

Осьодло Галина Василівна — доктор медичних наук, професор, начальник кафедри військової терапії Української військово-медичної академії. Адреса: м. Київ, вул. Московська, 45/1, тел.: (044) 280-00-34.

УДК615.1/2: 33 (075.8)

**ABC/VEN-АНАЛІЗ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО
ЛІКУВАННЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ
ХІРУРГІЧНОГО ПРОФІЛЮ В УМОВАХ
ВІЙСЬКОВОГО МОБІЛЬНОГО ГОСПІТАЛЮ**

***В. Л. Савицький, О. В. Бєлзьорова, Ю. В. Рум'янець,
А. А. Кожокару***

Українська військово-медична академія, м. Київ

Вступ. Оцінка раціонального використання лікарських засобів за результатами ABC/VEN-аналізу надає можливість виявити не тільки найбільш ефективні та безпечні лікарські засоби, але також і ті, які використовувались економічно необґрунтовано.

Метою дослідження було вивчити структуру лікарських засобів, які використовувались у лікуванні військовослужбовців хірургічного профілю в умовах військового мобільного госпіталю (ВМГ) та відповідність витрат на лікарські засоби ступеню їх необхідності застосування.

Матеріали та методи. Був проведений ABC/VEN аналіз медикаментозного лікування 202 військовослужбовців хірургічного профілю (43 військовослужбовців з бойовою хірургічною травмою, 38 військовослужбовців з небойовою хірургічною травмою та 121 військовослужбовець з хірургічними захворюваннями), які проходили лікування у військовому мобільному госпіталі.

Результати. Вартість всіх призначених 491 ЛЗ склала 176015, 2грн. У найбільш витратному класі А представлені всі категорії ЛЗ (V, E та N), у сукупності склали 239 найменувань на суму 155326 грн. (88,3 %). Клас В склали 114 препаратів

ФАРМАЦІЯ

на суму 15700 грн. (8,9 %). Категорію V склали 48 ЛЗ на суму 7525,09 грн. (9,93 %), категорію E склали 50 найменувань на суму 7006,6 грн. (10,8 %), категорію N — 16 препаратів на суму 1167,32 грн. (3,31 %). До класу C увійшли 138 препаратів на суму 4982,2 грн. (2,8 %). Категорію V зайняла ніша із 57 найменувань ЛЗ на суму 2075,43 грн. (2,74 %), категорію E склали 60 найменувань на суму 2185,68 грн. (3,37 %), категорію N — 21 препарат на суму 667,09 грн. (1,89 %).

Висновки. Таким чином, проведений нами ABC/VEN-аналіз показав, що у структурі витрат на медикаменти для лікування військовослужбовців хірургічного профілю найбільшу питому вагу (48,07 %) складають життєво необхідні і необхідні препарати, що свідчить про раціональну закупівлю лікарських засобів.

Ключові слова: медикаментозне забезпечення, хірургічне лікування, військовий мобільний госпіталь, ABC-аналіз, VEN-аналіз.

Вступ. У зв'язку з веденням країною бойових дій по відсічі агресії противника з метою збереження здоров'я і підтримання боєздатності військовослужбовців медична служба ЗС України повинна максимально використовувати у лікувальному процесі сучасні доступні лікарські засоби (ЛЗ), ефективні з точки зору клініко-економічних показників.

Медичні формування — військові мобільні госпіталі здатні ефективно вирішувати поставлені завдання з надання медичної допомоги пораненим та хворим військовослужбовцям та є оптимальною альтернативою при організації надання кваліфікованої і спеціалізованої медичної допомоги в умовах порушення діяльності установ територіальної охорони здоров'я [4, 5]. Саме тому у якості об'єкта дослідження було обрано медикаментозне забезпечення військовослужбовців хірургічних відділень військових мобільних госпіталів.

Метою дослідження було вивчити структуру лікарських засобів, які використовувались у лікуванні військовослужбовців хірургічного профілю в умовах військового мобільного госпіталю (ВМГ) та відповідність витрат на лікарські засоби ступеню їх необхідності застосування.

Матеріали та методи. Був проведений ABC/VEN аналіз медикаментозного лікування 202 військовослужбовців хірургічного профілю (43 військовослужбовців з бойовою хірургічною травмою, 38 військовослужбовців з небойовою хірургічною травмою та 121 військовослужбовець з хірургічними захворюваннями), які проходили лікування у військовому мобільному госпіталі.

Результати. Зведений ABC/VEN аналіз призначення ЛЗ ВМГ дозволяє об'єктивно оцінити аналіз витрат держави на медикаментозне забезпечення, звести до мінімуму витрати і усунути грубі порушення, якщо такі мали місце у процесі здійснення процедури державних закупівель [2, 7]. За даними ABC- і VEN-аналізів приймається рішення про включення або про виключення ЛЗ з формуляру, додатковому включенню до нього необхідних ЛЗ, а також про те, які ЛЗ використовуються недостатньо широко або невиправдано часто. Аналіз є корисним при обґрунтуванні та внесенні відповідних змін в формулярний перелік лікарських засобів через недостатнє використання важливих і необхідних лікарських засобів, або надмірне використання другорядних препаратів [3]. Дане дослідження дозволить ще більше оптимізувати майбутні витрати на лікарські засоби для підвищення раціональності їх використання [8]. Аналізуючи результати підрахунків ABC-аналізу — методу оцінки структури витрат на лікарське забезпечення, який дозволяє визначити найбільш дорогі напрямки витрат за допомогою розподілу лікарських препаратів за 3 класами, залежно від обсягів їх споживання протягом визначеного періоду (вартість одиниці препарату помножити на кількість його упаковок) слід зазначити, що розподіл на класи здійснювався наступним чином: клас А складають лікарські засоби, на які витрачається основний обсяг (80 %) лікарського бюджету; клас В — лікарські засоби середньої групи, витрати на які складають 15 % всіх витрат; клас С — лікарські засоби решти асортименту з низькою частотою використання (≤ 5 % загальної суми витрат).

Аналіз лікарських призначень для лікування 202 військовослужбовців хірургічних відділень ВМГ проводили за трьома категоріями: бойова хірургічна травма (БХТ) — 43 військовослужбовці, небойова хірургічна травма (НБХТ) — 38 військовослужбовців.

ФАРМАЦІЯ

лужбовців, хірургічні захворювання (ХЗ) — 121 військовослужбовець. Результати наведені у таблиці 1.

Таблиця 1

Результати АВС-аналізу лікарських призначень хірургічного лікування військовослужбовців в умовах ВМГ.

Група	Кількість призначень ЛЗ			Витрати ЛЗ, грн		
	БХТ	НБХТ	ХЗ	БХТ	НБХТ	ХЗ
А	426	247	274	44516,79	22793,91	87884,7
В	42	52	145	325,62	126	15138,64
С	7	26	189	9,31	66,85	4818,47
Всього	475	325	608	44851,72	22986,76	107841,8

У категорії пацієнтів з бойовою хірургічною травмою розподіл виглядає наступним чином: найбільша кількість призначень у класі А було у групи J (19 найменувань) — 77 призначень ЛЗ, на другому місці група В (21 найменування) — 76 призначень ЛЗ, на третьому — група D (3 найменування) — 75 призначень ЛЗ. У класі В трійка лідерів виглядає наступним чином: перше місце — група N (6 найменувань) — 11 призначень ЛЗ, друге і третє — групи А і В (по 6 найменувань) — по 6 призначень ЛЗ. У класі С єдиним лідером є група С (2 найменування) — 4 призначення ЛЗ. Отже, ЛЗ групи В відображені у двох найбільш затратних класах, розподіл витрат виглядає досить закономірно.

У категорії пацієнтів з бойовою хірургічною травмою: найбільша кількість призначень у класі А було у групи В (21 найменування) — 57 призначень ЛЗ, на другому місці група J (15 найменувань) — 37 призначень ЛЗ, на третьому — група N (15 найменувань) — 32 призначення ЛЗ. У класі В трійка лідерів виглядає наступним чином: перше місце — група N (2 найменування) — 22 призначення ЛЗ, друге — група М (5 найменувань) — 19 призначень ЛЗ, третє — група В (3 найменування) — 6 призначень ЛЗ. У класі С лідером є група А (4 найменування) — 11 призначень ЛЗ, за нею — група N (3 найменування) 8 призначень ЛЗ, на третьому місці — група М (2 найменування) — 4 призначення ЛЗ. Отже, клас А формує майже однаковий перелік груп за АТХ-класифікацією.

У категорії пацієнтів з хірургічними захворюваннями: найбільша кількість призначень у класі А було у групи J (11 найменувань) — 59 призначень ЛЗ, на другому місці група В (13 найменувань) — 54 призначення ЛЗ, на третьому — група N (6 найменувань) — 52 призначення ЛЗ. У класі В трійка лідерів виглядає наступним чином: перше місце — група А (14 найменувань) — 43 призначення ЛЗ, друге — група М (6 найменувань) — 19 призначень ЛЗ, третє — група С (11 найменувань) — 18 призначень ЛЗ. У класі С лідером є група N (24 найменування) — 42 призначення ЛЗ, за нею — група А (23 найменування) 35 призначень ЛЗ, на третьому місці — група В (18 найменувань) — 29 призначень ЛЗ. Ситуація схожа з розподілом у пацієнтів з БХТ, які лікуються в умовах ВМГ. Для виявлення підтвердження або спростування факту раціонального використання ресурсів у хірургічному відділенні ВМГ за кожною групою АТХ-класифікації був проведений АВС-аналіз — розподіл ЛЗ за часткою витрат у загальній структурі витрат на фармакотерапію військовослужбовців хірургічного профілю в умовах ВМГ у наступних аспектах дослідження: за кількістю найменувань ЛЗ, за кількістю призначень ЛЗ та сумою витрат. Результати дослідження представлені у таблиці 2.

До класу А ввійшло 238 найменувань ЛЗ, до класу В — 113 найменувань ЛЗ і 140 найменувань ЛЗ — до класу С. У класі А за кількістю найменувань лідером є група В — Засоби, що впливають на систему крові та гемопоез (55 найменувань ЛЗ), у класі В — група А — Засоби, що впливають на травний тракт та метаболізм (22 найменування ЛЗ), у класі С — група М — Засоби, що впливають на опорно-руховий апарат (28 найменувань ЛЗ).

Слід зазначити, що за кількістю призначень ЛЗ переважає клас С — 1289 з пріоритетною групою В — 233 призначення ЛЗ, у класі В з сукупною кількістю призначень 724 пріоритет належить групі В — 125 призначень ЛЗ, у класі А з кількістю 474 призначень ЛЗ пріоритет теж у групи В — 90 призначень ЛЗ.

Отже, загалом найвитратнішими групами ЛЗ при лікуванні хірургічних хворих військовослужбовців в умовах ВМГ є група В — 30,5 % (53694,36 грн) та група J — 18,6 % (32748,36 грн), внутрішньогруповий розподіл ЛЗ рівномірний, за виключенням 1 найменування ЛЗ із групи Р, який використовували при лікуванні хворих з НБХТ.

**Результати АВС-аналізу фармакотерапії
військовослужбовців хірургічного профілю в умовах ВМГ
за групами АТХ-класифікації.**

Група АТХ-класифікації	К-ть найменшувань ЛЗ			К-ть призначень ЛЗ			Сума витрат, грн		
	А	В	С	А	В	С	А	В	С
А	20	22	27	69	118	214	13492,07	3060,03	1125,79
В	55	17	18	90	125	233	50232,65	2490,65	971,06
С	21	14	22	57	93	172	15197,18	2283,02	430,05
Д	9	4	8	21	33	62	5520,74	637,97	211,39
Г	4	1	4	9	14	27	4203,31	108	88,51
Н	3	2	10	15	27	52	1552,5	347,22	484,85
Ж	45	12	12	69	93	174	30214,39	2118,01	415,96
М	32	13	28	73	114	215	16739,96	1117,34	839,3
Н	38	14	4	53	68	122	13546,87	1470,91	4,67
Р		1			1			105	
Р	7	5	5	1	11	1	1318,33	300,6	246,76
С	4	8	2	17	27	17	3177,4	1877,13	85,6
Всього	238	113	140	474	724	1289	155195,4	15915,88	4903,94

Присвоєння індексів VEN лікарським засобам вирішили провести експертним шляхом. Сутність методу експертних оцінок полягала в обранні найвагоміших альтернатив з урахуванням асортименту, терапевтичної ефективності ліків, перспективи їх використання у лікувальному процесі, основними тенденціями витрат [6]. Розподіл запропонованого переліку лікарських засобів на три категорії V (життєво важливі), E (необхідні), N (другорядні) відбувався за рекомендованими критеріями, при якому до групи V відносять препарати, абсолютно показання при даній патології, E — важливі препарати, чие застосування вважають можливим, але не необхідним, і N — препарати, застосування яких при даному захворюванні не показано. Під час проведення експертної оцінки здійснювався розподіл ЛЗ, які використовувались у лікуванні трьох досліджу-

ваних категорій хірургічних хворих ВМГ. Опрацьовані дані з сукупного VEN-аналізу представлені на рис 1.

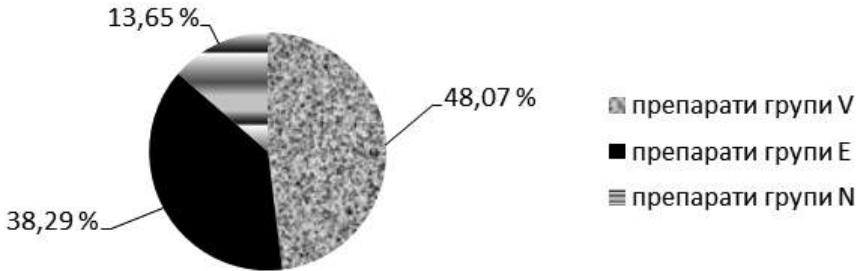


Рис. 1. Результати VEN-аналізу: співвідношення груп за часткою препаратів (кількість).

Отже, майже половина переліку ЛЗ трьох досліджуваних категорій хворих військовослужбовців ввійшла до групи V — 48,07 %, до групи E — 38,29 %, до N — 13,65 %. У розрізі кожної із досліджуваних категорій хворих розподіл ЛЗ у відносних числах виглядає таким чином (рис. 2).

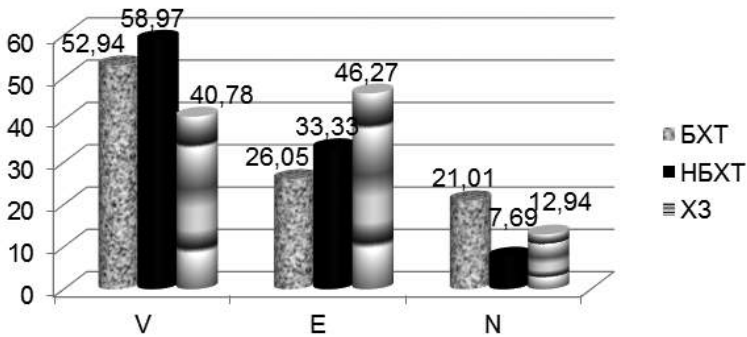


Рис. 2. Результати VEN-аналізу: кількісний розподіл ЛЗ у категоріях хворих за групами.

У групі V найбільша кількість препаратів представлена у категорії хворих з НБХТ (58,97 %), у групі E — у категорії хворих ХЗ (46,27 %), у групі N — з БХТ (21,01 %).

Розглядаючи кожну категорію окремо: у хворих з БХТ — ЛЗ майже рівномірно розподілились між групами E і N, у хворих з

ФАРМАЦІЯ

НБХТ — найчисленнішою виявилась група V (58,97 %), поступово зменшуючись у групах E і N, у хворих з ХЗ — переважає група E (46,27 %). Робимо висновок про те, що група N представлена у всіх категоріях хірургічних хворих з переважанням у категорії хворих з БХТ, що є необґрунтовано і нераціонально з економічної та клінічної точки зору. Ця категорія потребує подальшого ґрунтового аналізу та системного дослідження.

Останнім етапом нашого дослідження було зіставлення результатів ABC- та VEN-аналізу (табл. 3).

Препарати, які належать до категорії AV, AE можна характеризувати як високозатратні з відносно стабільним споживанням. Препарати цієї групи військово-лікувальним установам доцільно включати у звіт-заявку потреби ЛЗ на централізоване постачання. Препарати, що ввійшли до групи BV, BE доцільно проводити за рахунок децентралізованих закупівель. Що відносяться до категорій BV, BE, BN доцільно мати в асортименті відділень медичного постачання госпіталів. Придбання препаратів інших категорій: CV, CE, CN раціонально лише при наявності великого потоку поранених у лікувальному закладі або при тривалому лікуванні хірургічних хворих.

До групи CE потрапили препарати дорогі (Новостезинспіналхевіамп., Ліра амп., Латренфл.), в групу AE потрапили препарати з середньою часткою споживання через високу ціну. До групи CN потрапили препарати, які є додатковими засобами лікування, загальноозміцнюючими. Препарати, які належать до категорії AV, AE можна характеризувати високо затратними, однак вартими до включення у необхідний перелік ЛЗ для закупівлі.

У структурі витрат на медикаменти для лікування військовослужбовців хірургічного профілю в умовах військового мобільного госпіталю найбільшу питому вагу (48,1 %) складають життєво необхідні і необхідні препарати, 37 % — необхідні препарати і 20 % — другорядні. Найвища частка витрат на медикаментозне забезпечення військовослужбовців хірургічного профілю припала на ЛЗ другорядної групи N, на клас AN приходить значна частина витрат і у категоріях хворих з НБХТ і ХЗ, у категорії ХЗ — переважає група E. Вартість всіх призначених препаратів — 491 торгових назв ЛЗ склала близько 176 тис. грн.

Таблиця 3

**Результати зведеного ABC/VEN-аналізу
лікарських призначень пацієнтів в умовах ВМГ.**

Група	V			E			N					
	Кількість		Споживання	Кількість		Споживання	Кількість		Споживання			
	при- зна- чень	ЛЗ за ТН	грн	%	при- зна- чень	ЛЗ за ТН	грн	%	при- зна- чень	ЛЗ за ТН	грн	%
A	679	131	66172,27	87,33	224	78	55699,98	85,83	44	30	33453,53	94,80
B	146	48	7525,09	9,93	73	50	7006,6	10,80	21	16	1167,32	3,31
C	114	57	2075,43	2,74	84	60	2185,68	3,37	23	21	667,09	1,89
Разом	939	236	75772,79	100	381	188	64892,26	100	88	67	35287,94	100

ФАРМАЦІЯ

До найбільш витратного класу А увійшли 55,5 % (131 з 236) ЛЗ категорії V, 41,5 % (78 із 188) ЛЗ категорії E та 44,8 % (30 із 67) ЛЗ категорії N, що за часткою витрат дорівнювало 87,33 % (66172,27 із 75772,79 грн.), 85,83 % (55699,98 із 64892,26 грн.) та 94,6 % (33453,53 із 35287,94 грн.) відповідно та у сукупності склали 239 найменувань на суму 155326 грн. (88,3 %).

Клас В склали 114 препаратів 15700 грн. (8,9 %). Категорію V склали 48 ЛЗ на суму 7525,09 грн. (9,93 %), категорію E склали 50 найменувань на суму 7006,6грн. (10,8 %), категорію N — 16 препаратів на суму 1167,32грн. (3,31 %).

До класу С увійшли 138 препаратів на суму 4982,2 грн. (2,8 %). Категорію V зайняла ніша із 57 найменувань ЛЗ на суму 2075,43 грн. (2,74 %), категорію E склали 60 найменувань на суму 2185,68грн. (3,37 %), категорію N — 21 препарат на суму 667,09 грн. (1,89 %).

Отже, розглядаючи кожну категорію окремо, підтверджується висновок нераціональності витрат, хоча у цілому основні кошти були витрачені на часто призначувані ЛЗ (AV — 679 призначень ЛЗ) та є економічно доцільним обґрунтованим вибором, але підходи до фармакотерапії потребують подальшої корекції відповідно до Національного переліку основних лікарських засобів та Державного формуляру України. В подальшому ми зменшили використання другорядних засобів при лікуванні хірургічних хворих військовослужбовців, що дозволило збільшити обсяг закупівель препаратів для базисної терапії.

Отже, в цілому проведений ABC/VEN-аналіз виявив раціональність витрачання фінансових коштів, що виділялись на медикаментозне забезпечення військовослужбовців хірургічного профілю.

У результаті був сформований попередній список ЛЗ, у зв'язку з чим була вирішена задача, пов'язана з досягненням оптимального співвідношення між терапевтичним ефектом (зниження ризику ускладнень) і витратами на надання необхідної лікарської допомоги на етапі надання КХД. Так, у категорії військовослужбовців з бойовою хірургічною травмою до фрагменту формулярного переліку ЛЗ запропоновано до включення 95 МНН ЛЗ, у категорії з небойовою хірургічною

травмою — 89 МНН ЛЗ, у категорії з хірургічними захворюваннями — 181 МНН ЛЗ.

Таким чином, результати проведеного аналізу показали доцільність застосування поєданого ABC/VEN-аналізу для контролю за ефективністю та раціональністю призначень ЛЗ у хірургічних відділеннях ВМГ та витрат. Дана методика дає можливість оптимізувати асортимент ЛЗ, підвищити ефективність використання бюджетних коштів мобільного госпіталю, зводячи до мінімуму витрати в процесі закупівель і сформувати заявку на покриття потреб ЛЗ хірургічного відділення ВМГ. За необхідне рекомендується перманентне комплексне вивчення і динамічний перегляд формулярних переліків ЛЗ для забезпечення потреб ВМГ і виділення переліку ЛЗ безпосередньо для ВМГ з метою удосконалення асортиментної політики ЛЗ.

Висновки.

1. Таким чином, проведені дослідження показали необхідність прийняття до уваги асортиментних характеристик препаратів для визначення оптимального асортименту, що дозволяє забезпечити максимальну економічну ефективність і раціональний відбір ЛЗ для їх застосування в лікуванні військовослужбовців хірургічного профілю в умовах ВМГ.

2. У результаті дослідження були вивчені витрати на лікарські засоби і проаналізовані деякі аспекти їх раціонального використання. У структурі витрат на медикаменти для лікування військовослужбовців хірургічного профілю в умовах військового мобільного госпіталю найбільшу питому вагу (48,07 %) складають життєво необхідні і необхідні препарати. Це свідчить про раціональне призначення лікарських засобів. Шляхом зменшення використання другорядних засобів, що використовувались при лікуванні супутніх патологій, збільшиться обсяг закупівель препаратів для базисної терапії.

3. Основні процентні співвідношення витрат на категорії відповідають рекомендованим нормам, хоча не в ідеальній інтерпретації 80 %, 15 % і 5 %, що пов'язано зі специфікою присвоєння категорій в умовах ВМГ, який надає кваліфіковану медичну допомогу та має обмежені терміни перебування пацієнтів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Громакова Л. С. Фармакоэкономические подходы к оптимизации лекарственного обеспечения республиканского перинатального центра / Л. С. Громакова, И. А. Ермоленко, А. Л. Фролов // Молодой ученый. — 2015. — № 3. — С. 278–281.
2. Воробьев П. А. ABC-, VEN- и частотный анализы в здравоохранении / П. А. Воробьев // Проблемы стандартизации в здравоохранении. — 2004. — № 3. — С. 10–15.
3. Ниязов Р. Р. Методические рекомендации по проведению ABC-, VEN- и частотного анализа потребления отдельными категориями граждан лекарственных средств при помощи информационных систем / Р. Р. Ниязов, Е. И. Полубенцева, К. И. Сайткулов. — Москва, 2007. — 32 с.
4. Система медичного забезпечення Збройних Сил України: сучасний стан і напрями розвитку з огляду на тенденції змін у порядку застосування військ / В. Б. Андронатій, В. О. Жаховський, О. Ю. Булах, В. Г. Лівінський // Наука і оборона. — 2014. — № 3. — С. 23–29.
5. Тер-Аветикян З. А. Целесообразность использования возможностей приграничной районной больницы для оказания хирургической помощи раненым в локальных военных конфликтах / З. А. Тер-Аветикян, М. Э. Мкртчян, Н. В. Агаханян / Медицинские новости Грузии. — 2009. — № 4 (169). — с. 20–22.
6. Бабінцева Л. Ю. Експертне оцінювання у визначенні ефективності лікарських засобів / Л. Ю. Бабінцева // Медична інформатика та інженерія. — 2014. — № 1. — С. 21–23.
7. Каракозова С. А. Оценка рациональности государственных закупок лекарственных средств на примере противомикробных препаратов системного действия / С. А. Каракозова, Е. И. Нестерова // Вестник ВГУ, серия: Химия. Биология. Фармация. — 2014. — № 3. — С. 111–114.
8. Кирилочев О. О. ABC-VEN анализ как метод повышения рациональности использования лекарственных средств / О. О. Кирилочев // Актуальные вопросы современной медицины: материалы II Международной конференции Прикаспийских государств (г. Астрахань, 5–6 октября 2017 г.). — Астрахань: Изд-во Астраханского ГМУ, 2017. — 238 с.

**ABC / VEN-анализ медикаментозного лечения
военнослужащих хирургического профиля
в условиях военного мобильного госпиталя**

***В. Л. Савицкий, О. В. Белозерова, Ю. В. Румянцев,
А. А. Кожокару***

Украинская военно-медицинская академия, г. Киев

Введение. Оценка рационального использования лекарственных средств по результатам ABC/VEN-анализа позволяет выявить не только наиболее эффективные и безопасные лекарственные средства, но также и те, которые использовались экономически необоснованно.

Целью исследования было изучить структуру лекарственных средств, используемых в лечении военнослужащих хирургического профиля в условиях военного мобильного госпиталя

(ВМГ) и соответствие расходов на лекарственные средства степени их необходимости применения.

Материалы и методы. Был проведен ABC/VEN-анализ медикаментозного лечения 202 военнослужащих хирургического профиля (43 военнослужащих с боевой хирургической травмой, 38 военнослужащих из небоевой хирургической травмой и 121 военнослужащий с хирургическими заболеваниями), проходивших лечение в военном мобильном госпитале.

Результаты. Стоимость всех предназначенных 491 ЛС составила 176015,2 грн. В наиболее затратном классе А представлены все категории ЛС (V, E и N), которые в совокупности составили 239 наименований на сумму 155326 грн. (88,3 %). Класс В составили 114 препаратов на сумму 15700 грн. (8,9 %). Категорию V составили 48 ЛС на сумму 7525,09 грн. (9,93 %), категорию E составили 50 наименований на сумму 7006,6 грн. (10,8 %), категорию N — 16 препаратов на сумму 1167,32 грн. (3,31 %). К классу С отнесены 138 препаратов на сумму 4982,2 грн. (2,8 %). Категорию V заняли 57 наименованиями ЛС на сумму 2075,43 грн. (2,74 %), категорию E составили 60 наименований на сумму 2185,68 грн. (3,37 %), категорию N — 21 препарат на сумму 667,09 грн. (1,89 %).

Выводы. Таким образом, проведенный нами ABC/VEN-анализ показал, что в структуре расходов на медикаменты для лечения военнослужащих хирургического профиля наибольший удельный вес (48,1 %) занимают жизненно необходимые и необходимые препараты, что свидетельствует о рациональной закупке лекарственных средств.

Ключевые слова: медикаментозное обеспечение, хирургическое лечение, военный мобильный госпиталь, ABC-анализ, VEN-анализ.

ABC/VEN-analysis of the medical treatment of soldiers as surgical patients in a military mobile hospital

V. Savitsky, O. Bielyozorova, Yu. Rumiantsev, A. Kozhokaru

Ukrainian Military Medical Academy, Kyiv

Introduction. The assessment of the rational use of drugs based on the results of the ABC/VEN-analysis provides an opportunity to

ФАРМАЦІЯ

identify not only the most effective and safe medicines, but also those that were used economically unreasonably.

The purpose of the study was to study the structure of drugs used in the treatment of military personnel in a military mobile hospital and the cost of medicines to meet the degree of their need for use.

Materials and methods. An ABC/VEN-analysis of the medical treatment of 202 military surgical personnel (43 military combat traumatic surgeons, 38 military non-surgical surgical traumas and 121 military surgical patients) was conducted at the military mobile hospital.

Results. The cost of all prescribed 491 drugs was 176015.2 UAH. In the most expensive class A all categories of medicines (V, E and N) are presented, in total 239 items amount to 155326 UAH (88.3 %). Class B was 114 drugs worth 15,700 UAH (8.9 %). Category V consisted of 48 medicines for the amount of 7525.09 UAH (9.93 %), the category E was 50 items worth 7006.6 UAH (10.8 %), category N — 16 preparations for the amount of 1167.32 UAH (3.31 %). To class C included 138 preparations for the amount of 4982.2 UAH (2.8 %). Category V occupied a niche of 57 names of medicines for the amount of 2075.43 UAH (2.74 %), the category E was 60 items worth UAH 2185.68 (3.37 %), category N — 21 preparation for the amount of 667.09 UAH (1.89 %).

Conclusions. Thus, our ABC/VEN-analysis showed that in the structure of expenditures for medicines for the treatment of military personnel of the surgical profile, the largest share (48,07 %) make vital and necessary drugs, which testifies to the rational procurement of medicines.

Key words: medical supplies, surgical treatment, military mobile hospital, ABC analysis, VEN-analysis.

Відомості про авторів:

Савицький Валерій Леонідович — доктор медичних наук, професор, начальник Української військово-медичної академії. Адреса: м. Київ, вул. Московська, 45/1, тел.: (044) 280-00-34.

Бєлзьорова Оксана Валеріївна — начальник науково-організаційного відділення Української військово-медичної академії. Адреса: м. Київ, вул. Московська, 45/1, тел.: (044) 280-00-34.

Рум'янцев Юрій Володимирович — доктор медичних наук, професор, професор кафедри військової терапії Української військово-медичної академії Адреса: м. Київ, вул. Московська, 45/1, тел.: (044) 280-00-34.

Кожокару Андрій Андрійович — доктор медичних наук, професор, начальник кафедри військово-профілактичної медицини Української військово-медичної академії. Адреса: м. Київ, вул. Московська, 45/1, корп. 33, тел.: (044) 248-10-92.

УДК 581.4:582.521.41:001.891.53

ДІАГНОСТИЧНІ РИСИ МОРФОЛОГО-АНАТОМІЧНОЇ БУДОВИ ЛИСТЯ DIEFFENBACHIA BOWMANNII

К. С. Скребцова, Ю. А. Федченкова, А. С. Ананко

Національний фармацевтичний університет, м. Харків

Вступ. Листя дифенбахії Баумана — доступна рослинна сировина перспективної біологічної дії.

Мета. Визначити діагностичні ознаки морфолого-анатомічної будови листя дифенбахії Баумана.

Матеріали та методи. Листя дифенбахії Баумана, свіже та повітряно-сухе. Традиційні методи макро- та мікродіагностики.

Результати і висновки. Встановлено особливості морфолого-анатомічної будови листя, що буде використано в подальших дослідженнях.

Ключові слова: дифенбахія Баумана, листя, морфолого-анатомічна будова.

Вступ. Актуальною проблемою сучасної фармації є пошук нових джерел лікарської рослинної сировини. Нашу увагу привернула рослина родини Ароїдні Araceae, роду Dieffenbachia, дифенбахія Баумана (Dieffenbachia Bowmannii), яка широко культивується в Україні як декоративна рослина. Вважають, що рослина отруйна, містить фітонциди та виявляє дезінфікуючу дію повітря в приміщеннях [4, 5].

Залежно від виду і сорту дифенбахії сягають 2 м заввишки за декілька років. Хімічний склад сировини рослини мало