

## В УМОВАХ РИНКУ

- 4 Перша державна фармакопея незалежної України О.Гризодуб
- 6 Важливе вирішення наболілої проблеми. Новий тип медичного закладу — госпіс **Б.Білинський, Е.Москвяк**
- 8 Методичні підходи до фармакоекономічної оцінки застосування вакцинних препаратів **I.Софронова, З.Мнушко**
- 11 Чому український лікар не завжди в змозі дотримуватися Клятви Гіппократа? **Л.Пиріг**
- 13 Порядок надання медичної допомоги ВІЛ-інфікованим жителям Києва **М.Слободянік, Е.Шевченко**
- 16 Деякі аспекти конкуренції на фармацевтичному ринку **С.Єременко, Е.Живодьорніков**

### Правові аспекти фармації

- 18 Моніторинг режиму контролю Трамадолу та проблеми його немедичного вживання хворими на наркоманію і токсикоманію **В.Шаповалов, В.Шаповалова, В.Кузмінов, Н.Халін, М.Сєдих**

## ЮВІЛЕЇ

- 20 До 40-річчя Київського науково-дослідного інституту отоларингології ім. проф. О.С.Коломійченка
- 21 До 70-річчя державної наукової медичної бібліотеки МОЗ України

### Новини медицини

- 23 Про Другу міжнародну науково-практичну конференцію "Клінічна антибіотикотерапія" **I. Березняков**
- 25 **Офіційна інформація**

## ЛІКИ ХХІ СТОЛІТТЯ

- 28 Сон і неспання. Безсоння та снодійні засоби **I.Чекман**
- 30 Аесцин
- 32 Гемодинамічні та електрофізіологічні ефекти застосування Берліприлу® 5 в ранні строки гострого інфаркту міокарда **А.Пархоменко, О.Іркін, Н.Холоденко, Ж.Бріль**
- 37 Роль оксиду азоту в реалізації клінічної ефективності Небілету® при хронічній серцевій недостатності **А.Корж, С.Лур'є**

### Противірусна терапія

- 39 Нарешті! Знайдено надійний захист від грипу
- 40 Противірусна терапія в клініці інфекційних захворювань **Е.Нікітін, О.Кульчицька, Т.Федоренко, В.Карпінчик**
- 42 Про передплату на журнал "Ліки України"

## КЛІНІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

### Дисертаційні роботи

- 43 Значення мікробіологічного та цитологічного контролю в діагностиці інфекційних процесів бронхолегеневої системи у дітей, хворих на бронхіальну астму **К.Ковбаско**
- 46 Профілактика інTRANатальної гіпоксії плоду розчином солкосерилу **С.Осадчук, О.Слободянік, Н.Мітіна**
- 49 Складності в лікуванні хронічного гепатиту С та шляхи їх подолання **В.Шипулін, З.Морозова**
- 52 Хірургічне лікування рефлюксної хвороби стравоходу у пацієнтів з патологією бронхів та легень **С.М'ясоєдов, О.Фурманенко, І.Чорна, С.Андрющев, П.Кондратенко**
- 54 Особливості ефективності різноманітних препаратів урсодезоксихолієвої кислоти у хворих на первинний біліарний цироз печінки **А.Дорофеєв, В.Березов, Н.Руденко, Т.Логовєєва**
- 56 Нові патогенетичні підходи до лікування хворих літніх вікових груп, що перенесли закриту черепно-мозкову травму **Е.Мачерет, Т.Парнікова, А.Коркушко**
- 58 Шляхи вдосконалення мікробіологічного моніторингу в системі епідеміологічного спостереження за дифтерійною інфекцією **Л.Мироненко, Т.Чумаченко**

### Народна медицина

- 60 Українська термінологія народної та нетрадиційної медицини: стан і перспективи розвитку **В.Поканевич, Ю.Томіна**
- 64 Зміст англійською мовою



Початок див. у №10

На першому етапі досліджень необхідно розрахувати вартість імунізації однієї людини проти основних керованих інфекцій (тобто інфекцій, яким можна запобігти за допомогою вакцинопрофілактики).

Згідно з основними положеннями про організацію та проведення профілактичних щеплень, усі діти та дорослі, які підлягають щепленню, повинні попередньо обстежуватися лікарем (терапевтом або педіатром) з урахуванням анамнестичних даних та обов'язковою термометрією. Профілактичні щеплени мають проводитися в кабінетах для щеплень дитячих поліклінік, поліклінік для дорослих або інших лікувально-профілактичних закладів [1].

## МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО ФАРМАКОЕКОНОМІЧНОЇ ОЦІНКИ ЗАСТОСУВАННЯ ВАКЦИННИХ ПРЕПАРАТІВ

**I. Софронова, З. Миушко**, д-р фарм. наук, проф.

Національна фармацевтична академія України

Таким чином, при визначенні вартості вакцинації слід ураховувати, крім вартості безпосередньо вакцинового препарату, вартість послуг медичного персоналу, а також вартість допоміжних засобів, що використовуються (шприци, вата, спирт тощо).

Під час оцінки непрямих витрат на вакцинацію слід ураховувати вартість робочого часу, необхідного для проведення вакцинації, а також вартість робочого часу, який може бути втрачений внаслідок виникнення поствакцинальних реакцій, що потребують лікування. Унаслідок систематизації етапів та складових розрахунку вартості витрат на вакцинацію нами розроблено модель, що її наведено на рис. 2.

Невід'ємною частиною процесу економічної оцінки специфічної вакцинопрофілактики інфекцій є розрахунок збитків, які пов'язані з виникненням одного пересичного випадку захворювання.

Прямі витрати, незалежно від форми лікування (амбулаторної чи стационарної), включають насамперед вартість медикаментозного лікування, клініко-діагностичних досліджень, інструментальних методів лікування. При амбулаторному лікуванні значну частину становить вартість відвідувань лікаря, при стационарному – безпосередньо вартість перебування у лікарні (послуги медичного персоналу, харчування хворого), яка значно залежить від три-

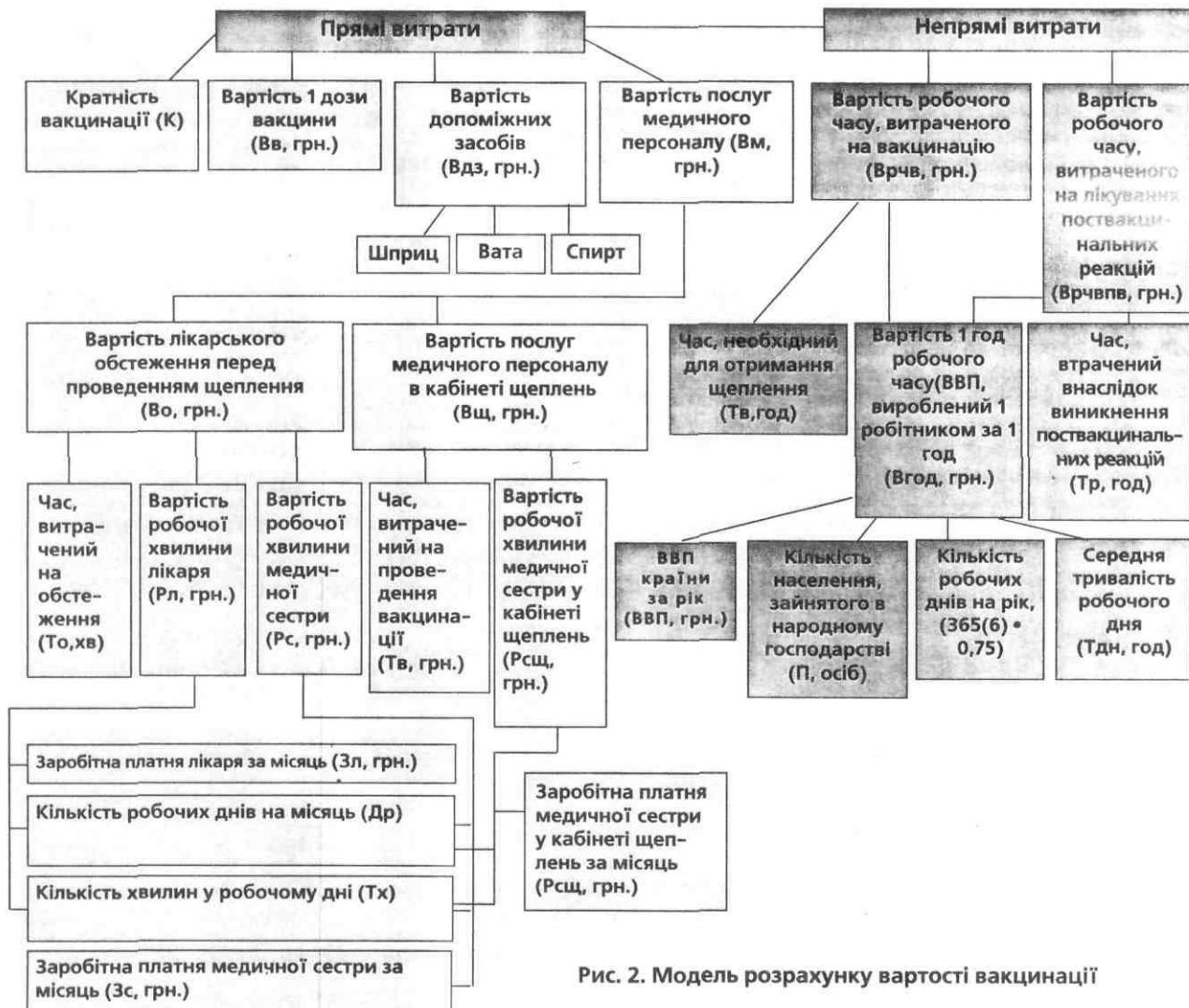


Рис. 2. Модель розрахунку вартості вакцинації

валості стаціонарного лікування (кількості ліжко-днів), а також вартість виклику швидкої допомоги, вартість можливих оперативних втручань тощо.

Непрямі втрати від захворювання являють собою сукупні витрати та збитки суспільства внаслідок захворювання, а саме: витрати на оплату листків непрацездатності, збитки (умовні) від зниження обсягу виробництва внутрішнього валового продукту внаслідок тимчасової непрацездатності людини. Також до непрямих втрат належать втрати від стійкої непрацездатності (інвалідності) та втрати внаслідок передчасної смерті людини [2]. Під час визначення збитків від інвалідності людини вважаємо доцільним ураховувати втрати суспільства, пов'язані з невиробленим унаслідок інвалідності ВВП, а також виплатами пенсій по інвалідності. На основі узагальнення даних нами обґрунтовано модель розрахунку збитків від захворювання (рис. 3).

З використанням моделей розроб-

$$K_B = \frac{100 - P}{100}$$

де  $K_I$  – коефіцієнт імунологічної ефективності вакцини;  $I_E$  – захворюваності серед вакцинованих осіб;  $K_B$  – коефіцієнт безпечності вакцини;  $P$  – поставка національних реакцій, що потребують лікування.

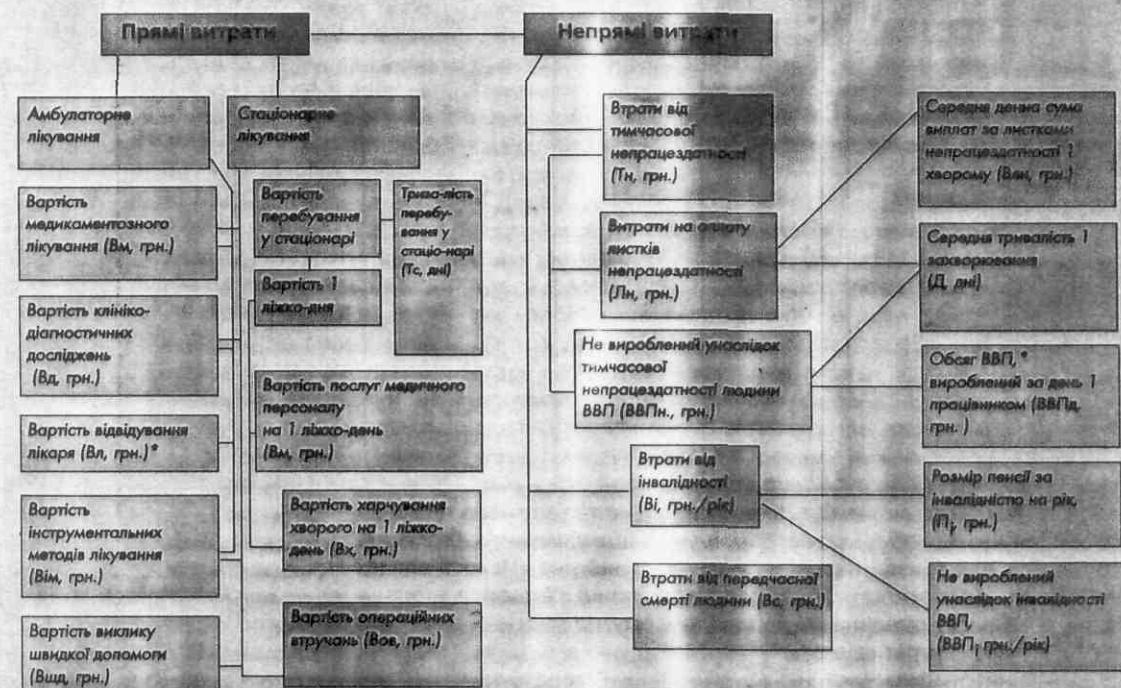
Проте слід відзначити, що загальна оцінка економічної ефективності вакцинопрофілактики потребує проведення комплексних досліджень на основі епідеміологічних, клінічних, статистичних та економічних оцінок захворюваності та лікування. Без сумніву, для цього необхідно багато часу, коштів та спеціалістів певного рівня, в той час як сьогодні існує потреба в швидкій та доступній для широкого використання методиці визначення економічної ефективності профілактичних заходів охорони здоров'я. Тому нами пропонується методика порівняльної оцінки економічної ефективності використання препаратів для активної імунізації

но з календарем профілактичних щеплень.

Для оцінки вартісних показників фармакотерапії керованих інфекцій були використані дані розрахунків вартості медикаментозного лікування одного хворого по кожному захворюванню. Розрахунки проводилися з використанням фармакотерапевтичних схем лікування інфекційних захворювань, розроблених з урахуванням ступеня важкоті захворювання, вікових особливостей хворих, можливих ускладнень та частоти використання препаратів [4, 5].

Безпосередньо для оцінки ефективності витрат на імунізацію проти певного захворювання був розрахований показник ефективності витрат, який дорівнює співвідношенню середньої вартості лікування одного хворого до вартості вакцинації.

Отриманий показник відображає суму заощаджених коштів на кожну грошову одиницю, вкладену у вакцинацію. Результати розрахунків наведено в таблиці.



Примітка – \* див. рис. 2

Рис. 3. Модель розрахунку втрат від захворювання людини

лено алгоритми, на основі яких створено комп'ютерну програму для автоматизованого розрахунку економічної ефективності використання вакцинних препаратів.

Для підвищення достовірності розрахунків економічної ефективності вакцинації доцільним є використання коефіцієнтів, що характеризують імунологічну ефективність вакцини та її безпечність:

$$K_I = \frac{100 - I_E}{100}$$

людини на основі зіставлення вартості вакцинних препаратів і медикаментозного лікування захворювання.

На першому етапі розраховувалася вартість імунізації однієї людини проти основних керованих інфекцій, а саме вартість вакцини (з урахуванням використання вакцин вітчизняних виробників, а також найбільш поширених імпортних вакцин, зареєстрованих в Україні) та допоміжних засобів. Також ураховувалася кратність вакцинації та ревакцинації згід-

аналізуючи отримані результати, слід відзначити, що значення коефіцієнта для різних захворювань дуже відрізняються. Для більшості захворювань показник становить більше одиниць, що показує високу економічну ефективність витрат на вакцинацію. Крім того, даний показник для окремого захворювання змінюється залежно від ступеня тяжкості хвороби. Така велика різниця в значеннях показника обумовлена різким збільшенням вартості лікування тяжких форм перебігу захворювання. У дей-

## Порівняльна оцінка економічної ефективності вакцинації

Захворювання	Вакцина	Виробник	Кратність вакцинації	Витрати на вакцинацію, у.о.	Вартість лікування захворювання, у.о.	Показник ефективності витрат	
						діти	дорослі
Дифтерія	АКДП	ЗАТ "Біолік" (Україна)	4	2,3	61	44,12	1:26,5
	АДП		1			326,76	1:19,2
	АДП-М		2			713,21*	1:142,1
Правець	АКДП		4	2,3	—	31,17	1:310,1
	АДП		1			102,81	1:13,5
	АДП-М		2			728,32*	1:44,7
Кашлюк	АКДП		4	1,2	9,28	5,91	1:7,7
Kір	Вакцина корова культуральна живасуха	ДУП по виробництву бакпрепаратів* (Росія)	2	2,3	1,95	0,10 29,84 168,32	1:0,9 1:0,04 1:12,9 1:73,2
Епідемічний паротит	Вакцина паротитна культуральна живасуха 1	ДУП по виробництву бакпрепаратів* (Росія)	1	1,4	6,47	—	1:4,6
Гепатит В	Heberbiovac HB	"Heber Diotec S. A." Куба	3	27	93,25	9,52 123,25 246,85	1:3,5 1:0,4 1,46 1:9,1
Грип	Vaxigrip	"Pasteur Merieux" (Франція)	1-	12	1,88 Ускладнення: 16,39	1,88 Ускладнення: пневмонія 86, набряк легенів 51, набряк мозку 163	1:0,2 7,2 4,3 13,6

ких випадках показник може бути меншим за одиницю, що обумовлене високою вартістю вакцин зарубіжного виробництва.

Наведені в таблиці значення показника ефективності витрат свідчать про те, що вакцинопрофілактика інфекційних захворювань є не тільки ефективним і безпечним, але й економічно виправданим методом боротьби з інфекціями.

Таким чином, економічне обґрунтування заходів охорони здоров'я є сьогодні актуальним для планування коштів на охорону здоров'я та їх раціонального використання, а також для оптимізації забезпечення певного обсягу лікарської допомоги населенню та її високої якості. Проте слід відзначити, що економічний ефект вакцинопрофілактики є наслідком соціального ефекту, який забезпечується зниженням захворюваності, смертності та інвалідності. Крім того, тіль-

ки правильно та своєчасно проведена імунізація населення забезпечить реальне зменшення кількості випадків інфекційної захворюваності в майбутньому.

## Література

1. Наказ МОЗ України № 14 від 25.01.96 р. "Про затвердження Календаря профілактичних щеплень, Переліку протипоказань до щеплень, Основних положень про організацію та проведення профілактичних щеплень..."
2. Кулагіна Э.Н. Экономическая эффективность охраны здоровья. — Горький: Волго-Вятское кн. изд-во, 1984.— 159 с.
3. Мнушико З.М., Софронова І.В. Організація імунізації населення за кордоном // Клін. фармація. — 1998. — Т. 1. — № 2. — С.63—67.
4. Мнушико З.М., Шевченко І.А. Методичні рекомендації по нормуванню споживання та оптимізації розрахунків бюджетних асигнувань на медикаментозне лікування інфекційних хворих. — Харків: УкрФА, 1997.— 38 с.
5. Мнушико З.М., Шевченко І.А. Дослідження з визначення вартісних показників фармакотерапії інфекційних захворювань // Фармац. журн. — 1997. — № 2. — С. 97—101.
6. Ринда Ф.П. Инфекционные болезни — глобальная угроза человечеству / Мед. вести. — 1997. — № 2. — С. 4—7.
7. Усенко В. Фармацевтический маркетинг. Ценовая политика фармацевтических фирм // Провізор, 1999. — № 21. — С. 33—35.
8. Recommendations of the Immunization Practices Advisory Committee (ACIP): general recommendations on immunization. MMWR, 1989; P205—228.