Фармакоэкономика

теория и практика

www.pharmacoeconom.com

- ❑ ФАРМАКОЭКОНОМИКА ДЛЯ ОРГАНИЗАТОРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.
АЛГОРИТМ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ НА ОСНОВЕ
ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ
- ❑ МАТЕРИАЛЫ VIII КОНГРЕССА С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
«РАЗВИТИЕ ФАРМАКОЭКОНОМИКИ И ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИИ
В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» 4-5 МАРТА 2014г., г. РОСТОВ-НА-ДОНУ

№1 ^{Том 2}
2014

РЕЗУЛЬТАТЫ ЧАСТОТНОГО АНАЛИЗА ВРАЧЕБНЫХ НАЗНАЧЕНИЙ БОЛЬНЫМ ЛЕЙКОЗАМ В УКРАИНЕ

RESULTS OF FREQUENCY ANALYSIS OF THE MEDICAL SETTINGS TO THE PATIENTS WITH LEUKEMIA IN UKRAINE

Цурикова О. В., Панфилова А. Л., Игнатенко М. А.
Tshurikova O. V., Panfilova A. L., Ignatenko M. A.

Национальный фармацевтический университет, г. Харьков, Украина
National Pharmaceutical University, Kharkov, Ukraine

Организация фармацевтического обеспечения больных лейкозами осуществляется в Украине по государственным целевым программам (ГЦП) «Онкология» с 1992 г.. Ежегодно государством выделяется все больше средств на закупку ЛС, которые используются в патогенетическом лечении онкогематологических больных. Тем не менее, как свидетельствуют данные специальной литературы, потребность больных гемобластозами в организации эффективного фармацевтического обеспечения остается на недостаточном уровне. Поэтому вопросы рационального использования ограниченных ресурсов здравоохранения в области онкогематологии имеет важное социально-экономическое и медико-фармацевтическое значение.

Цель исследования – провести частотный анализ врачебных назначений противоопухолевых препаратов (ПП) больным, находящимся на стационарном лечении в 2010–2013 гг..

Методы исследования. Ретроспективный анализ 114 историй болезни больных с диагнозом острый (I группа – 69 человек) и хронический лимфобластный лейкоз (II группа – 45 человек). Частотный анализ.

Результаты. По результатам исследований установлено, что в схемах полихимиотерапии врачами было использовано 9 наименований ПП (циклофосфамид, метотрексат, меркаптопурин, тидагунин, цитарабин, викартин, эпопозид, доксорубин, даунорубин). Все указанные наименования ПП представлены в клиническом протоколе, в соответствии с которым в Украине осуществляется патогенетическое лечение больных гемобластозами (Приказ МЗ Украины от 30.07.2010 г. № 647 «Об утверждении клинических протоколов лечения больных по специальности «Гематология»). Структурный анализ частот назначений ПП больным позволил сформировать тройку препаратов-лидеров. Так, в I и II группах больных наивысшие показатели врачебных назначений имели препараты цитарабина (33,3% и 35,1% от всех назначений ПП по группам больных соответственно). Вторую позицию в I группе пациентов занимали два препарата, а именно меркаптопурин и викартин (по 30 врачебных назначений или 12,5% каждый соответственно), а во II группе – викартин (12,4% от назначений ПП по данной совокупности больных). Третьи позиции занимали циклофосфамид (I группа – 8,75%) и меркаптопурин (II группа – 11,35%). Самые низкие показатели частот назначения в обеих группах имели препараты противоопухолевого антибиотика – даунорубин (I группа больных – 3,75%, II группа – 2,70%).

Следующим этапом наших исследований стало сравнение данных ABC/VEN-анализа государственных закупок, которое осуществлялись в рамках выполнения гарантий перед больными гемобластозами по ГЦП «Онко-

логия» (2010–2013 гг) и данных частотного анализа врачебных назначений по историям болезней. Установлено, что в течении четырех лет первые пять позиций по сумме расходов в государственных закупках стабильно занимали бортезомиб 3,5 мг, иматиниб 400 мг, нилотиниб 200 мг, ритуксимаб 500 мг та флударабин 50 мг. Как свидетельствует анализ данных действующего по специальности «Гематология» клинического протокола, Государственного формуляра ЛС (пятой редакции) препараты-лидеры в структуре государственных закупок ЛС используются преимущественно в схемах полихимиотерапии хронических лейкозов (хронический миелоидный лейкоз – иматиниб, нилотиниб; хронический миелоидный лейкоз – ритуксимаб, флударабин), множественная миелома (бортезомиб), неходжкинских лимфом (бортезомиб, ритуксимаб, флударабин), ходжкинских лимфом (ритуксимаб, флударабин). Среди указанных препаратов только флударабин и иматиниб в соответствии с действующим протоколом используются в лечении больных острыми формами лейкозов. Так, флударабин в комбинации с цитарабином используется в лечении рефрактерных форм острого миелоидного лейкоза, а иматиниб (при наличии необходимого материального обеспечения) в химиотерапии резистентных форм и рецидивов острого лимфоидного лейкоза.

По результатам ABC/VEN анализа государственных закупок ЛС, которые осуществлялись для больных онкологическими новообразованиями наименования ПП, имеющие наивысшие показатели частот назначения по обеим группам больных имели статус C/V или C/E. Таким образом, можно утверждать, что государственные закупки ПП, которые осуществлялись по целевой программе «Онкология» были ориентированы преимущественно на больных хроническими формами лейкозов и лимфом и не отвечали реальной потребности больных острыми лейкозами в эффективных и доступных ПП.

Заключение. Таким образом, по результатам сравнительного анализа частот назначений ПП больным острыми и хроническими лимфоидными лейкозами и структуры государственных закупок ЛС, которые осуществлялись в рамках выполнения целевой программы «Онкология» можно сделать вывод о необходимости принятия отдельно программы «Гематология». О необходимости разработки и утверждения такой программы высказываются не только гематологи. Реализация указанной программы позволит не только существенно повысить уровень эффективности оказания медицинской помощи больным гемобластозами, а также привлечь к разработке рациональных моделей фармацевтического обеспечения специалистов фармации, экономистов, страховщиков, представителей общественных волонтерских организаций и гуманитарных фондов.