


№1 <sup>Том 7</sup>  
2019

# Фармакоэкономика

*теория и практика*



ФЭ

**Pharmacoeconomics**  
*theory and practice*

№1 <sup>Volume 7</sup>  
2019

- СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МЕТОДОЛОГИИ КЛИНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ (ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКОЙ) ОЦЕНКИ СОГЛАСНО ИСХОДНОЙ (ОТ 28.08.2014) И ДЕЙСТВУЮЩЕЙ (ОТ 29.10.2018) РЕДАКЦИИ ПОСТАНОВЛЕНИЯ ПРАВИТЕЛЬСТВА РФ № 871
- МАТЕРИАЛЫ XIV НАЦИОНАЛЬНОГО КОНГРЕССА С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ «РАЗВИТИЕ ФАРМАКОЭКОНОМИКИ И ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ – «ФАРМАКОЭКОНОМИКА 2019» 2 – 3 АПРЕЛЯ 2019, Г.САМАРА

## ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ СТАБИЛЬНОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА В ПРАКТИКЕ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА

### PHARMACOECONOMIC ANALYSIS OF MEDICAL TREATMENT OF STABLE ISCHEMIC HEART DISEASE IN PRACTICE OF LOCAL TREATMENT DOCTOR

Леушина Е.А.

Leushina E.A.

Кировский Государственный Медицинский Университет, г. Киров, Россия  
Kirov State Medical University, Kirov, Russia

www.pharmacoeconom.com

DOI: <https://doi.org/10.30809/phe.1.2019.28>

**Ключевые слова:** фармакоэкономический анализ, ABC/VEN- анализ, стабильная ишемическая болезнь сердца, амбулаторный этап лечения

**Цель:** Ишемическая болезнь сердца (ИБС) относится к числу наиболее распространенных заболеваний в экономически развитых странах, ее доля среди всех причин смертности населения составляет более 20% в Европе и более 50% в Российской Федерации. Максимальный клинический эффект может быть достигнут при использовании принципов индивидуализированного подхода к выбору лечения. Целью исследования являлся фармакоэкономический анализ лекарственной терапии стабильной ИБС в практике участкового врача-терапевта.

**Методы:** Изучено 76 медицинских карт амбулаторного пациента, имевших установленный диагноз ИБС и обратившихся за медицинской помощью. Фармакоэкономический анализ лекарственной терапии проводился с помощью ABC/VEN- анализа. ABC-анализ предполагает процентное распределение расходов на лекарственные препараты (ЛП) в исследуемой группе больных. VEN-анализ предполагает распределение ЛП по категориям жизненной важности: V (vital) – жизненно необходимые, E (essential) – важные, N (non-essential) – несущественные. Выполненный в настоящей работе анализ основывался на данных экспертной оценки и клинических рекомендациях по ведению пациентов с ИБС (2013 г.).

**Результаты:** Для выполнения ABC-анализа требовалось провести группировку ЛП по классам потребления. Полный список ЛП, применявшихся на амбулаторном этапе лечения, включал 69 торговых наименова-

ний (ТН). Группу «А» составили 26 ТН препаратов. На них было затрачено 79,8% всех средств, в эту группу вошло 39,1% от всех применявшихся ЛП. Группу «В» составили 20 ТН препаратов. На них было затрачено 14,7% всех средств, в эту группу вошло 27,5% от всех применявшихся ЛП. Группу «С» составили 23 ТН препаратов. На них было затрачено 5,5% всех средств, в эту группу вошло 33,4% от всех применявшихся ЛП. В ходе VEN-анализа, выявлено, что в группу V вошли 42 препарата, т.е. 60,8% от общего количества ЛП. Группу E составили 17 ТН препаратов, что соответствует 24,7% от общего числа использованных ЛП. Выделена была также группа N, которая содержала 10 препаратов, т.е. 14,5% от общего количества назначенных ЛП.

**Заключение:** При проведении терапии ИБС в амбулаторных условиях предпочтение отдается препаратам, регламентированным клиническими рекомендациями по ИБС (2013 г.). Интенсивность применения выше для ЛП, эффективность и безопасность которых доказана (статины, антиагреганты, бета-адреноблокаторы). Оценка оптимальности использования ЛП в лечении ИБС, проведенная с помощью ABC-анализа, показала, что распределение препаратов между группами А, В и С соответствует рекомендуемому. Предпочтение на амбулаторном этапе лечения отдается среднетратным ЛП. Результаты VEN-анализа свидетельствуют о соответствии реальных объемов рекомендуемым значениям. Рациональная базисная терапия позволит повысить эффективность лечения.