

ФАРМАЦИЯ КАЗАХСТАНА



2020

2



**НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ЦЕНТР ЭКСПЕРТИЗЫ**

лекарственных средств и медицинских изделий

ФАРМАЦИЯ КАЗАХСТАНА

НАУЧНЫЙ И ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

Ежемесячное издание для работников органов управления здравоохранением, в том числе фармацевцией, врачей, провизоров, фармацевтов и широкого круга специалистов, работающих в сфере обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, сотрудников медицинских вузов и колледжей.

Журнал входит в Перечень изданий, рекомендуемых Комитетом по контролю в сфере образования и науки Министерства образования и науки Республики Казахстан для публикации результатов научной деятельности, индексируется в РИНЦ.

ОСНОВНЫЕ РАЗДЕЛЫ:

- Законы и нормативные правовые документы, регламентирующие сферу обращения лекарственных средств.
- Актуальная информация о лицензировании, регистрации, сертификации и стандартизации лекарственных средств, оперативные материалы Фармакологического и Фармакопейного центров Минздрава РК.
- Анализ фармацевтического рынка республики и стран СНГ, тенденций и проблем его развития.
- Новости медицины и фармации, клинической фармакологии, поиск, исследования и эксперименты в области разработки и создания новых эффективных медицинских препаратов, в том числе отечественного производства.
- Мнение специалистов и экспертов о лекарственных препаратах, презентация фармацевтических и медицинских компаний и их продукции, а также широкое освещение практической деятельности аптечных организаций и медицинских центров.
- Материалы по истории медицины и фармации республики.
- Консультации специалистов по вопросам, касающимся фармации, регистрации и перерегистрации лекарственных средств, медицинской техники и изделий медицинского назначения.

ПОДПИСКА НА 2020 ГОД

Регион: **город**

1 месяц – 768,30

3 месяца – 2 304,90

6 месяцев – 4 609,80

12 месяцев – 9 219,60

Регион: **район/село**

1 месяц – 772,60

3 месяца – 2 317,80

6 месяцев – 4 635,60

12 месяцев – 9 271,20



ТАРИФЫ НА РАЗМЕЩЕНИЕ РЕКЛАМЫ:

Полноцветная обложка

(20,5x27,9 см, А4 формат) – 70 350 тенге.

Полноцветный вкладыш

(20,5x27,9 см, А4 формат) – 64 630 тенге.

При размещении рекламного модуля

необходимо наличие разрешения на рекламу.

Оформить подписку на журнал можно в любом отделении связи АО «Казпочта», в головном офисе РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий» в г. Нур-Султан, редакции (территориальный филиал НЦЭЛС в г. Алматы), отделениях почтовых операторов – ТОО «Эврика-Пресс», ТОО «Агентство «Евразия Пресс» (в том числе для подписчиков из Российской Федерации).

По вопросам подписки, публикаций и размещения рекламных материалов обращаться по телефонам:



+7 (727) 273 03 73, +7 (747) 373 16 17



pharmkaz@dari.kz



www.pharmkaz.kz

Подписной индекс издания: 75888

Қазақстан Республикасының Мемлекеттік фармакопеясының
қазақ және орыс тіліндегі III томы жарыққа шықты



Вышел в свет III том Государственной фармакопеи
Республики Казахстан на казахском и русском языках

Pharmkaz.kz – это достоверная информация о рынке лекарств и медицинских изделий, состоянии фармацевтического рынка Казахстана и других стран, нормативные правовые акты МЗ РК, данные о побочных действиях лекарственных средств и медицинских изделий, рекомендации специалистов, публикация результатов научных исследований казахстанских и зарубежных ученых в области фармации, клинической фармакологии и практической медицины, обсуждение фармакопейных статей, новости фармацевтических компаний, электронные версии журнала «Фармация Казахстана».



МРНТИ: 76.01.14

ЖУРЫНОВА А.О.¹, ШОПАБАЕВА А.Р.¹, ДОШМАНОВА С.Д.¹, МУСАБАЕВ Б.С.², ШЕЛИКОВА К.Н.¹,
¹Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова, ²Клиническая городская больница №7,
 г. Алматы

ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕНАЛЬНОЙ АНЕМИИ

ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК

Почечная анемия является практически постоянным спутником хронической болезни почек (ХБП) в связи с тем, что почки синтезируют эритропоэтин (эпоэтин), который играет важную роль в продукции эритроцитов. Поэтому коррекцию анемии можно рассматривать как важную часть стратегии лечения и профилактики в целях снижения риска смертельных исходов у пациентов с ХБП.



АННОТАЦИЯ

Были изучены результаты ABC/VEN-анализа лекарственного обеспечения отделения гемодиализа на базе ГКП на ПХВ №7 в период с 2017 по 2018 годы. Результаты исследования рационального использования денежных средств, проведенного нами по методологии ABC/VEN-анализа, свидетельствуют об обоснованности расходов больниц для приобретения этих медикаментов для лечения ренальной анемии. Однако целесообразным и экономически выгодным подходом может стать частичная замена высокотратного стимулятора эритропоэза «Эпрекса» на менее дорогой – «Эпосан».

Ключевые слова: ABC/VEN-анализ, лекарственное обеспечение, хроническая болезнь почек, гемодиализ, фармакоэкономика, Эпрекса, Эпосан.

АКТУАЛЬНОСТЬ

В настоящее время хроническая болезнь почек (ХБП) является не только проблемой казахстанского здравоохранения, но и экономической и социальной проблемой во всем мире. Это связано с ростом заболеваемости и распространенности, поздней диагностикой, резким ухудшением качества жизни, инвалидизацией, высокой смертностью, что приводит к необходимости применения дорогостоящих методов заместительной

терапии (гемодиализа). Ренальная анемия при хронической болезни почек (ХБП) является широко распространенным прогрессирующим осложнением при ХБП. Считается, что ХБП страдает около 10 процентов всего населения планеты. Поэтому правильный подход к предотвращению развития, прогрессирования ХБП и его осложнений является первостепенной задачей здравоохранения.

В Государственной программе развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019 годы указано, в частности, что «разработка протоколов диагностики и лечения заболеваний осуществляется на основе системы, благодаря которой будет обеспечена организация и проведение специальных клинико-экономических и фармакоэкономических исследований с целью определения целесообразности применения отдельных лекарственных средств». [7]

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Наиболее достоверным и объективным методом ретроспективной оценки расходования ресурсов, выделяемых на лекарственное обеспечение, является ABC/VEN-анализ (оценка рационального использования денежных средств по трем классам в соответствии с их фактическим потреблением за предыдущий период

/сегментация ассортимента), который может быть использован и для расчета потребности в финансовых средствах. ABC/VEN-анализ представляет собой методологию оценки рациональности использования денежных средств на лекарственное обеспечение. Используемая нами методология признана наиболее эффективной в мировой практике лекарствоведения и рекомендована Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) к повсеместному применению.

ABC/VEN-анализ обеспечивает достаточную эффективность при изучении расходов государства на лекарственное обеспечение и помогает свести к минимуму затраты в процессе закупки ЛП.

ABC-анализом называется метод оценки рационального использования денежных средств по трем группам в соответствии с их фактическим потреблением за определённый период. Метод основан на принципе Вильфредо Парето, когда 80% доходов приходится на 20% населения. Это утверждение, применительно к фармакоэкономике, означает, что 80% от общего объема продаж (прибыли, расходов) компании обусловлено не более чем 20% лекарственных препаратов и, наоборот, 80% всех клиентов обеспечивают не более 20% оборота. Следовательно, всех клиентов компании (товаров, лекарственных препаратов) целесообразно распределить в три группы (рисунок).

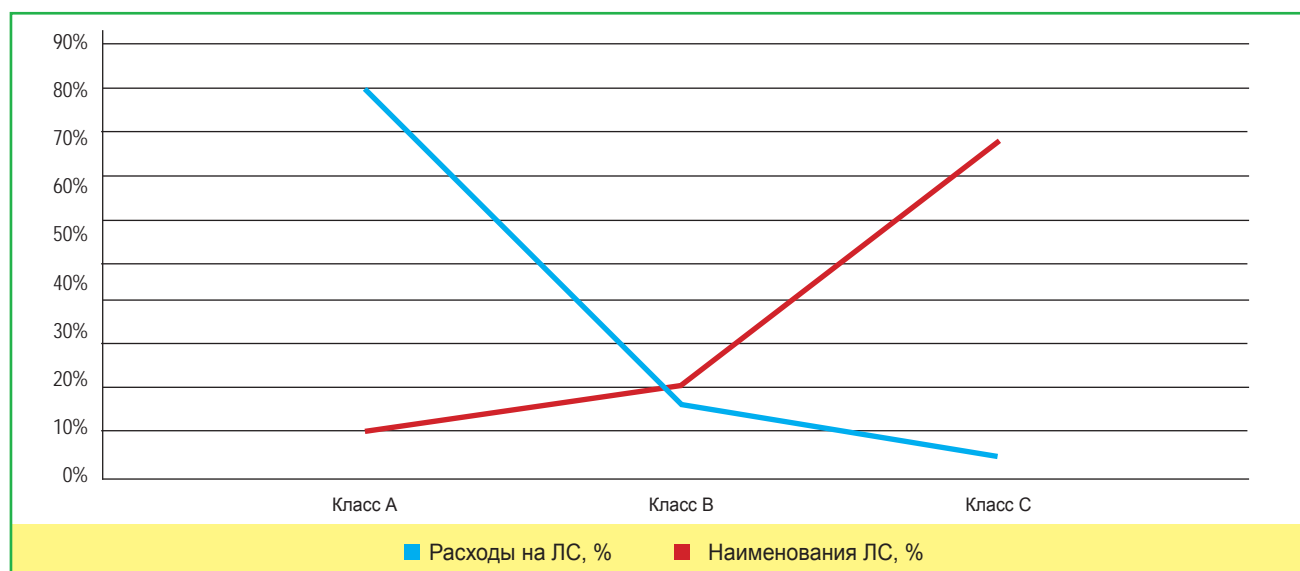


Рисунок – ABC/VEN-анализ, основанный на принципе Парето

Оптимальные соотношения:

А (1 класс) – 10-20% наименований ЛС, на которые (по нормативам) должно расходоваться 80% от общего объема финансирования на лекарственные средства.

В (2 класс) – 10-20% лекарственных препаратов, на которые расходуется 15% от всего бюджета.

С (3 класс) – 60-80% лекарственных препаратов, на приобретение которых суммарно расходуется не более 5% от общего объема финансирования на их приобретение.

ABC-анализ целесообразно проводить по следующим направлениям:

- объем потребления лекарственных средств;
- общие затраты на ЛС;
- лекарственные препараты, на которые тратится наибольшая часть бюджета;
- наиболее часто назначаемые лекарства.

Вкупе с ABC-анализом рекомендуется проводить VEN-анализ, благодаря которому можно объективно оценить рациональность расходования денежных ресурсов. Для его проведения все лекарственные препараты, назначенные пациентам, делят на три группы (таблица 1): Vital – жизненно важные, Essential – дополнительные, Non-essential – вспомогательные.

Таблица 1 – Определение приоритетных лекарственных препаратов (VEN-анализ)

A	Vital	Лекарства, важные для спасения жизни (например, вакцины). Имеющие опасный для жизни синдром отмены. Постоянно необходимые для поддержания жизни.
B	Essential	Эффективные для лечения менее опасных, но серьезных заболеваний.
C	Non-essential	Лекарства для лечения не очень серьезных заболеваний. Лекарства с сомнительной эффективностью. Лекарства дорогостоящие, с симптоматической эффективностью.

ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ИССЛЕДОВАНИЯ

Целью нашей работы стал фармакоэкономический анализ лечения ренальной анемии при ХБП. При этом мы ставили следующие задачи:

- анализ источников информации по проблеме (истории болезни и ресурсы открытых литературных источников, посвященных этой теме);
- проведение ABC/VEN-анализа для оценки рационального использования ЛС по трём группам в соот-

ветствии с их фактическим потреблением за определённый период;

- получение объективной картины финансовых затрат на лекарственное обеспечение в медицинском учреждении.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Основой для данного исследования послужил проведенный нами ABC/VEN-анализ и анализ минимизации затрат лекарственного обеспечения пациентов с диагнозом ХБП (хроническая болезнь почек) и ренальной анемией с использованием фактических данных за 2017-2018 годы отделения гемодиализа Городской клинической больницы №7 г. Алматы.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В ходе проведения ABC/VEN-анализа выявлено, что к группе А, на которую затрачено 80% бюджетных средств, относятся 4 препарата, что составляет 20% от всего количества закупленных медикаментов. К группе В, на которую затрачено 15% денежных средств, относятся 5 препаратов, что составляет 25% от всего количества приобретенных больницей ЛС. К группе С, на которую затрачено 5% бюджета, относятся 11 препаратов, что составляет 55% от общего количества ЛС (таблица 2).

Наиболее затратными являются лекарственные препараты, стимулирующие эритропоэз, так как на их приобретение потрачено 80,58% средств, предназна-

ченных закупок лекарств в рамках ГОБМП для лечения ренальной анемии.

В группу В вошли препараты железа и один – для проведения гемодиализа. Группу С составили витамины группы В и С и ЛП для проведения гемодиализа.

В лечебном учреждении использовали 20 наименований ЛС. При распределении по системе VEN в группу жизненно важных (V) вошло 9 наименований ЛС, что составило 45% от общего перечня. В группу необходимых ЛС (E) вошло 7 препаратов – 35% от общего перечня. Группа второстепенных (N) ЛС была представлена 4 лекарственными препаратами (20%).

Стоит обратить особое внимание на большое количество медикаментов, относящихся к группе V, что является итогом закупа преимущественно лекарственных средств, включенных в список ЖНВЛП.

Анализ минимизации затрат – частный случай анализа по параметру «затраты-эффективность». Это сравнительная оценка двух и более вмешательств, которые характеризуются одинаковой эффективностью и безопасностью, но разной стоимостью.

Анализ минимизации затрат рассчитывают по формуле:

$$CMA=DC_1 - DC_2,$$

где

CMA – показатель разницы затрат;

DC₁ – прямые затраты при применении 1-го метода;

DC₂ – прямые затраты при применении 2-го метода.

Таблица 2 – Результаты ABC-анализа по приобретенным лекарственным средствам для отделения гемодиализа за 2017-2018 гг.

№	МНН	Сумма затрат	Проценты от суммы общих затрат	Кумулятивный, %	ABC
1	Эпрекс 2000 МЕ/0,5 мл	3 376 296	38,66	38,66	A
2	Эпосан 2000 МЕ/0,6 мл	1 661 760	19,03	57,68	A
3	Рекормон 2000 МЕ/0,3 мл	1 099 776	12,59	70,27	A
4	Релипоэтин 2000 МЕ/0,5 мл	900 288	10,31	80,58	A
5	Космофер 50 мг/мл, 2мл	334 832	3,83	84,41	B
6	Венофер 20 мг/мл, 5мл	303 552	3,48	87,89	B
7	Дианил ПД 4 с глюкозой, 2,27%, 2000 мл	231 570	2,65	90,54	B
8	Энцифер 2 г/5 мл	229 320	2,63	93,16	B
9	Сукрофер 20 мг/мл	194 832	2,23	95,40	B
10	Физионил 40 с глюкозой, 2,27%, 2000 мл	155 250	1,78	97,17	C
11	Дианил ПД 4 с глюкозой, 3,86%, 5000 мл	773 64	0,89	98,06	C
12	Физионил 40 с глюкозой, 1,36%, 2000 мл	69000	0,79	98,85	C
13	Фолиевая кислота, 5 мг	566 64	0,65	99,497	C
14	Фолацин, 5 мг	314 80	0,36	99,858	C
15	Аскорбиновая кислота (витамин С) 5%, 2 мл	5 301	0,06	99,918	C
16	Цианокобаламин (витамин В12) 0,02%, 1 мл	3 318	0,04	99,956	C
17	Аскорбиновая кислота, 50 мг/мл	1 009	0,01	99,968	C
18	Пиридоксин-Дарница (витамин В6) 5%, 1 мл	990	0,01	99,979	C
19	Цианокобаламин (витамин В12) 0,05%, 1 мл	952	0,01	99,990	C
20	Пиридоксина гидрохлорид (витамин В6), 50 мг/мл, 1 мл	866	0,01	100,000	C
	Итого	8 734 420			

Этот вид анализа рассмотрим для наиболее дорогостоящих лекарственных препаратов для лечения ренальной анемии. Ими являются стимуляторы эритропоэза «Эпрекс» и «Эпосан». Затраты на эпрекс составили 3 376 296 тенге, на эпосан – 1 661 760 тенге. Два этих лекарства обладают идентичной эффективностью и безопасностью, однако у них, как можно заметить, разная стоимость: $СМА=DC_1-DC_2=3\ 376\ 296-1\ 661\ 760=1\ 714\ 536$ тенге.

Следовательно, приобретение эпосана экономически выгоднее, чем аналогичного (более затратного) эпрекса.

ВЫВОДЫ

1. Результаты исследования рациональности использования денежных средств по методологии ABC/VEN-анализа свидетельствуют о целесообразном их расходовании на лекарственное обеспечение при лечении ренальной анемии.

2. Экономически выгодна частичная замена дорогостоящего стимулятора эритропоэза «Эпрекса» на менее дорогой «Эпосан».

3. Внушительные затраты на стимуляторы эритропоэза свидетельствуют о востребованности этих лекарственных средств.

Литература:

1. Казахстанский национальный лекарственный формуляр. // В редакции приказа Министерства здравоохранения РК от 25.04.2019 №ҚР ДСМ-51. [Электронный ресурс]: <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1700016141>.
2. Приказ Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2009 года №2136 «Об утверждении перечня гарантированного объема бесплатной медицинской помощи». [Электронный ресурс]: <http://adilet.zan.kz/rus/docs/P090002136>.
3. Шопабаетаева А.Р., Чеботаренко Н.А., Хименко С.В. Фармакоэкономика: учебное пособие. – Алматы: АҚНУР, 2016, 92 с.
4. Зиганшина Л.Е., Ниязов Р.Р., Полубенцева Е.И., Сайткулов К.И. Методические рекомендации по проведению ABC/VEN и частотного анализа потребления отдельными категориями граждан лекарственных средств при помощи информационных систем. – Москва: 2007, 126 с.
5. Леонова М.В., Белоусов Д.Ю., Вялков А.Н. Основы клинической фармакологии и рациональной фармакотерапии. Руководство для практикующих врачей. – М.: Бионика, 2002, 263 с.
6. Фролов М.Ю., Барканова О.Н., Шаталова О.В. Методика проведения ABC/VEN-анализа. – Лекарственный вестник. – 2012. – №6. – С. 3-6.
7. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019 годы. [Электронный ресурс]: <https://www.enbek.gov.kz/ru/node/332663>.

SUMMARY

ZHURYNOVA A.O.¹, SHOPABAEVA A.R.¹,
DOSHMANOVA S.D.¹, MUSABAEV B.S.²,
SHELIKOVA K.N.¹,

¹National Medical University named after S.D. Asfendiyarov, ²City Clinic Hospital №7, Almaty c.

PHARMACOECONOMIC ANALYSIS OF DRUG SUPPORT FOR THE TREATMENT OF RENAL ANEMIA IN CHRONIC KIDNEY DISEASE

We studied the results of the ABC / VEN analysis of drug support for the hemodialysis department of hemodialysis on the basis of HCV “City Clinical Hospital №7” from 2017 to 2018. The results of the study of the rationality of the use of funds by ABC / VEN analysis indicate the appropriate use of money for drug provision in the treatment of renal anemia. However, a feasible and cost-effective solution would be to partially replace the expensive Eprex erythropoiesis stimulator with the less expensive Eposan.

Keywords: ABC/VEN analysis, drug supply, chronic kidney disease, hemodialysis, eposan, eprex.

БЕЗОПАСНОСТЬ ЛЕКАРСТВ

LEO Pharma отзывает лекарственный препарат «Picato» из-за риска развития рака кожи

Отзыв дерматологического лекарственного препарата «Picato» компания осуществляет исключительно в целях предосторожности, так как на период расследования ЕМА приостанавливается действие лицензии на лекарство.

Комитет по оценке фармаконадзорных рисков ЕМА в сентябре 2019 года сообщил о начале изучения информации о раке кожи у людей, которые применяли указанный препарат от фармкомпании LEO Pharma.

Picato – гель, который используется для терапии актинического кератоза, вызванного чрезмерным воздействием солнечных лучей. Он удаляет поврежденные солнечным излучением клетки кожи, а также активирует защитные механизмы организма человека. Лечебные свойства препарата сохраняются в течение нескольких недель после завершения курса терапии.



pharmatimes.com