

АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ АДЕКВАТНОСТІ ПЛАТОСПРОМОЖНОСТІ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ЯКІ ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ ХВОРОБИ ПАРКІНСОНА

А.А. Котвіцька, О.С. Прокопенко

Національний фармацевтичний університет, м. Харків

socpharm@nuph.edu.ua

Постановка проблеми. Хвороба Паркінсона є другим найбільш поширеним нейродегенеративним захворюванням серед людей похилого віку та відноситься до класу невиліковних. Соціально-економічна значущість проблеми хвороби Паркінсона, обумовлена негативною тенденцією до зростання поширеності цієї патології як в Україні, так і в усьому світі. У зв'язку з тим, що за останні десятиліття значно збільшилась середня тривалість життя населення, показники захворюваності на хворобу Паркінсона зросли майже у 2 рази. Найбільші високі показники захворюваності зареєстровані в США (100-300 випадків на 100 тис. населення), найнижчі показники з країн Європейського союзу – у Швеції (75 випадків). В Україні захворюваність становить близько 130 випадків на 100 тис. населення. Одночасно, враховуючи нестабільну економічну ситуацію в Україні, для багатьох невиліковних хворих застосування лікарських засобів (ЛЗ) протягом тривалого часу стає досить проблематичним з економічної точки зору. В умовах реформування вітчизняної системи охорони здоров'я у напрямок впровадження більш соціально адаптованих моделей надання населенню медичної та фармацевтичної допомоги аналіз цінових характеристик ЛЗ набуває особливого значення. Важливим соціально-економічним показником, який використовується при проведенні аналізу цінових характеристик ЛЗ та деякою мірою характеризує доступність ЛЗ є коефіцієнт адекватності платоспроможності.

Мета та методика. Враховуючи вищезазначене, метою нашого дослідження стало проведення аналізу показників коефіцієнтів адекватності платоспроможності ЛЗ, які застосовуються у лікуванні хвороби Паркінсона за 2014-2018 рр. Для досягнення поставленої мети використано офіційні дані Державної служби статистики України щодо динаміки номінальної середньої заробітної плати та розміру середньої пенсії пенсіонера за 2014-2018 рр. Враховуючи той факт, що середній вік пацієнта на початку розвитку хвороби Паркінсона складає 60 років нами вперше проведено розрахунок коефіцієнтів адекватності платоспроможності (Ca.s.) для пенсіонерів. Для визначення роздрібних цін на ЛЗ, які застосовуються у лікуванні хвороби Паркінсона використано дані аналітичної компанії дослідження фармацевтичного ринку «Фармстандарт» компанії «Моріон».

Результати дослідження. За результатами проведених досліджень, встановлена тенденція до зниження показника $C_{a.s}$, що свідчить про підвищення доступності ЛЗ для населення. Так, значення $C_{a.s}$ ЛЗ для працездатного населення у 2018 р. зменшилось у порівнянні з даними 2013 р., майже на 45 % ($C_{a.s} 2014 - 9,29$, $C_{a.s} 2018 - 5,08$), при цьому $C_{a.s}$ ЛЗ для пенсіонерів усього на 17 % ($C_{a.s} 2014 - 21,14$, $C_{a.s} 2018 - 17,62$). У 2015 р. у порівнянні з 2014 р., навпаки, спостерігалось суттєве зниження доступності ЛЗ (у 1,6 рази для працездатного населення, у 1,9 рази для пенсіонерів), які застосовуються у лікуванні хвороби Паркінсона. Справедливо зазначити, що значення $C_{a.s}$ для пенсіонерів значно вище, чим для працездатного населення.

Встановлено, що протягом 2014-2018 рр. найбільш доступними для населення є ЛЗ вітчизняного виробництва.

Далі нами був проведений структурний аналіз $C_{a.s}$ у динаміці років за групами АТС-класифікаційної системи ЛЗ. Встановлено, що впродовж 2013-2018 рр. спостерігалось найвище значенням $C_{a.s}$ для ЛЗ з групи леводопа, інгібітори декарбоксілази та інгібітор КОМТ» у порівнянні з іншими групами ЛЗ. Значення $C_{a.s}$ для працездатного населення з цієї групи коливалися у межах від 9,31 (2014 р.) до 15,97 (2018 р.), а для пенсіонерів – від 36,37 (2014 р.) до 32,33 (2018 р.). Такий факт, на нашу думку, обумовлений наявністю у групі леводопа, інгібітори декарбоксілази та інгібітор КОМТ високовартісних ЛЗ лише іноземного виробництва.

Варто зазначити, що протягом 2014-2015 рр. значення $C_{a.s}$ для ЛЗ групи ротиготину є найвищим, але з 2016 р. ЛЗ цієї групи взагалі відсутні на фармацевтичному ринку України. Протягом 2013-2018 рр. найнижче значення показника $C_{a.s}$ було характерним для ЛЗ з групи ривастигмін – від 2,80 (2013 р.) до 2,48 (2018 р.). На нашу думку, це пов'язано тим, що у зазначеній групі переважають ЛЗ вітчизняного виробництва.

Висновки. Встановлено, що протягом 2014-2018 рр. спостерігається тенденцію до зниження значення показника, що свідчить про підвищення доступності ЛЗ для населення. На нашу думку, перспективним вектором дослідження є подальший аналіз показників соціально-економічної доступності, розробка дієвих механізмів удосконалення надання медичної та фармацевтичної допомоги пацієнтам на хворобу Паркінсона.