

## Фармакоэкономические исследования как одно из приоритетных направлений научной работы в фармации

Кайнова Елена Алексеевна, студент  
Аношкина Елена Витальевна, ассистент  
Приволжский исследовательский медицинский университет (г. Н. Новгород)

*Фармакоэкономические исследования являются одним из основных инструментов оптимизации лекарственной помощи населению и широко применяются в научной работе на кафедре управления и экономики фармации и фармацевтической технологии ПИМУ. В статье приведены некоторые результаты, свидетельствующие о возможностях фармакоэкономических методов анализа в рациональном использовании ограниченных финансовых ресурсов здравоохранения.*

**Ключевые слова:** фармакоэкономические исследования, фармакоэкономическое моделирование, оптимизация лекарственной помощи

Затраты на здравоохранение в развитых странах ежегодно возрастают примерно на 30%, почти в два раза обгоняя показатели общей инфляции. Одной из основных статей расходов системы здравоохранения является лекарственное обеспечение. Две основные проблемы, без которых невозможно ожидать улучшения в лекарственном обеспечении, — это низкий уровень финансирования здравоохранения и нерациональное использование имеющихся средств. Но увеличение затрат оказывается абсолютно неэффективным без четкой схемы оптимизации, основанной на данных о клинической эффективности и экономической целесообразности используемых медицинских вмешательств [14]. В условиях растущей стоимости терапии и ограниченности финансовых ресурсов и больному, и обществу в целом необходимо знать, насколько оправданы расходы на лечение тем или иным препаратом, учитывая экономические критерии оценки эффективности фармакотерапии. Финансирование здравоохранения всегда будет недостаточным, и основная задача заключается не в увеличении расходов, а в перераспределении и более эффективном с фармакоэкономической точки зрения использовании имеющихся ресурсов [15]. Одним из направлений оптимизации лекарственной помощи является широкое использование фармакоэкономических методов анализа при принятии управленческих решений, в том числе при организации лекарственного обеспечения [11].

Проведение фармакоэкономических исследований, в том числе с позиции оптимизации лекарственной помощи, является одним из основных направлений научно-исследовательской работы на кафедре управления и экономики фармации и фармацевтической технологии ПИМУ [6].

Так, в исследовании по оценке структуры назначений лекарственных препаратов пациентам с острым инфарктом миокарда (ОИМ) и рациональности проводимой терапии согласно современным рекомендациям по лечению ОИМ, включившем 4567 историй болезни пациентов, было показано, что общие расходы на фармакотерапию больных составили 8,2 млн. руб., из них нерационально были потрачены 37,6% денежных средств (3,1 млн. руб.). С учетом стоимости применения препаратов каждой из 13 фармакотерапевтических групп в среднем на одного пациента был рассчитан объем денежных средств, дополнительно необходимых на проведение фармакотерапии в тех

случаях, когда назначение определенной группы ЛС было показано, но по тем или иным причинам не проводилось. В результате было получено, что дополнительное назначение лекарственных средств для повышения рациональности фармакотерапии исследуемой выборки больных обошлось бы в 4,7 млн. руб. Однако это не означает, что рациональная фармакотерапия могла бы быть достигнута лишь после дополнительного привлечения этого объема денежных средств, так как более половины необходимых финансовых ресурсов (68%) могло быть покрыто путем перераспределения резервов медицинской организации за счет экономии 3,1 млн. руб., потраченных на фармакотерапию нерационально [12].

В исследовании по определению комбинаций антигипертензивных препаратов (АГП), обладающих фармакоэкономическими преимуществами на основе как объективных, так и субъективных (с учетом качества жизни) показателей эффективности, было включено 1326 пациентов с артериальной гипертонией [1]. При проведении анализа методом «затраты-эффективность» в качестве критериев терапевтической эффективности использовалось изменение уровней систолического и диастолического давления. Для оценки эффективности с позиции субъективных предпочтений пациентов была разработана шкала оценки качества жизни, включающая 20 клинических симптомов, характерных для пациентов с артериальной гипертонией [13]. На основе проведенного анализа были выделены комбинации АГП, обладающие фармакоэкономическими преимуществами. Полученные данные показали методическую возможность и высокую значимость проведения фармакоэкономических исследований на основе комплексного анализа с учетом как объективных (показатели терапевтической эффективности), так и субъективных (влияние на качество жизни) характеристик, а также оценки профиля безопасности [14].

В исследовании по оптимизации гиполипидемической терапии (ГЛТ) на основе фармакоэкономического анализа было проанализировано 235 историй болезни пациентов с ОИМ [2]. В качестве альтернативных вмешательств при проведении ГЛТ исследовались препараты симвастатина (зокор, вазилип, симгал) и аторвастатина (аторис, липримар, тулип) в суточных дозах 10 мг и 20 мг на весь период наблюдения (1 месяц). Среди сравниваемых препаратов наиболее оптимальным было использование тулипа

10 мг как экономически (стоимость 1-месячного курса – 426 руб.), так и с позиций эффективности (по клинической эффективности тулип 10 мг не уступал тулипу 20 мг и зокору 20 мг ( $p=1,00$ )). Это подтверждалось и значением коэффициента приращения затрат, который для тулипа 10 мг оказался наименьшим. Полученные данные позволили рекомендовать тулип в качестве препарата выбора при проведении ГЛТ у пациентов с ОИМ [7, 8].

В открытом проспективном контролируемом в параллельных группах с периодом наблюдения в течение 3 месяцев исследовании «АККОРД» была дана клиническая и фармакоэкономическая оценка перспектив применения в коррекции нарушений липидного обмена препарата, содержащего комплекс омега-3,6,9 полиненасыщенных жирных кислот (ПНЖК) (475 мг Ч 2 раза/сут) и поликозанола (10 мг Ч 2 раза/сут), в сравнении со статинами [3]. Фармакоэкономический анализ показал, что исследуемый препарат обладает фармакоэкономическими преимуществами перед группами статинов [4]. На основе полученных результатов был сделан вывод, что комплекс омега-3,6,9 ПНЖК и поликозанола обладает значительным гиполипидемическим эффектом при высоком профиле безопасности, что позволяет использовать его для гиполипидемической коррекции у пациентов с ишемической болезнью сердца [10].

В исследовании по оценке экономической целесообразности с использованием математического моде-

лирования была разработана математическая модель прогнозирования экономической выгоды от внедрения государственных программ ГЛТ на территории Нижегородской области [5]. Помимо увеличения средней продолжительности жизни минимум на 6,3 года, было получено, что ожидаемый экономический эффект превышает вложенные затраты на 10-30%. Полная реализация проекта позволит снизить смертность от сердечно-сосудистых заболеваний и улучшить качество жизни населения, однако потребует огромных финансовых затрат на здравоохранение. Возможно при использовании отечественных препаратов разработать систему госзаказа, тогда отечественная фармацевтическая промышленность будет обеспечена заказами на производство, а государство сможет получать препараты по более выгодным ценам. Тогда расходы на реализацию данного проекта могут сократиться [9].

Проведенный анализ научно-исследовательских работ, проводимых на кафедре управления и экономики фармации и фармацевтической технологии ПИМУ, показывает высокую значимость внедрения в практику методов фармакоэкономического анализа. Полученные в ходе проведения фармакоэкономических исследований результаты могут служить доказательной базой при принятии решений по рациональному расходованию финансовых ресурсов здравоохранения.

### Литература:

1. Мищенко М.А. Методические основы проведения комплексного фармакоэкономического исследования (на примере анализа фармакотерапии сердечно-сосудистых заболеваний) // Фармакоэкономика. – Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология. – 2011. – Т. 4. № 1. – С. 47-48.
2. Мищенко М.А. Проспективное фармакоэкономическое исследование гиполипидемической терапии статинами при остром инфаркте миокарда // Фармакоэкономика. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология. – 2009. – № 1. – С. 54.
3. Мищенко М.А. Сравнительное исследование клинической и фармакоэкономической эффективности применения в коррекции нарушений липидного обмена статинов и комплекса, содержащего омега-3,6,9 полиненасыщенные жирные кислоты и поликозанол // Вестник Башкирского государственного медицинского университета. – 2014. – № 3. – С. 64-80.
4. Мищенко М.А. Фармакоэкономическая оценка применения статинов и препарата на основе комплекса омега-3,6,9 ПНЖК и поликозанола // Бюллетень Северного государственного медицинского университета. – 2010. – № 1 (24). – С. 263.
5. Мищенко М.А., Кононова С.В. Разработка методологии прогнозирования затрат и выгоды государства от реализации национальной программы по профилактике и лечению атеросклероза // Проблемы стандартизации в здравоохранении. – 2014. – № 11-12. – С. 37-41.
6. Мищенко М.А., Кононова С.В. Фармакоэкономические и фармакоэпидемиологические аспекты в плотном проектировании // Медицинский альманах. – 2014. – № 3 (33). – С. 162-164.
7. Мищенко М.А., Кононова С.В., Мищенко Н.Г. Фармакоэкономическое исследование гиполипидемической терапии статинами // Заместитель главного врача. – 2009. – № 10. – С. 74.
8. Мищенко М.А., Кононова С.В., Мищенко Н.Г., Чеснокова Н.Н. Фармакоэкономическое исследование гиполипидемической терапии статинами // Новая аптека. Эффективное управление. – 2008. – № 9. – С. 58-62.
9. Мищенко М.А., Кононова С.В., Пономарева А.А. Разработка фармакоэкономической модели прогнозирования экономической выгоды от внедрения государственной программы оказания медицинской помощи // Вторая Всероссийская медицинская научно-практическая конференция "Развитие российского здравоохранения на современном этапе". – Мурманск : Нетсл, 2014. – С. 298-303.
10. Мищенко М.А., Мищенко Н.Г., Мищенко Е.С., Бодякшина С.В., Гаджиева Э.К. Анализ эффективности и безопасности применения комплекса омега-3,6,9 полиненасыщенных жирных кислот и поликозанола в гиполипидемической коррекции у пациентов с ишемической болезнью сердца (исследование «АККОРД») // Вестник Российского государственного медицинского университета. – 2010. – № 2. – С. 63.
11. Мищенко М.А., Пономарева А.А., Кононова С.В. Фармакоэкономические и фармакоэпидемиологические исследования как элемент оптимизации лекарственной помощи стационарным больным // Медицинский альманах. – 2015. – № 1 (36). – С. 105-110.

12. Мищенко М.А., Пульнова Е.С. Сравнительное ретроспективное фармакоэпидемиологическое исследование лечения острого инфаркта миокарда (на примере Нижегородской и Владимирской областей) // Фармакоэкономика. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология. 2009. № 1. С. 65.

13. Пегова М.А., Гаммель И.В., Кононова С.В., Мищенко М.А. Фармакоэкономический подход к оценке рациональности терапии больных артериальной гипертензией в медицинских организациях нижегородской области // Медицинский альманах. – 2012. – № 1 (20). – С. 209-212.

14. Пегова М.А., Мищенко М.А., Гаммель И.В. Оценка рациональности расходования финансовых средств ЛПУ на проведение антигипертензивной терапии // Биомедицина. – 2010. – № 4. – С. 110-112.

15. Роль фармакоэкономических исследований в управлении качеством лекарственной помощи: коллективная научная монография; [под ред. С.В. Кононовой] Н.Новгород: Издательство «Ремедиум Приволжье», 2015. – 162 с.