

**С.Ж.АФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНАЛЫҚ  
УНИВЕРСИТЕТІ  
ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУДАҒЫ ЖӘНЕ ФАРМАЦИЯДАҒЫ ЭКОНОМИКА МОДУЛІ**

**КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ  
С.Д.АСФЕНДИЯРОВА  
МОДУЛЬ ЭКОНОМИКА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ И ФАРМАЦИИ**

**KAZAKH NATIONAL MEDICAL UNIVERSITY NAMED AFTER S.D. ASFENDIYAROV  
MODULE "ECONOMICS IN HEALTHCARE AND PHARMACY"**

*С.Ж.Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университетінің 85-жылдығына  
арналған ««ҚОҒАМДЫ ӘЛЕУМЕТТІК-ЭКОНОМИКАЛЫҚ МОДЕРНИЗАЦИЯЛАУДЫҢ  
ОЗЕКТІ МӘСЕЛЕЛЕРІ» атты халықаралық қашықтықтан өткен ғылыми-тәжірибелік  
конференцияның жинағы*



*Материалы международной дистанционной научно-практической конференции на тему:  
««АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ МОДЕРНИЗАЦИИ  
ОБЩЕСТВА»» посвященной 85-летию Казахского национального медицинского  
университета имени С.Д.Асфендиярова*



*Proceedings of International distance scientific-practical conference on the theme: "ACTUAL  
PROBLEMS OF SOCIO-ECONOMIC MODERNIZATION OF SOCIETY"» dedicated to the 85th  
anniversary of the Kazakh National Medical University named after S.D. Asfendiyarov*

**Алматы  
2016**

5. Коваленко. В.Н. Новая стратегия терапии ревматоидного артрита (на основании пересмотра рекомендаций Европейской антиревматической лиги по лечению синтетическими и биологическими базисными болезнью-модифицирующими антиревматическими препаратами) / В.Н. Коваленко, О.П. Борткевич, Ю.В. Белявская //Український ревматологічний журнал. – 2013. – № 4 (54). – С. 97 –104.

6. Насонов Е.Л. Рекомендации EULAR по лечению ревматоидного артрита – 2013: общая характеристика и дискуссионные проблемы/ Е.Л. Насонов, Д.Е. Каратеев, Н.В. Чичасова // Научно-практическая ревматология. – 2013. – №51(6). – С. 609 – 622.

7. J.S. Smolen. EULAR recommendations for the management of rheumatoid arthritis with synthetic and biological disease-modifying antirheumatic drugs / Smolen J.S, Landewe R., Breedveld F.C, et al. //Ann Rheum Dis. –2014. – Vol. 73. – P. 492–509.

8. British National Formulary (BNF) 67 - Joint Formulary Committee, March 2014 – September. – 2014. – Режим доступа: <http://www.bnf.org>.

9. Державний формуляр лікарських засобів. Випуск сьомий. – К. 2015. – Режим доступу: <http://www.dec.gov.ua/index.php/ua/informatsijno-poshukova-sistema-elektronnij-formulyar>.

10. Smolen J.S. EULAR recommendations for the management of rheumatoid arthritis with synthetic and biological disease-modifying antirheumatic drugs / J.S. Smolen, R.Landewé, F. C. Breedveld et al. // Ann Rheum Dis. – 2010. – Vol. 69. – P. 964 – 975.

11. Насонов Е.Л. Новые подходы к фармакотерапии ревматоидного артрита: тофацитиниб / Е.Л. Насонов // Научно-практическая ревматология. – 2014. – № 52(2). – С.209–221.

12. Dörner T. The role of biosimilars in the treatment of rheumatic diseases./ T. Dörner, V. Strand, G. Castañeda-Hernández et al. // Ann. Rheum. Dis. –2013. – Vol. 72. – P. 322–328.

13. Головач И.Ю. Новая номенклатура болезней-модифицирующих антиревматических препаратов/ И.Ю. Головач // Здоровье Украины. – 2014. Тематический номер. – С. 72. – Режим доступа: [http://health-ua.com/pics/pdf/ZU\\_2014\\_Cardio\\_2/72.pdf](http://health-ua.com/pics/pdf/ZU_2014_Cardio_2/72.pdf).

## **СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ДОСТУПНОСТЬ АНТИНЕОПЛАСТИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В УКРАИНЕ**

Мищенко О. Я., Адонкина В. Ю.

*г. Харьков, Украина, Национальный фармацевтический университет*

**Введение.** В современном обществе происходит стремительный рост заболеваемости злокачественными новообразованиями. Согласно статистическим данным, за последние 100 лет по уровню заболеваемости и смертности в мире онкологическая патология переместилась с десятого места на второе, уступая лишь болезням сердечно-сосудистой системы. По данным ВОЗ, каждый год онкологическими заболеваниями вновь заболевают 10 млн. человек [8, 9].

В Украине ежегодно регистрируется около 160 тыс. новых случаев заболевания раком [7]. При этом ежегодно умирает около 90 тыс. человек, 35% из которых трудоспособного возраста [6]. Злокачественные новообразования поражают в Украине каждого четвертого мужчину и каждую шестую женщину. По расчетам специалистов до 2020 года количество впервые заболевших раком в Украине превысит 200 тыс. [5].

Острой проблемой остается эффективность фармакотерапии онкологической патологии, для осуществления которой используются высокостоимостные схемы и методы. Стоимость одного курса химиотерапии колеблется от нескольких сотен до десятков тысяч гривен без учета симптоматической терапии [6].

Появление новых высокоэффективных медицинских технологий требует значительных затрат при ограниченном финансировании системы здравоохранения [3]. В связи с этим, возрастает роль и значение результатов фармакоэкономической оценки в принятии решений о выборе оптимального противоопухолевого лекарственного средства (ЛС) с учетом показателя эффективности, безопасности и социально-экономической доступности терапии, которая зависит от цен на ЛС и платежеспособности населения [4].

**Цель работы** – анализ социально-экономической доступности антинеопластических ЛС в Украине.

**Материалы и методы исследования.** Анализ социально-экономической доступности антинеопластических ЛС проводили за данными информационно-поисковой системы «Фармстандарт» компании «Морион» за 2015 год. Для анализа социально-экономической доступности антинеопластических ЛС рассчитывали показатель адекватности платежеспособности населения (Ca.s.), который показывает долю заработной платы, которая расходуется на приобретение одной упаковки ЛС и рассчитывается по формуле [1, 2]:

$$Ca.s. = P / Wa.w. \times 100\%,$$

где Ca.s. - показатель адекватности платежеспособности;

P - средневзвешенная цена одной упаковки ЛС в год;

Wa.w. - средняя заработная плата за год.

**Результаты исследования.** В ходе проведения анализа все торговые названия (ТН) антинеопластических ЛС были разделены на три категории: высоко доступные, значение показателя адекватности платежеспособности (Ca.s.) которых было меньше 5% средней заработной платы, средне доступные препараты, Ca.s. которых более 5% и менее 15% и низко доступные, Ca.s. которых более 15% [1, 2].

Результаты оценки социально-экономической доступности антинеопластических ЛС, которую мы осуществляли за показателем адекватности платежеспособности населения (Ca.s.), приведены на рис. В течение исследуемого 2015 года, лишь небольшое количество ЛС (16%) из всех групп антинеопластических препаратов, можно отнести к категории высоко доступных, так как значение показателя адекватности платежеспособности (Ca.s.) составляет меньше 5%, т.е. стоимость упаковки ЛС составляет меньше 5% средней заработной платы среднестатистического жителя Украины. Доля средне доступных ЛС ( $5\% < Ca.s. < 15\%$ ) составляет 26%. Большинство, а именно 58% антинеопластических средств являются низко доступными для украинских пациентов. Низкая доступность анализируемых препаратов объясняется значительной долей оригинальных высокостоймых ЛС в этой группе. Это подтверждает факт высокой стоимости терапии злокачественных новообразований на территории Украины и невозможности для большинства онкологических больных получать необходимую терапию для сохранения жизни.

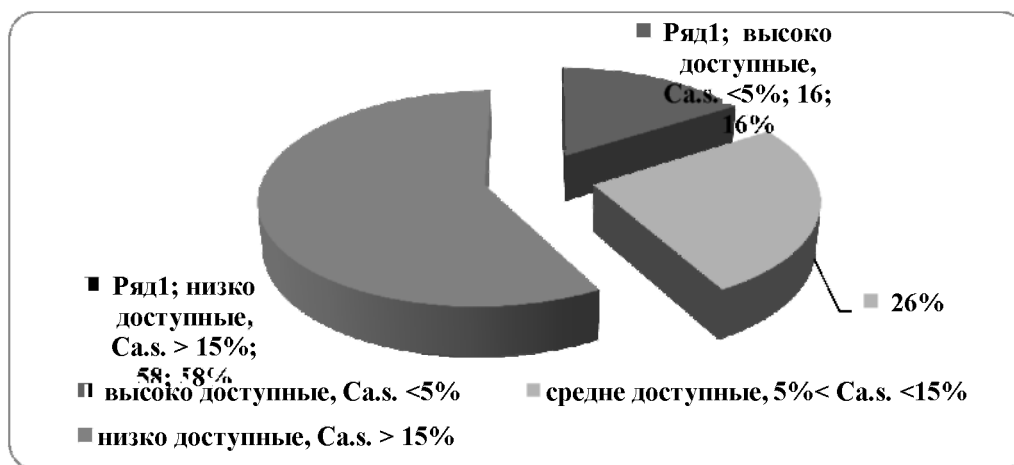


Рис. Распределение антинеопластических ЛС по категориям доступности

Результаты распределения антинеопластических ЛС различных фармакотерапевтических групп: L01A-алкилирующие соединения; L01B - антиметаболиты; L01C - алкалоиды растительного происхождения и другие препараты природного происхождения; L01D - цитотоксические антибиотики и родственные препараты; L01X - другие антинеопластические средства, на три категории по доступности приведены в таблице.

Наибольшая доля высоко доступных ТН характерна для фармакотерапевтических групп: антиметаболиты 26% и цитотоксические антибиотики 20%. В этих же группах и наибольшая доля средне доступных ТН, соответственно 39 и 42%. Наиболее недоступными являются ТН из групп алкилирующих соединений (L01A) и прочих антинеопластических средств (L01X), доля препаратов категории высоко доступных в которых соответственно составляет 8,4% и 9,0%, а доля препаратов категории низко доступных - соответственно 58,3 и 73%.

Среди международных непатентованных названий (МНН), установлено три, которые имели наибольшее значение анализируемого показателя адекватности платежеспособности: мультикиназные ингибиторы сорафениб (Ca.s.=926) и регорафениб (Ca.s.=1342), а также противоопухолевое средство растительного происхождения алкалоид кабазитаксел (Ca.s.=1474). Это противоопухолевые препараты новой генерации, на фармацевтическом украинском рынке представлены только оригинальными торговыми марками, что и обуславливает их наибольшую экономическую недоступность.

Наименьшее значение показателя адекватности платежеспособности Ca.s. имели такие МНН, как: циклофосфамид (Ca.s.=0,14); паклитаксел (Ca.s.=0,15); даунорубин (Ca.s.=0,4); доксорубин (Ca.s.=1,03); флуороцил (Ca.s.=1,42) и цисплатин (Ca.s.=1,46), что характеризует их как высоко доступные для украинских потребителей. Эти МНН представлены значительным количеством менее дорогостоящих генерических препаратов.

Таблица 1

Распределение ЛС по категориям экономической доступности согласно с показателем адекватности платежеспособности (Ca.s.)

Категория экономической доступности ЛС	Фармакотерапевтические группы ЛС по АТС-коду				
	L01A-алкилирующие соединения	L01B – антиметаболиты	L01C - растительные алкалоиды и другие препараты природного происхождения	L01D - цитотоксические антибиотики и родственные препараты	L01X – другие антинеопластические средства
Высоко доступные, Ca.s.< 5%	8,4%	26,0%	15,0%	20,0%	9,0%
Средне доступные, 5%<Ca.s.< 15%	33,3%	39,0%	12,0%	42,0%	17,0%
Низко доступные, Ca.s.>15%	58,3%	35,0%	73,0%	38,0%	74,0%

1. Проведенный анализ социально-экономической доступности антинеопластических ЛС по показателю адекватности платежеспособности населения свидетельствует, что большинство препаратов являются низко доступными для среднестатистического жителя Украины.

2. Наибольшая доля высоко доступных торговых наименований характерна для фармакотерапевтических групп антиметаболитов и цитотоксических антибиотиков, которые широко представлены генерическими препаратами. Наиболее недоступными антинеопластическими препаратами являются препараты новой генерации, которые на фармацевтическом украинском рынке представлены в основном оригинальными торговыми марками: сорафениб, регорафениб, кабазитаксел.

3. Низкая социально-экономическая доступность для украинского пациента большинства антинеопластических средств обуславливает необходимость разработки государственной программы полного или частичного возмещения стоимости противоопухолевой терапии.

### **Литература:**

1. Громовик Б. П. Фармацевтичний маркетинг: теоретичні та прикладні засади / Б. П. Громовик, Г. Д. Гасюк, О. Р. Левицька. – Вінниця : Нова Книга, 2004. – 464 с.

2. Мнушко З. М. Система забезпечення доступності лікарських засобів / З. М. Мнушко, І. В. Тіманюк // Вісник фармації. – 2007. – № 1 (49). – С. 52-57.

3. Оцінка клінічної та економічної доцільності використання лікарських засобів у лікувально-профілактичному закладі (супровід формулярної системи): метод. рек. / [А. М. Морозов, Л. В. Яковлева, Н. В. Бездітко та ін.]. – Харків: Стиль-Издат., 2013. – 36 с.

4. Применение клинико-экономического анализа в медицине (определение социально-экономической эффективности): учебное пособие / [А. В. Решетников, Н. Г. Шамшурина, В. М. Алексеева. и др.]; под ред. А. В. Решетникова. – МГЭОТАР – Медиа, 2009. – 179 с.

5. Рак в Україні, 2010–2011 / З. П. Федоренко, А. В. Гайсенко, Л. О. Гулак та ін. [Під ред. І. Б. Щепотіна] // Бюлетень Національного канцер-реєстру. – Київ. – 2012. – № 13. – 116 с.

6. Сравнительный анализ заболеваемости раком желудка и потребления лекарственных средств в странах СНГ и мире / А. С. Немченко, М. В. Подгайная, С. А. Жаркова, В. Н. Хоменко // Фармация Казахстана (Алматы). – 2013. – № 5. – С. 35–40.

7. Чешук В. Є. Вплив ад'ювантної поліхіміотерапії на 10-річні результати лікування хворих на рак молочної залози I–II стадії / В. Є. Чешук, О. П. Перепелиця, В. М. Дроздов // Український химиотерапевтичний журнал. – 2014. – № 1. – С 62–65.

8. Longo C. J. A comparative analysis of monthly out-of pocket costs of patients with breast cancer as compared with other common cancers in Ontario, Canada / C. J. Longo, B. G. Bezera // Current Oncology. - 2011. - Vol.18, № 1. - P. 1-8.

Patients value metastatic cancer therapy more highly than is typically shown through traditional estimates / S. A. Seabury, D. P. Goldman, J. R. Maclean et al. // Health Aff (Millwood). – 2012. – Vol. 31(4).

## **ДЕНСАУЛЫҚ САЛАСЫНЫҢ ТАЛАНТТЫ ҚЫЗМЕТКЕРІ ХАЛЕЛ ДОСМҰХАМЕДУЛЫ-ТІЛТАНУШЫ ҒАЛЫМ**

Жанетова Ф.Б.

Х.Досмұхамедов атындағы Атырау мемлекеттік Университеті, Атырау қ.

XX ғасырдың басында елдігі мен ертеңін ойлап, халқына адал қызмет еткен, туған халқының көкірегіне сәуле құюды мақсат еткен, қазақ интеллигенциясының көрнекті өкілі, ұлтжанды «Алаш» қозғалысы көшбасшыларының бірі, ғұлама ғалым, ағартушы педагог, қоғам қайраткері Х.Досмұхамедұлы-қарымды қалам иесі, еліміздің аяулы азаматтарының бірі.

Х.Досмұхамедұлының халық-ағарту саласындағы қыруар еңбегінің бір саласы-күні бүгінге дейін жарыққа шығып, ғылымда және тарих сахнасынан өз орнын табуда. Мамандығы дәрігер болса да оны тіл мәселесінің көкейтестілігі бей-жай қалдырған жоқ. Өз ана тілін сүйіп,