

№1 Том3
2015

Фармакоэкономика
теория и практика

ФФФ

Pharmacoeconomics
theory and practice

№1 Volume3
2015

- МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ АНАЛИЗА ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ
- IX НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ «РАЗВИТИЕ ФАРМАКОЭКОНОМИКИ И ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» – «ФАРМАКОЭКОНОМИКА – 2015» 16-17 марта 2015 г., УФА, AZIMUT ОТЕЛЬ УФА

ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ЮВЕНИЛЬНЫМ АРТРИТОМ

PHARMACOECONOMIC ANALYSIS OF DRUG SUPPLY OF CHILDREN WITH JUVENILE ARTHRITIS

Дереглазова Ю.С., Спичак И. В.
Dereglazova Y.S., Spichak I.V.

Национальный исследовательский университет «Белгородский государственный университет»
National Research University «Belgorod State University»

Цель: разработка формулярных перечней (ФП) лекарственных средств (ЛС) для лечения детей с ювенильным артритом (ЮА) в стационарных условиях (СУ) на основе подходов фармакоэкономики.

Методы: структурный анализ, ABC-, VEN – анализы, «определения стоимости болезни».

Результаты. В течение последних десятилетий наблюдается тенденция к неуклонному росту числа ревматических заболеваний (РЗ) в детской популяции. Одним из наиболее частых и инвалидизирующих РЗ, встречающихся у детей, является ЮА. Фармакотерапия ЮА носит комплексный характер и предусматривает использование значительного ассортимента ЛС, длительное, дорогостоящее лечение. В настоящее время отсутствуют ФП ЛС для лечения детей с ЮА для СУ, что затрудняет выбор оптимального препарата врачом, сказывается на качестве терапевтического процесса, осложняет определение лекарственного бюджета медицинского учреждения.

Сформирован информационный массив ЛС, назначаемых детям с ЮА в СУ, который включает 106 ТН, 78 МНН и 1565 упаковок ЛС из 10 групп ЛС согласно АТХ – классификации. Проведен структурный анализ ассортимента и потребления ЛС. Так, лидирующую позицию в структуре потребления занимают ЛС групп: «Противомикробные средства для системного применения» (J) – 62,6%; «Средства, воздействующие на костно-мышечную систему» (M) – 20,9%; «Противоопухолевые препараты и иммуномодуляторы» (L) – 6,5% и др.

На следующем этапе в ходе ABC-анализа ассортимента для каждого препарата рассчитан коэффициент использования (Ки). ЛС проранжированы. Группа «А» занимает 17% в общем объеме ассортимента и сформирована препаратами с диапазоном Ки от 32,75 до 0,81. Это ЛС высокого потребления, наиболее часто назначаемые в СУ для лечения детей с ЮА. Категория включает 18 ЛС различных групп (Найз, Фолиевая кислота, Сандиммун Неорал и др.). ЛС с диапазоном Ки от 0,73 до 0,23 – группа среднего потребления (В), в общей структуре составляет 35% и сформирована 37 ЛС (Нацеф, Магнерот, Метотрексат и др.). Препараты с Ки от 0,19 до и ниже, в общей структуре ассортимента, составившие 48% – группа низкого потребления (С), включающая 51 препарат. Как правило, это единичные назначения ЛС.

В ходе ABC-анализа по стоимости на курс лечения установлено, что в группу «высокозатратных» препаратов «А» вошло 17 ЛС с удельным весом в общей структуре затрат 80,4%. Группу «среднезатратных» средств «В» сформировали 30 ЛС (16,6%). К группе «низкозатратных» средств «С» отнесено 59 препаратов (3%).

С помощью врачей-экспертов проведен детальный анализ каждой укрупненной группы ЛС, в ходе которого выявлены случаи нерациональности назначений ЛС: терапевтическая полипрагмазия, использование препаратов, не рекомендованных детям, не соответствующих тяжести течения заболевания и др.

С помощью VEN- анализа с привлечением врачей-специалистов, осуществлена экспертиза ЛС по критерию «оптимальная фармакотерапевтическая эффективность-цена-целесообразность использования ЛС детям в СУ». Сформировано 3 анкеты, включающие ассортимент ЛС, предназначенных для терапии ювенильного ревматоидного (ЮРА), реактивного (РеА) и хронического артритов (ЮХА). В основу отбора ЛС в анкету положены критерии: включение ЛС группы А и В по результатам ABC - анализа; рекомендации врачей-экспертов и др.

В экспертизе приняли участие 26 высококвалифицированных врачей – экспертов, специалистов детских ЛПУ г. Белгорода, г. Курска со средним коэффициентом компетентности 0,85.

По результатам анализа для каждого ЛС определены средневзвешенные оценки, проранжирован ассортимент.

Разработано 5 ориентировочных ФП ЛС для лечения детей, страдающих РеА, полиартикулярным и олигоартикулярным артритом для СУ.

Определен лекарственный бюджет для терапии указанных нозологий в отделениях, так, стоимость терапии ребенка с РеА, ассоциированным хламидийной инфекцией, в пересчете на 21 день лечения составит 4706,99 руб.

Заключение. Результаты исследования способствуют оптимизации лекарственной помощи детям с ЮА в СУ. ФП ЛС рекомендованы Департаментом здравоохранения и социального защиты Белгородской области для внедрения в практическое здравоохранение.