



**Министерство здравоохранения  
и социального развития  
Республики Казахстан  
РГП на ПХВ «Республиканский  
центр развития здравоохранения»  
Лекарственный центр**



# **МЕТОДЫ ОЦЕНКИ ПОТРЕБЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ**

## **АТС/DDD -МЕТОДОЛОГИЯ**



Лекарственный центр  
[www.druginfo.kz](http://www.druginfo.kz)  
88000808887

# АТС/DDD КЛАССИФИКАЦИЯ

**A**natomical  
**T**herapeutic  
**C**hemical



**АТС**

**А**натомическая  
**Т**ерапевтическая  
**Х**имическая

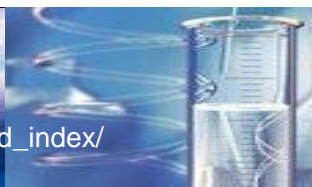
Единица измерения потребления лекарственных средств

**D**efined  
**D**aily  
**D**ose



**DDD**

**У**становленная  
**С**уточная  
**Д**оза



# ИСТОРИЯ СОЗДАНИЯ

- 1960-е гг.:** Первые исследования, осознание важности сравнения использования ЛС (*Engel A., Siderius P. The consumption of drugs. Report on a study* 1966-67)
- 1969 г.:** Первое заседание ВОЗ «Потребление лекарственных средств» и создание Европейской группы ВОЗ по исследованию потребления ЛС (*European Drug Utilization Research Group*)
- 1975-79 гг.:** Разработка и внедрение АТС классификации и новой единицы измерения – DDD (*изначально – ADD – agreed daily dose*)



# ИСТОРИЯ СОЗДАНИЯ

- 1981 г.:** АТС классификация рекомендуется ВОЗ для проведения международных исследований использования ЛС
- 1982 г.:** Создание центра ВОЗ по методологии лекарственной статистики (WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology, Осло)
- 1996 г.:** АТС/DDD методология рекомендована ВОЗ в качестве международного стандарта для проведения исследований потребления ЛС



# СТРУКТУРА КЛАССИФИКАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ АТС

- С** Сердечно-сосудистая система (1-й уровень, анатомическая группа)
- С 09** Средства, действующие на ренин-ангиотензиновую систему (2-й уровень, терапевтическая подгруппа)
- С 09 А** Ингибиторы АПФ (3-й уровень, фармакологическая подгруппа)
- С09А А** Ингибиторы АПФ (4-й уровень, фармакологическая подгруппа)
- С 09А А 03** Лизиноприл (5-й уровень, химическое вещество)



# АТС-КЛАССИФИКАЦИЯ

- A Пищеварительный тракт и обмен веществ
- B Кровь и система кроветворения
- C Сердечно-сосудистая система
- D Дерматологические препараты
- G Мочеполовая система и половые гормоны
- H Гормональные препараты для системного назначения  
(исключая половые гормоны)
- J Противомикробные препараты системного действия
- L Противоопухолевые и иммуномодулирующие препараты
- M Костно-мышечная система
- N Нервная система
- P Противопаразитарные препараты
- R Дыхательная система
- S Органы чувств
- V Прочие препараты
- Без кода – растворы для гемодиализа

# ПРИНЦИПЫ КЛАССИФИКАЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

- В системе АТС лекарственные средства классифицируются в соответствии с их основным терапевтическим применением (т.е. по основному активному ингредиенту).
- Всем лекарственным средствам определенного состава присваивают только один код АТС.
- Лекарственное средство может иметь более одного кода, если оно выпускается в лекарственных формах с разной дозировкой, составом или терапевтическими показаниями к применению



# Установленная Суточная Доза (DDD)

**По определению ВОЗ, УСД (DDD) является «расчетной средней поддерживающей суточной дозой лекарственного средства, применяемого по основному показанию у взрослых».**

**DDD определяют только для лекарственных средств с кодом АТС**



**DDD - позволяет получать долгосрочные исследования потребления лекарственных средств, сравнивать альтернативные методы лечения и проводить международное сопоставление данных.**





# ГЛАВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПРИСВОЕНИЯ DDD

Основаны на:

- основных показаниях к терапевтическому применению
- лекарственной форме препарата
- способе введения.

DDD рассматривается исключительно в контексте АТС-классификации, то есть без АТС-кода установление DDD для препарата невозможно.

[http://www.whocc.no/atc\\_ddd\\_index/](http://www.whocc.no/atc_ddd_index/)



# DDD: МОНОКОМПОНЕНТНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

- **Средняя доза у взрослого пациента с массой 70 кг**
- **Поддерживающая доза**
- **Лечебная доза (за исключением ЛС, использующихся исключительно с профилактической целью)**
- **Разные DDD для пероральных и парентеральных форм**
- **Единицы измерения – количество г, мг и др. активного вещества в сутки**

# DDD: КОМБИНИРОВАННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

- Только для широко распространенных фиксированных комбинаций
- Не превышает DDD активных компонентов
- Для ЛС, содержащих 3 и > активных компонента DDD – на основании суммарного терапевтического эффекта активных компонентов

# DDD: КОМБИНИРОВАННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

Начиная с 2004 г. на сайте

[www.whocc.no/ddd/list of ddds combined products](http://www.whocc.no/ddd/list_of_ddds_combined_products)

доступен список DDD для комбинированных лекарственных средств с некоторыми особенностями в присвоении DDD, обусловленными различными причинами.

[http://www.whocc.no/ddd/list of ddds combined products](http://www.whocc.no/ddd/list_of_ddds_combined_products)



# DDD: ОГРАНИЧЕНИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

- Для многих комбинированных и местных ЛС DDD не определены – недооценка потребления
- Трудно оценить потребление ЛС у детей, т.к. для большинства ЛС детские DDD отсутствуют



# РАСЧЕТ DDD НА УРОВНЕ ПОПУЛЯЦИЙ И РЕГИОНОВ

**DDD / 1000 человек / сутки**

$$DID = \frac{DDDs \times 1000}{\text{численность популяции} \times 365}$$

- Дает представление о доли населения, которая получает данный вид лечения

- ✓ *Пример, потребление пенициллина, равное 20 DID – в среднем 2% населения ежедневно получает лечение данным препаратом*

**Пример:**

**DDD цефтриаксон = 2,0**

**Использовано 1000 фл цефтриаксона по 1,0**

**DDDs= 500**



# РАСЧЕТ DDD НА УРОВНЕ МО

DDD – средняя суточная доза для взрослых

DDDs – количество средних суточных доз

Расчет потребления ЛС:

$$\frac{\text{DDDs}}{\text{Общий койко -день}} \times 100$$

Общий койко- день = кол-во пролеченных больных X средний к/д

Результат: количество DDD/100 койко-дней



# ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АТС/DDD МЕТОДОЛОГИИ

*Инструмент для проведения и представления результатов исследований, направленных на:*

## Оценку использования лекарственных средств

- *На различных уровнях (стационар, регион, страна) и для различных пользователей*

## Улучшение качества использования

- *Проблемы, связанные с чрезмерным или недостаточным использованием ЛС*
- *Оценка эффективности обучающих программ*

## Оценку безопасности ЛС

- *Сопоставление данных о потреблении и информации о НЛР позволяет оценить частоту их регистрации*





# ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**АТС классификация – это международная классификация, созданная Всемирной организацией здравоохранения.**

**АТС/DDD-методология, рекомендуемая ВОЗ, создана с целью предоставления статистических данных о потреблении ЛС, для проведения сравнительных анализов на международном уровне в рамках одного инструментария.**

**АТС/DDD-методология является международным языком для исследования потребления ЛС с целью улучшения практики их назначения, т.е. обеспечения их рационального применения.**





СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

Наши контакты:



8 800 080 88 87



[www.druginfo.kz](http://www.druginfo.kz)



[druginfo-kz@mail.ru](mailto:druginfo-kz@mail.ru)