

Таблица 1 — Динамика ассортимента макролидных антибиотиков на фармацевтическом рынке Украины

МНН	Количество ТН отечественных/импорт			
	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Азитромицин	28/58	27/43	24/43	23/50
Джозамицин	0/2	0/2	0/2	0/2
Кларитромицин	15/34	14/28	14/23	12/20
Мидекамицин	0/2	0/2	0/2	0/2
Рокситромицин	1/4	1/4	1/4	1/4
Спирамицин	1/3	1/3	0/2	0/2
Эритромицин	4/3	4/2	4/3	2/2
Всего	49/106	47/84	43/79	38/82

Таблица 2 — Динамика потребления макролидных антибиотиков в Украине

МНН	DDD _s /1000 жителей/день			
	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Азитромицин	0,98	1,156	1,48	1,57
Джозамицин	0,02	0,026	0,029	0,035
Кларитромицин	0,26	0,32	0,34	0,35
Мидекамицин	0,0058	0,0061	0,0063	0,05
Рокситромицин	0,0078	0,0041	0,002	0,001
Спирамицин	0,074	0,053	0,064	0,065
Эритромицин	0,033	0,034	0,02	0,027
Всего	1,381	1,599	1,944	2,098

Выводы

В течение 2014–2017 гг. ассортимент макролидов на фармацевтическом рынке Украины имел тенденцию к уменьшению. Доля отечественных ЛП не превышала 32 %.

Имеется четкая тенденция к увеличению потребления ЛП азитромицина, кларитромицина и джозамицина на фоне снижения потребления эритромицина и спирамицина. В целом, потребление макролидов в Украине увеличилось за 4 года в 1,5 раза, что может стать причиной развития антибиотикорезистентности к этой группе

ЛИТЕРАТУРА

1. Anatomical therapeutic Chemical (ATC) classification index including defined daily doses (DDDs) for plain substances / WHO. Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. — 2008. — P. 23–33.

УДК 615.03:[616.5+616.97]:614.21-047.44

АВС/VEN-АНАЛИЗ ПОТРЕБЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В УЧРЕЖДЕНИИ «ГОМЕЛЬСКИЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ КОЖНО-ВЕНЕРОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР»

Лобан Д. С., Волощик Е. С., Демченко А. В.

Научный руководитель: старший преподаватель *О. Л. Палковский*

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Вопросы управления качеством оказания медицинской помощи, рациональным использованием лекарственных средств, развитии и совершенствовании службы клинической фармакологии актуальны и регулируются законодательством Республики Бела-

речь [1, 2, 3]. Контроль возложен на фармакотерапевтическую комиссию. Врач-клинический фармаколог проводит ABC/VEN-анализ расхода бюджетных финансовых средств на лекарственные препараты ежегодно. VEN-анализ основан на распределении лекарственных препаратов экспертами учреждения здравоохранения: Vital — необходимые для спасения и для поддержания жизни, с развитием синдрома отмены; Essential — эффективные при лечении менее опасных, но «серьезных» заболеваний; Non-essential — препараты с сомнительной эффективностью, дорогостоящие с симптоматическими показаниями. ABC-анализ проводится автоматизированным путем. Класс А включает: 10–20 % наименований препаратов, на которые расходуется 70–80 % выделенного бюджета на лекарственные средства. Класс В — 10–20 % наименований, на которые расходуется 15–20 % бюджета. Класс С — 60–80 % наименований, на которые расходуется не более 5–10 % бюджета. AV-анализ в условиях стесненного бюджетного финансирования способствует эффективному направлению денежных средств на инновационные препараты [1].

Цель

Проанализировать потребление лекарственных средств и финансовых расходов с помощью системы ABC/VEN-анализа.

Материал и методы исследования

Проведен ABC-VEN-анализ потребления лекарственных средств в учреждении «Гомельский областной клинический кожно-венерологический диспансер» за 2017 и 2018 гг. с использованием автоматизированного рабочего места клинического фармаколога «Pharmsuite».

Результаты исследования и их обсуждение

Диспансер включает 165 стационарных коек дерматовенерологического профиля, из них 25 детских. В список лекарственных средств, сформированного на основании Республиканского формуляра, включены препараты профильных клинических протоколов, необходимые для оказания экстренной медицинской помощи и назначаемые смежными специалистами: А Средства для лечения сахарного диабета; С01 Средства для лечения заболеваний сердца; С07 Бета-адреноблокаторы; С08 Блокаторы кальциевых каналов; С02 Антигипертензивные средства влиянием на сердце; N03 Противосудорожные средства; N05А Антипсихотические средства.

За 2017 г. в диспансере пролечено 3899 пациентов, затрачено 49649 койко-дней, средний срок пребывания пациентов на койке 12,7 дней. Сумма потраченных средств: 105865,66 бел. руб. ABC-анализ соответствует требованиям: на А пришлось 79,6 % трат, на В — 15,4 %, на С — 5 %. Внутригрупповое соотношение: Vital — А — 5,56 %, В — 22,22 %, С — 72,22 %; Essential — А — 18,66 %, В — 23,13 %, С — 58,21 %; Non-essential — А — 16,67 %, В — 133,33 %, С — 50 %. Затрачено денежных средств: Vital — 3255,36 бел. руб.; Essential — 95666,03 бел. руб.; Non-essential — 6944,27 бел. руб.

Значимых отличий в 2018 г. не установлено: в диспансере пролечено 3829 пациентов, затрачено 50806 койко-дней, средний срок пребывания пациентов на койке 12,7 дней. Сумма потраченных средств составила 102578,65 бел. руб. Экономия составила 3287,01 (3,1 %) бел. руб. к 2017 г. ABC-анализ соблюден: на А пришлось 79,6 % трат, на В — 15,3 %, на С — 5,1 %. Внутригрупповое соотношение: Vital — А — 13,33 %, В — 20 %, С — 66,67 %; Essential — А — 20,79 %, В — 22,77 %, С — 56,44 %; Non-essential — А — 15,79 %, В — 31,58 %, С — 52,63 %.

Отмечено увеличение количества Vital в разделе А с 5,56 до 13,33 % препаратов. Затрачено денежных средств: Vital — 4721,52 бел. руб. (магния сульфат, бициллин-5, раствор атропина, дексаметазон, гепарин, эналаприл, бетаспан депо, фуросемид, адреналин, каптоприл, нитроглицерин концентрат для инфузий, диазепам, дротаверин); Es-

sential — 88842,95 бел. руб.; Non-essential — 9014,18 бел. руб. (аскорбиновая кислота, тиамин гидрохлорид, цианокобаламин, панкреатин, фолиевая кислота, папаверин гидрохлорид, ксантинола никотинат, супрастин, холензим, дибазол, кеторолак, валидол, эуфиллин). За 2018 г. траты на Vital препараты выросли на 45 %, что свидетельствует о тяжести состояния пациентов. Также увеличены на 29,8 % траты на препараты Non-essential, из них 64,2 % потрачены на группу А11 Витамины (аскорбиновая кислота 2062,20 бел. руб., тиамин 1967,05 бел. руб., цианокобаламин 1758,24 бел. руб.), что требует дальнейшего пересмотра подхода к лечению пациентов дерматологического профиля.

Результаты ABC/VEN анализа потребления лекарственных средств за 2017 г. представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Показатели ABC/VEN анализа за 2017 г., количество препаратов (%)

Класс	Группы лекарственных препаратов			Количество препаратов
	V	E	N	
A	1 (0,59)	25 (14,71)	3 (1,76)	29 (17,06)
B	4 (2,35)	31 (18,24)	6 (3,53)	41 (24,12)
C	13 (7,65)	78 (45,88)	9 (5,29)	100 (58,82)
Количество препаратов	18 (10,59)	134 (78,82)	18 (10,59)	170 (100)

Результаты ABC/VEN анализа потребления лекарственных средств за 2018 г. представлены в таблице 2.

Таблица 2 — Показатели ABC/VEN анализа за 2018 г., количество препаратов (%)

Класс	Группы лекарственных препаратов			Количество препаратов
	V	E	N	
A	2 (1,48%)	21 (15,56)	3 (2,22)	26 (19,26)
B	3 (2,22)	23 (17,04)	6 (4,44)	32 (23,70)
C	10 (7,41)	57 (42,22)	10 (7,41)	77 (57,04)
Количество препаратов	15 (11,11)	101 (74,81)	19 (14,07)	135 (100)

На 20,6 % уменьшен перечень препаратов при сохраненном клиническом эффекте.

Выводы

ABC/VEN анализ позволяет обеспечить рациональное потребление денежных средств и использование лекарственных препаратов с доказанной эффективностью. Отмечено уменьшение перечня лекарственных средств на 20,6 % наименований; достигнута экономия бюджетных средств на 3,1 % при сохранении клинического эффекта. Отмечено увеличение потребления жизненно важных препаратов, что соответствует требованиям лечения в стационаре. Установлено значительное потребление препаратов с сомнительной эффективностью: аскорбиновой кислоты, цианокобаламина, тиамин, что соответствует клиническим протоколам, однако требует пересмотра к подходам в ведении пациентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. AV-анализ. Методика сведения ограниченных бюджетных возможностей и растущих потребностей в инновационных лекарственных препаратах / М. В. Давыдовская [и др.] // Фармакоэкономика: теория и практика. — 2018. — Т. 6, № 1. — С. 77.
2. Об организации работы врача-клинического фармаколога организации здравоохранения: Приказ М-ва здравоохранения Респ. Беларусь, 30 окт. 2017 г., № 1246.
3. О совершенствовании системы государственного управления фармацевтической промышленностью в Республике Беларусь: Указ Президента Респ. Беларусь, 11 авг. 2011 г., № 360.