

УДК 614.2:615.4

<https://doi.org/10.24959/sphhcj.24.321>

М. М. БАБЕНКО

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

## ПРІОРИТЕТНІ НАПРЯМИ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ОЦІНКИ МЕДИЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В УКРАЇНІ: РЕЗУЛЬТАТИ ОПИТУВАННЯ

**Мета:** вивчення думки експертів щодо пріоритетних напрямів розвитку оцінки медичних технологій (ОМТ) в Україні з урахуванням стану, проблем та можливих перспектив ефективного розвитку.

**Матеріали та методи:** експертне опитування (онлайн-анкетування) передбачало розроблення спеціальної анкети, цілеспрямований добір експертів з урахуванням компетентності у питаннях ОМТ з метою забезпечення репрезентативності результатів дослідження. В опитуванні взяли участь три групи респондентів, з них 13 – розробники ОМТ, 32 – користувачі та 31 – інформовані особи. Для оброблення та інтерпретації результатів використані методи наукового узагальнення, математико-статистичні, аналітичний та графічний.

**Результати дослідження.** За результатами проведеного експертного опитування визначено роль і місце ОМТ у системі охорони здоров'я (ОЗ). Експерти основне призначення ОМТ вбачають у підготовці необхідної інформації належного рівня доказовості для ухвалення рішень стосовно вибору оптимальних медичних технологій (МТ), зокрема для здійснення публічних закупівель, внесення до регуляторних переліків з регулювання цін та реімбурсації. Досліджено думку респондентів стосовно участі у виконанні ОМТ та використанні її результатів різних соціально-професійних груп. Так, здійснювати оцінку, згідно з результатами анкетування, можуть експерти з ОМТ та науковці, в окремих випадках (міні-ОМТ, госпітальна ОМТ для формування локальних формулярів, протоколів) – фахівці медичних закладів. Доцільним є, на думку опитаних, розширення використання результатів ОМТ для ухвалення управлінських рішень на державному, регіональному та локальному рівнях. Пріоритетними напрямками розвитку ОМТ, за результатами опитування, є створення професійного середовища, належне матеріально-технічне та інформаційне забезпечення, удосконалення законодавства, створення оптимальної інституційної структури, узгодження методології ОМТ та розвиток міжнародної співпраці.

**Висновки.** Проведене експертне опитування дозволило визначити найбільш вірогідний сценарій подальшого розвитку ОМТ в Україні. На думку більшості опитаних, основні зусилля наразі спрямовуються на нарощування кадрового потенціалу, формування професійного середовища, активне використання доказів клініко-економічної ефективності, розбудову інфраструктури.

**Ключові слова:** оцінка медичних технологій; охорона здоров'я; лікарські засоби; опитування; експертна оцінка.

М. М. БАБЕНКО

*Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine*

### PRIORITY AREAS FOR THE DEVELOPMENT OF THE HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT SYSTEM IN UKRAINE: SURVEY RESULTS

**Aim.** To study the expert opinion on the priority areas for the development of the health technology assessment (HTA) in Ukraine, taking into account the current state, problems and possible prospects for the effective development.

**Materials and methods.** The expert survey (online questionnaire) provided for the development of a special questionnaire, targeted selection of experts taking into account their competence in the field of HTA in order to ensure the representativeness of the research results. Three groups of respondents took part in the survey, including 13 HTA developers, 32 users, and 31 informed persons. To process and interpret the results the following methods were used: scientific generalization, mathematical and statistical, analytical, and graphical methods.

**Results.** Based on the results of the expert survey, the role and place of HTA in the healthcare system has been determined. Experts see the main purpose of HTA in preparing the necessary information of the relevant level of evidence for making decisions on the choice of optimal health technologies (in particular, for budget procurement, inclusion in regulatory lists for price regulation and reimbursement). The respondents' opinions on the participation of different socio-professional groups in the implementation of the HTA and the use of its results have been studied. Thus, according to the results of the survey, HTA experts and scientists can carry out the assessment, and in some cases (mini-HTA, hospital HTA for the formation of local formularies and protocols) it can be done by specialists of medical institutions. According to the respondents, it is advisable to expand the use of HTA results for making managerial decisions at the national, regional and local levels. According to the survey, the priority areas for the development of HTA are creation of a professional environment, proper logistical and informational support, improvement of legislation, creation of an optimal institutional structure, harmonization of HTA methodology and development of international cooperation.

**Conclusions.** The expert survey conducted has allowed us to determine the most likely scenario for the further development of HTA in Ukraine. According to the majority of respondents, the main efforts are currently focused on building human resources, creating a professional environment, actively using evidence, and developing infrastructure.

**Key words:** health technology assessment; healthcare; medicines; survey; expert evaluation.

**Постанова проблеми.** Оцінка медичних технологій (ОМТ) в Україні наразі знаходиться на етапі активного розвитку, що потребує чіткого визначення подальшої траєкторії такого розвитку. Лише за умов правильно обраної стратегії і тактики запровадження ОМТ може мати провідну роль у вітчизняній системі охорони здоров'я (ОЗ) та фармації, надаючи необхідну підтримку в процесі ухвалення ефективних управлінських рішень, спрямованих на забезпечення раціонального розподілу ресурсів, а також запровадження високих стандартів лікування пацієнтів та інноваційних медичних технологій (МТ) [1].

**Аналіз останніх досліджень і публікацій. Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми.** Дослідженню проблем запровадження і шляхів розвитку системи ОМТ в Україні в цілому та за окремими напрямками (розбудова інституційної спроможності, імплементація міжнародного досвіду та створення національного керівництва з ОМТ, підготовка експертів і формування професійного середовища) присвячені публікації таких учених, як А. С. Немченко, К. Л. Косяченко, А. А. Котвицька, В. М. Назаркіна [2-5] та ін. Запровадження ОМТ на етапі доступу до ринку лікарських засобів в Україні досліджували О. Б. Піняжко, Л. І. Ковтун, О. М. Заліська, О. М. Олещук, М. В. Лелека, О. А. Топачевський [6]. Особливості проведення ОМТ на рівні лікувального закладу (госпітальної ОМТ) розглянуто у наукових працях О. М. Філінюк, К. Л. Косяченка та ін. [7-9]. Водночас експертна оцінка сучасного стану та перспектив розвитку ОМТ в Україні не проводилася.

**Формулювання цілей статті.** На підставі викладеного вище метою дослідження стало вивчення думки експертів щодо пріоритетних напрямів розвитку ОМТ в Україні з урахуванням стану, проблем та можливих перспектив ефективного розвитку.

**Результати досліджень.** У межах соціологічного дослідження, яке було проведене у вересні-грудні 2023 року методом

онлайн-анкетування, визначено думку експертів (розробників звітів з ОМТ, а також користувачів та інформованих осіб) про сучасний стан та перспективи розвитку ОМТ в Україні [10, 11]. Відбір респондентів для проведення експертного опитування здійснювався, виходячи з їхньої компетентності [12-14] та залучення у практичну діяльність з ОМТ.

Аналіз міжнародного досвіду свідчить, що у країнах Європи ОМТ виконує консультативну, регуляторну і координаційну функції. Звіти з ОМТ є публічними, а рекомендації з ОМТ та рішення на їх основі є обов'язковими для виконання у Болгарії, Італії, Кіпрі, Литві, Німеччині, Португалії, Фінляндії, Швеції тощо. У більшості країн, таких, як Австрія, Бельгія, Греція, Естонія, Ірландія, Іспанія, Нідерланди, Польща, Угорщина, Фінляндія, Франція, Хорватія, носять рекомендаційний характер, але певною мірою враховуються під час ухвалення рішень [15].

Безперечно, запровадження в Україні ОМТ як прозорого й ефективного інструменту ухвалення рішень щодо реімбурсації, ціноутворення та публічних закупівель лікарських засобів (ЛЗ), формування регулювальних переліків, не може не впливати на сферу публічного управління у вітчизняній системі ОЗ, але цей вплив має різне спрямування й ефект. За результатами анкетування, вплив ОМТ на різні складові системи ОЗ та фармації було оцінено представниками усіх трьох груп переважно позитивно. Узагальнені результати наведено в табл. 1.

У цьому контексті дуже важливою є думка експертів стосовно того, на які напрями мають бути першочергово спрямовані увага і зусилля держави та стейкхолдерів для підвищення ефективності розвитку ОМТ в Україні. На думку респондентів, основними пріоритетами є формування професійного середовища ( $n = 41$ ; 53,2 %) та забезпечення належного фінансування і матеріально-технічної бази ( $n = 36$ ; 46,8 %). Ефективне функціонування ОМТ неможливе без належної нормативно-правової бази ( $n = 31$ ;

Таблиця 1

**ОЦІНКА ЕКСПЕРТАМИ ВПЛИВУ ОМТ НА ОСНОВНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ОЗ**

Основні аспекти	Оцінка*, %								
	позитивно			нейтрально			негативно		
	Р	К	І	Р	К	І	Р	К	І
Закупівлі ЛЗ	84,6	71,9	67,7	7,7	18,8	6,5	–	6,3	3,2
Якість надання медичної допомоги	76,9	40,6	74,2	15,4	37,5	6,5	–	9,4	3,2
Доступ до ефективних МТ	100,0	62,5	64,5	–	28,1	19,4	–	6,3	–
Доступність цін на МТ	76,9	50,0	48,4	7,7	34,4	29,0	–	3,1	–
Запровадження інноваційних МТ	92,3	71,9	61,3	7,7	6,3	19,4	–	6,3	–
Відмова від застарілих МТ	84,6	40,7	54,8	7,7	18,8	19,4	–	25,0	3,2
Стандартизація медичної допомоги	92,3	65,6	61,3	7,7	21,9	16,1	–	–	3,2
Відбір основних ЛЗ	84,6	78,1	54,8	7,7	15,6	16,1	–	–	3,2

Примітка: \* – як частка експертів, що обрали цей варіант відповіді, у кожній групі; Р – розробники, К – користувачі, І – інформовані особи.

40,3 %) та створення оптимальної структури управління і чіткого розподілу повноважень та сфер відповідальності (n = 32; 41,6 %).

Експертна діяльність та ухвалення рішень уповноваженими на те особами (decision-maker) потребує належного інформаційного забезпечення та доступності всіх необхідних доказових даних (n = 32; 41,6 %). Решта окреслених нами проблемних питань, таких, як узгодження методології проведення ОМТ (n = 29; 37,7 %), міжнародна співпраця (n = 29; 37,7 %) та розбудова інституційної структури (n = 27; 35,1 %), також потребують раціонального вирішення. На рис. 1 наведено розподіл відповідей респондентів за групами.

Як видно з рис. 1, розробниками на перше місце було поставлено формування професійного середовища, далі йдуть міжнародна співпраця і належне фінансування. Безпосередньо долучені до експертної діяльності вони, як ніхто, розуміють її складність і специфіку, одночасно усвідомлюють важливість освітньо-наукової складової, а саме визнання кваліфікації експерта з ОМТ, адаптацію позитивного світового досвіду у цій сфері та об'єднання зусиль за цим напрямом. Для інших категорій опитаних пріоритети дещо інші. Так, для користувачів головними пріоритетами є створення професійного середовища та інформаційне забезпечення.

На думку інформованих осіб, проблеми запровадження ОМТ вирішать формування оптимальної структури управління,

належне фінансування і нормативно-правове регулювання.

Також експертами було оцінено актуальність різних аспектів ОМТ за сучасних умов, враховуючи стан і можливі перспективи розвитку, позитивний міжнародний досвід та зміни у законодавстві.

Варто зауважити, що всі окреслені нами проблемні питання були оцінені усіма експертами як важливі, але, безумовно, кожна група по-різному визначила основні напрями розвитку ОМТ. Так, у загальній вибірці найбільш актуальними напрямами визначено підготовку експертів з ОМТ (n = 48; 62,3 %), імплементацію результатів ОМТ у процес ухвалення управлінських рішень (n = 40; 51,9 %), проведення широкої інформаційної кампанії для підвищення рівня інформованості різних цільових груп про актуальність ОМТ і можливості її використання для покращання якості медичної допомоги та раціонального використання ліків за умов обмежених ресурсів (n = 39; 50,6 %). Розподіл відповідей за різними групами опитаних наведено в табл. 2.

Як видно з табл. 2, спостерігаються певні розбіжності у думках експертів різних цільових груп, що можна пояснити специфікою діяльності та рівнем занурення у проблему. Так, розробники найбільшу увагу приділяють підготовці експертів (76,9 %), імплементації механізмів використання результатів ОМТ для ухвалення рішень на державному рівні (76,9 %), стандартизації діяльності з ОМТ (61,5 %), зокрема щодо

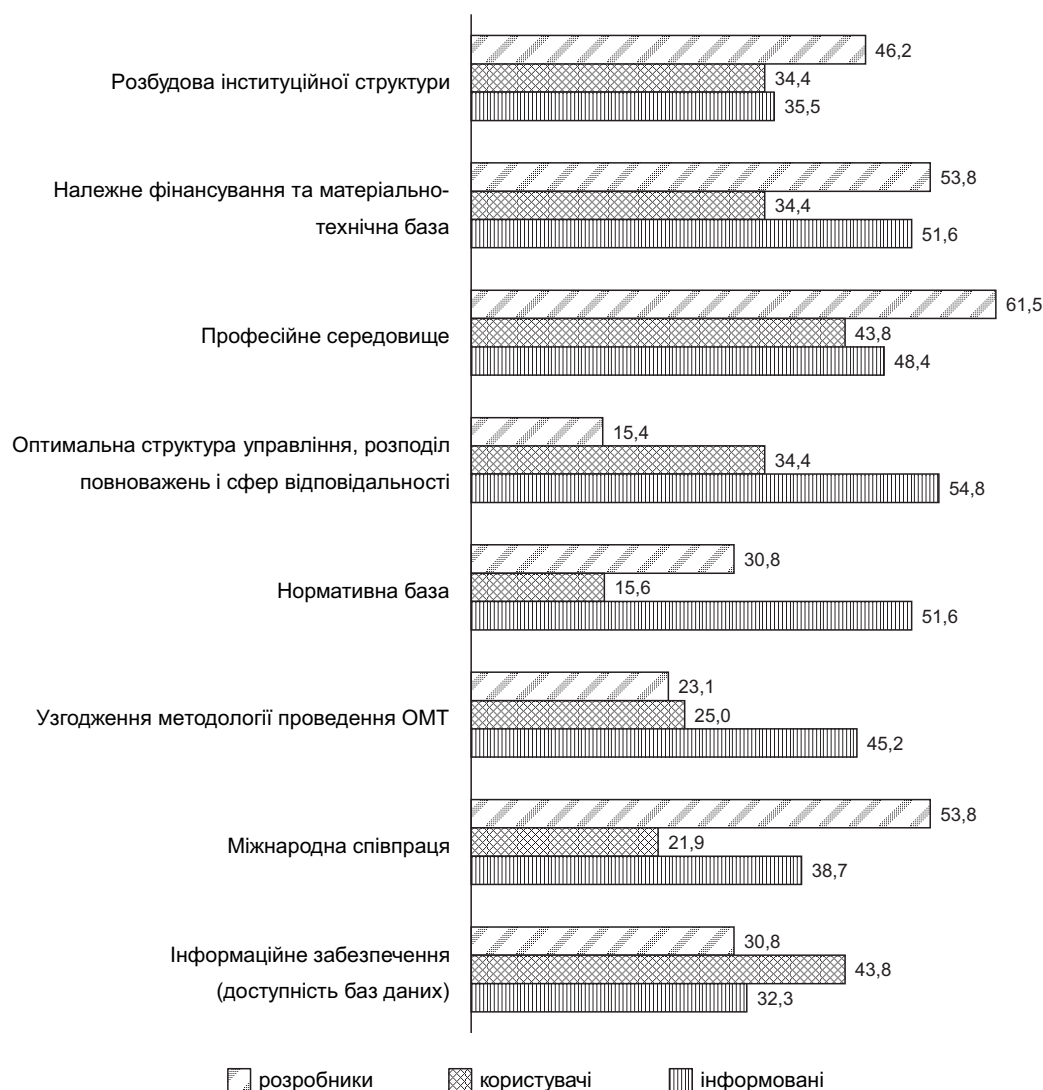


Рис. 1. Оцінка пріоритетів у запровадженні ОМТ в Україні за групами, %

запровадження професійного стандарту (53,8 %). Також належна увага надається питанням утворення єдиного експертного органу, міжнародній співпраці та інформуванню широкої громадськості. Користувачі акцентують увагу на професіоналізації діяльності з ОМТ (75,0 %), підготовці експертів та запровадженні професійних стандартів (59,4 %). Найбільш значущим на цьому етапі половина з опитаних користувачів також вважають формування єдиного експертного органу та розширення поінформованості професійних кіл про можливості і переваги застосування ОМТ у практичній ОЗ і фармації. Інформовані особи найголовнішими питаннями визначили підготовку експертів та проведення широкої інформаційної кампанії щодо цілей і ролі ОМТ для різних цільових груп (58,1 %). Також інформовані

особи вважають за необхідне утворення незалежної агенції з ОМТ та більш широке застосування ОМТ на локальному рівні (розвиток госпітальної ОМТ).

Дискусійним у наукових і професійних колах залишаються питання професіоналізації експертної діяльності з ОМТ, організації підготовки експертів з ОМТ та офіційного визнання їхньої компетентності. У цьому сенсі в Україні вже досить багато зроблено: до державного класифікатора внесено посаду «експерт з ОМТ», розроблено кваліфікаційну характеристику, запроваджено магістерську освітню програму, започатковано короткотермінові курси і затверджено цикл спеціалізації та удосконалення для професіоналів у сфері ОЗ за вказаним напрямком). Водночас неузгодженим залишається велике коло питань, пов'язаних

Таблиця 2

**ОЦІНКА АКТУАЛЬНОСТІ ОСНОВНИХ НАПРЯМІВ РОЗВИТКУ ОМТ У СУЧАСНИХ УМОВАХ**

Основні напрями	Оцінка*, %								
	необхідне			важливе			недоцільне		
	Р	К	І	Р	К	І	Р	К	І
Проведення широкої інформаційної кампанії з ОМТ для різних цільових груп	53,8	50,0	58,1	30,8	43,8	22,6	7,7	6,3	–
Професіоналізація діяльності з ОМТ	38,5	75,0	35,5	61,5	21,9	41,9	–	3,1	3,2
Запровадження професійного стандарту «експерт з ОМТ»	53,8	59,4	32,3	23,1	34,4	41,9	7,7	3,1	3,2
Підготовка експертів	76,9	59,4	58,1	23,1	34,4	19,4	–	3,1	3,2
Розроблення протоколів / регламентів для стандартизації діяльності з ОМТ	61,5	53,1	41,9	30,8	43,8	38,7	7,7	–	3,2
Міжнародна співпраця	53,8	34,4	35,5	46,2	62,5	45,2	–	3,1	–
Застосування результатів ОМТ для ухвалення рішень на державному рівні	76,9	46,9	41,9	15,4	50,0	29,0	–	–	–
Застосування ОМТ на рівні ЗОЗ (госпітальна ОМТ)	30,8	34,4	45,2	53,8	59,4	29,0	–	3,1	3,2
Проведення повної ОМТ	46,2	43,8	29,0	46,2	46,9	38,7	–	3,1	3,2
Утворення незалежної агенції з ОМТ як єдиного експертного органу	53,8	50,0	45,2	46,2	46,9	29,0	–	6,3	3,2

Примітка: \* – як частка експертів, що обрали цей варіант відповіді, у кожній групі; Р – розробники, К – користувачі, І – інформовані особи.

з визначенням компетентності та повноважень експертів та інших стейкхолдерів.

Нами було визначено думку респондентів стосовно того, хто із зацікавлених осіб може залучатися до проведення ОМТ та, відповідно, використовувати її результати у професійній діяльності. Установлено, що безпосередньо виконувати ОМТ можуть професійні експерти, які працюють в агенціях з ОМТ (про що свідчать відповіді 93,5 % респондентів; n = 72) та науково-дослідні установи (79,2 %; n = 61). Це цілком логічно вкладається в концепцію професіоналізації з ОМТ та нарощування потенціалу за рахунок створення професійного середовища [16]. Система ОМТ в Україні перебуває у стадії формування: ще не відпрацьовані механізми залучення до такої діяльності різних інституцій та організацій. Так, в Україні відсутнє соціальне медичне страхування, тому страхові компанії не мають впливу на ухвалення управлінських рішень щодо формування позитивних переліків, номенклатур закупівель тощо, як це передбачено у більшості європейських країн. Думки представників різних груп опитаних розподілилися таким чином (табл. 3).

Як видно з табл. 3, у питаннях безпосереднього виконання ОМТ розробники

віддали перевагу експертам, що працюють у відповідних агенціях (100 %), а також науково-дослідним установам (62,9 %), медичним закладам (38,5 %). Водночас з-поміж користувачів та інформованих осіб, окрім вищевказаних категорій, досить високо оцінено можливість здійснювати оцінку департаментами / установами ОЗ (на регіональному рівні), громадськими організаціями, урядовими органами. Звісно, йдеться про можливість як таку, оскільки наразі ця діяльність не врегульована законодавчо, а також має місце дефіцит кадрів у цій галузі.

Цікаво, що подібне питання досліджувалося і п'ять років тому – під час проведення освітніх семінарів «Актуальні питання впровадження ОМТ та здійснення публічних закупівель в галузі охорони здоров'я» у 2019 р. було опитано 845 медичних та фармацевтичних працівників [17]. Результати опитування наведені в табл. 4. На думку опитаних, головними виконавцями ОМТ мають бути спеціально підготовлені експерти, що працюють в агенціях з ОМТ (так вважають 86 % опитаних), науково-дослідні установи (65 %), департаменти ОЗ (43 %).

Огляд закордонних систем організації ОМТ свідчить про відсутність єдиного підходу до вирішення цього питання. Розробку

Таблиця 3

**РОЗПОДІЛ ДУМОК ОПИТАНИХ ЩОДО МОЖЛИВОСТІ ПРОВОДИТИ ОМТ ТА ВИКОРИСТОВУВАТИ ЇЇ РЕЗУЛЬТАТИ РІЗНИМИ КАТЕГОРІЯМИ СТЕЙКХОЛДЕРІВ**

Стейкхолдери	Оцінка можливості*					
	здійснювати ОМТ			використовувати результати ОМТ		
	Р	К	І	Р	К	І
Експерти з ОМТ, що працюють в агенціях	100,0	96,9	83,9	15,4	12,5	16,1
Науково-дослідні установи	69,2	78,1	74,2	30,8	37,5	25,8
Страхові компанії	15,4	18,8	16,1	92,3	84,4	87,1
Департаменти / установи ОЗ	23,1	43,8	45,2	76,9	65,6	74,2
Заклади ОЗ (головний лікар, начмед)	38,5	31,3	32,3	69,2	75,0	77,4
Урядові органи	15,4	34,4	35,5	84,6	65,6	74,2
Централізована закупівельна агенція	7,7	18,8	25,8	92,3	81,3	74,2
Уповноважені особи-закупівельники	7,7	18,8	25,8	92,3	81,3	74,2
Громадські організації (професійні, пацієнтські)	7,7	43,8	12,9	92,3	65,6	87,1

Примітка: \* – як частка експертів, що обрали цей варіант відповіді, у кожній групі; Р – розробники, К – користувачі, І – інформовані особи.

Таблиця 4

**РОЗПОДІЛ ДУМОК РЕСПОНДЕНТІВ ЩОДО УЧАСТІ В ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ПРОВЕДЕННІ ОМТ РІЗНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ, УСТАНОВ ТА ЗАКЛАДІВ ЯК ВИКОНАВЦІВ І КОРИСТУВАЧІВ**

Інституції та організації	Виконавці	Користувачі
Експерти, що працюють в агенціях з ОМТ	86 %	13 %
Науково-дослідні установи	65 %	13 %
Страхові компанії	32 %	41 %
Департаменти ОЗ	43 %	36 %
Заклади ОЗ (головний лікар, начмед тощо)	26 %	75 %
Урядові органи	33 %	30 %
ДП «Державні закупівлі»	21 %	44 %
Громадські організації	16 %	49 %

звітів з ОМТ, окрім спеціально створених агенцій з ОМТ (Франція, Німеччина, Польща, Португалія), можуть здійснювати науково-дослідні інституції (Австрія, Бельгія, Естонія, Ірландія, Іспанія, Литва, Словаччина, Фінляндія), регіональні та національні організації ОЗ (Болгарія, Іспанія, Італія, Латвія, Литва, Нідерланди, Німеччина, Фінляндія, Хорватія, Швеція та ін.), регуляторні органи (Італія, Португалія, Румунія, Угорщина, Фінляндія), страхові агенції (Австрія, Бельгія, Хорватія, Естонія, Словенія). Водночас міжнародний досвід свідчить, що у багатьох країнах (Греція, Іспанія, Кіпр, Нідерланди, Польща, Португалія, Фінляндія, Хорватія, Швеція) участь стейкхолдерів в ОМТ забезпечується за рахунок їхнього членства в комітеті або через публічні зв'язки (Австрія, Бельгія, Болгарія, Велика

Британія, Естонія, Ірландія, Іспанія, Латвія, Литва, Португалія, Словаччина, Словенія, Фінляндія, Франція, Чехія та ін.) [10]. В Україні такі механізми поки що не відпрацьовані належним чином та потребують нормативного врегулювання.

Використовувати результати ОМТ, на думку опитаних, може широке коло фізичних та юридичних осіб для ухвалення рішень на державному, регіональному та локальному рівнях.

Як вже наголошувалося, в системі публічного управління ОЗ і фармації значна роль відводиться громадським організаціям, професійним асоціаціям, які мають певний вплив на формування нормативно-правової бази та ухвалення рішень, зокрема щодо забезпечення доступності ліків та розширення програми медичних гарантій [17, 18].

Тож цікаво було дослідити думку, що має місце в експертному середовищі з ОМТ стосовно цього питання. Як показав аналіз, головну роль громадських організацій всі опитані вбачають насамперед у забезпеченні нагляду / контролю (про що свідчать відповіді 57,1 % респондентів,  $n = 44$ ), у формуванні громадської думки ( $n = 43$ ; 55,8 %), визначенні основних проблем (від першої особи) та участь у розробці й обговоренні нормативно-правових документів ( $n = 42$ ; 54,5 %). Результати оцінки ролі громадських організацій (пацієнтських, професійних) у запровадженні ОМТ представниками різних груп наведено на рис. 2.

Як свідчить аналіз літературних джерел, ОМТ має широке застосування у всьому світі особами, які ухвалюють рішення (decision makers) на різних рівнях управління у сфері ОЗ і фармацевтичного забезпечення населення для обґрунтування вибору оптимальних методів діагностики, лікування, профілактики та реабілітації, розробки

документів, що регулюють обсяги та якість медичної допомоги; для обґрунтування рішень про закупівлі й фінансування [7]. Варто зауважити, що це може стосуватися різних МТ (як окремих ЛЗ і МВ, так і певних схем та стандартів лікування та інших інтервенцій, зокрема хірургічних втручань, профілактичних заходів, діагностичних процедур, також і на рівні популяції, наприклад, імунізації, скринінгу тощо). Часто ОМТ розглядається як невід'ємна складова допуску МТ на ринок або внесення до національних систем відшкодування. ВООЗ для підвищення доступності МТ, зокрема високовартісних ЛЗ, рекомендує застосування ціннісного ціноутворення, що базується на результатах ОМТ, зокрема оцінки клінічних переваг (REA – rapid relative effectiveness assessment). Більшість європейських країн для встановлення цін на ЛЗ керуються цими критеріями.

У цьому контексті було цікаво визначити думку респондентів стосовно доцільності

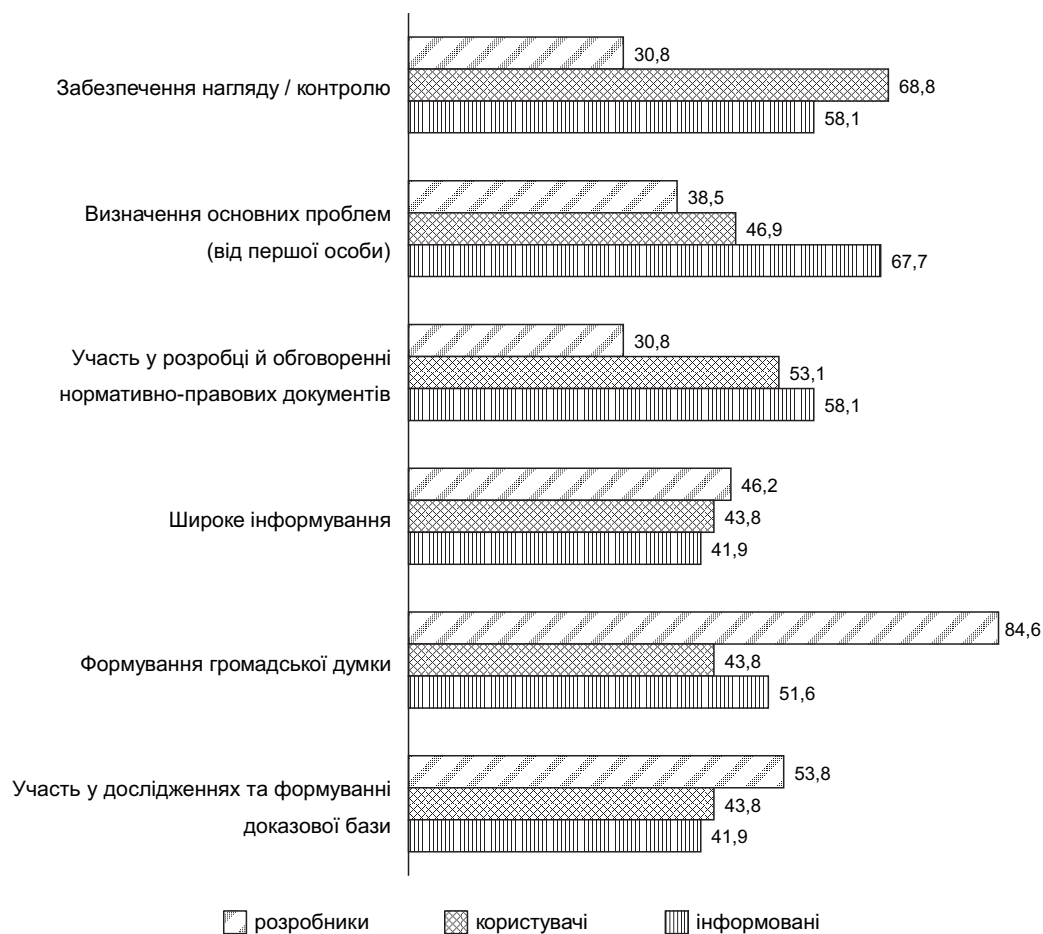


Рис. 2. Оцінка представниками різних експертних груп ролі громадських організацій (пацієнтських, професійних) у запровадженні ОМТ, %

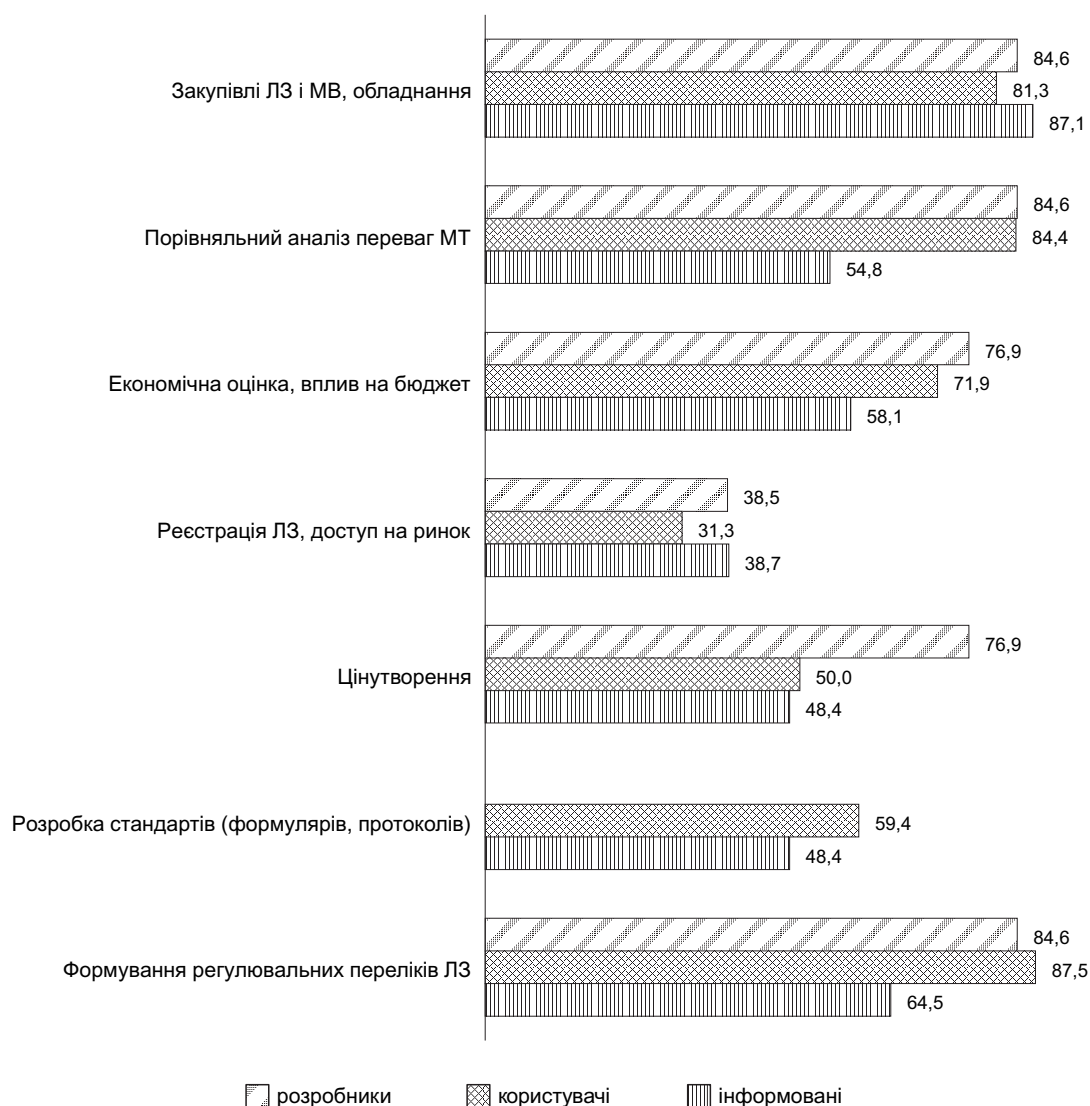


Рис. 3. Оцінка респондентами доцільності використання ОМТ

проведення ОМТ і застосування її результатів у різних ситуаціях. У цілому респонденти виказали думку, що ОМТ найбільш доцільно застосовувати для обґрунтування рішень щодо закупівлі ЛЗ та МВ ( $n = 67$ ; 87 %) та формування регуляторних переліків (Національного переліку ОЛЗ, номенклатур закупівель, списків ЛЗ, що підлягають реімбурсації та переліку препаратів, що рекомендовані до укладання договорів керованого доступу) ( $n = 61$ ; 79,2 %). Усі інші напрями також розглядаються експертами як важливі. Розподіл відповідей за групами наведено на рис. 3.

Врешті-решт, експертами було оцінено перспективи подальшого розвитку ОМТ в Україні в сукупності та за окремими напрямами: професійне середовище, інституційна

структура та система управління, освіта і навчання, імплементація ОМТ у процес ухвалення рішень. Узагальнені результати оцінки різними групами респондентів наведені на рис. 4.

Найбільш вірогідним сценарієм з-поміж усіх груп респондентів обрано нарощування кадрового потенціалу, формування професійного середовища, активне використання доказів, розбудова інфраструктури. На цьому наголошують 46,2 % розробників, 40,6 % користувачів та 29,0 % інформованих осіб.

Найбільш оптимістичний сценарій, коли має місце сформоване професійне середовище, використання локальних доказів ОМТ для ухвалення рішень на різних рівнях, розвинута інституційна структура (організації



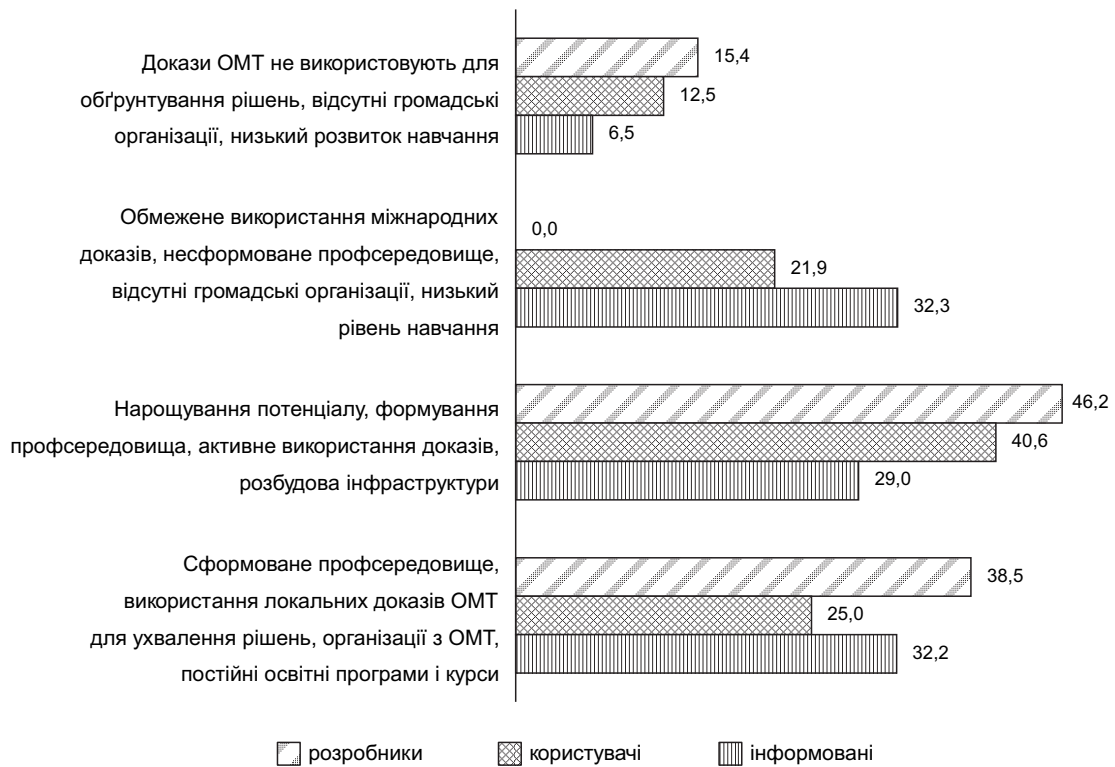


Рис. 4. Оцінка перспектив розвитку ОМТ за напрямками в Україні

з ОМТ), проводяться постійні освітні програми і курси, обрали 38,5 % розробників, 25,0 % користувачів та 32,2 % інформованих. Найбільш песимістичний сценарій розвитку ситуації, коли докази ОМТ не використовують для обґрунтування рішень, відсутні громадські організації, має місце низький розвиток навчання, обрали 15,4 % виконавців, 12,5 % користувачів та 6,5 % інформованих осіб.

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** Проведене у вересні-грудні 2023 року експертне опитування дозволило визначити думку трьох груп респондентів (професійних розробників, користувачів ОМТ та інформованих осіб) стосовно перспектив розвитку ОМТ в Україні, а також імплементації позитивного світового досвіду з урахуванням усіх впливових чинників, ризиків, наявних ресурсів та кадрового потенціалу.

Пріоритетними напрямками розвитку ОМТ, на думку більшості респондентів усіх груп, є створення професійного середовища, належне матеріально-технічне та інформаційне забезпечення, удосконалення законодавства, створення оптимальної інституційної структури та чіткий розподіл повноважень

і відповідальності учасників процесу ОМТ, узгодження методології проведення ОМТ та розвиток міжнародної співпраці.

На думку опитаних, виконувати ОМТ можуть професійні експерти, які працюють в агенціях з ОМТ, науково-дослідні установи та медичні заклади (госпітальна ОМТ). Наразі в Україні не відпрацьовані механізми залучення до такої діяльності різних інституцій та організацій, як це передбачено у багатьох країнах світу. Використовувати результати ОМТ, на думку опитаних, може широке коло фізичних та юридичних осіб для ухвалення рішень на державному, регіональному та локальному рівнях.

Доведено, що громадські організації (як пацієнтські, так і професійні) мають потужний вплив на формування нормативно-правової бази та ухвалення рішень щодо застосування, фінансування МТ, забезпечують нагляд / контроль. У зв'язку з переходом до принципів публічного управління в ОЗ і фармації спостерігається тенденція до посилення такого впливу.

Респондентами було оцінено перспективи подальшого розвитку ОМТ в Україні у сукупності та за окремими напрямками: професійне середовище, інституційна структура

та система управління, освіта і навчання, імплементація ОМТ у процес ухвалення управлінських рішень. Найбільш вірогідним сценарієм з-поміж усіх груп респондентів обрано нарощування потенціалу, формування професійного середовища, активне

використання доказів клініко-економічної ефективності МТ, розбудова інфраструктури. На цьому наголошують 46,2 % розробників, 40,6 % користувачів та 29,0 % інформованих осіб.

**Конфлікт інтересів:** відсутній.

#### Перелік використаних джерел інформації

1. Немченко А. С., Назаркіна В. М., Косяченко К. Л., Бабенко М. М. Аналіз стану та проблем впровадження оцінки медичних технологій в Україні. *Формування Національної лікарської політики за умов впровадження медичного страхування: питання освіти, теорії та практики* : матеріали VI Всеукр. наук.-практ. конф., м. Харків, 14–15 берез. 2023 р. Харків : НФаУ, 2023. С. 111-118.
2. Kotvitska A. A., Nemchenko A. S., Nazarkina V. N. The relevance of training specialists in the Health Technology Assessment in the world and Ukraine. *Pharmacia*. 2020. Vol. 67(4). P. 295-301. DOI: 10.3897/pharmacia.67.e54777.
3. Назаркіна В. М. Проблеми і перспективи підготовки фахівців з оцінки технологій охорони здоров'я в Україні. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2020. Т. 6, № 1. С. 5-15. DOI: 10.24959/sphhcj.20.177.
4. Назаркіна В. М. Аналіз стану підготовки фахівців з оцінки технологій охорони здоров'я в країнах світу. *Фармацевтичний журнал*. 2020. № 2. С. 12-25 DOI: 10.32352/0367-3057.2.20.02.
5. Немченко А. С., Назаркіна В. М., Косяченко К. Л., Бабенко М. М. Проблеми формування професійного середовища з оцінки медичних технологій в Україні. *Health & Education*. 2023. Вип. 2. С. 28-36. DOI: 10.32782/health-2023.2.5.
6. Впровадження оцінки медичних технологій на етапі доступу до ринку лікарських засобів в Україні / О. Б. Пінняк та ін. *Фармацевтичний журнал*. 2020. Т. 75, № 3. С. 45-58. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/pharmazh\\_2020\\_75\\_3\\_7](http://nbuv.gov.ua/UJRN/pharmazh_2020_75_3_7).
7. Філінюк О. М., Косяченко К. Л., Дацюк Н. О., Скрильов В. В. Оцінка медичних технологій: особливості національної / регіональної та госпітальної оцінки медичних технологій. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2021. Т. 7, № 3. С. 21-30. DOI : 10.24959/sphhcj.21.230.
8. Filiniuk O., Babenko M., Kosyachenko K., Sucu R. Current approaches of health technologies introduction in Ukrainian hospitals. *ScienceRise: Pharmaceutical Science*. 2023. Vol. 5. P. 16-23. DOI: 10.15587/2519-4852.2023.289683.
9. Нормативно-правова основа прийняття рішень по впровадженню медичних технологій на рівні лікувального закладу в Україні / О. М. Філінюк та ін. *Фармацевтичний журнал*. 2022. Т. 77, № 1. С. 6-14. DOI: 10.32352/0367-3057.1.22.01.
10. Бабенко М. М., Косяченко К. Л., Костюк І. А. Порівняльний аналіз сучасного стану та основних проблем впровадження оцінки медичних технологій: результати опитування користувачів та інформованих осіб : метод. рек. Київ : НМУ імені О. О. Богомольця, 2024. 47 с.
11. Бабенко М. М., Косяченко К. Л., Костюк І. А. Дослідження сучасного стану, проблем та перспектив впровадження оцінки медичних технологій з використанням анкетного опитування розробників : метод. рек. Київ : НМУ імені О. О. Богомольця, 2024. 35 с.
12. Грабовецький Б. Є. Методи експертних оцінок: теорія, методологія, напрямки використання : монографія. Вінниця : ВНТУ, 2010. 171 с.
13. Новосад В. П., Селіверстов Р. Г., Артим І. І. Кількісні методи експертного оцінювання. Київ : НАДУ, 2009. 36 с.
14. Олексієнко Р. Ю., Донець А. О. Місце експертної оцінки у прийнятті управлінських рішень. *Економіка та суспільство*. 2021. Вип. 26. DOI: 10.32782/2524-0072/2021-26-59.
15. Бабенко М. М., Назаркіна В. М., Немченко А. С., Косяченко К. Л. Наукове узагальнення підходів до розвитку системи оцінки медичних технологій у міжнародній практиці. *Фармацевтичний журнал*. 2023. Т. 78, № 4. С. 46-61. DOI: 10.32352/0367-3057.4.23.05.
16. Аналіз семінарів «Актуальні питання впровадження оцінки медичних технологій та здійснення публічних закупівель в галузі охорони здоров'я» (серпень-жовтень 2019 р.) : звіт / К. Л. Косяченко та ін. URL: <https://issuu.com/sitehta/docs/analiz-seminarov>.
17. Немченко А. С., Хоменко М. Ф. Аналіз законодавчо-правового регулювання фармацевтичного самоврядування в країнах світу. *Правове регулювання діяльності у сфері охорони здоров'я під час війни: виклики сьогодення* : матеріали VI Міжнар. мед.-прав. форуму, 25 листоп. 2022 р. Харків : Право, 2022. С. 73-75. DOI: 10.31359/978-966-998-461-6.
18. Сушарина І. В., Немченко А. С., Хоменко В. М. Визначення пріоритетних напрямків удосконалення державного та суспільного регулювання у фармації. *Фармацевтичний часопис*. 2017. № 1. С. 38-44. DOI: 10.11603/2312-0967.2017.1.7529.

## References

1. Nemchenko A. S., Nazarkina V. M., Kosiachenko K. L., Babenko M. M. (2023). Analiz stanu ta problem vprovadzhennia otsinky medychnykh tekhnolohii v Ukraini. *Formuvannia Natsionalnoi likarskoi polityky za umov vprovadzhennia medychnoho strakhuvannia: pytannia osvity, teorii ta praktyky*. Kharkiv.
2. Kotvitska A. A., Nemchenko A. S., Nazarkina V. N. (2020). The relevance of training specialists in the Health Technology Assessment in the world and Ukraine. *Pharmacia*, 67(4), 295-301. doi: 10.3897/pharmacia.67.e54777.
3. Nazarkina V. M. (2020). Problemy i perspektyvy pidhotovky fakhivtsiv z otsinky tekhnolohii okhorony zdorovia v Ukraini. *Sotsialna farmatsiia v okhoroni zdorovia*, 6(1), 5-15. doi: 10.24959/sphhcj.20.177.
4. Nazarkina V. M. (2020). Analiz stanu pidhotovky fakhivtsiv z otsinky tekhnolohii okhorony zdorovia v krainakh svitu. *Farmatsevychnyi zhurnal*, 2, 12-25. doi: 10.32352/0367-3057.2.20.02.
5. Nemchenko A. S., Nazarkina V. M., Kosiachenko K. L., Babenko M. M. (2023). Problemy formuvannia profesiinoho seredovyscha z otsinky medychnykh tekhnolohii v Ukraini. *Health & Education*, 2, 28-36. doi: 10.32782/health-2023.2.5.
6. Piniazhko O. B., Kovtun L. I., Zaliska O. M., Oleshchuk O. M., Leleka M. V., Topachevskiy O. A. (2020). Vprovadzhennia otsinky medychnykh tekhnolohii na etapi dostupu do rynku likarskykh zasobiv v Ukraini. *Farmatsevychnyi zhurnal*, 75(3), 45-58. Available at: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/pharmazh\\_2020\\_75\\_3\\_7](http://nbuv.gov.ua/UJRN/pharmazh_2020_75_3_7).
7. Filiniuk O. M., Kosiachenko K. L., Datsiuk N. O., Skrylov V. V. (2021). Otsinka medychnykh tekhnolohii: osoblyvosti natsionalnoi / rehionalnoi ta hospitalnoi otsinky medychnykh tekhnolohii. *Sotsialna farmatsiia v okhoroni zdorovia*, 7(3), 21-30. doi:10.24959/sphhcj.21.230.
8. Filiniuk O., Babenko M., Kosyachenko K., Sucu R. (2023). Current approaches of health technologies introduction in Ukrainian hospitals. *ScienceRise: Pharmaceutical Science*, 5, 16-23. doi: 10.15587/2519-4852.2023.289683.
9. Filiniuk O. M., Aleshko D. V., Babenko M. M., Kosiachenko K. L., Kakhvechi R. (2022). Normatyvno-pravova osnova pryiniattia rishen po vprovadzhenniu medychnykh tekhnolohii na rivni likuvalnogo zakladu v Ukraini. *Farmatsevychnyi zhurnal*, 77(1), 6-14. doi: 10.32352/0367-3057.1.22.01.
10. Babenko M. M., Kosiachenko K. L., Kostiuk I. A. (2024). Porivnialnyi analiz suchasnoho stanu ta osnovnykh problem vprovadzhennia otsinky medychnykh tekhnolohii: rezultaty opytuvannia korystuvachiv ta informovanykh osib : metod. rek. Kyiv.
11. Babenko M. M., Kosiachenko K. L., Kostiuk I. A. (2024). Doslidzhennia suchasnoho stanu, problem ta perspektyvy vprovadzhennia otsinky medychnykh tekhnolohii z vykorystanniam anketnoho opytuvannia rozrobnikiv : metod. rek. Kyiv.
12. Hrabovetskyi B. Ye. (2010). Metody ekspertnykh otsinok: teoriia, metodolohiia, napriamky vykorystannia : monohrafiia. Vinnytsia.
13. Novosad V. P., Seliverstov R. H., Artym I. I. (2009). Kilkisni metody ekspertnoho otsiniuvannia. Kyiv.
14. Oleksiienko R. Yu., Donets A. O. (2021). Mistse ekspertnoi otsinky u pryiniatti upravlinskykh rishen. *Ekonomika ta suspilstvo*, 26. doi: 10.32782/2524-0072/2021-26-59.
15. Babenko M. M., Nazarkina V. M., Nemchenko A. S., Kosiachenko K. L. (2023). Naukove uzahalennia pidkhodiv do rozvytku systemy otsinky medychnykh tekhnolohii u mizhnarodnii praktytsi. *Farmatsevychnyi zhurnal*. 78(4), 46–61. doi: 10.32352/0367-3057.4.23.05.
16. Kosiachenko K. L., Nemchenko A. S., Nazarkina V. M., Koba T. M., Aristov A. M., Melnychuk O. M. ta in. (2019). Analiz seminariv "Aktualni pytannia vprovadzhennia otsinky medychnykh tekhnolohii ta zdiisnennia publichnykh zakupivel v haluzi okhorony zdorovia". Available at: <https://issuu.com/sitehta/docs/analiz-seminarov>.
17. Nemchenko A. S., Khomenko M. F. (2022). Analiz zakonodavcho-pravovoho rehuliuвання farmatsevychnoho samovriaduvannia v krainakh svitu. Pravove rehuliuвання diialnosti u sferi okhorony zdorovia pid chas viiny: vyklyky sohodennia. Kharkiv. doi: 10.31359/978-966-998-461-6.
18. Susharyna I. V., Nemchenko A. S., Khomenko V. M. (2017). Vyznachennia priorytetnykh napriamkiv udoskonalennia derzhavnogo ta suspilnogo rehuliuвання u farmatsii. *Farmatsevychnyi chasopys*, 1, 38-44. doi: 10.11603/2312-0967.2017.1.7529.

---

### Відомості про авторів:

**Бабенко М. М.**, кандидат фармацевтичних наук, доцент кафедри організації та економіки фармації, Національний медичний університет імені О. О. Богомольця (<https://orcid.org/0009-0003-7123-4664>). E-mail: babenko@nmu.ua

### Information about authors:

**Babenko M. M.**, Candidate of Pharmacy (PhD), associate professor of the Department of Organization and Economics of Pharmacy, Bogomolets National Medical University (<https://orcid.org/0009-0003-7123-4664>). E-mail: babenko@nmu.ua

Надійшла до редакції 30.04.2024 р.