Фармакоэкономика

теория и практика

www.pharmacoeconom.com

- ❑ ФАРМАКОЭКОНОМИКА ДЛЯ ОРГАНИЗАТОРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.
АЛГОРИТМ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ НА ОСНОВЕ
ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ
- ❑ МАТЕРИАЛЫ VIII КОНГРЕССА С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
«РАЗВИТИЕ ФАРМАКОЭКОНОМИКИ И ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИИ
В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» 4-5 МАРТА 2014г., г. РОСТОВ-НА-ДОНУ

№1 ^{Том2}
2014

АНАЛИЗ СОВРЕМЕННОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С БИПОЛЯРНЫМ АФФЕКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ В УСЛОВИЯХ РОССИЙСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ANALYSIS OF CURRENT DRUG SUPPLY OF PATIENTS WITH BIPOLAR DISORDER IN RUSSIAN HEALTH CARE

Комаров И.А.
Komarov I.A.

Лаборатория фармакоэкономических исследований Первого МГМУ имени И.М. Сеченова, г. Москва
Laboratory of pharmacoeconomic researches of the First Moscow State Medical University named after I.M. Sechenov, Moscow

БАР представляют собой значимую проблему здравоохранения. В последнее десятилетие произошли значительные перемены в систематике, диагностике и подходах к терапии аффективных расстройств. В соответствии с используемой в настоящее время в Российской Федерации (РФ) Международной классификацией болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) биполярное аффективное расстройство (БАР) выделено в отдельную диагностическую категорию. Социально-экономическим последствием роста распространенности БАР является увеличение финансовой нагрузки на здравоохранение, связанное с инвалидизацией больных и частыми эпизодами их антисоциального поведения. Проведению полноценных реабилитационных мероприятий препятствует и чрезвычайно высокая частота суицидальных приступов, достигающая 25–50 %, особенно при смешанных, психотических и депрессивных эпизодах.

Цель исследования – проведение анализа современного лекарственного обеспечения пациентов с БАР в условиях российского здравоохранения.

Методы исследования. В рамках настоящего исследования был выполнен анализ маркетинговых данных, предоставленных компанией DSM-group, за 2008–2012 гг., который выявил следующие тенденции и особенности российского фармацевтического рынка препаратов для лечения БАР.

Результаты. В денежном выражении за отчетный период потребление препаратов данной группы характеризовалось попеременными увеличением (с 2008 по 2009 гг. и с 2010 по 2011 гг.) и снижением (с 2009 по 2010 гг. и с 2011 по 2012 гг.). При этом, несмотря на снижение к последнему отчетному году, потребление препаратов для лечения БАР в 2012 году превышает ежегодное потребление в период с 2008 по 2010 гг. В то же время в 2009 году натуральный объем рынка сократился на 19% и оставался без значительных изменений до 2010 года. Затем в 2011 году было отмечено увеличение объема потребления препаратов для лечения БАР на 10,5%. Тем не менее, натуральный объем рынка на последний отчетный год был ниже по сравнению с уровнем 2008 года на 14%.

Из трех секторов фармацевтического рынка позитивную динамику в денежном выражении по итогам наблюдаемого периода продемонстрировал лишь розничный сегмент, выросший с 2008 по 2012 год на 33,3%. Госпитальный

сектор и сегмент ЛЛО в течение пяти лет в денежном выражении сократились соответственно на 25,9% и 2,3%. Картина изменения натурального потребления в ЛЛО и госпитальном секторе за 2008–2012 года повторяла таковую по фармацевтическому рынку рассматриваемой группы препаратов в целом. Госпитальный сектор характеризовался позитивной динамикой натурального потребления препаратов анализируемой группы, однако в отличие от показателей в денежном выражении, было отмечено снижение потребления в начале отчетного периода.

При этом соотношения отдельных сегментов рынка в денежном и натуральном выражении повторяют друг друга. С начала отчетного периода в 2008 году в потреблении препаратов для лечения БАР подавляющую долю, более 43% в денежном выражении (более 52% в натуральном выражении), занимал розничный сегмент, который к 2012 году увеличил свой относительный вес практически до 58% рынка в денежном выражении и до 66% в натуральном выражении. Доля госпитального сегмента в денежном выражении в течение наблюдаемого временного интервала сократилась с 40% до 27% в стоимостном выражении и с 35% до 21% в натуральном выражении. При этом доля сектора ЛЛО в стоимостном выражении уменьшилась с 17% до 15%, а в натуральном выражении осталась неизменной.

Также стоит отметить, что доля госпитального сегмента преобладает в стоимостном и как следствие в натуральном выражении (более 48% и 45% в каждом году отчетного периода соответственно). Тем не менее, в структуре данного сегмента наблюдается снижение показателей на конец изучаемого периода: с 64% в 2008 году до 52% в 2012 году в стоимостном выражении и с 70% до 45% на этом же временном интервале в натуральном выражении. При этом с каждым годом возрастает доля розничного сектора, увеличение которого в стоимостном выражении составило 11%, а в натуральном выражении – 17% на протяжении 2008–2012 гг.

Заключение. Проведенный обзор реального потребления рынка рассматриваемых групп препаратов позволяет оценить их фактическую доступность и определить тенденции развития рынка препаратов для лечения БАР. Его рост в денежном выражении на фоне снижения натурального потребления может быть интерпретирован как тенденция к переходу в предпочтения врачей и пациентов к более дорогостоящим современным препаратам.