

РЕЗУЛЬТАТИ АНАЛІЗУ ДИНАМІКИ ЗМІН ПОКАЗНИКА ПОРОГА ГОТОВНОСТІ ПЛАТИТИ ЗА ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ МЕДИЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ВІТЧИЗНЯНУ СИСТЕМУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

*Шелкова Е.В. *, Кабачний О.Г. *, Панфілова Г.Л. ***

*Центр професійної гармонізації "РЕФОРМА ЗОЗ", м. Київ

**Національний фармацевтичний університет, м. Харків

З кожним роком світовий фармацевтичний ринок (ФР) пропонує нові найменування лікарських засобів (ЛЗ), які у більшості випадків можна віднести до категорії високовартісних препаратів. З метою оцінки доцільності їх впровадження у практичну медицину необхідно проводити ґрунтовні дослідження, насамперед з використанням методології оцінки технологій охорони здоров'я. Одним із показників, який визначає ресурсні можливості щодо впровадження інноваційних медичних технологій у систему охорони здоров'я є показник порогу готовності платити (ПГП).

Мета дослідження – аналіз динаміки змін показників ПГП, які були розраховані за показником паритету купівельної спроможності (ПКС) населення країни, що представлений у міжнародних доларах у динаміці років (2009-2020 рр.). Використовувалися дані Всесвітнього банку реконструкції та розвитку, а також Міністерства статистики України. Розраховувалися показники приросту (%) та середньо хронологічні дані ПГП. У дослідженнях застосовувалися історичний, порівняльний, а також методи математико-статистичного аналізу даних.

З метою оцінки ресурсного забезпечення процесу впровадження інноваційних медичних технологій на внутрішній ФР України нами було проведено розрахунок показника ПГП по ППС населення з використанням методики, яка рекомендована комісією з макроекономіки ВООЗ (2008 р.). Відповідно до цієї методики ПГП розраховується шляхом множення на три внутрішнього валового продукту (ВВП) країни, розрахованого на душу населення. На думку експертної ради міжнародної конференції ВООЗ по системам охорони здоров'я, що проходила в 2008 році, існують деякі проблеми в використанні ВВП на душу населення в якості запобіжного здоров'я і благополуччя. Перша полягає в тому, що даний показник визначається фахівцями більш ніж сума грошово-кредитних угод в економіці, а справжня мета економічної діяльності полягає в досягненні соціального благополуччя або добробуту і не тільки у виробництві товаро-матеріальних цінностей. Розрахований за даною методикою ПГП використовується для прогнозування в охороні здоров'я на макроекономічному рівні, а також для прийняття рішень щодо можливості використання в практичній медицині інноваційних високо вартісних препаратів для лікування рідкісних (орфанних патологій), а також тих, які мають значне суспільне значення і вимагають високовартісного лікування.

В Україні показник ПГП, розрахований по ППС населення коливався в широкому діапазоні значень, а саме від 23535,0 дол. (2009 г.) до 40326 дол. (2019 г.), а середнє значення склало 32073,25 дол. Упродовж 2009-2020 рр. зазначений показник мав складний характер змін в часі. Так, середній показник темпів зростання/зниження (%) становив 5,0%, тобто в Україні домінували тенденція до збільшення зазначених показників у часі. При цьому слід зазначити, що найвищі показники збільшення даних ПГП в Україні ми спостерігали в 2015 р (приріст даних на + 15,0%), а найменший -5,0% в 2015 р і 2020 г.).

У цілому слід зазначити, що найважливішим завданням в розвитку вітчизняної охорони здоров'я та фармацевтичного забезпечення населення повинно стати подальше впровадження елементів оцінки технологій охорони здоров'я, на кшталт ПГП з метою підвищення ефективності використання обмежених ресурсів. Особливе це стосується тих галузей медицини, які потребують значних інвестицій, враховуючи їх наукоємність.