ABC/VEN/ЧАСТОТНИЙ АНАЛІЗ ФАРМАКОТЕРАПІЇ ПОЗАЛІКАРНЯНОЇ ПНЕВМОНІЇ У ДІТЕЙ

О.О. Герасимова, І.Е. Кузнецов, А.А. Рабоча
Кафедра фармакоекономіки
Національний фармацевтичний університет, м. Харків
feknfau@ukr.net

На даний час питання раціонального використання лікарських препаратів (ЛП) та оптимізації витрат на них залишаються актуальними для системи охорони здоров'я в багатьох країнах світу. Обґрунтувати використання ЛП як з клінічних, так і економічних позицій дозволяють результати фармакоекономічних досліджень.

Мета даної роботи – визначити частоту та необхідність призначень ЛП для лікування пацієнтів дитячого віку з позалікарняною пневмонією (ПП) в стаціонарних умовах та оцінити структуру витрат на них.

Для досягнення поставленої мети дослідження було проаналізовано 100 історій хвороб пацієнтів з ПП, які проходили лікування у пульмонологічному відділенні однієї з дитячих клінік м. Суми. Тривалість дослідження – 6 місяців (травень - жовтень 2012 року). Аналіз частоти та необхідності лікарських призначень пацієнтам з зазначеною патологією, а також структури фінансових витрат на їх фармакотерапію проводили за допомогою допоміжних фармакоекономічних методів: частотного, ABC- та VEN-аналізів. VEN-аналіз проводили за «формальною» ознакою: визначали наявність ЛП в Державному Формулярі України (четверте видання). При наявності ЛП у зазначеному документі він отримував індекс V, при відсутності - індекс N.

За результатами аналізу історій хвороб пацієнтів дитячого віку з ПП було визначено 92 ЛП (66 міжнародних непатентованих назв, що входили до 21 фармакологічної групи). З них 68% ЛП призначались для лікування основного захворювання (ПП), 32% ЛП – для лікування супутніх захворювань (гострого ларингіту, гострого риносинуситу, хронічного тонзиліту, гострого гнійного

середнього отиту, гострого кон'юнктивіту, гострого двобічного гаймориту), що були зареєстровані у досліджуваних пацієнтів.

Згідно з принципами АВС-аналізу досліджувані ЛП були розподілені на групи А, В та С. До групи А були включені найбільш витратні препарати (79,75 % коштів від загальної суми витрат на ЛП) - 15 ЛП; групи В – найменування з помірною витратністю (15,09 %) – 30 ЛП; групи С – найменш витратні найменування (5,16 %) – 47 ЛП. Переважна більшість в групі А - ЛП для етіотропної терапії ПП (антибіотики груп макролідів, цефалоспоринів, аміноглікозидів, противірусні засоби), а також для усунення наслідків антибіотикотерапії (пробіотики). Позицію лідеру в АВС-рейтингу займає препарат цефалоспоринів Лораксон («Exir Pharmaceutical», пор. д/п ін. р-ну 1000 мг фл., №12) – 30,80% від загальної суми витрат. Ціна за 1 упаковку даного препарату є достатньо високою (299,26 грн.), а його вартість на курс лікування ПП у 1 хворого - найвища серед усіх досліджуваних ЛП (534,29 грн). Лідерами за частотою призначень пацієнтам дитячого віку з ПП були ЛП, які використовувались в схемах комплексної терапії основного захворювання (ПП): муколітичні засоби, антибіотики різних фармакологічних груп, антигістамінні засоби, розчинники та засоби розведення, антисептичні засоби, пробіотики. Серед усіх досліджуваних ЛП перше місце за частотним рейтингом (11% від загальної кількості призначень) займав допоміжний ЛП для проведення антибіотикотерапії – «Вода для ін'єкцій» (ЗАТ «Дарниця», вода д/ін.5 мл амп. №10). Результати VEN-аналізу показали, що 88,04% досліджуваних ЛП входили в групу V, тобто необхідні та рекомендовані для лікування основного та супутніх захворювань. На них було витрачено 92,02% загальної суми коштів. Вони складали більшу частину лікарських призначень (86,55%).

Отже, фармакотерапію пацієнтів дитячого віку з ПП в досліджуваній клініці м.Суми можна вважати раціональною та економічно доцільною. Результати проведеного фармакоекономічного аналізу можуть служити підґрунтям для подальшого дослідження питань щодо проведення раціональної фармакотерапії ПП у дітей в зазначеній клініці.