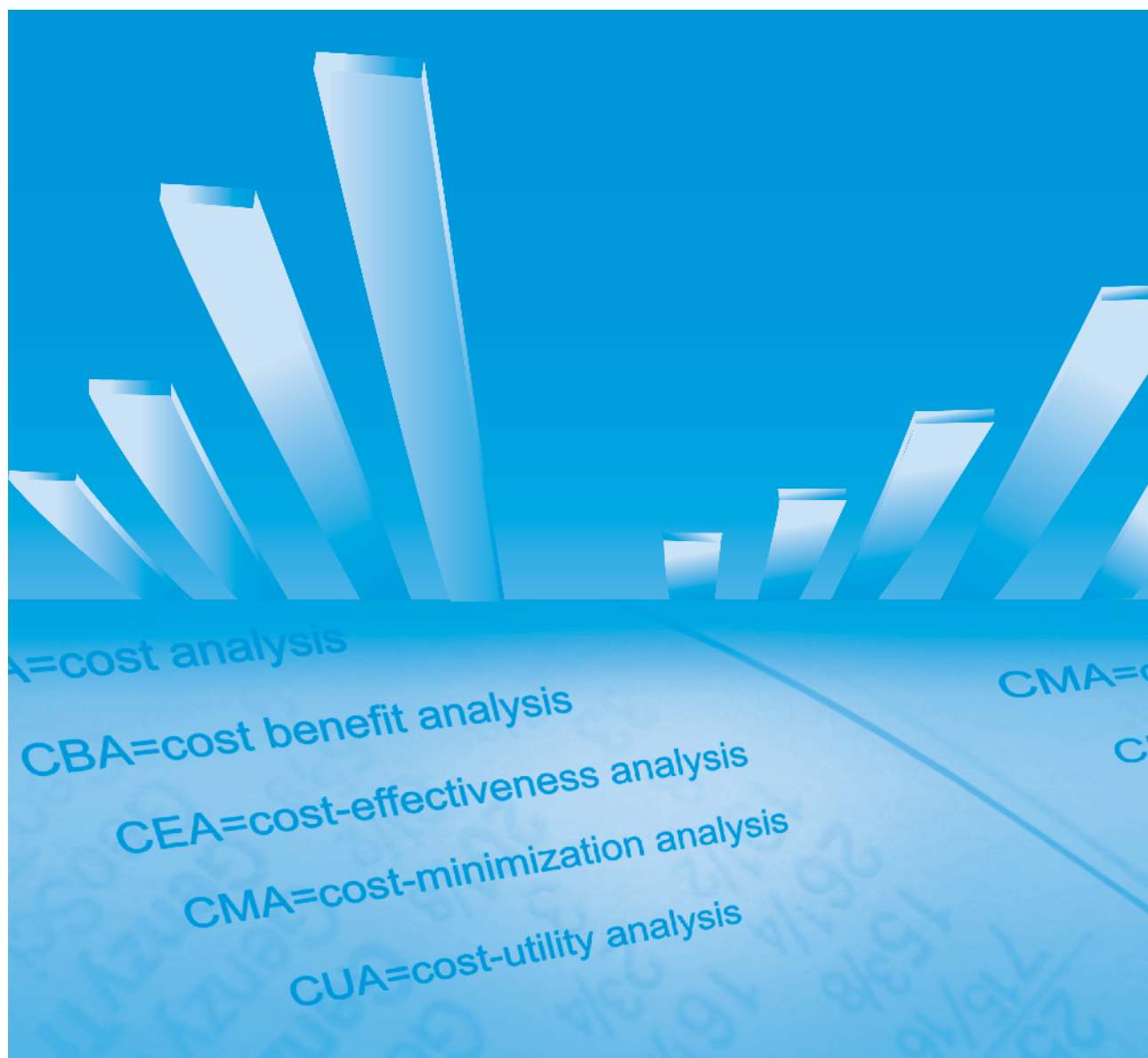


Фармакоэкономика

современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология

w w w . p h a r m a s o c i o m i c s . r u



- Анализ «стоимости болезни»: виды, методология, особенности проведения в Российской Федерации
- Фармакоэкономика как новый инструмент фармацевтического маркетинга
- Тезисы VI конгресса с международным участием «Развитие фармакоэкономики и фармакоэпидемиологии в Российской Федерации»

№1

Том 5

2012

Динамика льготного обеспечения граждан антигипертензивными лекарственными препаратами за счет областного бюджета

Лаврентьева Л.И., Хохлов А.Л., Каграманян И.Н., Горохова Т.А.

Ярославская государственная медицинская академия, Департамент здравоохранения и фармации Ярославской области

Резюме: В Ярославской области показатели смертности и инвалидности, обусловленные заболеваниями системы кровообращения (включая артериальную гипертонию) занимают ведущее место и превышают среднероссийские показатели. Для эффективной профилактики и лечения данной патологии необходимо обеспечение всех категорий нуждающихся необходимыми лекарственными препаратами. В условиях отказа большей части населения от бесплатной лекарственной помощи, в соответствии с ФЗ №178-ФЗ от 17.07.1999, все большая нагрузка по лекарственному обеспечению ложится на региональный бюджет. Анализ динамики обеспечения больных артериальной гипертонией за счет областного бюджета за 2008-2011 г. выявил расширение структуры ассортимента в соответствии с современными рекомендациями, существенное увеличение количества и стоимости отпущенных антигипертензивных лекарственных препаратов, что обусловлено снижением средней стоимости одного рецепта.

Ключевые слова: артериальная гипертония, льготное лекарственное обеспечение, лекарственные препараты

Рост заболеваемости населения патологиями системы кровообращения в настоящее время рассматривается в качестве серьезного фактора, угрожающего национальной безопасности России. Заболевания системы кровообращения в последние годы приобрели наибольшую клиническую и социальную значимость и занимают ведущее место среди причин утраты трудоспособности, инвалидности и смертности.

Особая напряженность эпидемиологической ситуации связана с ростом болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением (артериальная гипертония – АГ). Эти заболевания приобретают характер эпидемии. Распространенность АГ среди населения за последние годы практически не изменилась и составляет около 40% [1].

Как показал проведенный нами анализ, в Ярославской области болезни системы кровообращения являются серьезной проблемой. В структуре причин общей смертности населения в регионе смертность от болезней системы кровообращения занимает первое место и составила в 2009 г. и 2010 г. 59,2 и 58,7%, в трудо-

способном возрасте – 33,8% и 33,4% соответственно. В структуре первичной инвалидности данная патология за указанный период также занимает первое место и составила 40,2% и 39,7%. Приведенные показатели несколько превышают среднероссийские.

В связи с важностью проблемы в 2011 г. в Ярославской области начата реализация программы по оптимизации оказания медицинской помощи больным с артериальной гипертонией, направленная на комплексное решение проблемы сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности в регионе.

Важнейшим условием эффективной профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний является постоянный, практически пожизненный, прием лекарственных препаратов (ЛП) достаточно широкого ассортимента, которые должны быть доступны всем слоям населения, в том числе социально уязвимым.

Социальная помощь данным категориям граждан осуществляется за счет бюджетов различного уровня в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 №178-ФЗ, а также в рамках постановления Правительства РФ от 30.07.1994 №890.

В настоящее время в области доля льготников, отказавшихся от государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг (включая бесплатную лекарственную помощь) услуг, составляет почти 80%. При этом все большая нагрузка по обеспечению данной категории ложится на региональный бюджет, в связи с чем нами была изучена динамика потребления АГЛП за 2008-2011 г., включенных минимальный ассортимент лекарственных средств, необходимых для оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях. Данный перечень утверждается приказом департамента здравоохранения и фармации Ярославской области и пересматривается ежегодно.

Структура перечня АГЛП за анализируемый период существенно дополнилась за счет появления новых групп препаратов, что является положительной тенденцией в обеспечении граждан необходимыми АГЛП.

Начиная с 2009 г. в него включены комбинированные препараты, антагонисты рецепторов ангиотензина II, а с 2011 года – агонисты H1-имидазолиновых рецепторов (табл. 1). Достаточно широко назначаются ингибиторы АПФ, бета-блокаторы, блокаторы

Наименования групп	2008	2009	2010	2011 (на 1 ноября)
Ингибиторы АПФ	47,1	36	45,9	47,2
Бета-блокаторы	40,6	27,5	26,7	26,4
Блокаторы кальциевых каналов	6,4	19,7	17,1	12,2
Диуретики	5,9	5,2	5,6	6,6
Комбинированные препараты	-	6,8	2,5	3,9
Антагонисты рецепторов ангиотензина II	-	4,8	2,2	3,5
Агонисты H1 –имидазолиновых рецепторов	-	-	-	0,2
Всего	100	100	100	100

Таблица 1. Динамика структуры назначений АГЛП гражданам, имеющим право на льготное лекарственное обеспечение за счет средств областного бюджета за 2008-2011 г. (%)

Наименования групп	2008	2009	2010	2011 (на 01 ноября)	Прирост (убыль) (%)
Ингибиторы АПФ	258,4	227,9	208	189,7	-26,6
Бета-блокаторы	163,5	217,9	179	114,4	-30
Блокаторы кальциевых каналов	132,6	337,4	286,8	189	42,5
Диуретики	94	42,6	43,9	34,9	-62,9
Комбинированные препараты	-	189,3	148	87,35	-53,8
Антагонисты рецепторов ангиотензина II	-	468,8	137,2	117,1	-75
Агонисты H1 –имидазолиновых рецепторов	-	-	-	1101,2	-
Всего	185,2	195,9	169,4	123,7	-33,2

Таблица 2. Динамика средней стоимости одного рецепта АГЛП гражданам, имеющим право на льготное лекарственное обеспечение за счет средств областного бюджета, за 2008-2011 г. (руб.)

Рейтинг	Региональная льгота	Коммерческий сектор
1.	Периндоприл	Бисопролол
2.	Бисопролол	Эналаприл
3.	Амлодипин	Индапамид
4.	Рамиприл	Метопролол
5.	Эналаприл	Периндоприл

Таблица 3. Рейтинг МНН АГЛП за 2010 г. (в суммовом выражении)

кальциевых каналов, диуретики. В целом структура назначений соответствует современным схемам фармакотерапии.

Анализ динамики отпущенных препаратов в количественном и стоимостном выражении показал, что за анализируемый период произошел их существенный рост: общее количество выписанных рецептов больным АГ выросло в целом в 5,4 раза, а их стоимость – в 3,6 раза. Наибольший прирост в количественном выражении отмечен в группе диуретиков – 994% и ингибиторов АПФ – 395%, в суммовом – в группе блокаторов кальциевых каналов – 594% и диуретиков – 306%. Столь существенный рост обеспечивался, с одной стороны, общим увеличением объемов финансирования из областного бюджета, с другой – за счет снижения средней стоимости одного рецепта (табл. 2).

Из таблицы 2 видно, что средняя стоимость одного отпущенного рецепта по анализируемой группе в целом снизилась на 33%. При этом снижение обеспечивалось главным образом за счет групп антагонистов рецепторов ангиотензина II (-75,0%) и диуретиков (-62,9%). Рост стоимости отмечен только в группе блокаторов кальциевых каналов. Снижение стоимости рецепта достигнуто за счет приоритетных закупок препаратов отечественного производства.

Сравнение приведенных данных с ситуацией, сложившейся в коммерческом секторе регионального рынка, выявило определенное сходство в потреблении изучаемой группы (табл. 3).

Как свидетельствуют данные таблицы 3, три из пяти МНН наиболее потребляемых ЛП занимают лидирующие позиции в обоих секторах рынка – Периндоприл, Бисопролол, эналаприл.

При этом анализ динамики потребления изучаемых препаратов в коммерческом секторе регионального фармацевтического рынка выявил, что при росте суммы продаж препаратов для лечения сердечно-сосудистых заболеваний в области за анализируемый период в 1,2 раза (с учетом инфляции) произошло снижение потребления в количественном выражении на 20,5%, т. е. рост потребления произошел за счет роста средней стоимости одной упаковки (в 1,5 раза).

Таким образом, на фоне роста средней стоимости лекарственных препаратов в коммерческом секторе нами выявлена тенденция существенного роста количества и снижения средней стоимости рецепта больным АГ, обеспечивающимся за счет областного бюджета, что объясняется приоритетом низких цен при осуществлении государственных закупок. Это позволяет повысить доступность лекарственной помощи большему количеству нуждающихся больных. Вместе с этим достижение эффективности и безопасности лекарственной терапии реализуется путем выборочных экспертных оценок медицинской документации, наблюдения за больными. Совместная работа с клиницистами позволяет провести фармакоэкономические расчеты, прийти к приемлемым решениям лекарственного обеспечения в каждом конкретном случае.

Российское медицинское общество по артериальной гипертензии (РМОАГ), Всероссийское научное общество кардиологов (ВНОК). Диагностика и лечение артериальной гипертензии. Российские рекомендации (четвертый пересмотр), 2010.

DYNAMICS OF PREFERENTIAL MAINTENANCE OF CITIZENS WITH ANTIHYPERTENSIVE DRUGS AT THE EXPENSE OF THE REGIONAL BUDGET

Lavrentyeva L.I., Khokhlov A.L., Kagramanyan I.N., Gorokhova T.A.

Yaroslavl State Medical Academy, Department of Healthcare and Pharmacy, of the Yaroslavl Region

The resume: In Yaroslavl region the death rate and physical inability indicators caused by cardiovascular diseases (including an arterial hypertension) take a leading place and exceed average indicators in Russia. For effective preventive maintenance and treatment of the given pathology maintenance of all categories needing necessary medical products is very significant. In the conditions of refusal of the most part of the population of the free medicinal help according to Federal Law №178-ФЗ from 7/17/1999 the increasing loading on medicinal maintenance lays down on the regional budget. The analysis of dynamics of maintenance sick of an arterial hypertension at the expense of the regional budget for 2008-2011 has revealed expansion of structure of assortment according to the modern recommendations, essential increase in quantity and cost released antihypertensive drugs that are caused by decrease in average cost of one prescription.

Keywords: an arterial hypertension, preferential medicinal maintenance, drugs.