

(34,78 % відповідно), серед яких ЛЗ вітчизняного виробництва становлять 2,08 %. Групу С – 9 ЛЗ (39,13 %), вітчизняні ЛЗ займають 2,08 %.

При проведенні VEN-аналізу складу тендерних закупівель ЛЗ застосовувався традиційний підхід до визначення індексу того чи іншого препарату. За результатами проведеного VEN-аналізу складу тендерних закупівель ЛЗ встановлено, що 19 ЛЗ або 82,61 % від усіх закуплених препаратів належали до групи V.

Далі був проведений інтегральний ABC / VEN-аналіз тендерних закупівель ЛЗ антиретровірусної терапії. Споживання ЛЗ за групою V склало 199 530, 5 тис. грн., а за групою E – 590 8, 4 тис. грн. Встановлено, що 81,89 % від загальної суми витрачених державних коштів припадало на групу ЛЗ, що мали статус A/V. Отже, проведений KEA тендерних закупівель антиретровірусних ЛЗ, які застосовуються у лікуванні хворих на ВІЛ-інфекцію, показав, що процес тендерних закупівель ЛЗ потребує подальшого удосконалення.

РЕЗУЛЬТАТИ ЧАСТОТНОГО АНАЛІЗУ ЛІКАРСЬКИХ ПРИЗНАЧЕНЬ ХВОРИМ НА РАК ШЛУНКУ ТА РАК ПРЯМОЇ КИШКИ В СТАЦІОНАРНИХ УМОВАХ

Немченко А.С., Жаркова С.О.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

economica@ukr.net

У лікуванні хворих на рак шлунку (РШ) та рак прямої кишки (РПК) використовуються схеми поліхіотерапії, до складу яких входять високовартісні препарати. За умов дефіциту коштів бюджетів для закладі охорони здоров'я (ЗОЗ) особливого значення набувають дослідження структури лікарських призначень з використанням сучасного інструментарію, а саме методів клініко-економічного аналізу (KEA). Серед методів KEA частотний аналіз належить до

тих, що використовуються найбільше у дослідженнях споживання ЛЗ хворими на різні патології.

Метою дослідження є проведення аналізу ефективності фармацевтичного забезпечення хворих на РШ та РПК, що лікувались у стаціонарних умовах з використанням методів КЕА.

Під час проведення досліджень використовувалися методи КЕА, а саме частотний аналіз лікарських призначень, логічний, математико-статистичні методи обробки інформації з використанням табличного процесору Microsoft Office Excel 2007 та стандартних методик варіаційної статистики.

Для проведення структурного аналізу лікарських призначень було відібрано 449 історій хвороб пацієнтів з діагнозом РШ (370 ІХ) та РПК (79 ІХ), які проходили курс патогенетичної терапії на базі спеціалізованих ЗОЗ Донецької, Харківської, Київської, Івано-Франківської областей та м. Київ протягом 2006-2011 рр.. У загальній сукупності хворих найбільшу питому вагу (понад 65%) мали пацієнти з $T_3N_{0-4}M_{0-1}$ типом розвитку патологічного процесу. Хворим на РШ було здійснено 6756 лікарських призначень, що у перерахунку на одного хворого дорівнювало 18 призначень. Аналогічні показники у хворих на РПК склали 477 та 6 призначень відповідно. Як бачимо, хворим на РШ було здійснено у 3 рази більше призначень ЛЗ, ніж пацієнтам з РПК. Встановлено, що у групі хворих на РШ найбільшу частоту призначень мали препарати групи В05 - кровозамінники та перфузійні розчини (реосорбілакт: 391 призначення - 5,79% від загальної кількості призначень; розчини глюкози: 375 призначень - 5,55%; натрію хлориду: 370 призначень - 5,48%). 302 (4,47%) призначення припадало на препарати кальцію фолінату. Сукупна частка призначень патогенетичної терапії хворим на РШ склала 7,8 % (527 призначень), а частка витрат на патогенетичну терапію дорівнювала менше 20%. По групі хворих на РПК у структурі лікарських призначень першу позицію зі значним відривом займали розчини натрію хлориду (108 призначень або 22,64%). Другу позицію посіли препарати інозиту (40 призначень або 8,39%), а третю флуороурацил (37 призначень - 7,76%). Питома вага

призначень патогенетичної терапії дорівнювала 28,3%, а у структурі споживання вартість протипухлинних препаратів складала понад 66,0% від загальної суми витрачених коштів. У відповідності до лікарської форми (тверді, рідкі, м'які) в обох групах хворих від 85 до 88 % лікарських призначень припадало на препарати у вигляді розчинів або порошків для їх виготовлення, що обумовлено специфікою організації надання медичної допомоги онкологічним хворим в стаціонарних умовах.

За результатами проведених досліджень встановлено, що у лікуванні хворих на РШ у переважній більшості використовувалися препарати симптоматичного лікування з використанням широкого спектру найменувань ЛЗ. Застосовувалися ЛЗ переважно у рідких формах, що обумовлено складним розвитком патологічного процесу. Хворим на РПК, навпаки, у більшому обсязі призначалися препарати патогенетичної терапії.

Визначена особливість у структурі лікарських призначень може бути використана у формуванні раціональних моделей фармацевтичного забезпечення онкологічних хворих, яким здійснюється допомога в умовах стаціонару відповідно до нозологічних форм захворювань та за умов вкрай обмеженого характеру бюджетів ЗОЗ.

ФАРМАКОЕКОНОМІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ВАРТОСТІ СХЕМ ХІМІОТЕРАПІЇ НА РАК ЛЕГЕНІВ

Немченко А.С., Фурса Л.І.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

economica@ukr.net

В Україні, як і в цілому світі, використання протипухлинних препаратів (ПП) у лікуванні онкологічних хворих потребує залучення значних фінансових ресурсів. Міжнародний досвід свідчить, що практично в жодній країні світу хворі на злоякісні новоутворення (ЗН) не в змозі самотійно компенсувати