

УДК 615.1

DOI 10.21661/r-558662

Калачева Н.Д., Арутюнова Н.В., Глижова Т.Н.

МЕТОДОЛОГИЯ ПРОВЕДЕНИЯ АНАЛИЗА В ФАРМЭКОНОМИКЕ

Аннотация: в статье отмечается, что система здравоохранения России стоит на этапе системных видоизменений, чтобы соответствовать нынешним требованиям, сложившимся на мировом рынке. Авторы заостряют внимание на том, что требования не ограничиваются лишь введениями новых инновационных профилактических практик, лечебных диагностик, реабилитационных технологий, но и затаивают один такой важный аспект, как управление и принятие решений, а также разработка методологии анализа и включение их в систему здравоохранения.

Ключевые слова: фармэкономика, фармэкономический анализ, метод анализа «затраты-полезность», метод анализа «влияние на бюджет», метод анализа «затраты-эффективность».

В настоящее время фармэкономика является самостоятельной наукой, которая коррелирует вложенные ресурсы и коэффициент полезного действия, защищенностью и уровнем жизни пациентов при разных методах и подходах лечения, а также профилактиках заболеваний [1].

Сегодняшнее экономическое положение устанавливает весьма строгие и тяжелые требования в отношении фармэкономических исследований. Социально-экономические процессы принуждают находить выход из данного положения опираясь на внедрение в фармэкономике новых исследований, а также грамотного управления ими, что может расширить возможности внедрения в фармэкономический рынок новых ЛС, тем самым обеспечить устойчивое и стабильное развитие фармэкономике, как науки в целом [2].

Управление фармэкономическими исследованиями обязано выполнять следующие задачи:

– обеспечить выполнение соответствия качественных и количественных

характеристик лекарственных средств на рынке;

– объединение и развитие новых методологий фармаэкономических исследований, опирающихся на сегодняшнюю социально-экономическую обстановку, что в свое время способствует развитию доступной ценовой политике ЛС.

Под фармаэкономическими исследованиями предусматривается сопоставление диагностики, профилактики и результата полученного в ходе лечения с ресурсами, которые были затрачены системой здравоохранения, где их и оценивают. Именно поэтому полнота и правильность всех учтенных ресурсов, которые оказывают прямое воздействие на итог фармаэкономического исследования, временами изменяя его на противоположный. По этой причине анализ «затрат» считается самой важной ступенью в каждом фармаэкономическом исследовании [3].

Фармаэкономика – многогранная дисциплина имеющая огромное количество методов анализа, но необходимо отметить основные пользующиеся большей популярностью [2]:

– метод «затраты-эффективность» обуславливает уровень результативности использования ресурсов, имеющихся у системы здравоохранения при использовании ЛС. Поэтому данный метод является основным качественным изменением в здравоохранении, создавая переход от цены лечения к цене его результата [5];

– метод «влияния на бюджет» является потоком информации для, который в свою очередь сигнализирует системе здравоохранения когда и сколько необходимо вносить инвестиций для введения ЛС. Основой метода выступает расчет разности сумм совокупных затрат, которые непосредственно связаны с применением сопоставляемых ЛС, что позволяет выяснить будет ли достигнута экономия или нужны еще вложения [5];

– метод «затраты-полезность» в данном методе качество жизни выражаются в особых единицах оценивания QALY – Quality adjusted life years – годах качественной жизни установленных, как уровень полезности состояния больного описываемого за определенный отчетный период. Сильными сторонами

QALY которые помогли внедрить его в практику при принятии решений в области Здравоохранения, являются [5].

Универсальность оценки, с которой делается возможным принятие решений и возможность сопоставить ЛС в рамках множества заболеваний, показатель QALY показывает какой препарат чаще выбирают пациенты во время лечения, показатель QALY в сравнении с оценкой только продолжительности жизни позволяет дифференцировать качество жизни, тем самым, предоставляя возможность формализовано различить увеличение продолжительности жизни пациента, например, в состоянии искусственной комы и увеличение продолжительности полноценной активной жизни [4].

Подводя итог, необходимо отметить, что современный уровень методологии проведения анализа фармэкономки в России соответствует всем мировым требованиям, что свидетельствует о том, что можно полноценно использовать данный инструмент в принятии решений, не боясь негативных последствий.

Список литературы

1. Фармакоэкономика: учеб. пособ. / Г.Н. Андрианова, А.А. Каримова, Ф.И. Бадаев. – Екатеринбург: Изд-во УГМУ, 2017.
2. Ягудина. Фармакоэкономика: учеб. пособ. / Ягудина, Куликов, Серпик. – 2018.
3. Экономика здравоохранения: учеб. пособ. / под науч. ред. М.Г. Колосницыной, И.М. Шеймана, С.В. Шишкина – М.: Изд. дом ГУ ВШЭ, 2008.
4. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://xn7sbbahcmgafaski8a2afibqaixke4dxd.xnplai/publ/ehkonomika_i_finansy/farmakoehkonomicheskij_analiz_pri_ocenke_ehffektivnosti_i_bezopasnosti_terapii/13-1-0-365 (дата обращения: 15.12.2022).
5. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://mospharma.org/ru/departament-farmakoeconomiki/farmakoeconomicheskij-analiz/> (дата обращения: 15.12.2022).

Калачева Наталья Дмитриевна – студентка ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет», Россия, Ставрополь.

Арутюнова Наира Владимировна – канд. пед. наук, доцент ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет», Россия, Ставрополь.

Глижова Тамара Николаевна – канд. фармацевт. наук, доцент ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет», Россия, Ставрополь.
