


№1 ^{Том 7}
2019

Фармакоэкономика

теория и практика



ФЭ

Pharmacoeconomics
theory and practice

№1 ^{Volume 7}
2019

- СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МЕТОДОЛОГИИ КЛИНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ (ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКОЙ) ОЦЕНКИ СОГЛАСНО ИСХОДНОЙ (ОТ 28.08.2014) И ДЕЙСТВУЮЩЕЙ (ОТ 29.10.2018) РЕДАКЦИИ ПОСТАНОВЛЕНИЯ ПРАВИТЕЛЬСТВА РФ № 871
- МАТЕРИАЛЫ XIV НАЦИОНАЛЬНОГО КОНГРЕССА С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ «РАЗВИТИЕ ФАРМАКОЭКОНОМИКИ И ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ – «ФАРМАКОЭКОНОМИКА 2019» 2 – 3 АПРЕЛЯ 2019, Г.САМАРА

КОЛИЧЕСТВЕННАЯ И КАЧЕСТВЕННАЯ ОЦЕНКА ДИАПАЗОНА ДОСТУПНЫХ РОССИЙСКИМ ПОТРЕБИТЕЛЯМ ПРОТИВОАСТМАТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ

QUANTITATIVE AND QUALITATIVE ASSESSMENT OF THE RANGE OF ANTI-ASTHMA MEDICINES AVAILABLE TO RUSSIAN CONSUMERS

Иванов Д.А., Кубаева М.Б., Зырянов С.К.
Ivanov D.A., Kubaeva M.B., Zyryanov S.K.

Российский университет дружбы народов, г. Москва, Россия
RUDN university, Moscow, Russia

DOI: <https://doi.org/10.30809/phe.1.2019.14>

С целью мониторинга доступности противоастматических лекарственных средств, проведены качественная и количественная оценка ассортимента на основании печатной версии Государственного реестра лекарственных средств, а также сравнение текущего состояния с данными 2008 года.

Отмечен высокий рост общего количества наименований, рост доли отечественных препаратов на рынке. Выявлены преобладающие на рынке фармакологические группы, группы с наибольшим и наименьшим количеством отечественных аналогов.

Ключевые слова: астма, ассортимент, оценка

Введение: Политика импортозамещения в области фармацевтической индустрии имеет влияние на все субъекты рынка. Приоритет замещения импортных лекарственных средств на рынке теми, полный цикл производства которых находится на территории Российской Федерации, обусловленный стратегическими целями в будущем, однако может быть связан с определенными рисками на текущем этапе развития. Регулярный анализ проблем отечественного производства и определение диапазона доступных альтернатив для пациентов и медицинских организаций являются инструментами оценки качества и доступности лекарственных средств.

Бронхиальная астма составляет экономическое и социальное бремя, так как лечение является длительным и дорогостоящим, заболевание имеет широкую распространенность, в том числе среди трудоспособного населения. В последние пять лет распространенность бронхиальной астмы имеет тенденцию к увеличению и составляет лишь по официальным данным 5,6–7,3%. По оценкам специалистов, среднегодовые затраты на ведение одного пациента составляют более 100000 рублей. Современные методы, включающие персонализированный подход к фармакотерапии, позволяют достичь контроля над заболеванием, замедлить прогрессирование заболевания, повысить качество жизни пациентов. Доступность качественных лекарственных средств является фактором сдерживания затрат, значительно увеличивающихся при тяжелых стадиях заболевания.

Таким образом, мониторинг доступного ассортимента противоастматических лекарственных средств имеет высокую актуальность не только с клинической, но и с социально-экономической исследовательской позиции.

Целью настоящего исследования является мониторинг доступности противоастматических лекарственных средств в Российской Федерации.

Материалы и методы: Проведен контент-анализ ассортимента антиастматических препаратов на основании печатной версии Государственного реестра лекарственных средств, включающий систематизацию информации, логический, структурный, сравнительный и графический виды анализа.

В качестве критерия включения использовано присутствие фармакологической группы в федеральных и международных рекомендациях по лечению бронхиальной астмы. Из анализа исключены препараты, не имеющие бронхиальной астмы в качестве показаний в инструкции по применению.

Проведен систематический поиск литературы в медицинских базах данных РИНЦ, Medline, Medscape для получения данных исследований ассортимента антиастматических лекарственных средств на российском рынке до текущего анализа.

Результаты: Контент-анализ выявил 726 лекарственных препаратов, которые систематизированы в 10 фармакотерапевтических групп. Системные глюкокортикостероиды составили 25,3% (184), топические глюкокортикостероиды (лишь монопрепараты) составили 17,5% (127), метилксантины 12,7% (92), блокаторы рецепторов лейкотриенов 12% (87) селективные агонисты бета-адренорецепторов короткого действия 8,5% (62), длительного действия 3,6% (26). Структура ассортимента представлена 221 наименованием по торговому названию и 43 по международному непатентованному названию. Монопрепараты составляют 87,7%, комбинированные лекарственные препараты 12,3%.

В ходе систематизации ассортимента по производственному признаку установлено, что совокупное количество препаратов зарубежного производства составляет преимущественную долю в 54,4% (395 наименований). Отечественных лекарственных препаратов зарегистрировано 45,6% (331 наименование). В рейтинге предложений среди 38 зарубежных стран по количеству наименований первую тройку составляют Индия (55 наименований), Словения (38 наименований) и Германия (33 наименования). Среднее количество отечественных препаратов во всех фармакологических группах 49,6%, наименьшее количество в группе длительно действующих бета-агонистов (15,4%), наибольшее в группе метилксантинов (83,7%).

При проведении систематического поиска информации найден анализ ассортимента лекарственных средств, применяемых при бронхиальной астме 2008 года (Е.А. Скворцова, А.А. Пунин, А.В. Крикова), с результатами которого решено провести сравнение, так как метод и критерии отбора данных сходны.

Обсуждение: В структуре ассортимента представлены лекарственные препараты для введения ингаляционным, энтеральным и парентеральными путями. Спецификой ингаляционных лекарственных препаратов является то, что различные системы доставки часто являющиеся частью бренда, имеют конструкторские преимущества (извитой канал, имитирующий спейсер, системы, позволяющие снизить необходимость координации со вдохом), но ни одна из них не допускает возможности гибкого изменения дозы. Одни и те же препараты в различных дозах используются для лечения бронхиальной астмы разной степени тяжести, поэтому рассмотрены как различные наименования. Торговые названия, различающиеся в Государственном реестре лишь на знак ® были объединены.

На момент исследования (февраль 2019 года) в Государственном реестре лекарственных средств значительно увеличилось количество противоастматических лекарственных средств (с 247 до 726 наименований с учетом дозировок и лекарственных форм) по сравнению с 2008 годом. Однако первые три фармакологические группы, имеющие наибольшие доли в структуре ассортимента остались те же, и в том же порядке. Доля системных глюкокортикостероидов сохраняет преимущественное поло-

жение, хотя и снизилась с 28,7% до 25,3%. Произошло изменение доли топических глюкокортикостероидов с 17,4% до 17,5%. Доля метилксантинов снизилась с 16% до 12,7%.

Необходимо отметить, что для полного сравнения существуют ограничения, они обусловлены тем, что в проведенный анализ не включены агонисты альфа и бета адренорецепторов, так как они не являются стандартными средствами для лечения бронхиальной астмы. Помимо этого группа антител к иммуноглобулину Е в нашем анализе расширена до группы биологических препаратов для таргетной терапии тяжелой бронхиальной астмы и включает 3 препарата, зарегистрированные в Российской Федерации: омализумаб, меполизумаб и реслизумаб.

По производственному признаку отечественные препараты представлены во всех исследованных фармакологических группах, их доля увеличена с 39,3% (97 лекарственных препаратов) до 45,6% (331 лекарственный препарат).

Заключение: Таким образом, за десятилетний период наблюдается увеличение количества наименований антиастматических препаратов почти в три раза, значительный рост количества препаратов отечественного производства, фактически приближающееся к занятию половины рынка.

В структуре ассортимента преобладают следующие фармакологические группы: системные глюкокортикостероиды, топические глюкокортикостероиды и метилксантины.

Отечественные аналоги присутствуют во всех фармакологических группах, наибольшее количество отечественных препаратов отмечено в группе метилксантинов, наименьшее в группе длительно действующих бета-агонистов.

www.pharmacoeconom.com