

УДК: 615.1/2: 33 (075.8)

**РЕЗУЛЬТАТИ ІНТЕГРОВАНОГО АВС/VEN-АНАЛІЗУ
ФАРМАКОТЕРАПІЇ ПАЦІЄНТІВ**

З ХРОНІЧНИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ

Герасимова О. О., Яковлєва Л. В., Перепелиця К. Г.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Кафедра фармацевтичного менеджменту та маркетингу

o.a.gerasymova@gmail.com

Анотація. Мета. Оцінити структуру витрат на лікарські засоби, які призначались пацієнтам з хронічним гломерулонефритом в одному з закладів охорони здоров'я м. Вінниці, і доцільність їх призначень. Було проаналізовано 61 історію хвороби пацієнтів з хронічним гломерулонефритом віком від 25 до 70 років. Тривалість дослідження – 2020 рік. Оцінку структури витрат на лікарські засоби, які призначались зазначеним пацієнтам, проводили за допомогою АВС-аналізу, доцільності їх призначень – за допомогою VEN-аналізу. За допомогою АВС-аналізу визначено, що значну частину витрат на фармакотерапію пацієнтів з хронічним гломерулонефритом складали витрати на антианемічні засоби. Вони призначались для лікування анемії, що часто супроводжує хронічний гломерулонефрит. За результатами VEN-аналізу встановлено, що більшість (92,86 %) призначених лікарських засобів рекомендована клінічними протоколами для лікування хронічного гломерулонефриту та супутніх захворювань, що були зареєстровані у досліджуваних пацієнтів. На них витрачена більшість (99,66 %) грошових коштів, пов'язаних з фармакотерапією пацієнтів з хронічним гломерулонефритом в даному закладі охорони здоров'я.

Висновок. Основні грошові кошти, пов'язані з фармакотерапією пацієнтів з хронічним гломерулонефритом в одному з закладів охорони здоров'я м. Вінниці, були витрачені на лікарські засоби, що рекомендовані клінічними протоколами надання медичної допомоги і призначались для лікування основного захворювання (хронічного гломерулонефриту) та його ускладнень.

Ключові слова: *хронічний гломерулонефрит, клініко-економічний аналіз, АВС-аналіз, VEN-аналіз*

Аннотация. Оценить структуру затрат на лекарственные средства, которые назначались пациентам с хроническим гломерулонефритом в одном из учреждений здравоохранения г. Винницы, и целесообразность их назначений. Было проанализировано 61 историю болезни пациентов с хроническим гломерулонефритом в возрасте от 25 до 70 лет. Продолжительность исследования – 2021 год. Оценку структуры затрат на лекарственные средства, которые назначались указанным пациентам, проводили с помощью АВС-анализа, целесообразность их назначений – с помощью VEN-анализа. С помощью АВС-анализа определено, что значительную часть затрат на фармакотерапию пациентов с хроническим гломерулонефритом составляли затраты на антианемические

средства. Они назначались для лечения анемии, которая часто сопровождает хронический гломерулонефрит. По результатам VEN-анализа установлено, что большинство (92,86 %) назначенных лекарственных средств рекомендовано клиническими протоколами для лечения хронического гломерулонефрита и сопутствующих заболеваний, которые были зарегистрированы у исследуемых пациентов. На них затрачено большинство (99,66 %) денежных средств, связанных с фармакотерапией пациентов с хроническим гломерулонефритом в данном учреждении здравоохранения.

Вывод. Основные денежные средства, связанные с фармакотерапией пациентов с хроническим гломерулонефритом в одном из учреждений здравоохранения г. Винницы, были потрачены на лекарственные средства, которые рекомендованы клиническими протоколами предоставления медицинской помощи и назначались для лечения основного заболевания (хронического гломерулонефрита) и его осложнений.

Ключевые слова: хронический гломерулонефрит, клиничко-економический анализ, ABC-анализ, VEN-анализ

Summary. To assess the structure of the expenditures on medicines prescribed and the expediency of their prescriptions to patients with chronic glomerulonephritis at the one of the health care institutions in Vinnytsia. The 61 disease histories of patients with chronic glomerulonephritis aged 25 to 70 years were analyzed. The research lasted during the period is 2020. The assessment of the structure of the costs on medicines that were prescribed to these patients was carried out using ABC-analysis, the expediency of their prescriptions was estimated using VEN-analysis. Using ABC analysis, it was determined that a significant part of the cost of drugs for the treatment of patients with chronic glomerulonephritis were the cost of antianemic drugs. They were used to treat anemia, which often accompanies chronic glomerulonephritis. According to the results of VEN-analysis, it was found that the majority (92.86 %) of the prescribed drugs are recommended by clinical protocols for use in the pharmacotherapy of the chronic glomerulonephritis and concomitant diseases which have been registered in the studied patients. Most of the costs (99.66 %) related to the pharmacotherapy of patients with chronic glomerulonephritis were spent on these drugs at the this health care institution.

Conclusion. The main funds related to the pharmacotherapy of patients with chronic glomerulonephritis in one of the health care facilities in Vinnytsia were spent on drugs recommended by clinical protocols for medical care and intended for the treatment of the main disease (chronic glomerulonephritis) and its complications.

Keywords: chronic glomerulonephritis, clinical and economical analysis, ABC-analysis, VEN-analysis

Вступ. Хронічні захворювання нирок залишаються актуальною проблемою системи охорони здоров'я через важливе медико-соціальне значення [1,2]. Особливе місце серед них посідає хронічний гломерулонефрит. Захворювання

широко розповсюджене в багатьох країнах світу. В Україні поширеність хронічного гломерулонефриту складає від 96,7 до 123,7 на 100 тис. населення [1,3]. Найчастіше хронічний гломерулонефрит реєструється серед працюючих осіб і може призводити до їх тривалої непрацездатності. До того ж, захворювання має рецидивуючий перебіг і призводить до хронічної ниркової недостатності, може бути причиною госпіталізації та значних витрат на надання медичної допомоги пацієнтам [3-5]. Віддалити момент настання термінальної стадії даного захворювання дозволяє саме якісне консервативне лікування хронічного гломерулонефриту [4]. Враховуючи складну економічну ситуацію в усьому світі, в тому числі і в Україні, доцільно використовувати з цієї мети результати клініко-економічних досліджень.

Мета роботи – оцінити структуру витрат на лікарські засоби, які призначались пацієнтам з хронічним гломерулонефритом в одному з закладів охорони здоров'я м. Вінниці, і доцільність їх призначень.

Матеріали та методи дослідження. Для досягнення поставленої мети було проаналізовано 61 історію хвороби пацієнтів з хронічним гломерулонефритом у віці від 25 до 70 років. Тривалість дослідження – 2020 рік. Хворі перебували на стаціонарному лікуванні в середньому протягом 10 днів. Аналіз структури витрат на лікарські засоби і доцільності їх призначень проводили за допомогою допоміжних клініко-економічних методів – ABC- та VEN-аналізів [6]. ABC-аналіз передбачає розподіл лікарських засобів на три групи за обсягом витрат на них: А – препарати, на які витрачається 80 % коштів; В – препарати, застосування яких вимагає 15 % грошових коштів; С – препарати, витрати на які складають 5 % від загальних витрат на всі досліджувані лікарські засоби [6]. VEN-аналіз передбачає розподіл лікарських засобів за ступенем їх значущості для лікування певного захворювання [6]. В даній роботі VEN-аналіз проводили за «формальною» ознакою: визначали наявність лікарських засобів в чинних на момент дослідження українських клінічних протоколах надання медичної допомоги пацієнтам з хронічним гломерулонефритом та з супутніми захворюваннями (пневмонія, подагра, ревматоїдний артрит, фібриляція передсердь, хронічний холецистит, ішемічна хвороба серця, дисциркуляторна енцефалопатія, хронічна хвороба нирок, анемія, артеріальна гіпертензія) [7], що були зареєстровані у досліджуваних пацієнтів. При наявності лікарських засобів у зазначених документах вони отримували індекс V, при відсутності в них – індекс N.

Результати та їх обговорення. За результатами аналізу історій хвороби пацієнтів з хронічним гломерулонефритом було визначено 44 торгових найменування (ТН) лікарських засобів (43 міжнародних непатентованих назви (МНН)) з 23 фармакологічних груп, що були використані для комплексної фармакотерапії.

За результатами VEN-аналізу більшість лікарських засобів (92,86 %) входила в групу V і була рекомендована клінічними протоколами для надання медичної допомоги пацієнтам при хронічному гломерулонефриті та вищезазначе-

них супутніх захворюваннях. На них було витрачено 99,66 % від загальної суми грошових коштів на всі призначені досліджуваним пацієнтам лікарські засоби.

До групи А увійшло тільки одне найбільш витратне ТН (75,52 % коштів від загальної суми витрат на лікарські засоби); до групи В – 5 ТН з помірною витратністю (19,24 %); до групи С – 38 найменш витратних ТН (5,24 %). Основні грошові кошти, пов'язані з фармакотерапією досліджуваних пацієнтів, були витрачені на антианемічні засоби (6 МНН, 7 ТН, 89,70 % від загальної суми витрат на лікарські засоби). Більшість з них – багатокosztовні представники еритропоетину. Вони призначались для лікування анемії, яка часто супроводжує хронічний гломерулонефрит. Представник антианемічних засобів – препарат «Аранесп» («Amgen Europe B.V», розчин для ін'єкцій 100 мкг/мл шприц 0,3 мл, №1) – був безумовним лідером за витратами (75,52 % коштів від загальної суми витрат на лікарські засоби) і єдиним препаратом, що увійшов до групи А. Значні витрати на його застосування пов'язані з високою частотою призначень, високою ціною за упаковку та високою вартістю на курс лікування 1-го хворого (Таблиця 1). Друге та третє місця в рейтингу за величиною витрат серед фармакологічних груп лікарських засобів зі значним відривом від антианемічних засобів займали, відповідно, антикоагулянти (1 МНН, 1 ТН, 5,02 % витрат) та антибактеріальні засоби для системного застосування (5 МНН, 5 ТН, 1,82 % витрат). Їх ТН разом з іншими представниками антианемічних засобів увійшли до середньовитратної групи В (Таблиця 1).

За результатами ABC/VEN- аналізу всі МНН лікарських засобів з найбільш витратної групи А та середньовитратної групи В мали індекс V, тобто рекомендовані клінічними протоколами для надання медичної допомоги пацієнтам з хронічним гломерулонефритом та з вищезазначеними супутніми захворюваннями.

Висновок. Отже, основні грошові кошти, пов'язані з фармакотерапією пацієнтів з хронічним гломерулонефритом в одному з закладів охорони здоров'я м. Вінниці, були витрачені на лікарські засоби, що рекомендовані клінічними протоколами надання медичної допомоги і призначались для лікування основного захворювання (хронічного гломерулонефриту) та його ускладнень.

Перелік використаних джерел інформації:

1. Крю Д., Белло А., Саади Г. Заболевания почек: Бремя болезни и доступность медицинской помощи. Нефрология. 2019. № 23(2). С.9-17.
2. Global prevalence of chronic kidney disease—a systematic review and meta-analysis / N. R. Hill et al. PLoS One. 2016. №11. С. e0158765.
3. Исламова Е. В. Хронический гломерулонефрит и беременность. Здоровье женщины. 2017. №7 (123). С. 84-87.
4. Скворцов В. В., Тумаренко А. В., Малякин Г. И., Голиева Э. А. Современные подходы к фармакотерапии хронического гломерулонефрита. Справочник врача общей практики. 2020. №8. URL: <https://panor.ru/articles/sovremennye-podkhody-k-farmakoterapii->

- khronicheskogo-glomerulonefrita/46857.html (дата звернення: 07.10.2021).
5. Reducing the costs of chronic kidney disease while delivering quality health care: a call to action / R. Vanholder et al. *Nat. Rev. Nephrol.* 2017. №13. С. 393–409.
 6. Оцінка клінічної та економічної доцільності використання лікарських засобів у лікувально-профілактичному закладі (супровід формулярної системи): метод. рек. / А. М. Морозов та ін. Харків : Стиль-Издат, 2013. 36 с.
 7. Реєстр медико-технологічних документів. URL: <https://www.dec.gov.ua/mtd/home/> (дата звернення: 07.10.2021).

Таблиця 1

Торгові найменування лікарських засобів груп А та В, що призначались пацієнтам з хронічним гломерулонефритом в одному із закладів охорони здоров'я м. Вінниці (за результатами АВС-аналізу)

Місце у рейтингу	Торгове найменування препарату, виробник	Форма випуску	Ціна упаковки, грн	Середня вартість курсу лікування 1 хворого, грн	Кількість призначень	Сума витрат на ЛЗ, грн	% від загальної суми витрат
Група А							
1	Аранесп, Amgen Europe B.V	розчин для ін'єкцій 100 мкг/мл шприц 0,3 мл, №1	1775,20	6353,30	19	120712,70	75,52
Група В							
2	Емавейл, Юрія-Фарм	розчин для ін'єкцій 3000 МО/мл шприц 1 мл в па-чці, № 1	482,70	1586,19	10	15861,90	9,92
3	Фленокс , Фармак	розчин для ін'єкцій 6000 анти-Ха МО шприц 0.6 мл блістер, № 10	1146,75	8027,25	1	8027,25	5,02
4	Епобіокрин, ФЗ "Біофарма"	розчин для ін'єкцій 2000 МО ампула, № 5	2036,00	1357,30	3	4071,90	2,54
5	Суфер, Юрія-Фарм	розчин для внутрішньо-венних ін'єкцій 20 мг/мл ампула 5 мл, № 5	1215,60	1458,72	1	1458,72	0,91
6	Ципрофлоксацин, Ananta Medicare	розчин для інфузій 200 мг/100 мл 100 мл, № 1	42,90	274,56	5	1372,80	0,85