

## ФАРМАКОЭКОНОМИКА ДЛЯ РАБОТНИКОВ АПТЕКИ

**Махинова Т.В.**

*Воронежский государственный университет, кафедра управления и экономики фармации и фармакогнозии, г. Воронеж*

Фармакоэкономические исследования особенно важны для тех, кто принимает решения о выделении средств на лечение той или иной группы больных. Однако работники аптечной службы являются связующим звеном между врачом и больным, а работники первого стола часто оказываются единственными консультантами больных в выборе того или иного препарата, особенно при отпуске безрецептурных препаратов. Знание фармакоэкономики необходимо для работы провизоров и фармацевтов, чтобы квалифицированно ориентировать пациентов в многообразии препаратов, грамотно производить замену одного лекарственного препарата на другой (там, где это возможно), выбирать из ряда препаратов альтернативные с учетом цен, оптимизировать соотношение «терапевтический эффект/стоимость лечения» и грамотно составлять заявки на лекарственные средства. Именно работник первого стола должен помочь больному просчитать курс лечения и, если это целесообразно, сориентировать его на рациональную замену, которая приведет к удешевлению общей стоимости курса лечения. Необходимость проведения фармакоэкономического анализа продиктована также увеличением числа лекарственных средств и нелекарственных технологий с высокой ценой. В проведении клинико-экономического анализа заинтересованы все участники рынка. Фармакоэкономика нужна компаниям, производящим дорогие препараты, - им необходимо проводить максимально глубокое исследование, доказывающее преимущество дорогостоящего лекарственного средства перед дешевым. Отечественные производители лекарств должны иметь возможность предоставлять данные об эффективности и безопасности применения выпускаемой фармпродукции для системы лекарственного обеспечения. Работники аптечного учреждения должны уметь выделять самые дорогие и самые дешевые лекарственные средства из каждого класса, из каждой группы лекарственных средств, но вместе с тем необходимо учитывать групповые и индивидуальные особенности фармакодинамики этих препаратов. В различных ситуациях, безусловно, и фармакоэкономический подход различен. Например, при выборе лекарственных средств для лечения острых, тяжело протекающих инфекционных заболеваний, назначение старых и более дешевых препаратов может обернуться необходимостью последующего назначения новых высокоэффективных средств, но уже на более длительный срок и, в конечном итоге, увеличением издержек на лечение. При лечении хронически протекающих заболеваний, требующих систематического, постоянного применения лекарственных препаратов, стоимостной фактор приобретает особую значимость. Экономически эффективный лекарственный препарат не обязательно может быть дешевым. Выбор препарата основывается на совокупности ценных качеств продукта, требующих использования «оптимальных» ресурсов. На сегодняшний день в мировой практике используется 4 основных метода клинико-экономического анализа:

1. анализ «минимизации затрат»;
2. анализ «затраты — эффективность»;
3. анализ «затраты — полезность»;
4. анализ «затраты — выгода».

Каждый из перечисленных методов базируется на различных критериях оценки, и единицы измерения результатов различны.

Потребность в экономическом анализе сформировалась под воздействием постоянно растущих расходов на медицинскую помощь. Современные методы комплексной клинико-экономической оценки основаны на взаимосвязанном анализе стоимости и эффективности.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2011. Т.13.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2010. Т.12.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2009. Т.11.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2008. Т.10.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2007. Т.9.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2006. Т.8.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2005. Т.7.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2004. Т.6.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2003. Т.5.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2002г. . Т.4.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2001г. . Т.3.
12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2000г. . Т.2.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2011. Т.13.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2010. Т.12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т.11.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т.10.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т.9.

18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т.8.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т.7.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т.6.
21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т.5.
22. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т.4.
23. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т.3.
24. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т.2.