

**Міністерство охорони здоров'я України**  
**Міністерство освіти і науки України**  
**Українська логістична асоціація**  
**Національний фармацевтичний університет**  
**Кафедра управління та економіки підприємства**

**МАТЕРІАЛИ**

**IV міжнародної науково-практичної конференції**  
**«АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ РОЗВИТКУ ГАЛУЗЕВОЇ ЕКОНОМІКИ ТА**  
**ЛОГІСТИКИ»**  
**(2–3 квітня)**

**MATERIALS**

**of IV international scientific and practical conference**  
**«ACTUAL PROBLEMS OF INDUSTRIAL ECONOMY AND LOGISTICS**  
**DEVELOPMENT»**  
**(2-3 april)**

**м. Харків**

**2015**

<i>Матяшова Н.О., Яковлева Л.В.</i>	269
<b>Порівняльний аналіз амбулаторного споживання антибактеріальних препаратів</b>	
<i>Немченко А.С., Ніколаєва Ю.Є.</i>	270
<b>Аналіз динаміки показників доступності протипухлинних препаратів, що використовуються у хіміотерапії хронічних лейкозів</b>	
<i>Немченко А.С., Фурса Л.І.</i>	272
<b>АВС-аналіз споживання лікарських препаратів хворими на рак легенів</b>	
<i>Панфілова Г.Л., Цурікова О.В.</i>	274
<b>Аналіз стану інформаційного забезпечення лікарів в організації ефективної фармакотерапії хворих на лейкози</b>	
<i>Передерій А.В., Яковлева Л.В.</i>	275
<b>Аналіз асортименту антигістамінних засобів для лікування алергічних захворювань на українському фармацевтичному ринку</b>	
<i>Толочко В.М., Вакуленко Д.В., Литовченко Р.Г.</i>	276
<b>Дослідження напрямків покращення забезпечення населення гомеопатичними лікарськими засобами</b>	
<i>Ткачова О.В., Мінова К.О.</i>	278
<b>Огляд гепатотропних засобів для лікування цирозу печінки на фармацевтичному ринку України</b>	
<i>Тригубчак О.В., Войткова Л.С.</i>	279
<b>Фармакоеконімічний аналіз комбінованих препаратів кислоти ацетилсаліцилової</b>	
<i>Шелкова Е.В., Кабачна А.В., Кабачний О.Г.</i>	281
<b>Результати АВС/VEN – аналізу як критерій оцінки дієвості формулярної системи</b>	
<i>Яковлева Л.В., Герасимова О.О., Кузнецов І.Е., Горбачова А.С., Красюк А.А.</i>	283
<b>АВС/частотний аналіз медикаментозної терапії виразкової хвороби шлунка</b>	
<i>Яковлева О.С., Гетало О.В.</i>	284
<b>Перспективи розвитку фармакоеконімічних досліджень в Україні</b>	
<i>Коноваленко М.К., Волкова Т.</i>	286
<b>Особливості та основні етапи становлення «економіки знань»</b>	
<b>Секція «РЕЗУЛЬТАТИ НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ СТУДЕНТІВ»</b>	288
<i>Аврята А., Братішко Ю.С.</i>	288
<b>Формування стратегії та політики управління персоналом як невід’ємна складова успішної діяльності підприємства</b>	

Згідно з принципами АВС-аналізу досліджувані ЛП були розподілені на групи А, В та С. До групи А були включені найбільш витратні препарати (80,41% коштів від загальної суми витрат на лікарські засоби) - 15 ЛП; групи В – ТН з помірною витратністю (14,80 %) – 16 ЛП; групи С – найменш витратні ТН (4,79 %) – 22 ЛП. До найбільш витратної групи А увійшли ЛП, що використовувались для лікування основного (ВХШ) та супутніх захворювань.

Вони були представниками ІПП, стимуляторів перистальтики, антибактеріальних засобів, розчинів електролітів, групи «Інші засоби, що впливають на систему травлення та метаболізм», «Інші препарати для лікування ПВ та ГЕРХ», «Інші кардіологічні препарати», препаратів амінокислот, гепатотропних препаратів, блокаторів гістамінових H<sub>2</sub>-рецепторів.

Лідером у АВС-рейтингу за ТН став ІПП «Проксіум» («ПРО-фарма ООО», ліофілізат для розчину для ін'єкцій, 40 мг фл. №1) – 12,81 % від загальної суми витрат.

При високій ціні за упаковку (80,44 грн.) та середній кількості призначень (21) він мав найвищу серед досліджуваних ЛП вартість на курс лікування 1 хворого (563,08 грн.).

Співставлення АВС/частотного аналізу показало, що основні грошові кошти були витрачені на часто призначувані ЛП: ТН групи А призначались майже половині усіх хворих з ВХШ (частота призначень – 47,42 %).

**Висновки.** Результати проведеного клініко-економічного аналізу можуть служити підґрунтям для подальшого дослідження питань щодо проведення раціональної фармакотерапії пацієнтів з ВХШ та оптимізації витрат на її проведення в даному ЗОЗ м. Харкова.

Яковлева О.С., Гетало О.В.

*Запорізький державний медичний університет, Запоріжжя, Україна*

**Перспективи розвитку фармакоекономічних досліджень в Україні**

olga.yakovleva2018@gmail.com

Одним із напрямків вирішення складної економічної ситуації у вітчизняній системі охорони здоров'я (ОЗ) та фармацевтичній є впровадження системи оцінки технологій здоров'я (Health Technology Assessment – НТА). Використання результатів НТА, отриманих на підставі фармакоекономічної оцінки, особливо актуально для розробки та постійного вдосконалення механізмів фінансування закладів ОЗ, визначенні складу державних закупівель, розробці заходів у межах загальнодержавних програм протидії окремим захворюванням та при плануванні їх бюджету.

Для прийняття обґрунтованих рішень у системі НТА найважливішим є застосування сучасних науково-методологічних підходів до оцінки ЛЗ та їх удосконалення. Для отримання більш об'єктивних та важливих показників економічної ефективності ЛЗ доцільно окрім основних методів фармакоеконічного аналізу, застосувати додатково такі методи, як: «розподіл ризику», «вплив на бюджет», «готовність до сплати», мультикритеріальний аналіз. Необхідно зазначити, що в умовах вітчизняної ОЗ та фармації подальше застосування цих методів вимагає опрацювання та чіткої аргументації їх вибору.

Метою застосування методу «вплив на бюджет» (budget impact analysis) є оцінка змін у бюджетних витратах при застосуванні нової медичної технології у порівнянні з традиційною за допомогою моделювання. За умов впровадження в Україні обов'язкового медичного страхування при прогнозуванні розмірів страхових платежів або відшкодуванні витрат при впровадженні нової медичної технології, його результати доцільно використовувати у випадку, коли не має можливості розрахувати повну вартість лікування.

У випадках, коли впровадження нової медичної технології потребує додаткових витрат на отримання більш корисного лікування використовують аналіз «готовність до сплати» (willingness to pay). Для його проведення розраховують «поріг готовності до сплати» (willingness to pay threshold), який відображає ту суму (в національних грошових одиницях країни), яку суспільство готове витрати на досягнення певного терапевтичного ефекту для даної категорії хворих.

У прийнятті рішень щодо вибору ЛЗ та відшкодування їх вартості, в умовах обмеженого фінансування закладів ОЗ, коли необхідно використовувати більше критеріїв, ніж базові показники – витрати та доведена ефективність, а також доповнити метод ФА «витрати-ефективність» доцільно застосування мультикритеріального аналізу.

За умов недостатнього рівня доведеної ефективності інноваційного ЛЗ, визначити розподіл ризику фінансування високих витрат на лікування між державою та виробником можливо за допомогою методу «розподіл ризику» (risk-sharing).

Слід відмітити, що в Україні дослідження з фармакоеконічної оцінки ЛЗ активно проводяться з 2004 року, їх результати впроваджуються у роботу управлінь охорони здоров'я, науково-дослідних інститутів, проте ще недостатньо використовуються при опрацюванні державних програм, пілотних проектів з відшкодування вартості ЛЗ. Однак на сьогодні, їх подальше використання потребує розробки законодавчо-правової та нормативної бази стосовно стандартизації проведення та впровадження результатів фармакоеконічних досліджень; створення єдиного державного органу, який повинен координувати здійснення незалежної експертизи результатів фармакоеконічних досліджень; опрацювання методичного інструментарію для уніфікації показників, що застосовуються для розрахунків медичних витрат; а також вимагає висококваліфікованих спеціалістів з цього напрямку. У результаті послідовного вирішення цих завдань можна досягти підвищення ефективності фармакоеконічної оцінки ЛЗ. При цьому отримані результати повинні бути враховані при розробці маркетингової, виробничої, фінансової та інвестиційної політики фармацевтичних підприємств.