

# РЕЗУЛЬТАТЫ ABC/VEN-АНАЛИЗА ФАРМАКОТЕРАПИИ ДЕТЕЙ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ

О.А. Герасимова, Г.Ф. Керимова

*Кафедра фармакоэкономики*

*Национальный фармацевтический университет, г. Харьков, Украина*

**ph-econom@nuph.edu.ua**

**Введение.** Внебольничная пневмония (ВП) относится к заболеваниям, которые имеют важное медико-социальное значение. Заболевание характеризуется широкой распространенностью и высокой смертностью среди детей и взрослых, а также большими затратами на лечение. Цель данной работы – оценить структуру затрат на лекарственные средства (ЛС), которые использовались для фармакотерапии детей с ВП в стационарных условиях, и необходимость их назначений.

**Методы исследований.** Для достижения поставленной цели исследования было проанализировано 96 историй болезни детей с ВП в возрасте от 9 до 12 лет, которые проходили лечение в терапевтическом отделении одной из клиник г. Харькова. Продолжительность исследования – 6 месяцев (январь – июнь 2016 года). Анализ необходимости назначений ЛС пациентам с ВП и структуры финансовых затрат на их фармакотерапию проводили с помощью вспомогательных клинико-экономических методов: ABC- и VEN-анализов. ABC-анализ предполагает распределение ЛС по объему затрат на них, VEN-анализ – по степени их важности для лечения заболевания. В данной работе VEN-анализ проводили по «формальному» признаку: определяли наличие ЛС в украинских клинических протоколах предоставления медицинской помощи детям с ВП и сопутствующими заболеваниями (хроническим тонзиллитом, острым риносинуситом, острым средним отитом, аденоидитом, хроническим холециститом, гиперацидным гастритом, кардиомиопатией, энтеробиозом), которые были зарегистрированы у исследуемых пациентов. При наличии ЛС в данных документах им присваивали индекс V, при отсутствии – индекс N.

**Результаты исследований.** По результатам анализа историй болезни пациентов детского возраста с ВП было определено 44 торговых наименования (ТН) ЛС (39 международных непатентованных наименований (МНН)) из 20 фармакологических групп.

В соответствии с принципами ABC-анализа ТН ЛС были распределены на 3 группы: группа А – 12 ТН (79,17 % от общих затрат на препараты), группа В – 14 ТН (15,72 % затрат), группа С – 18 ТН (5,11 % затрат). Лидером в ABC-рейтинге стал представитель цефалоспоринов – «Цефоктам» (ЧАО «ФФ «Дарница», пор. д/п инф. раствора 1,5 г фл. № 1; 14,07 % от общей суммы затрат). Затраты на все препараты данной группы (5 МНН, 8 ТН) были наибольшими в структуре затрат на фармакотерапию детей с ВП в данной клинике и составили 48,29 %. По результатам VEN-анализа большая часть (82,10 %) МНН ЛС входила в группу V. В клинических протоколах отсутствовали ЛС, которые назначались совместно с антибактериальной терапией при лечении ВП: вспомогательный препарат для парентерального введения антибиотиков – натрия хлорид и лидокаин, который применялся для обезболивания при инъекциях. По результатам VEN-анализа индекс N также был присвоен 8-ми МНН растительных препаратов и кальция глюконату. Большинство из них назначались для лечения сопутствующих заболеваний. Сопоставление результатов ABC-/VEN-анализа показало, что на ЛС, присутствующие в клинических протоколах, было потрачено большинство денежных средств – 86,32 % (из них 70,51 % – на 11 затратных препаратов группы А).

**Выводы.** По результатам ABC-/VEN-анализа реальную фармакотерапию, которая назначалась детям с ВП в данной клинике г. Харькова, можно считать рациональной с клинической и экономической точек зрения. Результаты проведенного исследования (назначение 17,90 % ЛС с индексом N и 13,68 % затрат на них) могут служить основанием для дальнейшей коррекции фармакотерапии заболеваний в данной клинике в соответствии с клиническими протоколами.