

АВС/VEN АНАЛІЗ ФАРМАКОТЕРАПІЇ ХРОНІЧНОГО ПАНКРЕАТИТУ

Герасимова О. О., Шершньова С. С., Крикун В. В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

ph-econom@nuph.edu.ua

Вступ. Хронічний панкреатит (ХП) є важливою соціальною та економічною проблемою сучасної медицини в зв'язку з поширеністю, зростанням захворюваності і значними витратами на лікування. Захворювання характеризується тривалим прогресивним перебігом, негативно впливає на якість життя пацієнтів і призводить до часткової або повної втрати працездатності. Вищезазначене вказує на необхідність проведення раціональної фармакотерапії захворювання та оптимізації витрат на неї.

Мета дослідження – оцінка структури витрат на лікарські засоби (ЛЗ), що призначались пацієнтам з ХП в терапевтичному відділенні одного із закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) м. Дружківка, та доцільності їх призначень.

Методики дослідження: допоміжні клініко-економічні методи – АВС- та VEN-аналіз. VEN-аналіз проводили за «формальною» ознакою: визначали наявність ЛЗ в українських клінічних протоколах надання медичної допомоги пацієнтам на ХП та супутні захворювання (ішемічна хвороба серця, серцева недостатність, хронічний холецистит, гіпертонічна хвороба, хронічний гепатит, хронічний гастрит, цукровий діабет II типу, жовчокам'яна хвороба, виразковий коліт, пієлонефрит, сечокам'яна хвороба, езофагіт), що були зареєстровані у досліджуваних пацієнтів. При наявності ЛЗ у зазначених нормативних документах він отримував індекс «V», при відсутності – «N». Тривалість дослідження – 2015-2017 роки.

Основний матеріал дослідження. За результатами аналізу 94 історій хвороб пацієнтів віком від 25 до 65 років з ХП було визначено 81 торгове найменування (ТН) ЛЗ (56 міжнародних непатентованих назв (МНН)) з 35 фармакологічних груп, що були використані для комплексної фармакотерапії.

За результатами VEN-аналізу більшість ЛЗ (80,25 %) входила у групу V і рекомендована клінічними протоколами для фармакотерапії основного (ХП) та супутніх захворювань. На них було витрачено 60,00 % загальної суми коштів. На другорядні препарати, відсутні в клінічних протоколах, витрачена значна частина грошових коштів (2/5 витрат), що є нераціональним і потребує корекції. За результатами ABC-аналізу 79,54 % коштів від загальної суми витрат на фармакотерапію (група А) витрачались на 14 ЛЗ, 15,08% – на 21 ЛЗ (група В), 5,38 % – на 46 ЛЗ (група С). Основні кошти, пов'язані з фармакотерапією пацієнтів з ХП, були витрачені на лікування основного захворювання (ХП). Так, лідерами за витратами були ЛЗ групи «Кровозамінники та перфузійні розчини» (40,74 % витрат, 9 МНН, 16 ТН), а також групи «Інгібітори протеолізу» (14,79 % витрат; 1 МНН; 2 ТН). Їх представники були лідерами за витратами серед ТН і входили в групу А: препарати групи «Кровозамінники та перфузійні розчини» – «Реосорбілакт» та «Натрію хлорид», інгібітор протеолізу «Контрикал 10000». У найбільш витратних ЛЗ, що призначались пацієнтам з ХП в даному ЗОЗ, вартість на курс лікування 1 хворого була високою: в діапазоні цін від 142,29 грн. до 1397,91 грн. Більшість з них – іноземного виробництва. Позицію безумовного лідера у ABC-рейтингу серед усіх досліджуваних ЛЗ займав препарат «Реосорбілакт» (р-н д/інф. пляшка 200 мл, № 1; ТОВ «Юрія-Фарм») – майже 1/5 частина (18,28 %) від загальної суми витрат. Більшість ЛЗ (63,64 %) групи А мали індекс V за результатами VEN-аналізу. В клінічних протоколах були відсутні наступні МНН ЛЗ: інгібітор протеолізу апротинін, МНН засобу, що впливає на травну систему та метаболічні процеси – «Солкосерил», представники групи «Кровозамінники та перфузійні розчини» – натрію хлорид, МНН препаратів «Реамберин», «ГІК».

Висновки. Результати проведеного дослідження вказують на необхідність оптимізації грошових коштів на фармакотерапію пацієнтів з ХП в даному ЗОЗ м. Дружківка та корекції лікарських призначень відповідно до клінічних протоколів.