

МОНИТОРИНГ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

Кафедра фармакологии Кубанского государственного медицинского университета

Для установления объема закупки конкретных лекарственных препаратов (ЛП), выявления жизненно необходимых и важнейших среди них проводятся ABC и VEN-анализ. Метод ABC основан на способе анализа «Правило 80/20», которое впервые обосновал В. Парето. По результатам проведенного анализа можно ответить на вопросы: целесообразно ли тратятся финансовые средства на лекарства в конкретном ЛПУ? какие шаги необходимо предпринять, чтобы рационализировать лекарственные закупки? какие препараты в первую очередь следует рассмотреть на предмет включения в формуляр (обычно класс А)? соответствуют ли финансовые затраты данным анализом структуры заболеваемости?

Существует несколько способов ограничения расходов на ЛП: от использования более дешевых препаратов, организации конкуренции между поставщиками и контроля затрат до введения ограничительных списков и установления предельных уровней затрат. Успех усилий по сдерживанию расходов может снизить общие затраты, в то же время уменьшить эффективность лекарственной терапии и тем самым ухудшить качество медицинской помощи.

Введение лекарственных формуляров может построить систему назначения тех или иных препаратов для лечения. Не стоит и забывать о том, что будет внесено в эти формуляры. Основными причинами, вызвавшими необходимость разработки формуляров, являются:

- недостаток средств для закупки ЛП;
- увеличение терапевтических альтернатив;
- необоснованное использование тех или иных препаратов;
- наличие на рынке лекарственных препаратов с сомнительными свойствами.

Система здравоохранения заинтересована в эффективном и адекватном использовании лекарственных препаратов. Важной в этом вопросе является информация о ЛП, отвечающем современным технологиям. Рост числа частных поставщиков приводит к стремительному появлению новых, не известных ранее препаратов со всего мира. Зачастую встречаются ЛП иностранного производства, которые по своим качествам воздействия на пациента ничем не отличаются от уже произведенных, но продаются по более высокой цене. Имея перед глазами огромное количество схожих по действию препаратов, врачи порой не могут принять оптимального решения при проведении курса лечения. При назначении ЛП врачами используется неточная и устаревшая информация о ЛП. Во всем мире увеличивается число случаев заболеваемости и смертности, связанных с ошибками фармакотерапии. К сожалению, в Российской Федерации подобной корректной информации в настоящее время не существует. Отсутствие точных подходов к определению потребностей в ЛП приводит зачастую к затовариванию и истечению сроков годности лекарств.

Методами фармакоэкономического анализа можно получить данные об экономической эффективности того или иного препарата. И зачастую более дорогой препарат может быть более эффективным как с точки зрения терапевтического эффекта, так и с точки зрения затрат на лечение заболевания в целом.

Основными методами фармакоэкономического анализа являются:

- анализ «стоимость – эффективность»;
- анализ «минимальная стоимость»;
- анализ «стоимость заболевания».

При планировании расходов на здравоохранение



Рис. 1. Общая сумма, затраченная на ЛП

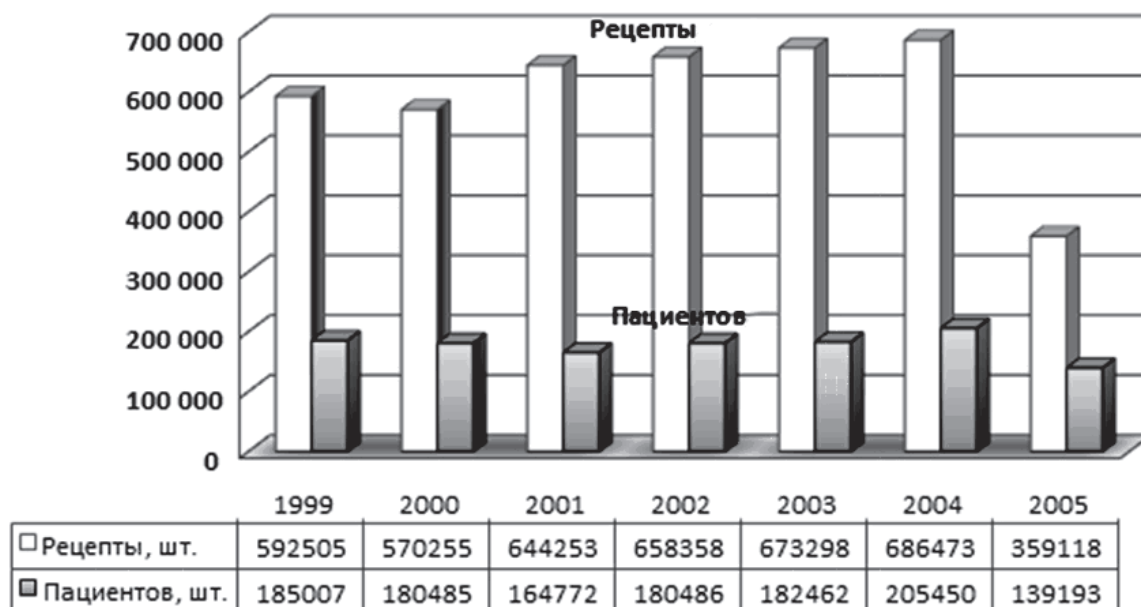


Рис. 2. Количество пациентов и выписанных рецептов

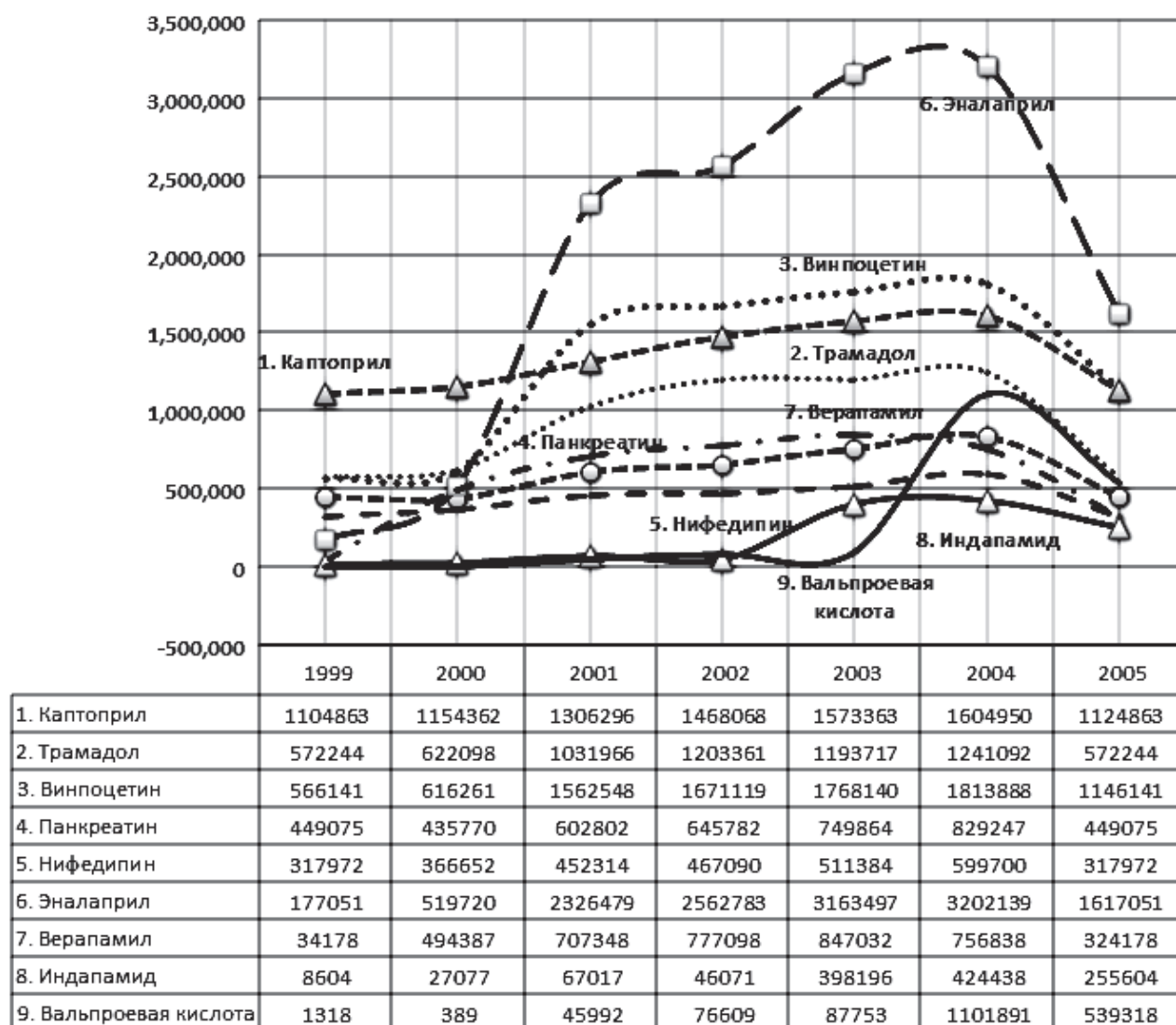


Рис. 3. Выборка наиболее потребляемых ЛП группы А

используются методы фармакоэкономического анализа. Врачи, если они действуют в интересах пациента, при выборе курса лечения используют указанные методы.

Материалы и методы

ABC-анализ – метод, позволяющий классифицировать бизнес-ресурсы фирмы по степени их важности. Для ABC-анализа вначале составляется список ЛП, закупленных ЛПУ за последний год. ЛП располагаются в убывающем порядке по затраченным на них финансовым средствам. По каждому ЛП рассчитывается процент затрат и кумулятивный процент. Полученный список разделяют на три класса: А (лекарства, на которые затрачено 80% объема финансирования), В (15% объема финансирования), С (5% объема финансирования).

Далее над ЛП полученного списка проводится VEN-анализ. VEN-анализ позволяет определить наиболее важные группы ЛП в соответствии с делением на жизненно важные (Vital, V), необходимые (Essential, E) и второстепенные (Non-essential, N). Жизненно важные (V) – ЛП, необходимые для спасения жизни пациента.

Для классифицирования ЛП, рассмотренных при проведении ABC-анализа, в зависимости от характера их потребления и точности прогнозирования изменений в их потребности проводят XYZ-анализ. Группировка ресурсов при проведении XYZ-анализа осуществляется в порядке возрастания коэффициента вариации.

Программный продукт для автоматизации процесса проведения ABC-VEN и XYZ-анализа разработан на языке высокого уровня C++ с использованием визуальной среды разработки Borland C++ Builder. Результаты анализа формируются в виде отчетов, а также могут экспортироваться в таблицы Microsoft Excel.

Результаты исследования

С помощью программного продукта проведена обработка данных по обеспечению ЛП категорий граждан, имеющих право на льготное обеспечение, за семь лет. На рисунке 1 представлен график затрат на ЛП.

На рисунке 2 представлено соотношение обратившихся пациентов и количество полученных ими рецептов.

На рисунке 3 представлены затраты на ЛП. Спад, произошедший в 2005 году, можно объяснить тем, что в этот период были введены федеральные льготы и доля территориальных льготников уменьшилась.

Таким образом, использование программы позволяет производить количественный и качественный анализ ЛП, отпущенных отдельным категориям граждан, имеющим право на льготное лекарственное обеспечение.

Поступила 27.09.2006

D. V. KALINICHENKO

MONITORING OF MEDICAL PRODUCTS

To determine the size of medicinal products and to discover vital and essential medicinal products we realize ABC and VEN-analysis. ABC-analysis is the method, which allows classifying firm's business-resources by level of importance. Then we realize XYZ-analysis for classifying medicinal products, which were analyzed in ABC-analysis, by their consumption and accuracy of forecasting changes in their need. Using those methods of analysis allows getting necessary data to decide which medicinal products should be removed from medicinal-prophylactic institutions and adding different medicinal products. We can also get data about insufficient or excessive using some of them.

Л. М. МАКАРОВА¹, Н. М. МИТРОХИН², Т. И. МАКАРОВА²,
В. Е. ПОГОРЕЛЫЙ¹, С. Я. СКАЧИЛОВА², Л. Н. СЕРНОВ², Г. А. ЕРМАКОВА²

ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО И ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ВВЕДЕНИЯ НООКЛЕРИНА НА ПОСТИШЕМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ

¹Кафедра фармакологии ГОУ ВПО «Пятигорская ГФА Росздрава»,

²ОАО ВНЦ БАВ, п. Старая Купавна

В настоящий момент на российском рынке появился новый ноотропный препарат «нооклерин»-(2-диметиламино)этанол N-ацетил-L-глутамат, который разработан во Всероссийском научном центре по безопасности биологически активных веществ (ОАО ВНЦ БАВ). При клинической апробации выявлено, что нооклерин малотоксичен, а по ноотропной активности превосходит пирацетам. Нооклерин характеризуется широким спектром действия, малой токсичностью и низкой частотой развития побочных эффектов [4]. С учетом того, что при ишемических повреждениях мозга

большую роль играет нарушение кислородного обмена, а также то, что при ишемии мозга существенно страдают мнестические функции [4], представляется интересным рассмотреть нооклерин в качестве нейропротектора. В связи с этим проведено изучение влияния данного ноотропа на изменения церебральной гемодинамики в раннем постишемическом периоде.

Материалы и методы

Исследования проведены на крысах-самцах линии Вистар массой 230–250 г под наркозом уретан-