

ОСНОВНІ АСПЕКТИ ФАРМАКОЕКОНОМІЧНОЇ ОЦІНКИ ВИТРАТ У СУЧАСНІЙ МЕДИЧНІЙ ПРАКТИЦІ

СУХОВИЙ Г. П.

кандидат фармацевтичних наук,

*доцент кафедри управління і економіки фармації, медичного та
фармацевтичного правознавства*

ЯКОВЛЕВА О. С.

кандидат фармацевтичних наук,

*старший викладач кафедри клінічної фармації, фармакоterapiї та УЕФ
Запорізький державний медичний університет*

м. Запоріжжя, Україна

Методологію оцінки та порівняння різних медичних технологій на основі комплексного врахування та аналізу отриманих клінічних даних і витрат на їх виконання пропонує фармакоекономіка. Одним з її інструментів є фармакоекономічний аналіз і, зокрема, аналіз «вартості хвороби». Метод аналізу «вартість хвороби» не враховує ефективність проведеного лікування є базисним методом економічної оцінки і надає організаторам охорони здоров'я інформацію про економічний тягар окремих захворювань з урахуванням їх структури. В ході проведення аналізу «вартість хвороби» враховується загальна сума витрат, пов'язаних з проведенням лікувально-діагностичних заходів будь-якого захворювання.

Провідна роль в аналізі «вартості хвороби» надається аналізу витрат, пов'язаних з певною нозологією. Необхідно визначити, що економічний тягар різних захворювань обумовлюється прямими витратами на лікування захворювання, непрямими витратами, пов'язаними з веденням пацієнтів, а також нематеріальними витратами.

Прямі витрати (Direct Costs – DC) – витрати, безпосередньо пов'язані з захворюванням або терапією. Це ресурси, які повинні використовуватися в зв'язку із захворюванням і, не можуть бути використані по-іншому.

Непрямі витрати (Indirect Costs – IC) – це витрати, побічно пов'язані з захворюванням або втручанням і втрачені ресурси, які не були здійснені в зв'язку з захворюванням.

Необчислювальні витрати (Intangible Costs – IntC) – витрати, пов'язані з болем, стражданнями, дискомфортом, які відчуває пацієнт внаслідок прохідного їм курсу лікування. Найчастіше безпосередньо ці витрати не враховуються в фармакоеконімічних дослідженнях, так як їх не несе система охорони здоров'я, і є можливість враховувати їх за допомогою показника збережених років якісного життя (quality adjusted life year – Qaly).

Структура аналізованих витрат визначається у ході дослідження в залежності від аналізованої нозології. Найчастіше оцінюються прямі витрати на ведення пацієнтів, так як незалежно від захворювання, саме ці витрати здійснюють максимальний внесок в загальний економічний тягар. Основними джерелами даних про вартість медичних діагностичних і терапевтичних процедур є актуальні на момент проведення аналізу ціни на послуги медичних клінік. З метою отримання даних про вартість зареєстрованих лікарських засобів найчастіше орієнтуються на прайс-листи оптових операторів фармацевтичного ринку й інші відкриті джерела інформації. У разі наявності деталізації цін за часом слід використовувати ціни для досліджуваного періоду, що підвищить точність отриманих даних аналізу. Важливо пам'ятати, що в рамках одного дослідження слід використовувати зіставні джерела інформації для одних і тих же аналізованих позицій. Джерелом даних при розрахунках може служити інформація Державної служби статистики України. А дані про реєстрацію лікарських засобів знаходяться у «Державному реєстрі лікарських засобів України». Слід пам'ятати, що структура і повнота врахованих витрат безпосередньо впливає на результати аналізу, тому важливий правильно вибраний дизайн дослідження. Також не рекомендують звичайного перенесення результатів зарубіжних досліджень. Це може забезпечити помилковий результат, так як в цьому випадку не будуть враховані такі особливості вітчизняної системи охорони здоров'я, як власне витрати на медичні послуги і лікарські препарати, особливості популяції і захворюваності і реальної клінічної практики.

Аналіз «вартості хвороби» є досить гнучким методом за рахунок можливості його високої деталізації і використання на різних рівнях організації охорони здоров'я. Також аналіз «вартість хвороби» може враховувати включення різних типів витрат в залежності від мети і завдань дослідження і наявності доступної достовірної інформації. Так, наприклад, в

більшості досліджень враховуються тільки прямі витрати, так як достовірно відображають вартість надання медичної допомоги і є найбільш доступними при інформаційному пошуку. При цьому враховують прямі і непрямі витрати або суму всіх витрат (прямих, непрямих і необчислювальних). У разі оцінки більш ніж одного виду витрат, загальна вартість ведення пацієнта буде являти собою суму всіх аналізованих витрат.

$$\text{Cost} = \text{DC} + \text{IC} + \text{IntC},$$

де: Cost – загальна вартість;

DC – Direct Costs – прямі витрати;

IC – Indirect Costs – непрямі витрати;

IntC – Intangible Costs – необчислювальні витрати.

На даний момент є шість основних видів деталізації аналізу: за типами витрат; особливостям пацієнтів; на етапах терапії; аналізованої популяції; на рівнях організації охорони здоров'я; за часом.

Методологія проведення аналізу «вартість захворювання» передбачає врахування особливості пацієнта. Насамперед, деталізація аналізу по особливостям пацієнтів має на увазі деталізацію, наприклад, за статтю та віком. Також до особливостей пацієнта відносяться форма і стадія перебігу захворювання, за якими можлива окрема деталізація, наявність або відсутність метастазів, наприклад в разі онкологічних захворювань, і інші клінічні характеристики, що впливають на призначення терапії.

Ведення пацієнтів включає як профілактику і діагностику захворювання, так і подальше амбулаторне або стаціонарне ведення, а також реабілітаційні заходи. Аналіз «вартості хвороби» може включати як окремі етапи терапії, наприклад тільки стаціонарне ведення пацієнтів, так і суму або всіх етапів. Загальна вартість захворювання буде являти собою суму всіх включених в аналіз етапів терапії:

$$\text{Cost} = \text{Cost (діагностика)} + \text{Cost (амбулаторний етап)} + \\ \text{Cost (стаціонарний етап)} + \text{Cost (реабілітація)},$$

де: Cost – загальна вартість терапії; Cost (діагностика), Cost (амбулаторний етап), Cost (стаціонарний етап), Cost (реабілітація) – загальна вартість окремих видів допомоги.

Деталізація вартості хвороби по популяції включає такі популяційні одиниці, як окремі пацієнти, всі пацієнти певного лікувально-профілактичного закладу, області або галузі, а також всієї країни. Необхідно враховувати:

- **Пацієнт.**

Аналіз «вартості хвороби», проведений на цьому рівні, дозволяє оцінити вартість хвороби при веденні одного середньостатистичного пацієнта з обраної нозологій. Джерелом для такої оцінки може служити стандарт або протокол надання медичної допомоги, керівництва по лікуванню пацієнтів з певними нозологіями, оцінка реальної клінічної практики і т.д. Ця інформація дозволяє зіставляти різні нозології між собою в економічному плані, виявляти як найбільш «витратні», «середні», так і «недофінансовані» нозології на одного пацієнта і проводити подальші фармакоекономічні дослідження на основі розрахованих даних. Витрати на одного пацієнта будуть являти собою суму всіх врахованих витрат.

- **ЛПУ.**

Результати аналізу вартості захворювання всіх пацієнтів з одного нозологій на рівні окремого ЛПУ в першу чергу використовуються головним лікарем ЛПЗ та дозволяють оптимізувати витрати, виявити співвідношення витрат на діагностику, лікарську терапію і медичні послуги в рамках однієї установи. Крім того, саме цей вид деталізації аналізу дозволяє головному лікарю зіставити своє ЛПУ з іншими ЛПУ області і / або країни за витратами на терапію окремих захворювань. Витрати на всіх пацієнтів ЛПУ будуть являти собою загальну суму витрат на кожного окремого пацієнта.

- **Область.**

Оцінка витрат на ведення пацієнтів на рівні області показує загальну вартість нозології для області в цілому і надає можливість прогностичного моделювання. Це актуально як для захворювань, включених до обласних програм, так і для інших захворювань, що фінансуються з місцевих бюджетів. На рівні області стає актуальним облік непрямих витрат, до яких відносяться видатки області внаслідок втрати працездатності хворих, а також витрати на допомогу з інвалідності і листками тимчасової непрацездатності. Витрати на всіх пацієнтів області можуть бути оцінені двома способами: або як сума витрат на всіх пацієнтів, наприклад в разі рідкісних і дорогих захворювань, коли число пацієнтів мало, а витрати на них чітко фіксуються, або як сума

витрат на середньостатистичного пацієнта і кількості пацієнтів в даній області.

Країна.

Оцінка витрат на ведення пацієнтів на рівні країни показує загальну вартість нозології в цілому і дає можливість порівняти за цим показником свою країну з зарубіжними країнами. Оцінка вартості хвороби на рівні країни є особливо актуальною при економічній оцінці високо витратних нозологій. Наприклад захворювання, які включені в програму «Доступні ліки». Аналіз вартості хвороби сам по собі і в поєднанні з подальшим фармакоепідеміологічним аналізом надають допомогу в найбільш раціональному розподілі обмежених ресурсів державного охорони здоров'я. Загальні витрати на ведення пацієнтів для всієї країни оцінюються також, як і для пацієнтів області.

За рівнями організації охорони здоров'я.

Деталізація по рівням організації охорони здоров'я схожа з деталізацією по популяції і безпосередньо відображає «точку зору» досліджень і варіюється в залежності від кінцевого споживача результатів аналізу – головного лікаря ЛПЗ, організатора обласного департаменту охорони здоров'я, і організатора охорони здоров'я державного рівня – міністра охорони здоров'я країни. Деталізація по популяції і за рівнями організації охорони здоров'я дозволяє отримати результати, надалі необхідні для раціоналізації розподілу та планування видатків бюджету на відповідних рівнях управління.

Таким чином, аналіз «вартості хвороби» є одним з базисних методів фармакоеконічного аналізу і інструментом для раціонального розподілу обмежених ресурсів охорони здоров'я. Можливість різнобічної деталізації аналізу, що є показником його високої гнучкості, дозволяє отримувати результати фармакоеконічної оцінки, які враховують «точку зору» дослідження і орієнтовані на кінцевого споживача – організатора охорони здоров'я відповідного рівня (ЛПЗ, області або всієї країни).

Використана література:

1. Державна служба статистики України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.ukrstat.gov.ua.

2. Державний реєстр лікарських засобів України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.drlz.kiev.ua.
3. Фармакоекономіка: навч. посібн. для студентів вузів / Яковлєва Л. В., Бездітко Н. В., Герасимова О. О. та інш. – Вінниця: Нова книга, 2009. – 208 с.
4. Ягудина Р. И. / Методология проведения анализа «затрат» при проведении фармакоэкономических исследований / Р. И. Ягудина, А. Ю. Куликов, И. А. Комаров // Фармакоэкономика. – 2011, – № 3. – С. 3-6.
5. Koopmanschap MA, Rutten FF. a practical guide for calculating indirect costs of disease. *pharmacoeconomics*. 1996. Nov; 10(5):460-6.
6. Larg A, Moss JR. Cost-of-illness studies: a guide to critical evaluation. *pharmacoeconomics*. 2011 aug; 29(8): 653-71.