

ABC ANALIZA UPOTREBE LEKOVA – TERMINOLOŠKA RAZJAŠNJENJA

*Marina Mijajlović, Stefan Stojanović, Ksenija Vučićević, Jelena Petrović, Miloš Nikolić, Anđela Zdravković,
Jelena Đoković, Marko Simović*
Fakultet medicinskih nauka Univerziteta u Kragujevcu, Kragujevac

ABC ANALYSIS OF DRUG UTILIZATION – TERMINOLOGICAL CLARIFICATIONS

*Marina Mijajlovic, Stefan Stojanovic, Ksenija Vucicevic, Jelena Petrovic, Milos Nikolic, Andjela Zdravkovic,
Jelena Djokovic, Marko Simovic*
Faculty of Medical Sciences University of Kragujevac, Kragujevac, Serbia

Savremena medicina sve više obuhvata korišćenje metoda farmakoepidemiologije i farmakoekonomije u upravljanju lekovima u zdravstvenim ustanovama (1). Jedna od korisnih metoda za sagledavanje prioriteta u alociranju budžeta za lekove i stepena kontrole propisivačke prakse jeste ABC analiza (2). Ona je zasnovana na Paretovom principu i popularno je poznata kao „Always Better Control“ analiza, a predstavlja analitički metod širokog opsega primene. Prema Paretovoj teoriji mali broj proizvoda troši velika novčana sredstva, odnosno svega 10% proizvoda troši oko 70% finansijskih sredstava (grupa A), sledećih 20% proizvoda odnosi 20% (grupa B), dok preostalih 70% obuhvata samo 10% finansijskih sredstava (grupa C). Paretova teorija je veoma primenljiva i u farmakoekonomiji i farmakoepidemiologiji kao korisna metoda za praćenje lekova koji se koriste u okviru jednog zdravstvenog sistema u skladu sa svojim relativnim udelom u ukupnom finansijskom prometu. Upravo zbog navedenog, lekovi grupe A se naručuju frekventnije i u malim količinama, dok se C grupa naručuje znatno ređe. Ovakva raspodela potrošnje omogućava donošenje odgovarajućih mera u politici racionalizacije potrošnje lekova za smanjenje troškova. Radi lakšeg utvrđivanja najprioritetnijih lekova često se pribegava metodi kombinovanja ABC analize i VED kritičke analize. VED analiza se izvršava podelom zaliha lekova na vitalne (V), esencijalne (E) i poželjne (D, engl. desirable) (2, 3).

Međutim, u stručnoj medicinskoj literaturi i praksi, koriste se i druge alate sa sličnim ciljevima, ali znatno različitim pristupom i osobinama. Jedna od njih je etod obračuna troškova po aktivnostima (engl. „Activity-based costing“) koja, interesantno, ima isti akronim kao i prethodna (ABC), što može izazvati određenu konfuziju kod manje upućenih čitalaca, jer među njima ima značajnih i sličnosti i razlika (tabela 1). Dobro poznavanje detalja, omogućava pravilan pristup.

Metod obračuna troškova po aktivnostima jeste analiza koja je u stanju da obezbedi procenu troškova kroz jedinične troškove. Uvedena je u sektor zdravstvene zaštite 1990. godine usled povećane potrebe za ovom vrstom informacija. Ovaj model nastoji da definiše zbirne troškove i identifikuje troškove pojedinačnih aktivnosti koje odnose najveći finansijski udeo (4). Na taj način bolnički troškovi se dele po aktivnostima: na potrošnju u kliničkim centrima, na troškove jedinica kliničke podrške i na troškove ambulantnih aktivnosti. Pogodan je za organizaciju neiskorišćenih resursa, a samim tim omogućava i sprovođenje racionalizacije terapije (5).

Obe metode su veoma korisne i imaju primenu u analizi troškova upotrebe lekova. Međutim, koriste različite postupke u analizi, a sadrže i neke suštinske razlike u karakteristikama. Stoga smatramo da bi bilo korisno sugerisati preciznije navođenje naziva metode, pored upotrebe samog akronima, kako bi se izbegla konfuzija.

Tabela 1. Uporedne karakteristike „Always Better Control“ i „Activity Based Costing“ analize.

Karakteristike	„Always Better Control“	„Activity Based Costing“
Monetarna vrednost	Da	Da
Povezanost za dobra	Da	Ne
Povezanost za uslugu	Ne	Da
Razloženost	Da	Da
Politika cena	Ne	Da
Realokacija aktivnosti	Ne	Da
Unapređenje kvaliteta	Da	Da
Alternativne metode	Da (DU 90%)	Da (LAM)
Identifikacija nosioca troška	Da	Da
Korišćenje u javnom sektoru	Da	Da
Korišćenje u profitabilnim organizacijama	Ne	Da

LITERATURA

1. Avorn J. The role of pharmacoepidemiology and pharmacoconomics in promoting access and stimulating innovation. *Pharmacoeconomics* 2004; 22: 81–6.
2. Gupta R, Gupta KK, Jain BR, Garg RK. ABC and VED analysis in medical stores inventory control. *MJAFI* 2007; 63 : 325–7.
3. Tanwari A, Lakhari AQ, Shaikh GY. ABC Analysis as a Inventory Control Technique. *Quaid-E-Awam University Research Journal of Engineering, Science & Technology* 2000; 1(1).
4. Janse van Rensburg ABR, Jassat W. Acute mental health care according to recent mental health legislation Part II. Activity-based costing. *Afr J Psychiatry (Johannesbg)* 2011; 14: 23–9.
5. Majstorović BM, Kastratović DA, Vučović DS, Milaković BD, Miličić BR. Analiza operativnih troškova u anesteziji – ABC analiza. *Srp Arh Celok Lek* 2011; 139: 501–8.