

ОРГАНІЗАЦІЯ ТА ЕКОНОМІКА ФАРМАЦІЇ

UDC 615.11.616.1.614.27

<https://doi.org/10.24959/nphj.18.2218>

A. S. Nemchenko, V. N. Nazarkina, Yu. Ye. Kurylenko

National University of Pharmacy

The study of the state of pharmaceutical provision for patients with cardiovascular diseases using ABC- and VEN-analyses

Aim. To assess the state of pharmaceutical provision for patients with cardiovascular diseases (CVD) using ABC, VEN and complex ABC/VEN analyses.

Materials and methods. The study was performed according to the data of the medical records of outpatients who were registered in the Public Health Institution (PSI) "Kharkiv City Clinical Hospital No. 27". The methods of ABC, VEN and complex ABC/VEN analysis were used.

Results and discussion. The results of the study using the ABC-analysis method allowed us to determine that the largest number of drugs was in the group C, which included 25 drugs, or 51.02 % of the total number of prescriptions. During the VEN analysis it was found that the vast majority of drugs (41 drugs) belong to the group V – vital essential medicines. The complex ABC/VEN analysis showed that drugs with the A/V status (the most costly and vital essential medicines) had the highest percentage (32.20 %) of the total consumption. It should be separately noted that the A/N group (the most costly and nonessential medicines) took the second position by percentage after the A/V group. A high percentage (31.05 %) in the A/N group is explained by the fact that the group includes the drug Magnikor, which has the highest frequency of prescription although this drug is not included in the National List of Essential Medicines (NLEM) and in the "Available medicines" program.

Conclusions. The results of the studies of the state of pharmaceutical care for patients with CVD make it possible to draw attention to the urgency of the problems of drug availability to the population, namely expanding the list of medicines that are reimbursed in the framework of the government programs, in particular by including the drug Magnikor in the "Available medicines" program.

Key words: *complex ABC/VEN analysis; medicines; cardiovascular diseases; government program; pharmacoconomics*

A. С. Немченко, В. М. Назаркіна, Ю. Є. Куриленко

Дослідження стану фармацевтичного забезпечення хворих на серцево-судинні захворювання за допомогою ABC- та VEN-аналізів

Мета роботи – оцінка стану фармацевтичного забезпечення хворих на серцево-судинні захворювання (ССЗ) за допомогою ABC-, VEN- та комплексного ABC/VEN-аналізів.

Матеріали та методи. Дослідження проведено за даними медичних карток амбулаторних хворих, які перебували на обліку у Комунальному закладі охорони здоров'я (КЗОЗ) «Харківська міська клінічна лікарня № 27». Методами були обрані: ABC-, VEN- та комплексний ABC/VEN-аналіз.

Результати та їх обговорення. Результати дослідження за допомогою методу ABC-аналізу дозволили встановити, що найбільшою за кількістю препаратів була група С, до якої було включено 25 лікарських засобів (ЛЗ) або 51,02 % від загальної кількості призначень препаратів. При проведенні VEN-аналізу було встановлено, що переважна більшість ЛЗ відноситься до групи V – життєво необхідні – 41 препарат. Комплексний ABC/VEN-аналіз показав, що препарати зі статусом A/V (найбільш витратні та життєво необхідні препарати) мали найбільшу питому вагу – 32,20 % від загального споживання. Окремо слід зазначити, що група A/N (найбільш витратні та другорядні ЛЗ) посідала другу позицію за питомою вагою після групи A/V. Високий відсоток – 31,05 % у групі A/N пояснюється тим, що до групи потрапив ЛЗ Магнікор, який має найбільшу частоту лікарських призначень, хоча даний препарат не включений до Національного переліку основних лікарських засобів та до програми «Доступні ліки».

Висновки. Результати проведених досліджень стану фармацевтичної допомоги хворим на ССЗ дозволяють наголосити на актуальності проблем доступності ліків для населення, а саме розширення переліків препаратів, що реімбурсуються у рамках Урядових програм, зокрема, включенням до програми «Доступні ліки» препарату Магнікор.

Ключові слова: *комплексний ABC/VEN-аналіз; лікарські засоби; серцево-судинні захворювання; Урядова програма; фармакоэкономика*

А. С. Немченко, В. Н. Назаркина, Ю. Е. Куриленко

Исследование состояния фармацевтического обеспечения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями с помощью ABC- и VEN-анализов

Цель работы – оценка состояния фармацевтического обеспечения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ) с помощью ABC, VEN и комплексного ABC/VEN анализов.

Материалы и методы. Исследование проведено по данным медицинских карт амбулаторных больных, состоявших на учете в Коммунальном учреждении здравоохранения (КУЗ) «Харьковская городская клиническая больница № 27». Методами были выбраны: ABC-, VEN- и комплексный ABC/VEN-анализ.

Результаты и их обсуждение. Результаты исследования с помощью метода ABC-анализа позволили установить, что наибольшее количество по препаратам включала в себя группа С, в которую было включено 25 лекарственных средств (ЛС) или 51,02 % от общего количества назначений препаратов. При проведении VEN-анализа было установлено, что подавляющее большинство ЛС относится к группе V – жизненно необходимые – 41 препарат. Комплексный ABC/VEN-анализ показал, что препараты со статусом A/V (наиболее затратные и жизненно необходимые препараты) имели наибольший удельный вес 32,20 % от общего потребления. Отдельно следует отметить, что группа A/N (наиболее затратные и второстепенные ЛС) занимала вторую позицию по удельному весу после группы A/V. Высокий процент 31,05 % в группе A/N объясняется тем, что в группу попало ЛС Магникор, которое имеет наибольшую частоту врачебных назначений, хотя данный препарат не включен в Национальный перечень основных лекарственных средств и в программу «Доступные лекарства».

Выводы. Результаты проведенных исследований состояния фармацевтической помощи больным ССЗ позволяют подчеркнуть актуальность проблем доступности лекарств для населения, а именно расширения перечня препаратов, которые реимбурсируются в рамках правительственных программ, в частности, включение в программу «Доступные лекарства» препарата Магникор.

Ключевые слова: комплексный ABC/VEN-анализ; лекарственные средства; сердечно-сосудистые заболевания; Правительственная программа; фармакоэкономика

Cardiovascular diseases (CVD) are one of the most common diseases of our time. Thus, according to the data of the European Cardiovascular Statistics over the past ten years, the prevalence of CVD in the world and in Ukraine has increased almost twice, and this situation leads to a number of socio-demographic and medical problems [1]. Because of the economic crisis, high inflation and instability of foreign exchange rates, high pharmacotherapy of CVD and low solvency of patients the rational and effective use of drugs in the healthcare system and pharmacy in the conditions of implementation of the government programs concerning the availability of drugs becomes relevant.

The aim of the work was to study the state of pharmaceutical provision for patients with CVD using ABC, VEN and complex ABC/VEN analyses.

Materials and methods

The study was performed according to the data of the medical records of outpatients who were registered in the Public Health Institution (PSI) “Kharkiv City Clinical Hospital No. 27”; the drug prescribing was within the framework of the “Available medicines” government program; the *National List of Essential Medicines (NLEM)*, the Registry of wholesale prices for drugs [2, 3, 4]. The following methods were chosen. The ABC-analysis method providing the ranking of drugs into three groups depending on size of expenditures by their cost price: A – (spent approximately 80 % of the total costs for pharmacotherapy), B – (spent approximately 15 % of the costs) and C – (spent approximately 5 % of the costs). The VEN analysis is based on distribution of drugs depending on their degree of importance into V – vital essential, E – essential and N – nonessential medicines. The ABC/VEN analysis provides sufficient objectivity of distribution of

costs for pharmaceutical support of patients and helps to optimize the costs of public procurement of drugs [5].

Results and discussion

At the initial stage of the study the analysis of 1190 medical records of outpatients with CVD who were registered in the PSI “Kharkiv City Clinical Hospital No. 27” was performed. In total, 43 drugs were prescribed by the international nonproprietary name (INN) used in the “Available medicines” program taking into account the product forms and dosage and 6 drugs by the trade name (TN) that were not included in this program.

The next stage of the study was ABC analysis of three groups. Thus, the group A included 10 drugs (20.41% of the total number of drug prescriptions), there were 14 drugs (28.57 %) in the group B and 25 drugs (51.02 %) in the group C. The results are presented in Tab. 1.

At the third stage the VEN analysis by a formal sign was performed, i. e. distribution of drugs into groups based on the following normative legal documents: the resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated 25.03.2009 No. 333 “Some issues of state regulation of prices for medicines and medical products” and the resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated 09.11.2016 No. 863 “On introduction of reimbursement of the cost of drugs”. Therefore, drugs included in NLEM and in the “Available medicines” program were referred to the group V – vital essential medicines, drugs included only in NLEM comprised the group E – essential, while drugs that were not included in all of the above-mentioned regulatory documents were referred to the group N – nonessential medicines.

At the final stage the complex ABC / VEN analysis of drug prescriptions was performed. The results are presented in Tab. 2 [5, 6].

Table 1

The results of ABC- and VEN-analyses of drug consumption in patients with CVD (by the experimental sample)

The name of a drug	Dose	Price per package, UAH	The number of mg per a course of treatment – 30 days	The cost of treatment (30 days), UAH	The frequency of drug prescriptions	Drug consumption, UAH	Percentage, %	The ABC/VEN group
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Actovegin	200 mg, No.50	579,90	6000	347,94	90	31314,60	10.08	A/N
Clopidogrel	75 mg, No.90	228,99	2250	76,33	413	31524,29	10.14	A/V
Betahistine	24 mg, No.20	160,87	720	241,31	93	22441,37	7.22	A/N
Magnikor	75 mg, No.100	62,03	2250	18,61	870	16189,83	5.21	A/N
Simvastatin	40 mg, No.28	149,13	1200	159,78	191	30518,39	9.82	A/V
Diocor	80 mg, No.30	66,96	2400	66,96	202	13525,92	4.35	A/N
Valsacor	80 mg, No.28	76,48	2400	81,94	159	13028,91	4.19	A/N
Elanapril	20 mg, No.20	12,45	600	18,68	526	9823,05	3.16	A/V
Spinorolactone	100 mg, No.30	105,25	3000	105,25	121	12735,25	4.10	A/V
Amiodarone	200 mg, No.60	161,05	6000	80,53	192	15460,80	4.98	A/V
Amlodipine	5 mg, No.30	8,93	150	8,93	484	4322,12	1.39	B/V
Simvastatin	10 mg, No.30	43,37	300	43,47	170	7389,90	2.38	B/V
Simvastatin	20 mg, No.30	81,35	600	81,35	89	7240,15	2.33	B/V
Clopidogrel	75 mg, No.30	64,67	2250	64,67	108	6984,36	2.25	B/V
Simvastatin	20 mg, No.28	75,18	600	80,55	83	6685,65	2.15	B/V
Spinorolactone	50 mg, No.30	69,27	1500	69,27	96	6649,92	2.14	B/V
Carvedilol	25 mg, No.30	55,50	750	55,50	114	6327,00	2.04	B/V
Bisoprolol	10 mg, No.90	130,52	300	43,51	108	4698,72	1.51	B/V
Spinorolactone	25 mg, No.30	53,55	750	54,55	81	4418,55	1.42	B/V
Amiodarone	200 mg, No.30	43,31	6000	43,31	95	4114,45	1.32	B/V
Amiodarone	200 mg, No.20	33,70	6000	50,55	80	4044,00	1.30	B/V
Bisoprolol	10 mg, No.30	26,39	300	26,39	140	3694,60	1.19	B/V
Hydrochlorothiazide	25 mg, No.20	16,24	750	24,36	143	3483,48	1.12	B/V
Metoprolol	50 mg, No.20	12,86	1500	19,29	179	3452,91	1.11	B/V
Verapamil	80 mg, No.50	31,75	2400	19,05	160	3048,00	0.98	C/V
Bisoprolol	5 mg, No.50	22,00	150	16,50	184	3036,00	0.98	C/V
Atenolol	100 mg, No.20	10,83	3000	16,25	180	2924,10	0.94	C/V
Amlodipine	10 mg, No.30	17,87	300	17,87	163	2912,81	0.94	C/V
Metoprolol	100 mg, No.30	22,12	3000	22,12	109	2411,08	0.78	C/V
Metoprolol	100 mg, No.20	19,63	3000	29,04	82	2381,28	0.77	C/V
Elanapril	10 mg, No.20	6,50	300	9,75	238	2320,50	0.75	C/V
Bisoprolol	10 mg, No.50	43,99	300	26,39	84	2217,10	0.71	C/V
Verapamil	40 mg, No.20	12,51	1200	18,77	111	2082,92	0.67	C/V
Elanapril	5 mg, No.30	10,83	150	10,83	246	2664,18	0.86	C/V
Metoprolol	50 mg, No.30	12,60	1500	12,60	138	1738,80	0.56	C/V
Bisoprolol	5 mg, No.30	13,20	150	13,20	127	1676,40	0.54	C/V
Isosorbide dinitrate	5 mg, No.50	16,51	150	9,91	164	1624,58	0.52	C/V
Elanapril	5 mg, No.20	7,90	150	11,85	137	1623,45	0.52	C/V
Warfarin	5 mg, vial, No. 30	70,40	150	70,40	19	1337,60	0.43	C/E
Nitroglycerin	0.5 mg, No.40	8,66	15	6,50	171	1110,65	0.36	C/V
Atenolol	50 mg, No.20	10,07	1500	15,11	73	1102,67	0.35	C/V
Digoxin	0.25 mg, No.50	9,83	7,5	5,90	173	1020,35	0.33	C/V
Digoxin	0.25 mg, No.40	7,63	7,5	5,72	176	1007,16	0.32	C/V
Ambroxol	30 mg, No.20	9,58	900	14,37	68	977,16	0.31	C/N

Continuation of Table 1

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Furosemide	40 mg, No.50	8,12	1200	4,87	192	935,42	0.30	C/V
Gliclazide	80 mg, No.30	87,98	2400	87,98	3	263,94	0.08	C/V
Budesonide	200 mg, No.200	345,16	6000	51,77	3	155,32	0.05	C/V
Acetylsalicylic acid	500 mg, No. 10	2,80	5000	2,80	21	58,80	0.02	C/E
Metformin	500 mg, No.60	33,84	15000	16,92	3	50,76	0.02	C/V
In total						310749,24	100	-

Table 2

The results of complex ABC/VEN-analyses of drug prescribing

The group of drugs	V			E			N		
	The number of drugs	Drug consumption		The number of drugs	Drug consumption		The number of drugs	Drug consumption	
		UAH	%		UAH	%		UAH	%
A	5	100061,78	32.20 %	-	-	-	5	96500,6	31.05 %
B	14	73505,81	23.65 %	-	-	-	-	-	-
C	22	38307,47	12.33 %	2	1396,4	0.45 %	1	977,1	0.31 %
In total	41	211875,0	68.18 %	2	1396,4	0.45 %	6	97477,8	31.37 %

According to the results of the analysis it was found that the highest percentage of drug consumption was observed in the group V – 68.18 % of the total number of prescriptions, in the group E it was 0.45 % and in the group N – 31.37 %, respectively. Drugs with the A/V status were 32.20 % of the total consumption, drugs with the A/E status were absent, and with the A/N status were 31.05%. In the group B and C the corresponding indicators were: B/V – 23.65 %, the groups B/E and B/N were absent, C/V – 12.33 %, C/E – 0.45 %, C/N – 0.31 %. It was found that in the pharmaceutical provision of patients with CVD a significant part of the cost was in the group A (the most expensive drugs) and the V group (vital essential medicines).

It should also be noted that a high percentage of consumption in the A/N group was characteristic due to the drug Magnikor with the highest frequency of prescription although this drug was not included in *NLEM* and in the “Available medicines” program. This fact indicates the feasibility of inclusion of the drug Magnikor in further participation of the government programs to improve drug availability for patients with CVD [7, 8].

CONCLUSIONS

1. According to the data of the ABC-analysis of drug prescriptions to patients with CVD it has been found that the group C has the largest number of drugs

(25 drugs, or 51.02 % of the total number of drug prescriptions) and the total consumption is 40681,03 UAH or 13.09 %.

2. The indicators of the VEN analysis calculated by a formal sign determine that the vast majority of drugs belong to the group V – vital essential medicines (41 drugs or 68.18 % of the total number of drug prescriptions); it is 211875,0 UAH of drug consumption.

3. The complex ABC/VEN analysis of drug prescriptions has shown that drugs with the A/V status (the most costly and vital essential medicines) have the highest percentage (32.20 %) of the total consumption of drugs. A high percentage (31.05 %) in the A/N group is explained by the fact that the group includes the drug Magnikor, which has the highest frequency of prescription although this drug is not included in *NLEM* and the “Available medicines” program.

4. The results of the studies of the state of pharmaceutical care for patients with CVD make it possible to draw attention to the urgency of improving the lists of medicines that are reimbursed in the framework of the government programs concerning drug availability to the population, in particular by including the drug Magnikor in the “Available medicines” program.

Conflict of Interests: authors have no conflict of interests to declare.

REFERENCES

1. European Cardiovascular Disease Statistics 2017 [Electronic resource]. – Accessmode : <http://www.ehnheart.org/cvd-statistics.html>
2. Доступні ліки [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://liky.gov.ua/>
3. Офіційний сайт Кабінету міністрів України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.kmu.gov.ua/>
4. Реєстр оптово-відпускних цін на лікарські засоби МОЗ України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/register_prices_drugs/.
5. Бездітко, Н. В. Інтегрований частотний/ABC/VEN-аналіз продажу лікарських засобів в аптеці як віддзеркалення доцільності амбулаторної фармакотерапії хворих з серцево-судинними захворюваннями / Н. В. Бездітко, І. В. Чинуш // Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. – 2012. – № 4 (24). – С. 54–59.

6. Воробьев, П. А. Клинико-экономический анализ в медицинской организации. Практическое руководство для лиц, принимающих решения / П. А. Воробьев // Рациональная фармакотерапия. – 2008. – № 1 (10). – С. 5–14.
7. Оцінка клінічної та економічної доцільності використання лікарських засобів у лікувально–профілактичному закладі (супровід формулярної системи) : метод. рек. / А. М. Морозов, Л. В. Яковлева, Н. В. Бездітко та ін. – К., 2013. – 36 с.
8. Guidelines on Medication Cost Management Strategies for Hospitals and Health Systems / American Society of Health – System Pharmacists // ASHP. – 2008. – Vol. 65. – P. 1368–1384. <https://doi.org/10.2146/ajhp080021>

REFERENCES

1. European Cardiovascular Disease Statistics.(2017). *ehnheart.org*. Retrieved from: <http://www.ehnheart.org/cvd-statistics.html>
2. Dostupniliky. [Available medicines]. *liky.gov.ua*. Retrieved from: <http://liky.gov.ua/>
3. Reiestr optovo-vidpusknykh tsinnalikarskizasoby MOZ Ukrainy. *moz.gov.ua*. Retrieved from: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/register_prices_drugs/
4. Ofitsiyni sait Kabinetu ministriv Ukrainy. *kmu.gov.ua*. Retrieved from: <https://www.kmu.gov.ua/ua>
5. Bezditko, N. V., Chynush, I. V. (2012). *Upravlinnia, ekonomika ta zabezpechennia yakosti v farmatsii*, 4 (24), 54–59.
6. Vorobev, P.A. (2008). *Ratsionalnaia farmakoterapiia*, 1 (10), 5–14.
7. Morozov, A. M., Yakovlieva, L. V., Bezditko, N. V., Mishchenko, O. Ya., Stepanenko, A. V., Zimenkovskiy, A. B., Parii, V. D., Chynush, I. V. (2013). *Otsinka klinichnoi ta ekonomichnoi dotsilnosti vykorystannia likarskykh zasobiv u likuvalno–profilaktychnomu zakladi (suprovod formuliarnoi systemy): metodychni rekomendatsii*. Kiev, 36.
8. ASHP Guidelines on Medication Cost Management Strategies for Hospitals and Health Systems. (2008). *American Journal of Health-System Pharmacy*, 65(14), 1368–1384. <https://doi.org/10.2146/ajhp080021>

Information about authors:

Nemchenko A. S., Doctor of Pharmacy (Dr. habil.), head of the Organization and Economy of Pharmacy Department, National University of Pharmacy.

E-mail: asnemchenko@ukr.net. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1601-8881>

Nazarkina V. N., Candidate of Pharmacy (Ph.D.), associate professor of the Organization and Economy of Pharmacy Department, National University of Pharmacy.

E-mail: victory.nazarkina@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0767-6180>

Kurylenko Yu. Ye., postgraduate student of the Organization and Economy of Pharmacy Department, National University of Pharmacy. E-mail: ulianikk@gmail.com.

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5360-3185>

Відомості про авторів:

Немченко А. С., д-р фарм. наук, професор, завідувач кафедри організації та економіки фармації, Національний фармацевтичний університет.

E-mail: asnemchenko@ukr.net. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1601-8881>

Назаркіна В. Н., канд. фарм. наук, доцент кафедри організації та економіки фармації, Національний фармацевтичний університет.

E-mail: victory.nazarkina@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0767-6180>

Куриленко Ю. Є., аспірант кафедри організації та економіки фармації, Національний фармацевтичний університет. E-mail: ulianikk@gmail.com.

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5360-3185>

Сведения об авторах:

Немченко А. С., д-р фарм. наук, профессор, заведующая кафедрой организации и экономики фармации, Национальный фармацевтический университет.

E-mail: asnemchenko@ukr.net. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1601-8881>

Назаркина В. Н., канд. фарм. наук, доцент кафедры организации и экономики фармации, Национальный фармацевтический университет.

E-mail: victory.nazarkina@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0767-6180>

Куриленко Ю. Е., аспирант кафедры организации и экономики фармации, Национальный фармацевтический университет. E-mail: ulianikk@gmail.com.

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5360-3185>

Надійшла до редакції 10.05.2018 р.