

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ  
СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ  
ТОШКЕНТ ФАРМАЦЕВТИКА ИНСТИТУТИ**

**“ХАЛҚ БИЛАН МУЛОҚОТ ВА ИНСОН  
МАНФААТЛАРИ ЙИЛИ” ГА БАҒИШЛАНГАН  
ТАЛАБАЛАР ИЛМИЙ ЖАМИЯТИНИНГ АНЪАНАВИЙ  
74-ИЛМИЙ АНЖУМАН  
МАТЕРИАЛЛАРИ**

**16-17 май, 2017 йил  
Тошкент, Ўзбекистон**

To assess the quality of the ointment, the following qualitative indices were determined: the species (organoleptically by smell and color), the determination of colloidal stability by centrifugation in the centrifuge TsUM-1 at 1500 times / min. for 5 minutes, thermostability in a TM thermostat at 40 degrees for 6 hours, pH determination in aqueous extract of the ointment (1:10) potentiometrically and spreadability. [3]

**Results:** As is the case with the studies, the emulsion ointment based on the liquid extract of plant raw materials meets the requirements for the parameters of colloid stability, thermal stability, spreadability and pH=6.8.

**Conclusions:** Thus, the composition and technology of the ointment have been developed. The study of the correspondence of the qualitative characteristics of the proposed ointment was carried out.

**List of literatures:** 1. Минина С.А., Каухова И.Е. Жизнь и технология фитопрепаратов. М. 2009. с-192-197 2. D.X.Rajabova Working out the ointment technology on the bases of extract from medicinal raw materials// матер. 73 студ. конференции. Т.2016. с-3 3. Тихонов А.И., Ярных Т.Г. Технология лекарств. – Харьков.-2002 с-704

## РАЦИОНАЛЬНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПРИМЕНЯЕМЫХ В ОНКОГЕМАТОЛОГИИ

У.Р.Холмуродова – магистрантка 2 курса

Ташкентский Фармацевтический институт

Кафедра организации фармацевтического дела

Научный руководитель: старший преподаватель Г. А. Султонова

В статье представлен анализ использования лекарственных средств за 2015 г. в НИИ Гематологии и переливания крови министерства здравоохранения Республики Узбекистан. В этот период в клинике получили лечение 6019 больные. В клинике 260 койк, в том числе 55 койк дневного пребывания. По данным ABC/VEN анализа, 79,9% средств израсходовано на закупку II препаратов группы А, 15,1% -на препараты группы В, 5% - на препараты группы С. Жизненно важные препараты (V) составили 79,4%, необходимые (E) – 14,7%, вноростепенные препараты (N) – 5,9%.

**Ключевые слова:** дети, злокачественные заболевания крови, ABC/VEN анализ, перечень основных лекарственных средств.

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 не предусмотренных 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 статистике, 3,3-4,7 детей из 100 тысяч заболевают лейкемией в возрасте до 15 лет. Около 40-46 % случаев приходится на детей 2-6 лет.

На основании статистических данных по Республике Узбекистан зарегистрировано заболеваний – Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм за 2015 год на 100 000 населения всего выявлено 14578,0 случаев. Из них дети до 14 лет-17054,0, подростки от 15-17 лет-21234,2, взрослые-12993,0 на 100 000 населения (1)

Основными факторами, определяющими эффективность системы здравоохранения на всех этапах оказания медицинской и лекарственной помощи населению, являются рациональное использование и доступность лекарственных препаратов и фармацевтической помощи в целом (2)

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 (3) 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, утвержденного Министерством здравоохранения Республики Узбекистан от 11 января 2016 г. №28. VEN-анализ позволяет оценить, лекарства какой категории преобладают в использовании. Использование ABC VEN-анализа позволяет более рационально распределить денежные средства, отказавшись от закупки второстепенных препаратов с недоказанной фармакологической эффективностью.

Цель исследования проанализировать принципы отбора лекарственных препаратов для закупок и целесообразность расходования средств на основе ретроспективной оценки реальных затрат. Был проведен анализ использования лекарственных средств за 2015 г. В клинике НИИ Гематологии и переливания крови министерства здравоохранения Республики Узбекистан количества коек-260, 2014 году количества протеченных больных составляет 5873, в 2015 году 6019. В 1-таблице проведены показатели использования коечного фонда по клинике.

В этот период на стационарном лечении в НИИ Гематологии и переливания крови министерства здравоохранения Республики Узбекистан преобладали пациенты с острым лимфобластным лейкозом, вторым по частоте был лимфогранулематоз, реже встречались апластические анемии, неходжкинские лимфомы, острые и хронические нелимфобластные лейкозы, миелодиспластический синдром, тистомы.

ABC VEN-анализ показал, что основной объем средств класса А (79,9%) ирасходован на закупку 11 препаратов. На препараты класса В ирасходовано 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.

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

Таблица-1

Показатели использования коечного фонда по клинике НИИ Г и ПК МЗ РУз за 2015 год

Наименование	2014 год			2015 год		
	План	Факт	%	План	Факт	%
Количество коек	260	260	100	260	260	100
Пролечено больных	5000	5873	119,7	5000	6019	120,4
Койка-дней	83200	86492	103,9	83515	86439	103,5
Средняя	16,6	14,4	-	16,6	14,3	-

длительность						
Оборот койки	15	23	-	18	23,1	-
Занятость койки	340	332,6	-	340	332,4	-

Таблица 2

Результаты ABC анализа НИИ Г и ПК МЗ РУз за 2015 г

Группы	Лекарственные средства (количество)	Истрасходованный объем средств
A	11	79,9
B	21	15,1
C	12	5,0

VEN-анализ показал, что жизненно важные – основные 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.3) было выявлено, что на цитостатики и гормоны истрасходовано 24% от бюджета, а большую часть затрат на лечение составила сопроводительная терапия (противогрибковые препараты, растворы для инфузий, противорвотные средства и антибиотики).

Таблица-3

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 настоящее время финансовая политика стационаров направлена на закупку более дешевых отечественных препаратов. Однако первостепенное значение при выборе препарата должно быть обусловлено критериями эффективности, безопасности фармакотерапии.

**Список литературы:** 1. Постановление Президента Республики Узбекистан от 31.10.2016г. №ПП - 2647"О мерах по дальнейшему улучшению обеспечения населения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения." 2.З.А.Маевская, Р.И.Душнина, И.Э.Гербек и др.Рациональный фармменеджмент в практике детского онкогематологического отделения // Педиатрическая фармакология -2010 - №3 – С.15-16. 3. Алнев С.У., Зайнутдинов Х.С. ABC-VEN анализ в деятельности внутрибольничной аптеки клиники НИИ эндокринологии // Фармацевтический журнал. – Ташкент, 2009. – №2. – С. 9-13.