

медицині для лікування ДГПЗ широко застосовуються препарати альфа-1-адреноблокатори (Силодозин, Теразозин, Доксазозин і Тамсулозин). Ці препарати розслаблюють гладку мускулатуру простати та шийки сечового міхура, перешкоджаючи обструкції сечівника і полегшуючи проходженню сечі. Інша група препаратів для лікування ДГПЗ - блокатори 5-альфа-редуктази (Фінастерид, Дутастерид, Перміксон) перешкоджають утворенню дигідротестостерону, що сприяє зменшенню розмірів передміхурової залози і протидіє обструкції уретри.

Мета даної роботи: визначити об'єми споживання ЛЗ в Україні для лікування ДГПЗ з використанням АТС/DDD методології протягом 2016-2018 рр.

Методи досліджень. Для проведення дослідження була використана рекомендована ВООЗ АТС/DDD-методологія в показниках DDDs/1000 жителів/день або DID.

Результати досліджень. Згідно з проведеним аналізом споживання встановлено, що загальне споживання препаратів для лікування ДГПЗ протягом 2016-2018 років становило від 2,21 DID до 3,063 DID.

Найбільш споживаними протягом досліджуваного періоду були МНН «інші засоби», що є найбільш численними та представленими на ринку в основному ЛЗ рослинного походження. Другу позицію займає МНН тамсулозин з групи альфа-1-адреноблокаторів, споживання якого виросло з 1,93 DID (2016 р.) до 2,71 DID (2018 р.). Третю позицію за споживанням займають препарати фінастериду з групи «інгібітори 5-альфа-редуктази» – 0,22-0,28 DID.

Висновки. Результати досліджень показали, що загальне споживання препаратів для лікування ДГПЗ протягом 2016-2018 рр. становило 2,21-3,063 DID. В Україні в основному використовують препарати рослинного походження, що входять до МНН «інші засоби», препарати з групи альфа-1-адреноблокаторів (МНН тамсулозин) та інгібітори 5-альфа-редуктази (МНН фінастерид).

ЕКОНОМІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА ЗАХИСТ ПЕРСОНАЛЬНИХ ДАНИХ: ЕТИЧНІ ПИТАННЯ

В. Є. Доброва, К. Л. Ратушна

Кафедра клінічної фармакології та клінічної фармації

Національний фармацевтичний університет,

м. Харків, Україна

pharmaxena@gmail.com

Створення та розробка національної електронної системи e-Healthy рамках трансформації сфери охорони здоров'я України почалася у 2018 році та нині

знаходиться у процесі свого активного розвитку. Станом на 1 травня 2019 року понад 27 мільйонів українців (близько 66% усього населення) зареєструвалися в електронній системі e-Health. Безумовно, в майбутньому ці значущі реформи нададуть великі можливості для використання медичних «великих даних» у фармакоеконічних дослідженнях. Ці перспективи та майбутні здобутки для громадського здоров'я активно обговорюються спільнотою науковців та практиків протягом останніх років з огляду на можливість поліпшення якості медичної допомоги та сприяння процесу прийняття рішень в клінічній практиці. Однак, використання електронних медичних записів пов'язано з низкою серйозних питань, які стосуються конфіденційності та інших етичних вимог щодо захисту персональних медичних даних.

У процес економічних досліджень в сфері охорони здоров'я можуть залучатися різні зацікавлені сторони, такі як біофармацевтичні компанії, приватні медичні заклади, страхові компанії, аптеки, лабораторії та інші установи, що мають на меті удосконалити та зміцнити таким чином свої позиції на ринку. Цілком очевидно, що, незважаючи на майбутні перспективи, такі дослідження пов'язані з чисельними ризиками внаслідок використання даних третіми особами, що вимагає розробки відповідних стандартів та методичних підходів для етичного проведення економічних досліджень з використанням медичних «великих» даних. Така система стандартів має спиратися на відповідну нормативну базу з урахуванням низки етичних, соціальних, економічних та технологічних факторів. Доцільним є створення керівництва з належного використання медичних «великих даних» у дослідженнях, яке встановлює статус та рівень захисту даних з юридичної та етичної точки зору, запроваджує механізми отримання згоди та їх типи (повна, широка, конкретна), застосування пропорційного підходу (оцінка співвідношення ризик/користь), та інше. Таким чином, захист персональних медичних даних стає комплексним завданням, яке має важливе значення для розвитку економічних досліджень в сфері охорони здоров'я із застосуванням інформаційних технологій.

VEN-АНАЛІЗ ІНСУЛІНІВ, ПРЕДСТАВЛЕНИХ НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ УКРАЇНИ

Є. А. Друзева, О. Г. Бердник

Кафедра фармакоеконіки

Національний фармацевтичний університет,

г. Харків, Україна

feknfau@ukr.net