

УДК 615.243: 616.33/342-002]-053.2

І. В. ОЛЬХОВА, В. В. ТРОХИМЧУК

Одеський національний медичний університет

ФОРМУВАННЯ ОПТИМАЛЬНОГО АСОРТИМЕНТУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ГАСТРИТ І ДУОДЕНІТ, В УМОВАХ СПЕЦІАЛІЗОВАНОГО СТАЦІОНАРУ

Представлена методика формування оптимального асортименту лікарських засобів для лікування дітей, хворих на гастрит і дуоденіт, в умовах спеціалізованого стаціонару.

Ключові слова: гастроентерологічні лікарські засоби, стаціонарна допомога, діти, гастрит, дуоденіт.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

Збереженню здоров'я дітей надається важливе значення у програмі Європейського регіонального бюро ВООЗ «Здоров'я для всіх у 21-му столітті», українських державних програмах «Репродуктивне здоров'я нації» на період до 2015 р., «Здорова дитина» на 2008–2017 рр. та ін. Хронічні захворювання травної системи у дітей є серйозною проблемою педіатрії. Одним із вагомих чинників, що впливають на ефективність процесу лікування хворих дітей, є наявність в аптечній мережі та стаціонарах дитячих лікувально-профілактичних закладів (ЛПЗ) лікарських засобів (ЛЗ), що застосовуються в педіатрії.

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ

Аналіз наукових досліджень та публікацій за останні 10-15 років показав, що проблема раціональної фармакотерапії хвилює науковців всіх рівнів багатьох країн, оскільки неможливість з будь-яких причин отримати та застосувати призначені ліки ставить під загрозу ефективність всієї системи надання медичної допомоги, адже медичні аспекти збереження здоров'я в ранньому дитинстві мають значно більший вплив, ніж у наступні вікові періоди. Необхідність впливу на провідні проблеми здоров'я зумовлена тим, що здоров'я в дитячому віці визначає стан здоров'я протягом усього життя людини. В Україні проведені дослідження у сфері оптимізації лікарського забезпечення дітей з інфекційними

захворюваннями [1], з поширеними захворюваннями легень [7] та маркетингові аспекти ЛЗ для дитячої гастроентерології [5].

ВИДІЛЕННЯ НЕВИРШЕНИХ РАНІШЕ ЧАСТИН ЗАГАЛЬНОЇ ПРОБЛЕМИ

Не чітко представлені надання фармацевтичної допомоги та фармакотерапія досліджуваного класу захворювань, а також незначна кількість наукових досліджень у цьому напрямку говорять про потребу детального опрацювання, проведення досліджень в напрямку обґрунтування оптимального переліку ЛЗ для надання допомоги дітям, хворим на гастрит і дуоденіт, в умовах спеціалізованих стаціонарів на регіональному рівні.

ФОРМУЛЮВАННЯ ЦІЛЕЙ СТАТТІ

На практиці, у ЛПЗ використовується велика кількість ЛЗ, але в умовах обмежених грошових ресурсів, потрібно приймати рішення щодо ефективного їх використання. Основна мета сучасної системи охорони здоров'я – досягнення задовільного рівня надання допомоги пацієнтам за умови раціонального використання коштів. АВС- та VEN-аналізи дозволяють встановити пріоритети для ефективного використання ЛЗ [8, 9]. Тому завдяки цим методам можливе обґрунтування методики оптимізації асортименту лікарських засобів для лікування дітей, хворих на гастрит і дуоденіт, в умовах спеціалізованого стаціонару на регіональному рівні.

МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

В ході досліджень використані методи контент- та АВС/VEN-аналізу.

© І. В. Ольхова, В. В. Трохимчук, 2013

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ОБГОВОРЕННЯ

За допомогою контент-аналізу досліджували нормативно-правові документи щодо надання медичної і фармацевтичної допомоги, а також листи призначень історій хвороб.

Порівняльний аналіз асортименту досліджуваних препаратів за вітчизняними та міжнародними регулюючими переліками показав, що в основному використовуються 42 ЛЗ за міжнародною непатентованою назвою (INN), які є зареєстрованими в Україні у вигляді понад 300 ЛЗ.

Проаналізовано 960 історій хвороб дітей, що знаходилися в ЛПЗ на стаціонарному лікуванні у відділенні з гастропатологією за 2010-2011 рр.. Для подальших досліджень було відібрано 49 історій хвороб дітей з діагнозом за МКХ-10 з кодом K29 «Гастрит і дуоденіт», а саме: K29.3 «Хронічний неатрофічний гастрит», K29.6 «Інший гастрит», K29.8 «Дуоденіт», K29.9 «Гастродуоденіт неуточнений».

Дослідження листів призначень відібраних історій хвороб показали, що за досліджуваний період в умовах стаціонару даним хворим було призначено 61 препарат за INN із 49 груп за анатомо-терапевтично-хімічною класифікацією ВООЗ (АТХ): інгібітори «протонного насоса» (A02BC), інші засоби для лікування кислотозалежних захворювань (A02BX), пеніциліни широкого спектру дії (J01CA), макроліди (J01FA), комбіновані препарати та комплексні сполуки алюмінію, кальцію і магнію (A02AD), препарати ферментів (A09AA), антагоністи H2-рецепторів (A02BA), папаверин та його похідні (A03AD) та ін.

Частота призначень досліджуваних ЛЗ коливається від 1 (0,35%) до 33 (11,54%), що вказує на несбалансованість в даному асортименті ЛЗ. Тому доцільним було проведення АВС-аналізу, що дозволяє оцінити структуру призначень ЛЗ досліджуваним хворим, визначити найбільш часто призначувані ЛЗ, які потрібно включати в перелік для формування регіонального резерву ЛЗ. Для проведення АВС-аналізу всі виписані лікарські засоби ранжуються в порядку зменшення призначень на три групи: «А» – найбільш часто призначувані ліки, на які в сумі пішло 70-80 % призначень, «В» – менш призначувані, що становить 15-20 % обсягу призначень, «С» – найменш призначувані (5-10 % призначень) [3, 6, 8]. До групи А віднесли 18 INN ЛЗ, що забезпечують 69,23 % призначень, до груп В і С – 30 (26,22 % призначень) і 13 (4,55 % призначень) відповідно. Таке співвідношення зумовлене тим, що до групи А віднесли ті препарати, що найбільш часто призначалися та водночас майже всі входять до переліку ЛЗ, що рекомендують Протоколи лікування хронічного гастриту і дуоденіту у дітей (2010) [2].

VEN-аналіз необхідно проводити спільно з АВС-аналізом. VEN-аналіз дозволяє оцінити раціональність (розумність) витрачання фінансових коштів. Для цього всі виписані пацієнтам лікарські засоби ділять на три категорії: V (англ. vital, життєво-важливі), E (англ. essential, необхідні), N (англ. non-essential, неважливі). VEN-аналіз дозволяє оцінити, ліки якої категорії переважають у використанні [3, 6, 9].

До групи V віднесли препарати, що входять до Національного переліку основних лікарських засобів і виробів медичного призначення, затвердженого постановою КМ України № 333 від 25.03.2009 р. «Деякі питання державного регулювання цін на лікарські засоби і вироби медичного призначення» [4]. До групи E – ЛЗ, що рекомендовані Протоколами діагностики та лікування захворювань органів травлення у дітей для даної нозології (Наказ МОЗ України № 438 від 26.05.2010 р.) [2]. Група N – всі інші ЛЗ, що не увійшли до груп V та E. До групи V увійшли 6 INN ЛЗ з 6 груп АТХ, до групи E – 20 INN ЛЗ з 17 груп АТХ, а до групи C – всі інші.

В результаті АВС/VEN-аналізу до групи AV (життєво-необхідних) і групи AE (необхідних) увійшло 12 найменувань з 10 фармакологічних груп, які забезпечили 161 призначення (56,3%) для надання допомоги дітям, хворим на гастрит і дуоденіт, в умовах спеціалізованого стаціонару (табл. 1). Даний аналіз дозволив визначити оптимальний асортимент досліджуваних ЛЗ для ЛПЗ (табл. 2).

ВИСНОВКИ З ДАНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ РОЗВІДОК

Результати АВС/VEN-аналізу дозволяють зробити науково обґрунтовані рекомендації щодо включення певних лікарських засобів в локальні формуляри ЛЗ ЛПУ за INN і за торговою назвою для надання допомоги дітям, хворим на гастрит і дуоденіт в стадії загострення, в умовах спеціалізованих стаціонарів з урахуванням особливостей перебігу досліджуваного захворювання на регіональному рівні.

Визначено оптимальний асортимент досліджуваних ЛЗ, що об'єднує 12 найменувань з 10 фармакологічних груп, які забезпечили до 60% призначень для надання допомоги дітям, хворим на гастрит і дуоденіт в стадії загострення, в умовах спеціалізованого стаціонару.

ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ІНФОРМЦІЇ

1. Майнич Ю. В. Оптимізація лікарського забезпечення дітей з інфекційними захворюваннями: автореф. дис. на здобуття наук.

Таблиця 1

РОЗПОДІЛ КІЛЬКОСТІ ЛЗ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ АВС/VEN-АНАЛІЗУ

	V				E				N				Разом:			
	1		2		1		2		1		2		1		2	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
А	1	2	3,3		10	16,4			6	9,8			18	29,5		
	2			29	10,1			132	46,1			37	13,0		198	69,2
В	1	3	4,9		7	11,5			20	32,8			30	49,2		
	2			6	2,1			18	6,3			51	17,8		77	26,2
С	1	1	1,6		3	4,9			9	14,8			13	21,3		
	2			1	0,4			3	1,1			9	3,1		13	4,6
Разом:	1	6	9,8		20	32,8			35	57,4			61	100		
	2			36	12,6			153	53,5			97	33,9		286	100

* Примітки: 1 – кількість найменувань ЛЗ; 2 – кількість призначень ЛЗ.

Таблиця 2

ОПТИМАЛЬНИЙ АСОРТИМЕНТ ЛЗ ДЛЯ ЛПЗ

№ п/п	Назва групи ЛЗ (INN)	АТХ-код	Кількість ЛЗ (INN) у групі АТХ		Кіл-сть торгових назв	Кількість призначень		АВС	VEN
			Абс.	%		Абс.	%		
Інгібітори «протонного насоса» A02BC									
	Омепразол	A02BC01	1	1,64	2	10	3,50	А	Е
	Пантопрозол	A02BC02	1	1,64	4	23	8,04	А	Е
Інші засоби для лікування кислотозалежних захворювань A02BX									
	Вісмуту субцитрат колоїдний	A02BX05	1	1,64	3	26	9,09	А	Е
Пеніциліни широкого спектру дії J01CA									
	Амоксицилін	J01CA04	1	1,64	2	20	6,99	А	V
Макроліди J01FA									
	Кларитроміцин	J01FA09	1	1,64	4	20	6,99	А	Е
Комбіновані препарати та комплексні сполуки алюмінію, кальцію і магнію A02AD									
	Алюмінію гідроксид + Магнію гідроксид	A02AD01	1	1,64	2	19	6,64	А	Е
Антагоністи H₂-рецепторів A02BA									
	Фамотидин	A02BA03	1	1,64	2	10	3,50	А	Е
Папаверин та його похідні A03AD									
	Папаверин та його похідні	A03AD01	1	1,64	1	1	0,35	А	Е
	Дротаверин	A03AD02	1	1,64	1	9	3,15	А	Е
Прокінетики або стимулятори перистальтики A03FA									
	Домперидон	A03FA03	1	1,64	1	9	3,15	А	V
Похідні імідазолу J01XD									
	Метронідазол	J01XD01	1	1,64	1	8	2,80	А	Е
Синтетичні антихолінергічні засоби A03AB									
	Прифінію бромід	A03AB18	1	1,64	1	6	2,10	А	Е

ступеня канд. фармацевт. наук : спец. 15.00.01 «Технологія ліків та організація фармацевтичної справи» / Ю. В. Майнич. – Львів, 2010. – 24 с.

- Наказ МОЗ України № 438 «Про затвердження протоколів діагностики та лікування захворювань органів травлення у дітей» від 26.05.2010 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу до наказу: <http://moz.gov.ua/ua/main/docs/?docID=20685>.
- Наказ МОЗ України № 529 «Про створення формулярної системи забезпечення лікарськими засобами закладів охорони здоров'я» від 22.07.2009 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу до наказу: <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/z1003-09>.
- Постанова КМ України № 333 від 25.03.2009 «Деякі питання державного регулювання цін на лікарські засоби і виробі медичного призначення» [Електронний ресурс]. – Ре-

- жим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=333-2009-%EF>.
5. Пузак Н.О. Дослідження ринку лікарських препаратів, що використовуються в дитячий гастроентерології: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук : спец. 15.00.04 «Організація та економіка фармації» / Н.О. Пузак. – Х., 1993. – 24 с.
 6. Фролов М. Ю. Методика проведення ABC/VEN-анализа / М. Ю. Фролов, О. Н. Барканова, О. В. Шаталова // Лекарственный вестник. – 2012. – Т. 6, № 6 (46). – С. 3-6.
 7. Яцкова Г. Ю. Оптимізація лікарського забезпечення дітей: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук : спец. 15.00.04 «Організація та економіка фармації» / Г. Ю. Яцкова. – Львів, 1996. – 24 с.
 8. ABC and VED Analysis in Medical Stores Inventory Control / R. Gupta, K. Gupta, B. Jain Maj [et al.] // MJAFI. – 2007. – № 4. – P. 325-327.
 9. Imelda J. ABC-VED Analysis and Economic Order Interval (EOI)-Multiple Items for Medicines Inventory Control in Hospital / J. Imelda, K.S. Rhessy // The 2012 International Conference on Business and Management 6 – 7 September 2012. – Phuket – Thailand. – P. 678-689.

УДК 615.243: 616.33/342-002]-053.2

И.В. Ольхова, В.В. Трохимчук

ФОРМИРОВАНИЕ ОПТИМАЛЬНОГО АССОРТИМЕНТА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ГАСТРИТОМ И ДУОДЕНИТОМ, В УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО СТАЦИОНАРА

Представлена методика формирования оптимального ассортимента лекарственных средств для лечения детей с гастритом и дуоденитом, в условиях специализированного стационара.

Ключевые слова: гастроэнтерологические лекарственные средства, стационарная помощь, дети, гастрит, дуоденит

UDC 615.243: 616.33/342-002]-053.2

I. V. Olkhova, V. V. Trokhymchuk

THE DEVELOPMENT OF OPTIMAL RANGE OF MEDICINES FOR USE IN CHILDREN WITH GASTRITIS AND DUODENITIS IN THE SPECIALIZED HOSPITAL

The method of creating the optimal range of medicines for children with gastritis and duodenitis in a specialized hospital is presented here.

Key words: gastrointestinal drugs, hospital care, children, gastritis, duodenitis.

Адреса для листування:

м. Одеса, вул. Малиновського, 37

Кафедра організації

та економіки фармації ОНМУ

Тел. 0 (482) 49-98-16

Моб. тел. 067 973 85 04

E-mail: olkhova_irina@mail.ru

Надійшла до редакції:

07.03.2013