ABC/VEN-АНАЛИЗ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ПРИМЕНЯВШИХСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ COVID-19 В БУХАРСКОЙ ОБЛАСТИ

Омонов Олимжон Юнусович

Бухарский государственный медицинский институт

Аннотация : В представленном материале рассматривается модель оценки лекарственного обеспечения пациентов с COVID-19 с применением методов ABC и VEN. В качестве исходной популяции использованы сведения о 2026 пациентах, проходивших лечение в **сведения о 2002 пациентах, проходивших лечение в *Бухарской области в 2026-2026 гг. при участии Бухарской областной* больницы и Областной инфекционной больницы. Поскольку исходный тезис не содержит индивидуализированной информации о назначенных препаратах, объемах их использования и финансовых затратах, показатели в последующих таблицах имеют исключительно иллюстративный характер.**

Методологически такой подход оправдан для подготовки макета статьи: ABC-анализ позволяет ранжировать препараты по затратам, а VEN — по клинической значимости. WHO указывает на необходимость учитывать доказательность и клиническую ситуацию при выборе терапии COVID-19; в частности, системные кортикостероиды рекомендованы при тяжелом/критическом COVID-19, а не при нетяжелом течении.

Цель исследования

Оценить структуру предполагаемого лекарственного потребления при COVID-19 в Бухарской области посредством совмещения ABC- и VEN-классификаций и определить экономическую нагрузку и клинический приоритет отдельных групп препаратов.

Материалы и методы

В исходном тезисе указано 2002 пациента: 1055 мужчин (52,75%) и 947 женщин (47,25%), получавших лечение в 2020–2022 гг. □filecite□turn0file0□L41-L61□ Для демонстрационного ABC/VEN-анализа сформирован условный перечень из 12 препаратов. Стоимость рассчитана как количество × условная цена за единицу. Общая условная стоимость набора составляет 1 000 000 условных денежных единиц. Для ABC-классификации использовано распределение: A — первые 80% расходов, B — следующие 15%, C — последние 5%. VEN-категория дана как пример экспертной классификации и должна быть подтверждена протоколами, формуляром и фактическими показаниями.

Следует подчеркнуть, что приведенные в таблицах 2–5 количественные и финансовые показатели не получены из базы 2002 пациентов. Это расчетный пример, необходимый для показа структуры ABC/VEN-исследования. Перед использованием материала в научной публикации условные значения должны быть заменены результатами документальной выборки.

Таблица 1. Характеристика исследуемой группы

Показатель	Количество	%
Всего пациентов	2002	100,00
Мужчины	1055	52,75
Женщины	947	47,25

Таблица 2. Условный перечень лекарственных средств и ABC-классификация

Препарат	Условное количество	Цена за единицу	Расход	Доля, %	ABC	VEN

Дексаметазон	10000	20	200000	20.00	A	V
Другие симптоматические препараты*	10000	19.5	195000.0	19.50	A	N
Эноксапарин	8000	20	160000	16.00	A	V
Цефтриаксон	10000	10	100000	10.00	A	E
Кислородная терапия (условно как лекарственное/медицинское обеспечение)*	5000	20	100000	10.00	A	V
Азитромицин	5000	12	60000	6.00	B	E
Ремдесивир	100	600	60000	6.00	B	V
Парацетамол	20000	2	40000	4.00	B	E
Омепразол	10000	3	30000	3.00	B	E
Витамин С	10000	2	20000	2.00	C	N
Метилпреднизолон	1000	15	15000	1.50	C	E
Фуросемид	1000	10	10000	1.00	C	E
Левофлоксацин	500	15	7500	0.75	C	E
Флуконазол	500	5	2500	0.25	C	N

Таблица 3. Итоговое распределение по ABC-группам

Группа	Условная сумма расходов	Доля расходов	Интерпретация

A	755 000	75.50%	Наибольшая доля затрат; требует приоритетного финансового контроля
B	190 000	19.00%	Средняя доля затрат; необходим регулярный контроль
C	55 000	5.50%	Небольшая доля затрат; возможен упрощенный контроль

Таблица 4. Итоговое распределение по VEN-категориям

Категория	Количество препаратов	Доля	Содержание
V	4	28.6%	Жизненно необходимые
E	7	50.0%	Необходимые
N	3	21.4%	Второстепенные

Таблица 5. Комбинированный ABC/VEN-анализ

Комбинация	Число препаратов	Приоритет
A/E	1	Высокий
A/N	1	Обычный
A/V	3	Высокий
B/E	3	Средний
B/V	1	Средний

C/E	3	Обычный
C/N	2	Обычный

Результаты:

Расчетная модель показывает концентрацию основной части условных расходов в ограниченном числе позиций, отнесенных к категории A. С точки зрения управления лекарственным обеспечением именно эти препараты целесообразно анализировать наиболее подробно. Если одновременно они относятся к категориям V или E, финансовый контроль должен сочетаться с обеспечением их постоянной доступности и оценкой обоснованности назначения.

Практическое значение комбинированной классификации заключается прежде всего в выявлении сочетаний высокой стоимости и высокой клинической необходимости. Для позиций A/V и A/E следует предусмотреть приоритетный контроль закупочной стоимости, соответствия назначения клиническим рекомендациям, наличия терапевтических альтернатив и риска перебоев в поставках.

Обсуждение : Разработанная модель демонстрирует последовательность проведения фармакоэкономической оценки лекарственной терапии. Вместе с тем для получения научно достоверных результатов необходимо провести документальную выборку по историям болезни, листам назначений и данным лекарственного учета. Только после такой верификации показатели стоимости и структуры потребления могут использоваться в публикации. Отдельный анализ по 2020, 2021 и 2022 гг., а также по степени тяжести COVID-19 повысил бы достоверность интерпретации. Такой подход позволит сопоставлять фактическую лекарственную практику с рекомендациями, которые были доступны именно в момент назначения препарата.

Заключение: Комбинированный ABC/VEN-подход может служить практическим инструментом оценки лекарственного обеспечения пациентов с COVID-19. В расчетном примере он позволяет определить позиции, требующие повышенного внимания с экономической и клинической сторон. Для окончательных выводов необходимо заменить условные значения документально подтвержденными данными больницы и повторно выполнить расчеты.

1. WHO. Weekly epidemiological update on COVID-19 — 25 May 2021. URL: https://www.who.int/publications/m/item/ weekly-epidemiological-update-on-covid-19---25-may-2021.

2. Iba T., Connors J.M., Levy J.H. The coagulopathy, endotheliopathy, and vasculitis of COVID-19. Inflamm Res 2020; 69(12): 1181–1189, https://doi.org/10.1007/s00011-020-01401-6.

3. Wang D., Hu B., Hu C., Zhu F., Liu X., Zhang J., Wang B., Xiang H., Cheng Z., Xiong Y., Zhao Y., Li Y., Wang X., Peng Z. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in

Wuhan, China. JAMA 2020; 323(11): 1061–1069, https://doi.org/10.1001/jama.2020.1585.

4. Wu Z., McGoogan J.M. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72,314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. JAMA 2020; 323(13): 1239–1242, https://doi.org/10.1001/ jama.2020.2648.