захворювання» ми встановили, що вартість медикаментозного лікування основного захворювання становить 419,23 грн., ускладнення основного захворювання – 31457,68 грн., супутніх захворювань – 11369,25 грн. Загальна вартість фармакотерапії усіх хворих склала 43246,16 грн. за курс лікування, тобто 533,91 грн. у розрахунку на одного хворого.

Таким чином, результати роботи вказують на те, що найбільше коштів було витрачено на лікування ускладнень, пов'язаних із основним захворюванням.

ABC/ЧАСТОТНИЙ АНАЛІЗ МЕДИКАМЕНТОЗНОЇ ТЕРАПІЇ РЕВМАТОЇДНОГО АРТРИТУ

Герасимова О.О., Кузнецов І.Е., Рабоча А.А.
Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна
gerasimowa.o@yandex.ua

Вступ. Ревматоїдний артрит (РА) відноситься до тяжких аутоімунних захворювань, що мають вагоме медико-соціальне значення. Це обумовлено високими показниками інвалідизації та летальності даної категорії хворих, зниженням їх якості життя та значними фінансовими витратами на лікування. В даній ситуації актуальним є проведення раціональної фармакотерапії захворювання та оптимізація витрат на неї, що обумовлює необхідність проведення фармакоекономічної оцінки фармакотерапії РА.

Мета даної роботи – визначити частоту призначень лікарських препаратів (ЛП) для лікування пацієнтів з РА в стаціонарних умовах та оцінити структуру витрат на них.

Методики дослідження. Для досягнення поставленої мети дослідження було проаналізовано 82 історії хвороби пацієнтів з РА, які проходили лікування у терапевтичному відділенні однієї з клінік м. Харкова. Аналіз лікарських призначень пацієнтам з зазначеною патологією та структури фінансових витрат

на їх фармакотерапію проводили за допомогою допоміжних фармакоекономічних методів: частотного та АВС-аналізів. Для визначення вартості на курс лікування ЛП, які призначались пацієнтам з РА, використовували середньовиважену ціну на них у досліджуваний період в аптечній мережі України.

Основний матеріал дослідження. За результатами аналізу історій хвороб пацієнтів з РА було визначено 37 ЛП (20 міжнародних непатентованих назв (МНН)) 14 фармакологічних груп. В історіях хвороб частини пацієнтів, окрім РА, були зазначені також наступні супутні захворювання: виразкова хвороба дванадцятипалої кишки, хронічний гастродуоденіт, хронічний панкреатит, хронічний коліт, гіпертонічна хвороба, ішемічна хвороба серця, залізодефіцитна анемія, хронічне обструктивне захворювання легенів.

Лідерами за частотою призначень пацієнтам були ЛП наступних фармакологічних груп: цитостатики, інгібітори протонної помпи, нестероїдні протизапальні засоби, антациди та препарати, що містять залізо. Більшість з них використовувалась для лікування супутніх захворювань, що були зареєстровані у пацієнтів з РА. Згідно з принципами АВС-аналізу досліджувані ЛП були розподілені на групи А, В та С за ступенем витратності на них. До групи А увійшли найбільш витратні препарати (79,46% коштів від загальної суми витрат на лікарські засоби) - 9 ЛП; до групи В – торгові найменування з помірною витратністю (14,98%) – 12 ЛП; до групи С – найменш витратні торгові найменування (5,56%) – 16 ЛП. Лікарські препарати, що увійшли до найбільш витратної групи А, використовувались для лікування як основного, так і супутніх захворювань. Вони були представниками наступних груп: цитостатики, інгібітори протонної помпи, нестероїдні протизапальні засоби, препарати ферментів, препарати, що містять залізо, антибактеріальні засоби, антациди. Позицію лідера як у АВС-, так і у частотному рейтингу зайняв препарат базової терапії РА - цитостатик «Метотрексат» («Ebewe Pharma», табл. 2,5 мг № 50, Австрія): 22,92 % від загальної суми витрат на всі досліджувані ЛП та 52 призначення пацієнтам. Препарат мав високу ціну

упаковки (128,36 грн.) та значну вартість курсу лікування РА у 1 хворого (128,36 грн).

Висновки. Отримані результати дозволили визначити ЛП, які найчастіше призначались пацієнтам з РА у даному відділенні, та з'ясувати структуру витрат на них. З метою подальшого дослідження питань щодо раціонального використання як грошових коштів на фармакотерапію пацієнтів з РА в даному відділенні, так і ЛП для її проведення необхідною є її оцінка відповідно до клінічного протоколу лікування захворювання та Державного формуляру лікарських засобів України (проведення VEN-аналізу).

СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ АСПЕКТИ ВИТРАТ НА ДОПОМІЖНІ РЕПРОДУКТИВНІ ТЕХНОЛОГІЇ

Заліська О.М., Штейн Т.Ю., Горбачевська Х.-О.Я.
Львівський національний медичний університет ім. Д. Галицького,
м. Львів, Україна
olzaliska@ukr.net

Актуальність. В Україні проводиться фінансування допоміжних репродуктивних технології (ДРТ) за бюджетні кошти з 2004 року. У більшості європейських країн витрати на ДРТ компенсуються з фондів страхування, проте діють обмеження на кількість таких циклів. Оцінка витрат на ДРТ має важливе соціальне значення, бо у приватних медичних клініках оплачується пацієнтами.

Мета. У зв'язку з прийняттям наказу МОЗ від 09.09.2013 № 787 "Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні", розширенням використання ДРТ у практиці, доцільно оцінити загальні витрати диференційовано різних схем ДРТ.

Матеріали і методи. Об'єктом нашого вивчення були схеми ДРТ, які використовуються у спеціалізованій приватній клініці м.Львова. Для оцінки