

орієнтована на конкретного пацієнта; формування та реалізація ефективної політики, яка сприяє підтримці всієї системи протидії розповсюдженню туберкульозу в країні чи в окремо взятому регіоні; інтенсифікація наукових досліджень та впровадження інновацій у зазначеному напрямку. Соціально-економічний успіх реалізації зазначеної Стратегії залежить від дотримання всіма країнами-членами ВООЗ таких чотирьох принципів: формування стратегічного керівництва та відповідальності з боку держави; проведення моніторингу та оцінки ефективності протитуберкульозної боротьби; налагодження тісної співпраці з різними організаціями, які формують громадянське суспільство, а також місцеве населення різних країн; захист та дотримання всіх прав людини, загальноприйнятих етичних норм, принципів справедливості; адаптація стратегії та завдань у різних країнах в умовах ефективної глобальної співпраці.

Підсумовуючи можна стверджувати, що реалізація зазначеної Стратегії вже принесла свої позитивні результати у світовому масштабі вирішення проблеми, що нами розглядається. Так, за оцінкою фахівців, за період з 2000 р. до 2017 р. завдяки ефективній діагностиці та лікуванню туберкульозу в країнах світу було врятовано 54 мільйони людських життів.

**КЛІНІКО-ЕКОНОМІЧНИЙ АНАЛІЗ СТАНУ  
ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ХВОРИХ НА РАК  
МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ**

Рафальська Я.Д., Косяченко К.Л.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, Київ,  
Україна

[yaroslava.rafalska@nmu.ua](mailto:yaroslava.rafalska@nmu.ua)

Рак молочної залози (РМЗ) є найрозповсюдженішим онкологічним захворюванням серед жінок в Україні та світі. За даними Всесвітньої

організації охорони здоров'я, тільки за 2020 рік у світі було зареєстровано більше 2,2 млн нових випадків. Лікування РМЗ потребує значних фінансових витрат від системи охорони здоров'я України та пацієнтів. Для раціонального розподілення необхідних коштів застосовують інструменти оцінки технологій охорони здоров'я, одним із них є клініко-економічний аналіз.

Метою дослідження стало проведення клініко-економічного аналізу стану фармацевтичного забезпечення хворих на РМЗ.

У дослідженні були використані такі методи, як клініко-економічний, організаційно-економічний, математико-статистичний, групування та узагальнення результатів.

Під час дослідження було проаналізовано 3121 лікарських призначень і виділено 92 лікарських засоби (ЛЗ) за міжнародною непатентованою назвою (МНН), що належать до 9 фармакотерапевтичних груп. Результати частотного аналізу показали, що найчастіше призначалися ЛЗ групи В – засоби, що впливають на систему крові та гемопоез, а саме 1010 (або 32,4% від загальної кількості призначень), а найменша кількість призначень спостерігалася по групі N – засоби, що діють на нервову систему – 23 (0,7% відповідно). Встановлено, що в структурі лікарських призначень ЛЗ фармакотерапевтичної групи В найчастіше призначалися з підгрупи В05 – кровозамінники та перфузійні розчини (96,4% від загальної кількості в групі). Далі було визначено ТОП-10 препаратів за частотою призначення. Перші три місця зайняли такі ЛЗ за МНН, як Sodium chloride (29,9% у загальній структурі призначень), Ondansetron (12,7%) та Dexamethason (12,5%).

Наступним етапом дослідження було проведення VEN-аналізу, результати якого свідчать, що найбільшу кількість серед призначених ЛЗ за МНН становлять життєво необхідні (Vital) – 61,9%, найменшу частку – важливі (Essential) ЛЗ – 2,2%, а частка неважливих (Non-essential) ЛЗ складає 35,9%.

Результати ABC-аналізу призначених ЛЗ для лікування РМЗ показали, що до групи «А» та «В» увійшли по 7 ЛЗ за МНН (7,6% від загальної кількості препаратів) та до групи «С» – 78 ЛЗ (84,8% відповідно). Найвищий рівень витрат у групі життєво необхідних ЛЗ характерний для L01CD02 Docetaxel (1060483,01 грн; 39,1% від загальної вартості у групі), а найнижчий – для L01DB01 Doxorubicin – 57903,76 грн та 5,5% відповідно.

За результатом побудови матриці інтегрованого ABC-VEN-частотного аналізу встановлено, що найбільша кількість призначень припадає одночасно на групу менш витратних та життєво необхідних ЛЗ групи В/В – 7 ЛЗ (48,73% від загальної кількості). У той же час найбільша кількість витрат спостерігається по групі А/В – 702236,33 грн (52,83% від всіх витрат).

Для пацієнтів із РМЗ життєво необхідною є доступна й ефективна медична та фармацевтична допомога, що потребує від системи охорони здоров'я на державному рівні зусиль із розробки різноманітних підходів до раціонального використання обмежених фінансових ресурсів та впровадження досвіду розвинених країн світу в умовах євроінтеграції України.

Результати дослідження доводять, що значна кількість коштів виділяється Програмою медичних гарантій на категорію антинеопластичних ЛЗ. Це дозволяє забезпечити більшість хворих на РМЗ необхідними препаратами для лікування та свідчить про безперервну роботу держави з підтримки фінансування програм фармацевтичного забезпечення онкохворих пацієнтів. Тому і надалі необхідно розробляти новітні напрями раціонального використання фінансових, матеріальних та трудових ресурсів охорони здоров'я.