі даних стосовно антидепресантів групи N06A з Державного реєстру лікарських засобів України (ДР ЛЗ) станом на 30.10.2025 р., а також Переліку лікарських засобів, які підлягають реімбурсації за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення (станом на 28 серпня 2025 р.). Структурний аналіз охоплював такі аспекти, як: АТХ-класифікація, міжнародна непатентована назва, лікарська форма, країна-виробник ЛЗ. Систематизація та узагальнення інформації з офіційних джерел здійснювалися із застосуванням статистичного, логічного та графічного аналізів.

Мета роботи – дослідити структуру асортименту антидепресантів відповідно до Державного реєстру лікарських засобів України, проаналізувати співвідношення іноземних і вітчизняних виробників та виробничий потенціал українських фармацевтичних підприємств; провести аналіз Переліку лікарських засобів групи N06A, які підлягають реімбурсації за Програмою державних гарантій медичного обслуговування населення та важливість урядової Програми в умовах воєнного стану.

Результати й обговорення. Нами встановлено, що станом на 30.10.2025 р. у ДР ЛЗ України [14] було включено 199 асортиментних позицій (АП) ЛЗ з групи N06A – Антидепресанти.

Відповідно до АТХ-класифікації [15] ці ЛЗ належать до трьох підгруп 4-го рівня: N06AA – Неселективні інгібітори зворотного нейронального

захоплення моноамінів; N06AB – Селективні інгібітори зворотного нейронального захоплення серотоніну та N06AX – Інші антидепресанти. При цьому у загальній кількості зареєстрованих АД частка AP ЛЗ першої підгрупи становить 9,05%, другої – 49,75%, а третьої – 41,20%.

За сучасних підходів до лікування різних видів депресії, ПТСР і ГСР найчастіше застосовують селективні інгібітори зворотного нейронального захоплення серотоніну та інші антидепресанти, тому що вони належать до сучасніших ЛЗ і мають менше побічних реакцій, більш ефективні та безпечні, ніж неселективні інгібітори зворотного нейронального захоплення моноамінів. ЛЗ кожної з підгруп представлені різними МНН: N06AA02 – іміпрамін, N06AA04 – кломіпрамін, N06AA05 – опіпрамол, N06AA09 – амітриптилін, N06AA12 – докsepін, N06AB03 – флуоксетин, N06AB04 – циталопрам, N06AB05 – пароксетин, N06AB06 – сертралін, N06AB08 – флувоксамін, N06AB10 – есциталопрам, N06AX03 – міансерин, N06AX05 – тразодон, N06AX11 – міртазапін, N06AX12 – бупропіон, N06AX16 – венлафаксин, N06AX17 – мілнаципрам, N06AX21 – дулоксетин, N06AX22 – агомелатин, N06AX23 – десвенлафаксин, N06AX25 – трава звіробою, N06AX26 – вортиоксетин.

Під час дослідження групи АД встановлено (рис. 1), що серед зареєстрованих ЛЗ значно переважають препарати з МНН – есциталопрам (29,15%). Дулоксетин посідає друге місце (18,10%), а сертралін – третє (11,56 %). При цьому 40,71% ЛЗ належать

до підгрупи N06AB. Достатньо представлені ЛЗ з МНН – венлафаксин N06AX16 (6,54%), амітриптилін N06AA09 (6,04%), пароксетин N06AB05 (4,52%), міртазапін N06AX11 (4,02%). Менше зареєстровано ЛЗ, до складу яких входять флуоксетин N06AB03 (3,02%), міансерин N06AX03 (2,5%), тразодон N06AX05 (2,5%), десвенлафаксин N06AX23 (2,01%), докsepін N06AA12 (1,51%), агомелатин N06AX22 (1,51%), трава звіробою N06AX25 (1,0%), флувоксамін N06AB08 (1,0%), N06AX17 – мілнаципрам (1,0%), вортиоксетин N06AX26 (1,0%). По одному представлені ЛЗ з МНН, які належать до підгрупи N06AA: кломіпрамін, іміпрамін, опіпрамол, а також циталопрам підгрупи N06AB04 та бупропіон підгрупи N06AX12, що становлять у сумі лише 2%.

ЛЗ українського виробництва «Депривіт» (екстракт звіробою) відповідно до АТХ-класифікації належить до підгрупи N06AX, тоді як імпорتنі «Нейроплант» і «Ремонтів» на основі екстракту трави звіробою – до підгрупи N06AX25.

За результатами аналізу групи N06A встановлено, що переважаючою лікарською формою (ЛФ) є пероральні ЛЗ у вигляді капсул (26,13%) і таблеток (70,86%) у різних варіантах: таблетки, вкриті плівковою оболонкою (47,2%), оболонкою (8,8%), дисперговані у ротовій порожнині (5,7%), класичні (6,18%), капсули тверді кишковорозчинні (10,36%), гастро-резистентні (6,22%). Важливою є наявність капсул і таблеток у різних дозуваннях з пролонгованою дією («Велаксин», «Алвент», «Триттіко», «Еліфор»,

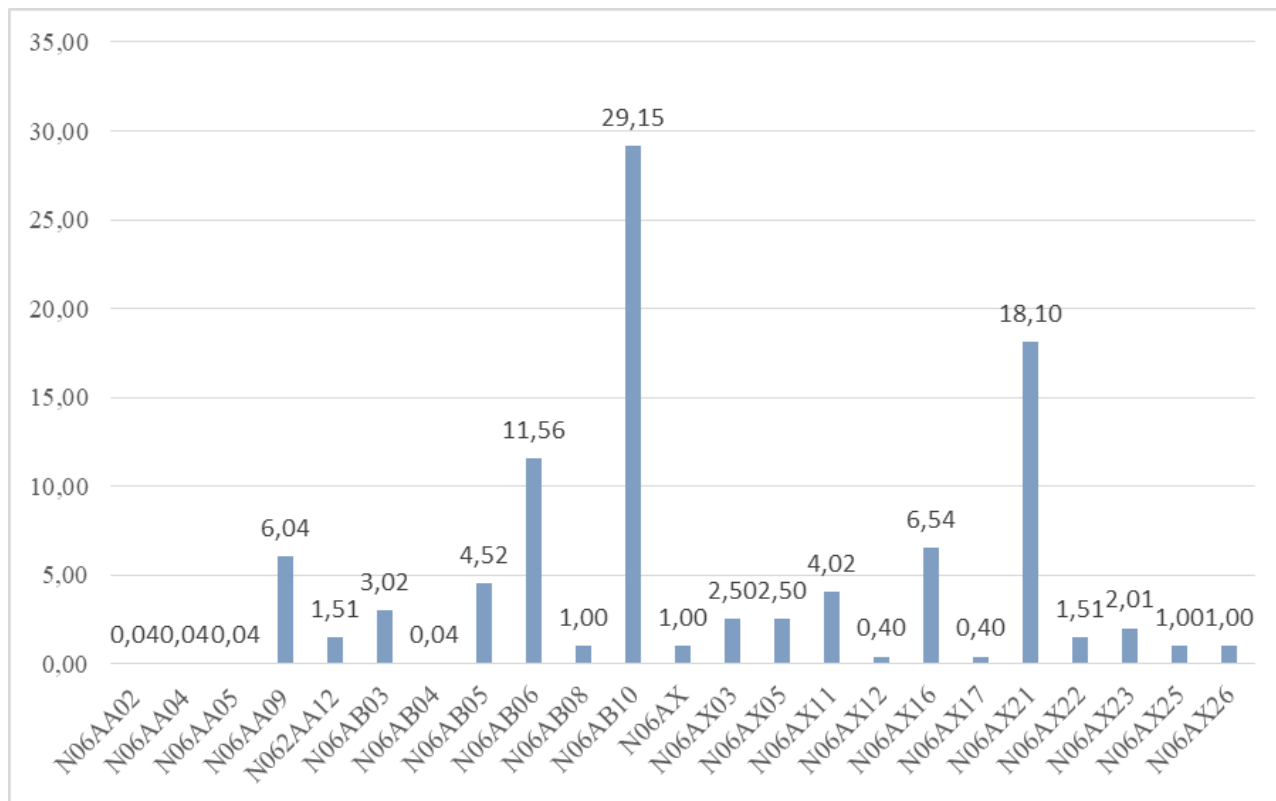


Рис. 1. Кількість AP препаратів групи N06A у ДР ЛЗ України за МНН (у %)

«Лафаксин»), що становлять 6,74%, та з модифікованим вивільненням діючих речовин («Бупрінол», «Дефаксто») – 1,55%. Лише один ЛЗ використовується у вигляді оральних крапель («Есциталопрам-НКС»), що становить 0,5%. ЛЗ з амітриптиліном присутні у виді розчинів для ін'єкцій, що становлять 2,51% від усіх ЛФ АД. Переважне застосування пероральних форм АД забезпечує пацієнтові зручність і незалежність від медичного персоналу в умовах тривалої терапії.

Варто зазначити, що ЛЗ групи N06A є виключно монопрепаратами. АД відпускають з аптек тільки за рецептом лікаря, за винятком трьох ЛЗ, в основі яких є екстракт трави звіробою.

Під час дослідження виявлено, що для ЛЗ групи N06A характерна висока імпортозалежність, адже серед них частка ЛЗ зарубіжного виробництва становить 79,9%, тоді як вітчизняного – лише 20,1%.

Серед країн-виробників лідером за кількістю зареєстрованих в Україні ЛЗ групи N06A є Індія (17,59% АП АД), причому ЛЗ індійського виробництва належать до всіх трьох підгруп АД відповідно до АТХ-класифікації. Другу позицію займає Словенія, проте частка зареєстрованих в Україні АД словенського виробництва майже вдвічі менша – 9,05%. Досить велика частка зареєстрованих в Україні препаратів групи N06A представлена такими країнами, як Туреччина (6,04%), Польща (5,53%), Кіпр (4,52%) та Іспанія (4,52%). Однакова кількість зареєстрованих в Україні ЛЗ такої групи належать європейським країнам: Болгарії, Угорщині, Данії – по 3,52%, Швейцарії, Ірландії – по 3,02%. Менше присутні ЛЗ із Греції, Італії та Португалії – по 2,51%, з Німеччини та

Франції – по 2,01%. Незначну кількість АП АД становлять ЛЗ із Нідерландів, Ізраїлю, Латвії та Мальти – по 1%. Серед зареєстрованих АД один ЛЗ постачається з Канади (рис. 2).

У сучасних умовах внаслідок створення міжнародних фармацевтичних корпорацій виробництво, первинне, вторинне пакування, контроль якості ЛЗ може проходити в різних країнах. Так, вторинне пакування канадського ЛЗ «Золокс» проходить у Литві і Канаді; контроль якості ЛЗ «Бупрінол» фірми Balkanpharma – Dupnitsa AD проводять у Болгарії, а весь цикл виробництва відбувається у Сербії; виробництво ЛЗ «Езопрам» цієї ж фірми відбувається на Мальті. Виробництво, випуск серії ЛЗ «Тразодон МС» проходить у Нідерландах, а пакування, випуск серії, контроль якості – на Кіпрі. Виробництво, пакування, контроль якості ЛЗ «Еліфор» відбувається в Ірландії, а пакування і випуск серії – в Німеччині. Повний цикл виробництва може проходити паралельно у кількох країнах: для ЛЗ «Золофт» вказані Італія, Німеччина, для ЛЗ «Еліцея» – Словенія, Греція.

Результати аналізу показали, що в повному циклі виробництва, пакуванні, контролі якості або тільки в первинному та вторинному пакуванні АД вітчизняного виробництва задіяні 9 фармацевтичних підприємств (рис. 3). У ДР ЛЗ України для деяких АП вказані кілька виробників. Так, для двох АП амітриптиліну в таблетках виробниками вказані ФК «Здоров'я», ТОВ «Дослідний завод ГНЦЛС» і ТОВ «Фармекс груп». Всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії амітриптиліну гідрохлориду (розчину для ін'єкцій) проходять у ТОВ «Здоров'я народу», ФК «Здоров'я», а на ТОВ «Дослідний завод

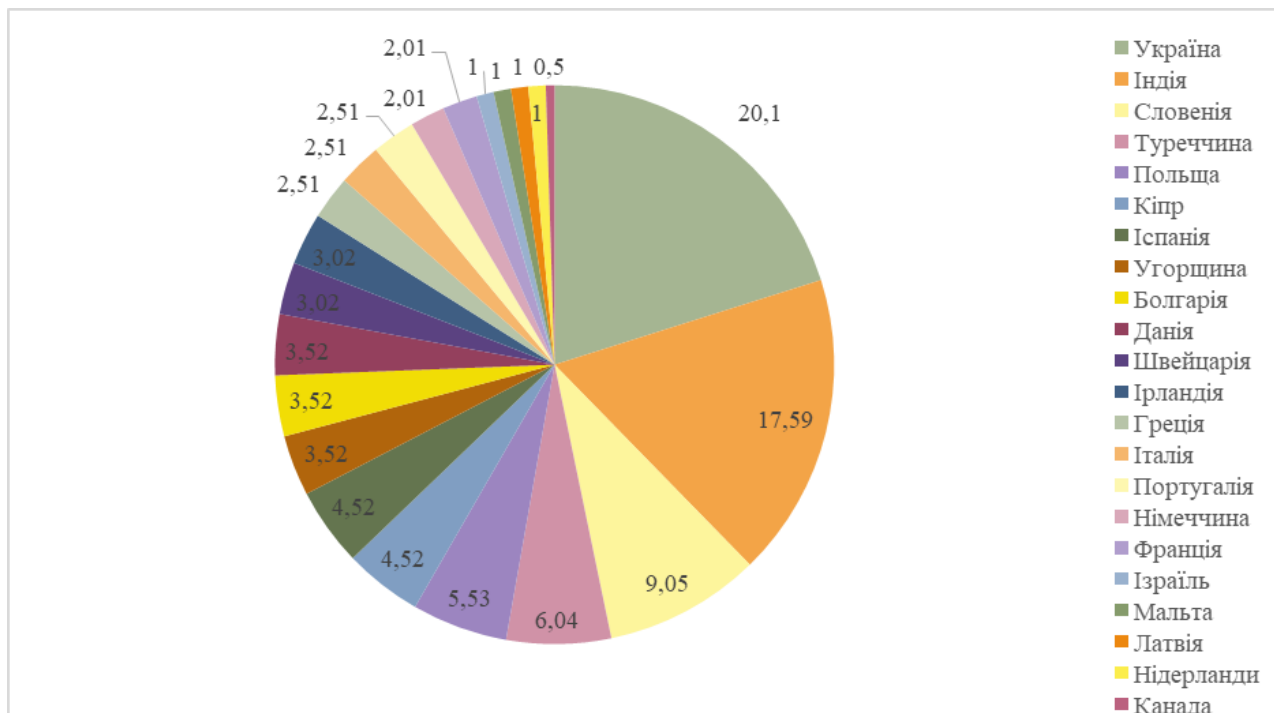


Рис. 2. Кількість АП препаратів групи N06A у ДР ЛЗ України за країнами-виробниками (у %)

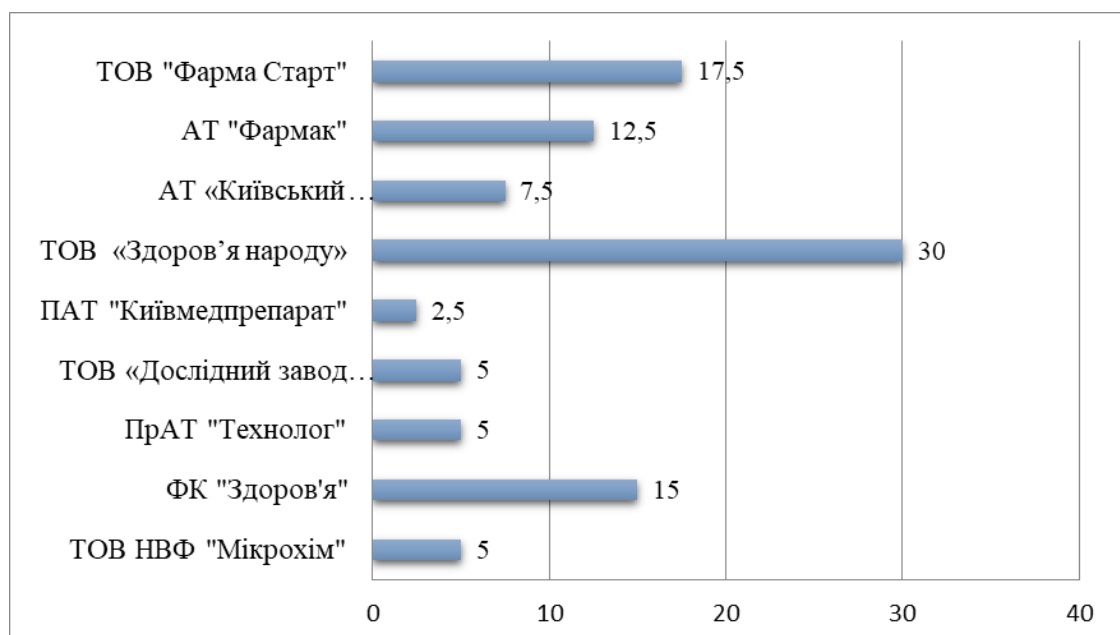


Рис. 3. Кількість АП Л3 групи N06A, які виготовляють вітчизняні фармацевтичні підприємства (у %)

ГНЦЛС» – контроль якості та випуск серії. Для ще трьох АП Л3 амітриптиліну гідроксид-3Н (розчин для ін'єкцій) як виробники вказані ТОВ «Здоров'я народу» та ФК «Здоров'я». ТОВ «Дослідний завод ГНЦЛС», ФК «Здоров'я», ТОВ «Фармекс груп» випускають ЛЗ «Флуоксетин». ЛЗ «Сертралофт» (по 25, 50 і 100 мг) і «Есциталопрам» (по 5, 10 і 20 мг) виробляють у ТОВ «Здоров'я народу» і ТОВ «Фармекс груп».

Якщо розглядати першого виробника, поданого у ДР ЛЗ України, то лідером серед вітчизняних є ТОВ «Здоров'я народу». Частка зареєстрованих АП АД цього підприємства становить 30%. Другу і третю позиції займають ТОВ «Фарма Старт» і ФК «Здоров'я», частка яких становить 17,5% і 15% відповідно. При цьому ТОВ «Фарма Старт» здійснює фасування та пакування з форми in bulk фірми «Сінтон Хіспанія» ЛЗ під торговельною назвою (ТН) «Есцитам». АТ «Фармак» проводить пакування з форми in bulk іспанської фірми-виробника ЛЗ «Дюлок» (4 АП) та вторинне пакування, маркування, випуск серії з продукції in bulk чеських виробників ЛЗ «Агнесті» і займає 12,5% вітчизняного виробництва АД. На АТ «Київський вітамінний завод» припадає 7,5% українського виробництва АП Л3 групи N06A. АД, котрі виготовляють ПрАТ «Технолог», ТОВ НВФ «Мікрохім» і ТОВ «Дослідний завод ГНЦЛС», займають по 5% досліджуваних АП. Один ЛЗ випускає ПАТ «Київмедпрепарат», що становить 2,5%. Варто відзначити, що в Україні ТОВ «Гледфарм ЛТД» здійснює вторинне пакування, контроль якості, випуск серії з продукції in bulk ЛЗ «Флутисал», виробником якого вказаний індійський «Кусум Хелтхкер Пвт Лтд».

Під час дослідження виявлено, що два ЛЗ, а саме: «Проксетин-Дарниця» і «Сертралін-Дарниця» випускаються за межами України (в Португалії та Іспанії відповідно), проте ПрАТ «Дарниця» в обох випадках вказане як заявник.

Варто зазначити, що хоча номенклатура Л3 групи N06A українських виробників і включає 40 АП, проте за кількістю МНН цей перелік не є достатнім. Українські виробники представляють три основні підгрупи АД. При цьому АП Л3 підгрупи N06AA – Неселективні інгібітори зворотного нейронального захоплення моноамінів становлять 27,5%, N06AB – Селективні інгібітори зворотного нейронального захоплення серотоніну – 50%, а N06AX – Інші антидепресанти – 22,5%. Під час аналізу кожної підгрупи окремо зазначимо, що серед неселективних інгібіторів зворотного нейронального захоплення моноамінів, АП Л3 групи N06AA09 – амітриптилін становлять 25%, а N06AA12 – докsepін – 2,5%. Серед селективних інгібіторів зворотного нейронального захоплення серотоніну АП Л3 N06AB03 – флуоксетин становлять 7,5%, N06AB05 – пароксетин – 2,5%, N06AB06 – сертралін – 7,5%, а N06AB10 есциталопрам – 32,5%. Група N06AX – Інші антидепресанти – є менш чисельною. АП Л3 групи N06AX – Інші антидепресанти становлять 2,5%, N06AX16 – венлафаксин – 7,5%, N06AX21 – дулоксетин – 10% та N06AX22 – агомелатин – 2,5%. Отже, найбільше національні виробники випускають ЛЗ за МНН N06AB10 – есциталопрам і N06AA09 – амітриптилін (сумарно – 15,58% АД вітчизняного виробництва).

Важливим кроком у забезпеченні пацієнтів та проведеної оптимальної фармакотерапії з ГСР та ПТСР, депресивними станами стало внесення Л3 групи N06A до програми державних гарантій медичного обслуговування населення, яка передбачає відшкодування вартості ліків (реімбурсації) [16]. Розширення програми є значною допомогою для людей, які потребують довготривалого коштовного лікування, адже застосування цих ЛЗ значно покращує якість життя пацієнтів та зменшує їхні фінансові витрати.

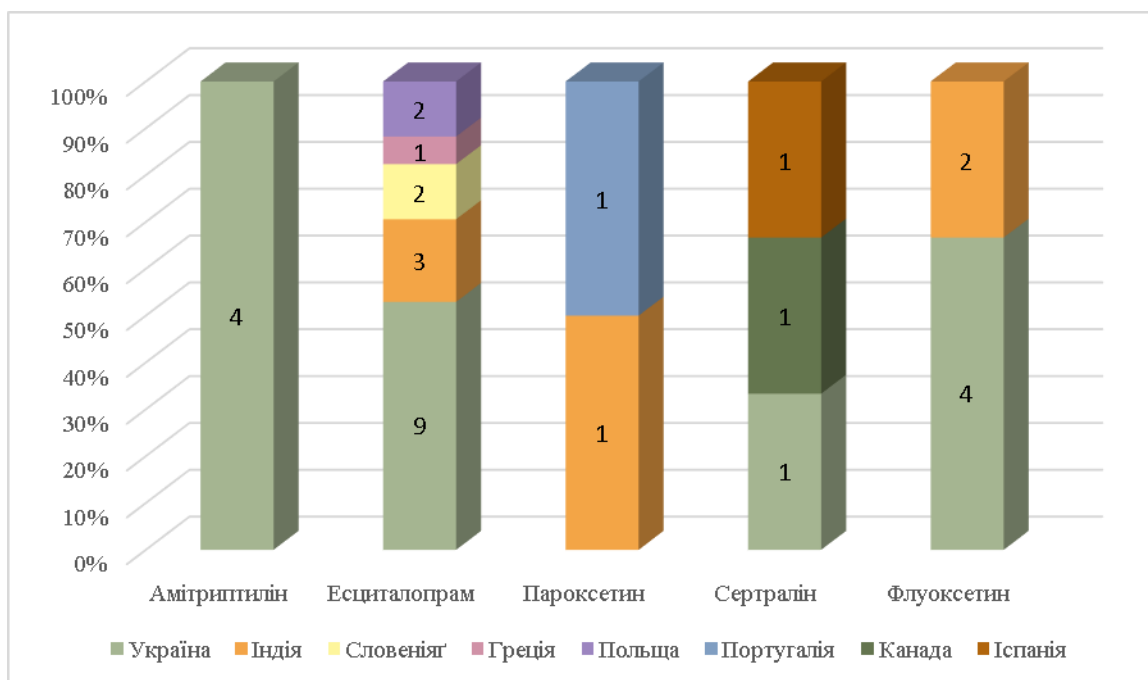


Рис. 4. Розподіл ЛЗ групи N06A, що підлягають реімбурсації, за МНН та країнами-виробниками (у %)

Станом на вересень 2025 р. до Переліку ЛЗ, які підлягають реімбурсації за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення (далі –Перелік), включено 32 АП групи N06A за п'ятьма МНН з неселективних інгібіторів зворотного нейронального захоплення моноамінів та селективних інгібіторів зворотного нейронального захоплення серотоніну як закордонного, так і вітчизняного виробництва (рис. 4).

ЛЗ підгрупи N06AX – Інші антидепресанти на тепер реімбурсації не підлягають. Група N06AA представлена чотирма АП за МНН N06AA09 – амітриптилін українського виробництва у формі таблеток. Групу N06AB представлено підгрупами: N06AB10 – 17 АП за МНН есциталопрам (8 ТН у різному дозуванні), N06AB03 – 6 АП за МНН флуоксетин (4 ТН), N06AB06 – 3 АП за МНН сертралін (3 ТН), N06AB05 – 2 ЛЗ за МНН пароксетин (2 ТН).

ЛЗ українського виробництва, включені до аналізованого Переліку реімбурсації, становлять 56,25% препаратів групи N06A. До Переліку також внесені ЛЗ, виробниками яких є Індія – 18,75%, Словенія, Польща – по 6,25%, Португалія, Іспанія, Греція, Канада – по 3,13%. Найбільше закордонних ЛЗ належать до підгрупи N06AB10 і становлять 47,06%. Досліджувані ЛЗ представлені в різному дозуванні у формі капсул та покритих оболонкою таблеток.

Висновки

Результати дослідження антидепресантів, представлених у Державному реєстрі лікарських засобів України станом на 30.10.2025 р., показали широкий асортимент ЛЗ групи N06A для проведення раціональної фармакотерапії ПР, ГСР та ПТСР.

Встановлено, що:

- найбільш представлені ЛЗ підгрупи N06AB10 – селективні інгібітори зворотного нейронального захоплення серотоніну з МНН есциталопрам (29,15% АП);

- більшість ЛЗ представлені у формі таблеток і капсул, захищених від руйнування шлунковим соком;

- ЛЗ групи N06A є монопрепаратами;

- для ЛЗ групи N06A характерна висока імпортозалежність (79,9% номенклатури АД є зарубіжного виробництва), лідером серед країн-виробників виступає Індія (17,59% АП АД);

- Україна випускає найбільше ЛЗ за МНН есциталопрам і амітриптилін, що у сумі становить 15,58% антидепресантів;

- у виробництві або в первинному, вторинному пакуванні, контролі якості вітчизняних АД задіяні 9 українських фармацевтичних підприємств;

- важливим напрямом зменшення імпортозалежності ЛЗ групи N06A є зростання потужностей та розширення асортименту АД, вироблених українськими фармацевтичними компаніями.

Аналіз Переліку ЛЗ, які підлягають реімбурсації за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення станом на 28 серпня 2025 р., засвідчив, що в нього внесено 32 АП за 5 МНН ЛЗ групи N06A, що дає можливість надавати безкоштовно або з певною доплатою споживачам необхідну фармацевтичну допомогу.

Конфлікт інтересів: відсутній.

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

ANALYSIS OF THE RANGE OF ANTIDEPRESSANTS IN UKRAINE UNDER MARTIAL LAW

I. P. Lobur¹, Zh. D. Parashchyn¹, V. I. Farmaha²

¹National University "Lviv Polytechnic"

²PHEI "Lviv Medical University"

zhanna.d.parashchyn@lpnu.ua

The aim of the work is to study the structure of the range of antidepressants in accordance with the State Register of Medicines of Ukraine; to analyze the ratio of foreign and domestic manufacturers, as well as the production potential of Ukrainian pharmaceutical enterprises; to analyze the List of medicines of group N06A, which are subject to reimbursement under the Program of State Guarantees of Medical Care of the Population, and the importance of the government Program under martial law.

Materials and methods. The research methodology was based on the analysis of data on antidepressants of group N06A from the State Register of Medicines of Ukraine (DR ЛЗ) as of 10/30/2025, as well as the List of medicines, which are subject to reimbursement under the program of state guarantees of medical care of the population (as of August 28, 2025). The structural analysis covered the following aspects: ATX classification, international non-proprietary name, dosage form, and country of manufacture of the drug. Systematization and generalization of information from official sources were carried out using statistical, logical, and graphical analyses.

Results and discussion. It was established that at the time of the study 199 assortment items (AP) of drugs from the group N06A – Antidepressants were included in the DR of Ukraine. At the same time, the most represented drugs are subgroup N06AB10 – selective serotonin reuptake inhibitors, Escitalopram (29.15%). Among the registered ADs, the vast majority are presented in the form of tablets and capsules; they are monopreparations. At the same time, 79.9% of AP ADs are of foreign production, the leader among which is India (17.59% of AP ADs). Domestic manufacturers produce the most drugs with the INN Escitalopram and Amitriptyline (total 15.58% of the AP AD). 9 pharmaceutical enterprises are involved in the production or in the primary, secondary packaging, or quality control of domestic ADs.

Conclusions. The results of the study of antidepressants presented in the State Register of Medicines of Ukraine showed a sufficient range of drugs of group N06A for rational pharmacotherapy of depressive states, GSD, and PTSD. A key direction for optimizing the range of ADs is to reduce import dependence and enhance the capacity of Ukrainian pharmaceutical production. Drugs of group N06A are included in the List of drugs subject to reimbursement under the state program of guarantees for medical care for the population, which allows for the provision of necessary pharmaceutical assistance free of charge or with a specified surcharge to the consumer.

Keywords: drug, antidepressants, international non-proprietary name, domestic and foreign production, program of state guarantees of medical care of the population.

References

1. Piankivska L. Vplyv naslidkiv viiny na psykhychnе zdorovia liudyny: ohliad zarubizhnykh doslidzhen [The impact of the consequences of the war on human mental health: a review of foreign studies]. In: *Collection of scientific papers "SCIENTIA"*, April 1, 2022; Kraków, Poland. 2022:79–81 [in Ukrainian].
2. Tiurina VO, Solokhina LO. Vplyv viiskovykh konfliktiv na psykhychnе zdorovia liudyny: korotkyi ohliad zarubizhnykh doslidzhen [The impact of military conflicts on human mental health: a brief review of foreign studies]. In: *Osobystist, Suspilsvo, Viina* [Personality, Society, War]. Kharkiv; 2022:116–8 [in Ukrainian].
3. Doslidzhennia «Mentalne zdorovia ta stavlennia ukraint-siv do psykholohichnoi dopomohy pid chas viiny» (zhovten, 2023) [Study "Mental health and attitudes of Ukrainians to psychological assistance during the war" (October, 2023)]. Koordynatsiyni tsentr z psykhychnoho zdorovia Kabinetu Ministriv Ukrainy. Kyiv; 2023. Available from: <https://bbu.org.ua/doslidzhennya-gradus-research-mentalne-zdorov-ya-ta-stavlennya-ukrainciv-do-psihologichnoi-dopomogi-pid-chas-vini-zhovten-2023/> [in Ukrainian].
4. Kolesnyk M. Tryvoha ta depresiiia ochyma fakhivtsiv riznykh spetsialnostei [Anxiety and depression through the eyes of specialists of different specialties]. *Ukr Med Chasopys*. 2019;1(5):49–51 [in Ukrainian].
5. Matvieiev VV. Psykhoterapiia tryvozhno-depresyvykh staniv: suchasni metody ta efektyvnist [Psychotherapy of anxiety-depressive states: modern methods and effectiveness]. In: *Science and Information Technologies in the Modern World*. 2025:668–71 [in Ukrainian].
6. Chorniy S, Bilyk Ya, Pavliuk B, Stechyshyn I. Analiz asortymentnoi struktury antydepresantiv na vitchyznianomu farmatsevychnomu rynku [Analysis of the assortment structure of antidepressants on the domestic pharmaceutical market]. *Ukr Sci Med Youth J*. 2023;(1):111–7. [in Ukrainian]. DOI: 10.32345/USMJ.1(136).2023.111-117.
7. Bukhtiarova TA, Myslyvets SO, Tanina SS, Yadlovskiy OYe. Farmakoterapiia posttravmatychnoho stresovoho rozladu (ohliad literatury) [Pharmacotherapy of post-traumatic stress disorder (literature review)]. *Farmakol Lik Toksykol*. 2025;19(1):3–26. [in Ukrainian]. DOI: 10.33250/19.01.003.
8. Nemchenko AS, Liadenko AV. Marketynhovyi analiz rozdrubnogo rynku likarskykh zasobiv dlia likuvannia depresii v Ukraini za 2020–2023 roky [Marketing analysis of the retail market of medicinal products for the treatment of depression in Ukraine for 2020–2023]. *Health Educ*. 2023;(4):133–42. [in Ukrainian]. DOI: 10.32782/health-2023.4.20.
9. Kontsepsiia rozvytku okhorony psykhychnoho zdorovia v Ukraini na period do 2030 roku [Concept for the development of mental health care in Ukraine for the period up

- to 2030]. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1018-2017-p> [in Ukrainian].
10. Nemchenko AS, Liadenko AV, Hala LO. Analiz tendentsii pryznachennia likiv patsientam z psyhichnymy rozladamy ta yikh vidpusku za prohramoiu «Dostupni liky» [Analysis of trends in prescribing patients for mental disorders and dispensing medicines from pharmacy under the program "Affordable medicines"]. *Farmatsevychnyi zhurnal*. 2025;80(1):3–13 [in Ukrainian].
 11. Mental health and attitudes of Ukrainians towards psychological assistance during the war [Internet]. Gradus Research. 2024 [cited 2025 Dec 27]. Available from: <https://gradus.app/uk/open-reports/mental-health-2024/>.
 12. Improvement of the psychological state of the population in the conditions of a long-term war: analytical note [Internet]. National Institute for Strategic Studies. 2024 [cited 2025 Dec 27]. Available from: <https://niss.gov.ua/doslidzhennya/sotsialna-polityka/polipshennya-psykholohichnoho-stanu-naselennya-2024>. [in Ukrainian].
 13. Pro zatverdzhennia Perelikiv likarskykh zasobiv i medychnykh vyrobiv, yaki pidliahaiut reimbursatsii za prohramoiu derzhavnykh harantii medychnoho obsluhovuvannia naseleennia [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]: Order of the Ministry of Health of Ukraine dated 2024 Sep 04 No. 1537 [Internet]. 2024 [cited 2025 Dec 27]. Available from: <https://moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukrayinivid-04-09-2024-1537-pro-zatverdzhennya-perelikiv-likarskih-zasobiv-i-medichnih-vyrobiv-yaki-pidlyagayut-reimbursaciyi-za-programoyu-derzhavnih-garantij-medichnogo-obslugovuvannya-naselennya-standom-na-28-serpnia-2025-roku> [in Ukrainian].
 14. Derzhavnyi reiestr likarskykh zasobiv Ukrainy [State Register of Medicinal Products of Ukraine]. Available from: <http://www.driz.com.ua> [in Ukrainian].
 15. Spetsializovane medychne internet-vydannia dlia likariv, farmatsevtiv, studentiv medychnykh i farmatsevychnykh vuziv "Kompendum" [Specialised medical internet publication for doctors, pharmacists, students of medical and pharmaceutical universities "Compendium"]. Available from: <http://preparaty.org/atc/N06A> [in Ukrainian].
 16. Ministry of Health of Ukraine. Pro zatverdzhennia Perelikiv likarskykh zasobiv i medychnykh vyrobiv, yaki pidliahaiut reimbursatsii za prohramoiu derzhavnykh harantii medychnoho obsluhovuvannia naseleennia, stanom na 28 serpnia 2025 roku [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 August 28, 2025]: Order of the Ministry of Health of Ukraine dated 2025 Sep 10 No. 1409 [Internet]. 2025 [cited 2025 Dec 29]. Available from: <https://moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukrayini-vid-10-09-2025-1409-pro-zatverdzhennya-perelikiv-likarskih-zasobiv-i-medichnih-vyrobiv-yaki-pidlyagayut-reimbursaciyi-za-programoyu-derzhavnih-garantij-medichnogo-obslugovuvannya-naselennya-standom-na-28-serpnia-2025-roku-3> [in Ukrainian].

Відомості про авторів

Лобур І. П. – асистент кафедри технології біологічно активних сполук, фармації та біотехнології, Національний університет «Львівська політехніка», Львів, Україна. E-mail: ivanna.p.lobur@lpnu.ua, ORCID 0000-0003-0454-928X.

Парашин Ж. Д. – канд. хім. наук, доцент кафедри систем автоматизованого проєктування, Національний університет «Львівська політехніка», Львів, Україна. E-mail: zhanna.d.parashchyn@lpnu.ua, ORCID 0000-0002-4922-2371.

Фармага В. І. – асистент кафедри фармацевтичної хімії, фармакогнозії та ботаніки з ресурсознавством лікарських рослин, ВПНЗ «Львівський медичний університет», E-mail: vira.farmaha@gmail.com, ORCID <https://orcid.org/0009-0009-4652-6589>.

Information about the authors

Lobur I. P. – Assistant at the Department of Technology of Biologically Active Substances, Pharmacy and Biotechnology Lviv Polytechnic National University, Lviv, Ukraine. E-mail: ivanna.p.lobur@lpnu.ua, ORCID 0000-0003-0454-928X.

Parashchyn Zh. D. – PhD (Chemistry), Associate Professor at the Department of Computer Aided Design Systems, Lviv Polytechnic National University, Lviv, Ukraine. E-mail: zhanna.d.parashchyn@lpnu.ua, ORCID 0000-0002-4922-2371.

Farmaga V. I. – Assistant at the Department of Pharmaceutical Chemistry, Pharmacognosy and Botany with Resource Science of Medicinal Plants, Higher Private Educational Establishment "Lviv Medical University", Lviv, Ukraine. E-mail: vira.farmaha@gmail.com, ORCID 0009-0009-4652-6589.