

ВИКОРИСТАННЯ АНАЛІЗУ УТИЛІТАРНОСТІ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ОЦІНКИ ДОЦІЛЬНОСТІ ЇХ ВКЛЮЧЕННЯ ДО ЛОКАЛЬНОГО ФОРМУЛЯРА ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Кабачна А. В., Шелкова Е. В., Кабачний О. Г.

Харківська медична академія післядипломної освіти (Україна)

Раціоналізація процесу відбору, закупівлі та використання лікарських засобів (ЛЗ) є важливим аспектом, що дозволяє підвищити терапевтичний ефект від витрат на їх закупівлю. Основним механізмом регулювання і ефективного використання бюджетних коштів, що виділяються на лікарське забезпечення, є клініко-економічний аналіз, зокрема VEN-аналіз.

Принцип VEN-аналізу з'явився у результаті прийняття ВООЗ концепції життєво необхідних лікарських засобів. Він дозволяє оцінити доцільність використання ЛЗ з урахуванням віднесення їх до однієї з трьох категорій: V (vital) – життєво важливі, E (essentiale) – необхідні, N (non-essential) – другорядні.

Питання про віднесення конкретного ЛЗ до однієї з цих категорій є досить складним – особливо з урахуванням того, що один і той же ЛЗ може бути в одній ситуації життєво важливим, а в іншій – другорядним. Це залежить від структури захворювань, що реєструється у ЗОЗ. Для об'єктивізації і консенсуалізації прийняття рішення щодо віднесення ЛЗ до тієї чи іншої категорії життєвої значущості в умовах впровадження формулярної системи використовується такий експертний орган як фармакотерапевтична комісія (ФТК), Положення про яку затверджено наказом МОЗ від 22.07.09 № 529 «Про створення формулярної системи забезпечення лікарськими засобами закладів охорони здоров'я».

Сучасною модифікацією VEN-аналізу є оцінка утилітарності ЛЗ – тобто ступеню необхідності використання даного ЛЗ для фармакотерапії конкретного захворювання, що є вкрай необхідним, зокрема, при вирішенні питання щодо внесення відповідного ЛЗ до локального формуляра ЗОЗ.

В цьому випадку можна визначити рівень утилітарності у вигляді своєрідного індексу VEN – U_V , U_E , U_N , додаючи код захворювання за МКХ-10. Наприклад, у відповідності до уніфікованого протоколу медичної допомоги, затвердженого наказом МОЗ України від 19.03.07 № 128 «Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Пульмонологія»» при фармакотерапії негоспітальної пневмонії (код МКХ-10 – J15.9) розчин для інфузій «Лефлоцин» буде мати індекс утилітарності U_V J15.9. Цей індекс можна ще більше об'єктивізувати, якщо додати до нього рівень ефективності та безпеки ЛЗ за шкалою рівнів доказовості. Індексом «0» позначається утилітарність ЛЗ, що відсутній у клінічних протоколах медичної допомоги захворювань, що реєструється у даному ЗОЗ, у чинному Державному формулярі ЛЗ, або у Переліку лікарських засобів, які можуть бути закуплені установами охорони здоров'я, що повністю або частково фінансуються з бюджету.

За визначенням, локальний формуляр повинен містити якомога більше ЛЗ, які по відношенню до захворювань, що реєструються у ЗОЗ, мають бути віднесені до життєво необхідних і мати індекс утилітарності – U_V , і лише у крайньому випадку – до важливих (U_E) або другорядних (U_N). Зважаючи на це, аналіз утилітарності ЛЗ дає змогу членам ФТК чітко і об'єктивно визначати для яких патологій в якості життєво важливого віднесений конкретний ЛЗ.

Отже, чим для більшої кількості захворювань може бути використаний даний ЛЗ, тим більше уваги до нього повинно бути прикуто при включенні його до локального формуляра, а також при плануванні закупівель за бюджетні кошти.