№1 ^{Том 3}
2015

Фармакоэкономика

теория и практика

Pharmacoeconomics
theory and practice

№1 ^{Volume 3}
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

ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С ОСТРЫМИ РЕСПИРАТОРНО-ВИРУСНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ

PHARMACOECONOMIC STUDY OF DRUG SUPPLY OF PREGNANT WOMEN WITH ACUTE RESPIRATORY VIRAL INFECTIONS

Мурашко Ю.И., Спичак И.В.
Murashko Y.I., Spichak I.V.

Национальный исследовательский университет "Белгородский государственный университет"
National Research University "Belgorod State University"

Цель: фармакоэкономическое исследование лекарственной помощи беременным с ОРВИ в АПУ на примере Белгородской обл.

Методы: контент-анализ; группировки; сравнения; ранжирования; фармакоэкономические методы.

Результаты. Острые респираторно-вирусные инфекции (ОРВИ) по своей социальной значимости находятся на первом месте среди всех болезней человека. Наиболее подвержены этим заболеваниям беременные женщины.

Вместе с тем в настоящее время для данной группы больных отсутствует формулярные списки лекарственных средств (ЛС), сформированные с учетом подходов доказательной медицины.

Актуальным является разработка ассортиментных портфелей (АП) препаратов для фармакотерапии беременных с ОРВИ в амбулаторно-поликлинических условиях (АПУ) с учётом их экономических возможностей и потребительских предпочтений.

Для реализации поставленной цели разработана концепция исследования, включающая пять этапов: формирование информационного массива ЛС; структурный анализ; АВС - анализ; VEN-анализ; формирование АП препаратов.

На первом этапе с помощью контент-анализа свыше 500 индивидуальных карт беременных, находящихся на учете в 2012-2013 гг. в МБУЗ «Городская поликлиника №7 и №2» г. Белгорода, сформирован информационный массив ЛС, назначаемых беременным с ОРВИ в АПУ, который составил 33 МНН, 71 ТН и 3934 ед. уп.

Проведен структурный анализ ассортимента и потребления ЛП. Установлено, что первое место, как в структуре ассортимента, так и в структуре потребления, занимает группа ЛС, влияющих на дыхательную систему (R) – 43,7% и 38, 9% соотв. На втором месте в структуре ассортимента - Средства, влияющие на пищеварительную систему и метаболизм (A) – 16,9%, а в структуре потребления - Антисептические и дезинфицирующие средства – 27,7%. На третьем месте - Иммуностимуляторы (L) – 7% и Витамины и витаминоподобные средства 15%. Группа «Прочие»-7% и 0,4% соответственно, сюда вошли также гомеопатические средства и лекарственное растительное сырье.

С помощью АВС-анализа проведена сегментация ассортимента ЛС на группы по частоте назначения. Так, группу «А» «часто назначаемые» средства и ЛРС формируют 12 наименований-16, 9% с Кн 14,9-3,2 (плоды Шиповника, Себидин и др.). Группу «В» «средняя частота назначения»-13 препаратов (18,3%) с Кн 2,05-0,43 (Лизобакт, Стодаль и др.). Группу «С» «редко назначаемые»-46 ЛС (64,8%) с Кн менее 0,38 (Ларипронт, Мирамистин и др.).

В ходе АВС-анализа по затратам произведено ранжирование ассортимента ЛС по различным ценовым сегментам: «высокозатратные» наименования-48% (стоимость на курс свыше 500 руб.); «среднезатратные»-24% (100-200 руб.); «низкозатратные»-28% (до 50 руб.).

С привлечением 46 высококвалифицированных врачей-специалистов проведена VEN-экспертиза выявленного ассортимента ЛС на соответствие критериям: высокий фармакотерапевтический эффект, целесообразность назначения беременным. Так, в группу «обязательных» ЛС («V») со «средне-невзвешенной» оценкой 2,09-0,72 вошел 41 препарат: Аква Марис, Тантум верде и др. В группу «важных» ЛС («E») -9 ЛП со «ср.» оценкой 0,71-0,36: Себидин, Геделикс и др. Оставшиеся 15 ЛС попали в группу «второстепенных» ЛС («N»): Ларипронт, Хлорофиллипт и др.

На заключительном этапе исследования сформированы 3 ассортиментных портфеля ЛС, максимально соответствующих следующим критериям: высокая фармакотерапевтическая эффективность, целесообразность и возможность назначения беременным женщинам в соответствующем триместре; обеспечение комплексности фармакотерапевтического лечения; соответствие потребительским ожиданиям, при условии разной экономической доступности комплекса. Так, «среднезатратный» АП включает 5 препаратов основной терапии и 5 замены: Деринат, Стодаль, Аква Марис и др. АП является оптимальным для потребителей со средним доходом (затраты на курс 750-1000 руб.).

Заключение. На основе фармакоэкономического исследования разработаны АП ЛС для лечения беременных с ОРВИ в АПУ, оптимальные по терапевтическим и фармацевтическим характеристикам, предоставляющим потребителю возможность выбора комплекса исходя из своих потребительских предпочтений и финансовых возможностей.