

© Український журнал клінічної та лабораторної медицини, 2012
УДК 615.252: 618.3: 362.123

Інтегрований ABC/FMR/VN-аналіз споживання лікарських засобів, що застосовуються для корекції ускладнень вагітності та пологів

М.Л.Сятиня, Е.О.Коваленко

Національний медичний університет ім. О.О.Богомольця, кафедра аптечної та промислової технології ліків
Київ, Україна

Досліджено призначення лікарських засобів при ускладненнях вагітності та пологів у розрізі основних терапевтичних груп. Показано доцільність використання матричних проєкцій результатів інтегрованого ABC/FMR/VN-аналізу для підтримки прийняття рішень щодо оптимізації переліку лікарських засобів, внесених до регіональних та локальних формулярів.

Ключові слова: ускладнення вагітності та пологів, лікарське забезпечення, ABC-аналіз, FMR-аналіз, VN-аналіз, державний формуляр лікарських засобів.

ВСТУП

Ефективність функціонування системи охорони здоров'я залежить не лише від збільшення фінансування галузі, а також від раціонального використання доступних ресурсів та вчасного виявлення найпріоритетніших медичних потреб суспільства.

Однією з важливих медико-соціальних проблем, що впливає на збереження здоров'я майбутнього покоління є щорічне збільшення частоти виникнення ускладнень вагітності та пологів. Так, частота передчасних пологів за період 2007-2011 рр., за даними жіночих стаціонарів по Україні, зросла на 0,18% (2,94% в 2007 р., 3,12% в 2011 р.). У структурі екстрагенітальної патології вагітності переважають кровотечі різного генезу, набряки, протеїнурія та гіпертензивні розлади, хвороби сечостатевої системи, для корекції яких необхідне належне забезпечення вагітних та породіль лікарськими засобами (ЛЗ) [1, 10].

Бюджетні витрати на лікарські засоби мають свої обмеження, тому необхідно проводити вибір таких ліків, застосування яких буде фінансуватись урядом. У зв'язку із цим все більшого значення набуває впровадження в роботу організаторів охорони здоров'я, медичних та фармацевтичних працівників сучасних методів фармакоеконічного аналізу. Державна галузева програма стандартизації медичної допомоги на період до 2020 р. та Концепція розвитку фармацевтичного сектора галузі охорони здоров'я України на 2011-2020 рр. спрямовані на забезпечення найбільш раціональних, високоефективних та економічно доцільних методів фармакотерапії, заснованих на принципах доказової медицини [7, 8].

Дослідження, пов'язані з вивченням ефективності та безпеки протягом тривалого терміну, а також економічної обґрунтованості використання ЛЗ, повинні бути засобом підтримки ухвалення стратегічних рішень. Регулярний моніторинг реальної практики споживання ЛЗ, поєднаний з аналізом їх вартісних характеристик, дозволяє поліпшити організацію планування лікарського забезпечення вагітних.

Метою дослідження було проаналізувати споживання лікарських засобів, що застосовуються при вагітності, та спробувати показати можливість оптимізації переліку лікарських засобів, внесених до регіональних та локальних формулярів на основі інтегрованого ABC/FMR/VN-аналізу.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Базами експериментального дослідження були пологове відділення обласної клінічної лікарні та міський пологовий будинок. Об'єктами дослідження були листки лікарських призначень за 2006-2010 рр. Інформаційний масив

ТАБЛИЦЯ 1

Матрична проекція результатів ABC-, FMR- та VN-аналізів лікарських засобів, що використовуються при вагітності в умовах стаціонару

		Клас ЛЗ за частотою призначень					
		F	M	R	F	M	R
Клас ЛЗ за вартісним показником	A	AFV Актовегін Вітамін Е Натрію хлорид Папаверин Хофітол	AMV Амоксиклав Гіно-Тардиферон Глюкоза Ессенціале Рефортан Спазмалгон Тотема Цефотаксим	ARV Каліпсол Колпосептин Монураїл Тіопентал	AFN Канефрон Н Магне-В6 Прегнавіт	AMN Елевіт Пронаталь	ARN Вітрум Пренаталь Траумель С
	B	BFV Гініпрал Рінгера розчин	BMV Біфіформ Ново-Пасит Цефтриаксон Метилергобрезін	BRV Віброцил Глутаргін Дуфастон Ентеросгель Новокаїн	BFN Вібуркол Персен	BMN Уролесан	BRN Седасен Форте Тержинан Фітолізин
	C	CFV Верапаміл Дексаметазон Дипіридамол Еритроміцин Лідокаїн Магнію сульфат	CMV Аскорбінова кислота Атропін Валеріани екстракт Дибазол Димедрол Дротаверин Еуфілін Кальцію глюконат Окситоцин Рибоксин Роваміцин	CRV Аналгін Ацетилсаліцилова кислота АЦЦ Диклофенак натрію Діазолін Кетолонг Клотримазол Метрогіл вагінальний гель Панкреатин Фуросемід	CFN Фітосед	CMN	CRN Глутамінова кислота Тенорік
V				N			
Група ЛЗ за формальним VN-аналізом							

формували таким чином, що вибірку листків лікарських призначень здійснювали протягом другого місяця кожного півріччя за період 2006-2010 рр., а саме лютого, серпня. Виходячи з листків лікарських призначень (історій хвороб) визначали перелік лікарських засобів та кількість одиниць дії (ОД) ЛЗ, що призначалися хворому за період його перебування в стаціонарі.

Дані інформаційного масиву конвертували в програму Microsoft Excel 2010, в якій, використовуючи стандартні функції роботи з базами даних, здійснювали ABC-, FMR- та VN-аналізи.

Застосування ABC-аналізу базувалося на тому, що клас А становив близько 20% загальної кількості асортиментних позицій призначених ЛЗ, на які припадало 70-80% вартісного показника. Клас В — це майже 30% позицій ЛЗ, що забезпечували близько 20% вартісного показника призначених ЛЗ. Інші ЛЗ з низьким вартісним показником формували клас С [12]. Розрахунок вартості спожитих ОД ЛЗ проводили за даними бази «Фармзаказ Аптека» станом на 19.09.2011 р. Оскільки в листках лікарських призначень не завжди вказані торгові назви та

кількість ОД в упаковці, ми виходили з міжнародних непатентованих назв прописаних ЛЗ, віддаючи перевагу продукції національних виробників та ціні за упаковку з кількістю ОД, достатніх на курс лікування [2].

FMR-аналіз — аналогічний до ABC-аналізу, але критерієм оцінки є не вартісний показник, а частота призначень ЛЗ [12]. За цим критерієм ЛЗ розподілили на три групи: клас F (Fastest — часто призначувані ЛЗ) - 70-80% призначень, на які припадало 20% загальної кількості асортиментних позицій; клас M (Medium — менш часто призначувані ЛЗ) — 30% позицій ЛЗ, що забезпечували близько 15-20% призначень; клас R (Rare — ЛЗ, які рідко запитувались) — решта позицій.

Встановлення важливості досліджуваних ЛЗ для фармакотерапії здійснювали за формальним VEN-аналізом [2], відповідно до якого ЛЗ, включені до Державного формуляра ЛЗ [3, 9], відносили до життєво необхідних (Vital — V), а інші — до другорядних (Non-essential — N) ЛЗ. Група важливих ЛЗ (Essential — E) у даному випадку не ідентифікувалася.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Усього було проаналізовано 1887 листків лікарських призначень жінкам, що коректували такі ускладнення вагітності та пологів: «D50 Залізодефіцитна анемія» і «O60 Передчасні пологи», що склали в середньому 16-18% від загальної кількості, «O20 Кровотечі в ранні строки вагітності» — 12-26% [11].

У процесі обробки інформаційного масиву встановлено, що за період дослідження хворим найчастіше призначали лікарські препарати наступних терапевтичних груп: «B05 Крово-замінники і перфузійні розчини», «A05 Препарати для лікування захворювань печінки та жовчовивідних шляхів», «N05 Психолептики», «A11 Вітаміни», «A03 Засоби для лікування функціональних розладів ШКТ», «G02 Інші засоби, що застосовуються в гінекології» [4, 6]. Контент-аналіз листків призначень дозволив встановити близько 70 міжнародних непатентованих назв лікарських засобів, які найчастіше призначають вагітним [5].

У результаті проведених ABC, FMR та VN аналізів отримані відповідні переліки ЛЗ.

До групи N входить 15 з досліджуваних ЛЗ, до групи V — відповідно 55 (ЛЗ, які внесені до Державного формуляра ЛЗ, 4 випуск, 2012 р.).

Далі нами було здійснено накладання переліків ЛЗ, отриманих внаслідок ABC, FMR та VN аналізів, та побудова матричної проекції (табл. 1).

До групи життєво важливих, часто призна-чуваних та найбільш вартісних увійшли такі ЛЗ: актовегін, натрію хлорид, папаверин, хо-фітол, гіно-тардиферон, глюкоза, есенціале, ре-фортан, тотема. Деякі із зазначених ЛЗ не є ви-соковартісними (натрію хлорид, глюкоза), їх належність до групи AFV пояснюється висо-кою кількістю призначених ОД.

Магне-В6, Прегнавіт та Канефрон Н, які призначалися 50% пацієнтів, увійшли до групи AFN, тобто «висока вартість — висока частота призначень», але, згідно з Державним форму-ляром, вони не важливі (другорядні) в процесі фармакотерапії.

Найбільш ємною за кількістю асортимент-них позицій (11 ЛЗ) була група CRV — форму-лярні ЛЗ з низькою вартістю і низькою часто-тою призначення.

Матрична проекція результатів аналізу по-казала відсутність асортиментних позицій не-формулярних ЛЗ в групі CMN, тобто «низька вартість — середня частота призначень».

Отримана в результаті ABC/FMR/VN-аналізу матрична проекція дозволяє виявити особливості підходів до фармакотерапії в до-сліджуваних лікувально-профілактичних за-кладах. Сформовані групи ЛЗ дозволять оп-тимізувати локальний формуляр, беручи до уваги існуючу практику споживання ЛЗ.

ВИСНОВКИ

1. Завдяки застосуванню інтегрованого ABC/FMR/VN-аналізу був визначений пере-лік життєво важливих лікарських засобів та та-ких, що найчастіше призначалися в стаціонарах з оглядом на їх вартісні показники. Встановле-но, що найбільші витрати на лікування усклад-нень вагітності та пологів пов'язані з лікарськи-ми засобами таких груп: «B05», «A05», «G02».

2. Виявлено, що в Державний формуляр лі-карських засобів включена значна кількість препаратів багатьох виробників, які представ-лені на ринку України, що ускладнює вибір не-обхідного засобу.

3. Показано доцільність використання мат-ричних проекцій результатів інтегрованого ABC/FMR/VN-аналізу для підтримки при-йняття рішень щодо оптимізації переліку лі-карських засобів, внесених до регіональних та локальних формулярів з метою підвищен-ня ефективності медичної допомоги та вико-ристання фінансових ресурсів у лікарському забезпеченні вагітних.

ЛІТЕРАТУРА

1. База даних Центру медичної статистики МОЗ Ук-раїни, травень 2012 [Електронний ресурс]. — Ре-жим доступу до інформації: <http://medstat.gov.ua/ukr/normdoc.html>
2. Громовик Б.П. Проектування рішень щодо управ-ління асортиментом лікарських засобів за допомо-гою ABC- і XYZ-аналізу / Б.П.Гомовик, Г.Д.Гасюк, О.Р.Левицька // Фармац. журнал. — 2005. — №1. — С. 10-15.
3. Державний формуляр лікарських засобів. Вип. 4 / Під ред. В.Є.Бліхара, В.І.Мальцева, А.М.Морозова [та ін.]. — К., 2012 — 1159 с.
4. Коваленко Е.О. Аналіз практичного арсеналу лі-карських засобів для корекції ускладнень вагіт-ності // Український науково-медичний молодіж-ний журнал. — 2010. — №4. — С. 299-300.
5. Коваленко Е.О. Використання ABC- та VN-аналізів з метою вивчення лікарського забезпечення вагітних в умовах стаціонару / Е.О.Коваленко, М.Л.Сятиня, Ж.М.Полова // Фармакологія та лікарська ток-сикологія. Науковий журнал. — 2011. — №1. — С. 189-195.

6. Коваленко Е.О. Дослідження фармакоекономічних аспектів лікарського забезпечення вагітних / Е.О.Коваленко, М.Л.Сятиня, В.А.Сятиня // «Фармакоекономіка в Україні: стан і перспективи розвитку»: Матеріали IV науково-практичної конференції (27-28 жовтня 2011 року). — Харків: Вид-во НфаУ, 2011. — С. 158-159.
7. Наказ МОЗ України від 13.09.2010 р. №769 «Про затвердження Концепції розвитку фармацевтичного сектора галузі охорони здоров'я України на 2011-2020 роки».
8. Наказ МОЗ України від 16.09.2011 р. №597 «Про затвердження Галузевої програми стандартизації медичної допомоги на період до 2020 року».
9. Наказ МОЗ України від 28.03.2012 р. №209 «Про затвердження четвертого випуску Державного формуляра лікарських засобів та забезпечення його доступності».
10. Наказ МОЗ України від 31 грудня 2004 р. №676 «Про затвердження клінічних протоколів з акушерської та гінекологічної допомоги».
11. Сятиня М.Л. Комплексні дослідження стану лікарського забезпечення вагітних в Україні / М.Л.Сятиня, Е.О.Коваленко / Збірник наукових праць співробітників НМАПО ім. П.Л.Шупика. Вип. 20, кн. 3. — К., 2011. — С. 394-399.
12. Les comités pharmaceutiques et thérapeutiques — guide pratique: Outils pour l'étude de l'utilisation des médicaments [Електронний ресурс]. — Режим доступу до інформації: http://whqlibdoc.who.int/hq/2004/a86270_part6.pdf

М.Л.Сятиня, Э.А.Коваленко. Интегрированный ABC/FMR/VN-анализ потребления лекарственных препаратов, используемых для коррекции осложненной беременности и родов. Киев, Украина.

Ключевые слова: осложнения беременности и родов, лекарственное обеспечение, ABC-анализ, FMR-анализ, VN-анализ, государственный формуляр лекарственных средств.

Исследовано назначение лекарственных средств при осложнениях беременности и родов в разрезе основных терапевтических групп. Показана возможность использования матричных проекций результатов интегрированного ABC/FMR/VN-анализа для поддержки принятия решений относительно оптимизации списка лекарственных препаратов, внесенных в региональные и локальные формуляры.

M.L.Syatinya, E.O.Kovalenko. Integrated ABC/FMR/VN-analysis of drug use for correction of complications of pregnancy and delivery. Kyiv, Ukraine.

Key words: pregnancy and childbirth, drug provision, ABC-analysis, FMR-analysis, VN-analysis, state drug formulary.

The use of drugs by pregnant women which had complications of pregnancy according to the basic therapeutic groups was studied. An integrated ABC/FMR/VN-analysis of drug consumption in the hospital setting was carried out. It is shown the possibility of using matrix projections of integrated ABC/FMR/VN-analysis results to support decision-making on optimizing the regional and local drug formularies.

Надійшла до редакції 15.07.2012 р.