

Результаты проведенного анализа показали, что наиболее доступными по цене являются суппозитории Простатилен (АО «Лекхим-Харьков»), среднее значение затрат на лечение этим препаратом ниже, чем у препаратов-аналогов. Однако, при этом суппозитории Простатилен-цинк (АО «Лекхим-Харьков») продемонстрировали лучшую терапевтическую эффективность.

**Выводы:** результаты клинических исследований препаратов простатилена свидетельствуют о наличии у них простатопротекторного, противовоспалительного действия, благоприятного профиля безопасности и хорошей переносимости больными с хроническим простатитом. Их применение позволяет снизить расходы на лечение и значительно улучшить качество жизни больных. Полученные результаты позволяют считать применение препаратов простатилена доминантной альтернативой в комплексном лечении хронического простатита.

## **АНАЛІЗ ЕКОНОМІЧНОЇ ДОСТУПНОСТІ АНТИГІПЕРТЕНЗИВНОЇ ТЕРАПІЇ З ВИКОРИСТАННЯМ ФІКСОВАНИХ КОМБІНАЦІЙ**

Мищенко О.Я., Адонкіна В.Ю., Налевіна О.І.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

feknfau@ukr.net

**Вступ.** Артеріальна гіпертензія (АГ) становить серйозну проблему для населення різних країн і є одним з основних факторів ризику розвитку мозкового інсульту, інфаркту міокарда, серцевої і ниркової недостатності, ішемічної хвороби серця. За даними офіційної статистики МОЗ на 1.01.2011 р. в Україні зареєстровано 12 млн. хворих на АГ, що складає 32,2% дорослого населення країни. Останнім часом спостерігається стійке зростання поширеності АГ. Основною стратегією фармакотерапії АГ є досягнення цільового рівня АТ. Ситуація щодо контролю АГ в Україні складається вкрай несприятливо. Ефективність лікування становить відповідно 8,1% для

сільського та 18,7% для міського населення. Не зважаючи на значну кількість антигіпертензивних препаратів (АГП), цільовий рівень АТ досягається у незначної частки пацієнтів. Монотерапія ефективна менше, ніж у 50% пацієнтів, а понад 60% пацієнтів потребують лікування більше, ніж одним препаратом, що значно знижує їх комплаєнтність.

З огляду на це зростає роль фіксованих комбінацій (ФК) в антигіпертензивній терапії, що надає такі переваги: зниження вартості лікування; спрощення режиму лікування, що значно підвищує прихильність пацієнтів до терапії. Сучасний підхід застосування ФК – призначення низькодозових комбінацій як тактики першого вибору. В загальній структурі споживання АГП частка споживання ФК незначна. У порівнянні з Європейськими країнами в Росії та в Україні превалює споживання ФК більш ранніх генерацій, як таких, що є більш дешевими.

**Метою** даного дослідження був аналіз економічної доступності антигіпертензивної терапії з використанням ФК.

**Методики дослідження.** Для оцінки економічної доступності антигіпертензивної терапії з використанням ФК використали коефіцієнт адекватності платоспроможності (Ca.s.), що характеризує динаміку співвідношення вартості терапії та платоспроможності споживача. Показник Ca.s. – це співвідношення вартості місячного курсу антигіпертензивної терапії до середньої місячної заробітної плати в Україні:  $Ca.s. = P.c.t. / Wa.w. \times 100$ , де: Ca.s. – коефіцієнт адекватності платоспроможності; P.c.t. – вартість місячного курсу лікування; Wa.w. – середньомісячна заробітна плата протягом 2012 року. Розмір середньої заробітної плати за 2012 рік, що знаходили на сайті: [www.ukrstat.gov.ua](http://www.ukrstat.gov.ua), становив 3031 грн. Чим більше значення коефіцієнту Ca.s., тим менш доступним для споживача є курс терапії з використанням препарату.

**Основний матеріал дослідження.** Результати аналізу коефіцієнтів платоспроможності ФК АГП свідчать про те, що тільки 32% цих засобів є економічно доступними для середньостатистичного споживача. Для решти 68% ФК АГП коефіцієнт платоспроможності перевищує одиницю, тобто ці засоби

(більшість) є менш доступними. Серед усіх фармакотерапевтичних груп визначені АГП, що є економічно доступними ( $Ca.s. \leq 1$ ), 100% ФК гіпотензивних препаратів центральної дії, 100% блокаторів бета-адренорецепторів, 48,6% інгібіторів АПФ, 23,6% антагоністів рецепторів ангіотензину (АРА) II з діуретиками та 33,3% ФК діуретиків. В основному це групи препаратів, що представлені здебільшого генеричними препаратами вітчизняного виробництва.

**Висновок.** Таким чином аналіз економічної доступності ФК АГП показав, що тільки третина препаратів є доступними для середньостатистичного українського споживача. Серед усіх фармакотерапевтичних груп АГП найбільш економічно доступними є ФК гіпотензивних препаратів центральної дії, бета-адреноблокаторів, інгібіторів АПФ, АРА II з діуретиками та ФК діуретиків.

## **КЛІНІКО-ЕКОНОМІЧНИЙ АНАЛІЗ ТЕНДЕРНИХ ЗАКУПІВЕЛЬ АНТИРЕТРОВІРУСНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ**

Немченко А.С., Гнатюк О.О., Корж Ю.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

[economica@ukr.net](mailto:economica@ukr.net)

За умов реформування вітчизняної системи охорони здоров'я у напрямку впровадження обов'язково медичного страхування особливої соціально-економічної актуальності набувають питання контролю за раціональним використанням ресурсів, необхідних для виконання державних гарантій з реалізації медичних заходів та фармацевтичної допомоги найбільш соціально уразливим групам населення й хворим. До останніх з повною відповідальністю можна віднести хворих на ВІЛ-інфекцію. Забезпечення зазначеної групи хворих доступною та якісною медичною й фармацевтичною допомогою потребує значних фінансових ресурсів, які повинні надаватися за рахунок центрального та місцевих бюджетів. Вищезазначене й визначило мету дослідження, що