

Адабиётлар:

1. Суюнов Н.Д. Фармакоэкономический анализ и оптимизация лекарственного обеспечения пациентов с заболеваниями органов дыхания // Монография. – Ташкент. Фан, 2013. – 240 с.
2. Фармакоэкономика. Учебное пособие. Под редакцией Л. В. Яковлевой. – Харьков. Издательство НФаУ, – 2009. – 158 с

Тухтаева А.М., Зайнутдинов Х.С.
**ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ,
ПРИМЕНЯЕМЫХ ПРИ НЕЙРОДЕРМИТЕ**

Ташкентский фармацевтический институт, г.Ташкент, Республика Узбекистан

E-mail: pharmi@pharmi.uz

Фармакоэкономика является экономической структурой системы здравоохранения, изучающая клиническую и экономическую целесообразность использования лекарственных средств. После провозглашения независимости Республики Узбекистан появилась возможность проведения независимой социально-экономической политики, соответствующей истинным интересам республики и народа. Обычно фармакоэкономические исследования оцениваются по таким основным факторам как лечебный процесс, эффективность и безопасность лечения и др. В связи с этим разработаны точные критерии для оценки эффективности лечения, например, такие как GCP (Good Clinical Practice) и другие.

С переходом на рыночную экономику и планирование ограниченного бюджета государства, фармакоэкономика призвана решать вопросы связанные с использованием имеющихся в наличии ресурсов, наиболее оптимальным путем. Для этого необходимо разработать программу рационального отбора и использования лекарственных средств [1].

Цель: Изучить методы лечения нейродермит, провести фармакоэкономический анализ с целью выявления наиболее рациональных клинико-экономических методов лечения и дать рекомендации по рациональному использованию медикаментов при освоении эффективных методов лечения. Фармакоэкономические исследования нейродермита заключаются в том, чтобы выявить те способы лечения и лекарственные средства, которые заслуживают финансовой поддержки, с тем, чтобы совокупная польза была максимальной.

Материалы и методы исследования: обычно при фармакоэкономическом анализе мы сталкиваемся с двумя вариантами эффективности: когда одно из сравниваемых средств более дешево и обладает более высокой эффективностью; оно является более предпочтительным и рассматривается как препарат первого выбора; и когда один из препаратов является высокоэффективным средством, но значительно более дорогостоящим. При этом необходимо проведение фармакоэкономического анализа для определения соответствия дополнительных расходов повышенному эффекту препарата. При выполнении работы были использованы методы «значимость заболевания», «эффективность затрат», широко используемые при фармакоэкономических исследованиях. При анализе минимизации затрат и анализе стоимость/выгода эффективность медицинского вмешательства выражается в денежных единицах, поэтому при сравнении терапий оцениваются разности этих оценок [3].

Результаты: исследования проводились в клинических условиях НИИ дерматологии и венерологии республики Узбекистан. В настоящее время встречаются свыше 30 разновидностей дерматовенерологических заболеваний.

Средний рост по нейродермиту составляет 107%. В клинических условиях были изучены более 80 историй болезней, схемы и расходы на лечение. Поэтому взяты средние значения общих затрат, а также изучены номенклатура отечественных и зарубежных лекарственных средств. Показатель стоимость/эффективность исследуемых терапий равнялся 1,2.

Включение в контрольную схему лечения местного препарата кобавит, для местного лечения кожи раствора новопассит, мази элоком приводит к исключению некоторых лекарственных средств. С применением кобавита повышается антитоксическая функция печени и реге-

нераторный потенциал тканей, снижается активность печеночных ферментов, при первом курсе лечения способствует быстрому снижению титро HBs – антигена, регулирует синтез лимфоцитов и вызывает полицитемию. Кобавит хорошо сочетается со всеми препаратами. На основе проведенных исследований была проведена оценка экономической целесообразности различных методов лечения по видам нейродермит [2]. Из проведенных фармакоэкономических исследований по тем или другим методам лечения было выявлено снижение себестоимости лечения, сокращение койко-дней и повышение качества жизни больных.

Таким образом, данные подтверждают, что препараты кобавит, раствор новопассит, мазь элоком являются клинически эффективными и экономическими лекарственными средствами.

Выводы: полученные результаты послужат основой для рационального использования бюджетных средств ЛПУ, а также более экономичного распределения государственных средств в системе здравоохранения.

Выявлены наиболее фармакоэкономически выгодные лекарственные препараты для лечения нейродермит в клинике.

В результате проведения фармакоэкономических исследований оказалось возможным исключение применения дополнительных лечебных мероприятий, уменьшения общих затрат, улучшение качества жизни больных.

Таким образом, фармакоэкономические данные подтверждают, что в целях рационального использования бюджетных средств на контрольное лечение вполне оправдывает выбор клинически эффективных и экономичных лекарственных средств.

Литература:

1. Авксентьева М.В., Воробьев П.А., Герасимов В.Б. Проект отраслевого стандарта «Фармакоэкономические исследования. Общие положения» // Проблемы стандартизации в здравоохранении. – Москва, 2000. – № 4. – С. 42-54.

2. Арипходжаев Н.Х., Бахромов С.М. Кобавит - новый отечественный препарат. –Т., 2000.- С. 14-18.

Воробьев П.А., Герасимов В.Б., Яворский А.Н. Фармакоэкономический аспект проблемы рационального выбора лекарств: Тезисы IV Всероссийского конгресса “Фармакоэкономика на рубеже третьего тысячелетия”// Проблемы стандартизации в здравоохранении.– Москва, 2002.- №5. – С.73.

Умарова Ш.З., Садикова Н.А., Хасанов А.А.

ДПМ ДОРИХОНАЛАРИ ИШ ФАОЛИЯТИНИ ЯХШИЛАШДА КОМПЬЮТЕР ТЕХНОЛОГИЯСИДАН ФОЙДАЛАНИШ ИСТИҚБОЛЛАРИ

Тошкент фармацевтика институти, Тошкент ш., Ўзбекистон Республикаси

E-mail: pharmi@bcc.com.uz

Ишнинг мақсади: Даволаш профилактика муассасалари аҳолини сифатли дори воситалари билан ўз вақтида таъминлашни ташкил қилиш соғлиқни сақлаш тизими ва доришунос мутахассислар олдида турган долзарб вазифалардан ҳисобланади. Аҳолини дори воситалари билан таъминлашни ташкил этишда хозирги кун нуқтаи назаридан, ушбу белгиланган вазифаларни бажариш борасида кенг камровли ва юқори малакали тиббий хизмат кўрсатишга қаратилган қатор тадбирлар амалга оширилмоқда. Бугунги кунда ДПМ дорихоналарида беморларга тиббий ёрдам кўрсатиш яъни уларни даволаш учун дори-дармонларни ва тиббиёт буюмларини қисқа вақт мобайнида тўлақонлик билан таъминлашни ахборот технологияларини қўллаш билан компьютерлар ёрдамида тезда амалга оширилишга имкон яратилади.

Материал ва методлар: бу ишларни амалга ошириш мақсадида аҳолига тезда тиббиёт ёрдам кўрсатишни шифохона дорихонаси мисолида дори-дармон таъминотини яхши йўлга қўймай туриб беморларни даволаш ишларини тегишли тартибда амалга ошириб бўлмаслигини ҳис қилган ҳолда, ҳар бир мурожаат қилган беморга, касалликни ҳолатига ва кечишига қараб дори-дармон берилишини эътироф этдик. Беморларга тавсия этилиши керак бўлган дори-