

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ  
УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ МАРКЕТИНГУ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
КАФЕДРА ФАРМАЦЕВТИЧНОГО МЕНЕДЖМЕНТУ ТА  
МАРКЕТИНГУ**



**МАТЕРІАЛИ  
ІХ МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ  
ДИСТАНЦІЙНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**МЕНЕДЖМЕНТ ТА МАРКЕТИНГ У СКЛАДІ  
СУЧАСНОЇ ЕКОНОМІКИ, НАУКИ, ОСВІТИ, ПРАКТИКИ**

**МЕНЕДЖМЕНТ И МАРКЕТИНГ В СОСТАВЕ  
СОВРЕМЕННОЙ ЭКОНОМИКИ, НАУКИ, ОБРАЗОВАНИЯ, ПРАКТИКИ**

**MANAGEMENT AND MARKETING IN THE MODERN ECONOMY,  
SCIENCE, EDUCATION AND PRACTICE**

18 березня 2021 року

Харків

## РАЦИОНАЛЬНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПРИМЕНЯЕМЫХ В ОНКОГЕМАТОЛОГИИ

Г. А. Султонова, И.Н.Мусаходжаева, Н.Р.Ганиева, Д.Н.Сатторова  
Ташкентский фармацевтический институт, Узбекистан, г. Ташкент

E-mail: [dr.gulnora61@gmail.com](mailto:dr.gulnora61@gmail.com)

**Введение.** В целях дальнейшего повышения уровня обеспеченности населения и медицинских учреждений доступными, качественными лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, внедрения гибкого и прозрачного механизма их ценообразования, пресечения и дальнейшего недопущения неприемлемой практики назначения непредусмотренных стандартами диагностики и лечения, а также преимущественно дорогостоящих импортных лекарственных средств при наличии более доступных и качественных отечественных аналогичных препаратов было принято постановление Президента Республики Узбекистан от 31.10.2016г. №ПП – 2647 “О мерах по дальнейшему улучшению обеспечения населения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения.”

Онкогематология-область медицины, находящаяся на стыке гематологии и онкологии и изучающая злокачественные заболевания кроветворной системы, или так называемые гемобласты. К онкогематологическим заболеваниям (гемобластам) относятся все опухолевые болезни кроветворной и лимфатической ткани. Различают лейкозы (лейкемии) и злокачественные лимфомы. Лейкозы, в свою очередь, подразделяются на острые и хронические. Острые лейкозы чаще встречаются у детей и лиц молодого возраста, а хронические – у пожилых людей. Согласно мировой статистики, 3,3-4,7 детей из 100 тысяч заболевают лейкемией в возрасте до 15 лет. Около 40-46 % случаев приходится на детей в возрасте 2-6 лет.

**Цель.** Целью настоящего исследования является изучение принципов отбора лекарственных препаратов для закупок и целесообразность расходования средств на основе ретроспективной оценки реальных затрат. Был проведен анализ использования лекарственных средств за 2017-2020 г. в клинике НИИ Гематологии и переливания крови Министерства здравоохранения Республики Узбекистан.

**Материалы и методы исследования.** Для ретроспективной оценки расходования ресурсов, выделяемых на лекарственное обеспечение, могут быть использованы следующие методы фармакоэкономического анализа: ABC/VEN-анализ и частотный анализ. Эти же разновидности фармакоэкономического анализа могут быть использованы для расчета потребности в финансовых средствах. VEN-анализ необходимо проводить совместно с ABC-анализом.

VEN-анализ позволяет оценить рациональность (разумность) расходования финансовых средств. Для этого все выписанные пациентам лекарственные средства делят на три категории: V (англ. vital, жизненно-важные), E (англ. essential, необходимые), N (англ. non-essential, неважные) с использованием Перечня Основных лекарственных средств Республики Узбекистан. VEN-анализ позволяет оценить ранжирование лекарств по категориям. Использование ABC/VEN-анализа позволяет более рационально распределить денежные средства, отказавшись от закупок второстепенных препаратов с недоказанной фармакологической эффективностью.

**Результаты исследований.** По клинике НИИ Гематологии и переливания крови проанализировано медикаментозное обеспечение. Условием проведения стандартных схем лечения является доступность и обеспеченность больных лекарственными препаратами. В связи с дефицитом, нехваткой цитостатиков, а также препаратов для выведения из осложнений химиотерапии (современные антибиотики, противогрибковые, противовирусные препараты, колониестимулирующие факторы), а также отсутствием ряда основных лекарственных препаратов (АТРА, Флударабин, Мабтера, L-аспарагиназа, Адриабластин, Митоксантрон, 6-меркаптопурин, Идарубицин, Кармустин), не удаётся проводить всем больным с лейкозами современное программное лечение в полном объеме, что отражается на качестве и длительности жизни больных гемобластомами.

ABC/VEN-анализ показал, что основной объем средств класса А (79,9%) израсходован на закупку 11 препаратов. На препараты класса В израсходовано 15,1% средств бюджета. Сюда отнесено 21 лекарственное средство, преимущественно жизненно важных (цитостатики, антибиотики), два необходимых препарата и один второстепенный – Эссенциале, занимающий 15 место по расходам средств на его закупку. (табл.1)

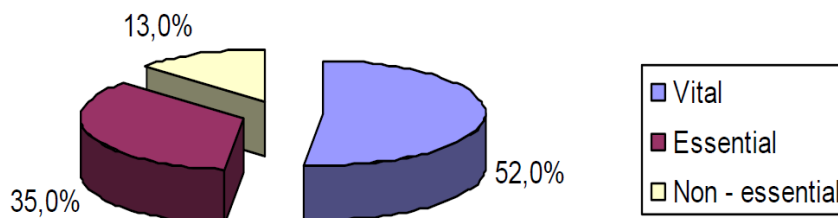
На закупку препаратов класса С истрчено 5% средств, это составило 12 препаратов и только 6 препаратов отнесены к второстепенным – Рибоксин, Карсил, валериана, глютаминовая кислота и др.

**Таблица 1**

**Результаты ABC анализа НИИ Г и ПК МЗ РУз за 2020 г**

Группы	Лекарственные средства (количество)	Израсходованный объем средств
А	11	79,9 %
В	21	15,1%
С	12	5,0%

VEN-анализ показал, что жизненно-важные препараты (V) составили 52,0%, необходимые (E) – 35,0% и только 13,0% составили второстепенные препараты (N), что соответствует профилю онкогематологической клиники.



По оценке распределения финансовых средств (табл.2) было выявлено, что на цитостатики и гормоны израсходовано 24% от бюджета, а большую часть затрат на лечение составила сопроводительная терапия (противогрибковые препараты, растворы для инфузий, противорвотные средства и антибиотики).

**Таблица 2**

**Структура распределения финансовых средств по группам препаратов**

Группа препаратов	Объем финансирования, %
Противогрибковые препараты	28
Цитостатики	23
Средства, влияющие на гемопоэз	14,3
Растворы для инфузий	12,5
Антибиотики	9,7
Гепатопротекторы	2,9
Гормональные препараты	1,0
Прочие	8,6

**Заключение.** В результате исследования была выявлена обеспеченность противоопухолевыми препаратами. Цитарабин-12,8%, Циклофосфан-37,2%, Доксорубин - 16,8%. Метотрексатом и винкристином были обеспечены на 119,8% и 138,4%, препаратом преднизалоном-100% и дексаметазоном -11,4%. Антибиотиками не более 3-5%, гемостатическими препаратами (этамзилат, дицинон, лаговин, аминокaproновая кислота)-19,9%. Отсутствие препаратов циклоспоринового ряда затрудняет лечение апластических анемий.