Використання аналізу утилітарності лікарських засобів для оцінювання доцільності їхнього включення до локального формуляра закладу охорони здоров’я

А.В. Кабачна, Е.В. Шелкова, О.Г. Кабачний
Харківська медична академія післядипломної освіти

Раціоналізація процесу відбору, закупівлі та використання лікарських засобів (ЛЗ) є важливим аспектом, що дозволяє підвищити терапевтичний ефект від витрат на їхню 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 самий ЛЗ може бути в одній ситуації життєво важливим, а в іншій – другорядним. Це залежить від структури захворювань, що реєструють у закладах охорони здоров’я (ЗОЗ).

Для об’єктивізації і консенсуалізації прийняття рішення щодо віднесення ЛЗ до тієї чи іншої категорії життєвої значущості в умовах упровадження формулярної системи використовують 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 оцінювання утилітарності ЛЗ – тобто ступеня необхідності використання даного ЛЗ для фармакотерапії конкретного захворювання, що є вкрай необхідним, зокрема, при вирішенні питання щодо внесення відповідного ЛЗ до локального формуляра ЗОЗ.

У цьому випадку можна визначити рівень утилітарності у вигляді своєрідного індексу VEN – U_V, U_E, U_N, додаючи код захворювання за МКХ-10. Наприклад, відповідно 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» позначають утилітарність ЛЗ, який відсутній у клінічних протоколах медичної допомоги захворювань, що реєструють у даному ЗОЗ, у чинному Державному формулярі ЛЗ або у Переліку ЛЗ, 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 реєструють 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, для чим 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.

СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА №5 (55), 2014
ISSN 2307-5112