

КЛІНІКО-ЕКОНОМІЧНІ АСПЕКТИ ЗАСТОСУВАННЯ СТАТИНІВ У ХВОРИХ

Євтушенко О. М., Голякова І. В.

Національний фармацевтичний університет,
м. Харків, Україна

Вступ. На сьогоднішній день атеросклероз стає все більш поширеним захворюванням серед населення економічно розвинених країн світу. За статистикою даною патологією найчастіше страждають люди середнього та похилого віку, причому. 85% становлять чоловіки, а 76% жінки. Смертельні випадки від інфаркту міокарда в середньому складають 5,9%. В залежності від віку ці показники зростають, а саме: (від 20 до 39 років) це становить 2%, (від 50 до 59 років) - 24,7%, (від 60-69 років) - 38,4%. Тому своєчасне виявлення і лікування є першочерговим.

Мета. Оцінка маркетингових характеристик та фармакоекономічної доступності лікарських засобів групи ГМГ КоА-редуктази (3-гідрокси-3-метилглутарил-кофермент А редуктаза).

Методика дослідження. Визначення ринкового коефіцієнта адекватності платоспроможності, економічної та фізичної доступності препаратів групи статинів.

Установлено також, що, як і в більшості інших випадків, особливу увагу споживачі приділяють ефективності, безпеці та ціні препаратів (в порядку убубання середніх значень ціни). При визначенні економічної доступності препаратів використовувався модифікований коефіцієнт адекватності платоспроможності, який включає в себе середню роздрібну ціну препарату (або вартість курсу лікування) і середню заробітну плату за певний період часу

$$C_{a.s.} = \frac{\bar{P}}{W_{a.w.}} \times 100\% ,$$

де: $C_{a.s.}$ – коефіцієнт адекватності платоспроможності;

\bar{P} – нижча роздрібна ціна курсу лікування вибраних препаратів;

$W_{a.w.}$ – середня заробітна плата за відповідний період часу (в нашому випадку була обрана одноденна заробітна плата державного службовця).

При розрахунку економічної доступності (к-ть зарплат для оплати курсу лікування) ми взяли нижчу роздрібну ціну курсу лікування кожного із представлених на ринку препаратів та розділили на середню місячну заробітну плату по Україні.

Результати. В Україні використовуються препарати з групи статинов. Велику частку зареєстрованих лікарських засобів (51%) складають препарати на основі аторвастатина. Нами було проаналізовано маркетингові та фармакоекономічні показники ринку групи ГМГ КоА-редуктази.

При формулюванні розрахунків керувалися тим, що чим менше коефіцієнт адекватності платоспроможності, тим менше платить пацієнт за курс лікування обраним препаратом.

Розрахований коефіцієнт адекватності платоспроможності показує рівень доступності лікування досліджуваними вітчизняними препаратами групи симвастатинів «Вазостат» (Здоров'я) – 0,54, з групи аторвастатинів «Аторвакор» (Фармак) – 0,91, з групи розувостатинів «Клівас»№ 10 – 1,07 і свідчать про добру доступність препаратів, низький рівень доступності в даній групі отримали препарати імпортного виробництва.

Після проведеного аналізу, ми можемо зробити висновок, що препарати похідні ГМГ КоА-редуктази, в основному, є економічно та фізично доступними пацієнтам, українці можуть собі дозволити купити ліки та повноцінно пройти курс лікування. Найвищу доступність мають препарати вітчизняного виробництва, такі як «Вазостат» (Здоров'я), «Симвакор» (Дарниця), «Етсет»(Кусумфарма), «Ливостор» (КВЗ), «Клівас» (Фармастар). Оригінальні лікарські засоби, на жаль, мають, високу вартість, лікування ними можуть собі дозволити лише забезпечені верстви населення.

Висновок. Препарати групи ГМГ КоА-редуктази є доступними пацієнтам, їх цінова політика відповідає середній заробітній платі українців. Тому при формуванні системи обігу лікарських засобів пріоритетом мають бути інтереси пацієнта, які полягають у забезпеченні доступності ліків з доведеною терапевтичною ефективністю та безпекою.