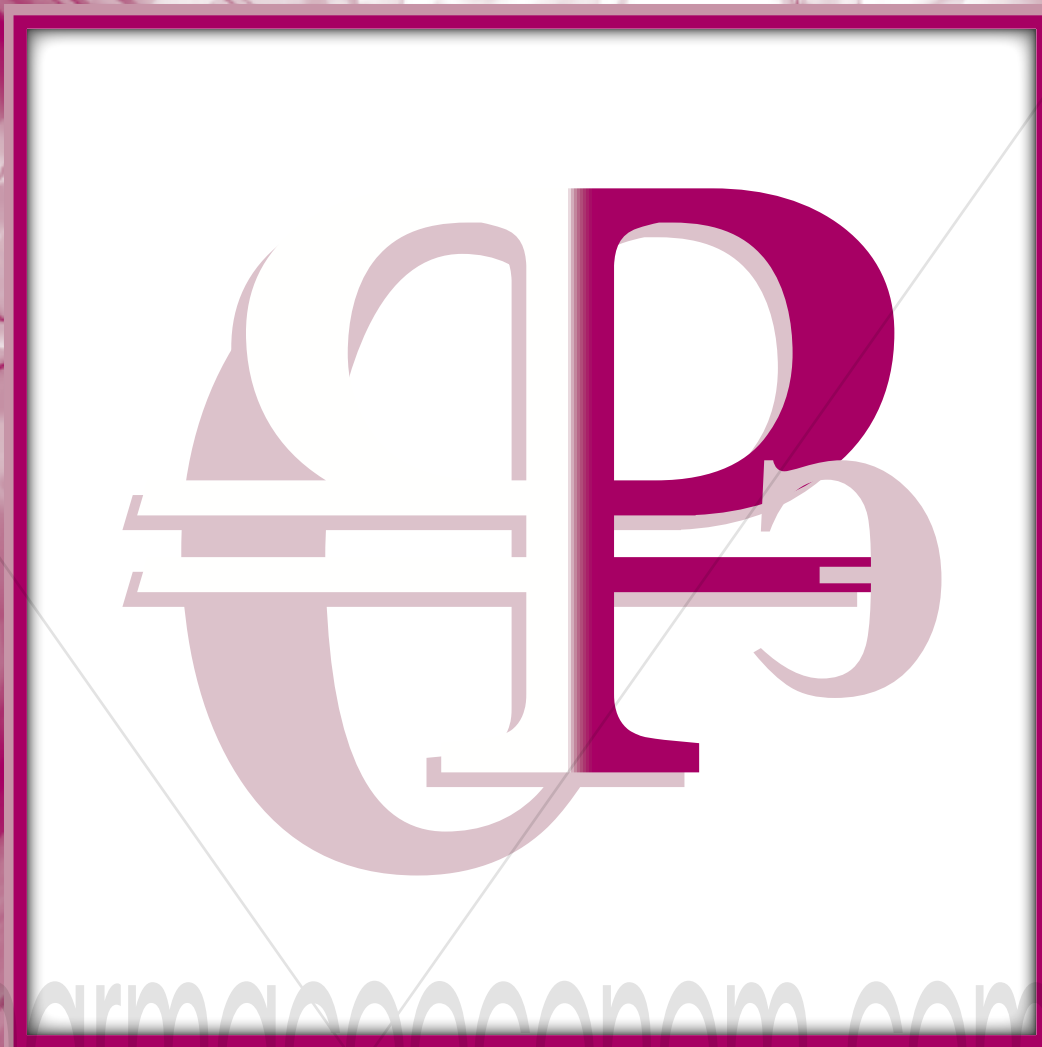


№1 ^{Том 6}
2018

Фармакоэкономика
теория и практика



Pharmacoeconomics
theory and practice

№1 ^{Volume 6}
2018

- МЕТОДОЛОГИЯ РАСЧЕТА QALY
В ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКОМ МОДЕЛИРОВАНИИ:
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОПРОСНИКОВ ИЗУЧЕНИЯ КАЧЕСТВА
ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА
- РЕЗУЛЬТАТЫ РОССИЙСКИХ
ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКИХ
ИССЛЕДОВАНИЙ
- XII НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
«РАЗВИТИЕ ФАРМАКОЭКОНОМИКИ
И ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИИ
В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»
«ФАРМАКОЭКОНОМИКА 2018»
26-27 МАРТА 2018 г., ТЮМЕНЬ

КЛИНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ – ОСНОВА ОПТИМИЗАЦИИ Льготного лекарственного обеспечения

CLINICAL AND ECONOMIC ANALYSIS IS THE BASIS FOR OPTIMIZATION OF PREFERENTIAL MEDICINAL PROVIDING

Манеева Е.С., Елисеева Е.В., Еремеева В.А., Гончарова Р.К., Булачева А.Ю.

Maneeva E.S., Eliseeva E.V., Ereemeeva V.A., Goncharova R.K., Bulacheva A.Yu.

Тихоокеанский государственный медицинский университет, г. Владивосток

Pacific State Medical University, Vladivostok, Russia

DOI: <https://doi.org/10.30809/phe.1.2018.24>

Ключевые слова: клиничко-экономический анализ, льготное лекарственное обеспечение.

Цель: провести клиничко-экономический анализ (КЭА) закупок препаратов в льготном лекарственном обеспечении для определения приоритетных направлений и оптимизации финансовых затрат.

Материалы и методы: проведен КЭА и ABC/VEN-анализ в рамках программы обеспечения необходимыми лекарственными препаратами отдельных категорий граждан Российской Федерации» (ОНЛП). Проанализированы официальные данные государственного портала – <http://zakurki.gov.ru> о приобретении препаратов в рамках государственных программ льготного лекарственного обеспечения для двух субъектов Дальневосточного федерального округа Российской Федерации (регион I и регион II), за период 2014–2016 гг.

Результаты: установлено, что в регионе I в 2014 г. на приобретение 16 лекарственных препаратов (ЛП) группы «А» с высоким уровнем потребления израсходовано 30 895 779,31 руб., что составило 80% финансовых средств. На 15 препаратов группы «В» (средний уровень потребления) выделено 5 547 453,04 руб. – 15% средств. На 36 ЛП группы «С» (наименее потребляемые) – 2 025 173,42 руб. – 5% финансовых средств в рамках ОНЛП. Список лекарств группы «А» включал 16 наименований, все они (100%) относились к жизненно важным (класс «V», «Vital»). Группа «В» включала в себя 15 ЛП, 14 из которых (93,3%) отнесены к классу «V»; и 1 (6,7%) – к классу «Е» («Essential», необходимые). Класс «С» представлен 36 позициями, из них 26 препаратов (72,2%) входили в группу «V», 8 (22,2%) – в группу «Е» и 2 (5,6%) отнесены к группе «N» («Non-essential», второстепенные).

В 2015 г. в данном субъекте на 11 ЛП группы «А» выделено 42 121 762,26 руб. (80% финансовых средств). На приобретение 11 препаратов группы «В» выделено 7 582 806,19 руб. (15% средств); на 30 ЛП группы «С» – 2 645 761,33 (5% средств). Класс «А» включал 11 препаратов, из которых группа «V» состояла из 10 наименований (91%) и 1 (9%) – «N» (адеметионин). Класс «В» представлен 11 препаратами, из которых 9 (81,8%) принадлежали к «V» и 2 (18,2%) – к «N» (глицирризиновая кислота+эссенциальные фосфолипиды и этилметилгидроксипиридин). В класс «С» входили 30 ЛП, из них 24 (80%) отнесены к «V» и 6 (20%) – к «N».

В этом же регионе в 2016 г. сумма затрат на ЛП группы «А» составила 125 271 122,73 рублей (80% средств); на препараты группы «В» – 23 498 596,87 (15%) и на ЛП группы «С» – 7 760 930,62 (5%). В класс «А» включено 39 препаратов, из которых 35 (89,7%) относились к группе «V», 3 (7,7%) – к «Е» и 1 (2,6%) – к «N» (адеметионин). Класс «В» состоял из 42 препаратов, из них 37 (88,1%) отнесены к «V»; 1 (2,4%) – к «Е» и 4 (9,5%) – к «N» (глицирризиновая кислота+эссенциальные фосфо-

липиды; тиоктовая кислота, N-карбамоилметил-4-фенил-2-пирролидон; этилметилгидроксипиридин). Группа «С» включала 103 ЛП, из них 83 (80,6%) отнесены к «V»; 14 (13,6) – к «Е», и 6 (5,8%) – к «N».

В регионе II за 2014 г. приобретение препаратов группы «А» заняло 33 666 118,00 руб. (80%); лекарств группы «В» – 6 143 833,44 руб. (15% средств); препаратов «С» – 2 249 517,69 руб. (5% средств). В класс «А» включено 24 ЛП, из них 22 (91,6%) заняла группа «V»; 1 (4,2%) – к «Е», и 1 (4,2%) – к «N» (глицирризиновая кислота+эссенциальные фосфолипиды). Класс «В» состоял из 41 ЛП, из которых 32 препарата (78%) отнесены к группе «V»; 3 (7,4%) – к «Е», и 6 (14,6%) – к «N» (триметазидин, церебролизин, N-карбамоилметил-4-фенил-2-пирролидон; азапентацен, винпоцетин, лизатов бактерий смесь). Класс «С» представлен 139 средствами, из них 92 (66,2%) относились к группе «V»; 28 (20,1%) – к «Е», и 19 (13,7%) – к «N».

В 2015 г. в этом же субъекте на лекарства группы «А» затрачено 87 344 480,65 (80% средств); группы «В» – 15 478 709,94 руб. (15% средств); «С» – 6 142 812,74 руб. (5% средств). На группу «А» приходилось 47 ЛП, из которых 39 (83%) занимал класс «V»; 3 (6,4%) – «Е», и 5 (10,6%) – «N» (церебролизин, глицирризиновая кислота+эссенциальные фосфолипиды; тиоктовая кислота, бифидобактерии бифидум; N-карбамоилметил-4-фенил-2-пирролидон). Класс «В» представлен 60 препаратами, 51 (85%) из которых относились к «V»; 4 (6,7%) – к «Е», и 5 (8,3%) – к «N» (диосмин+гесперидин; винпоцетин, триметазидин, пирацетам, адеметионин). В классе «С» – 184 ЛП, из них в группе «V» – 123 лекарства (66,8%); на «Е» – 40 препаратов (21,7%), и «N» – 21 ЛП (11,5%).

В данном субъекте в 2016 г. на приобретение ЛП группы «А» израсходовано 64 124 687,41 (80% средств); группы «В» – 12 169 194,39 руб. (15% средств); «С» – 5 046 932,29 руб. (5% средств). Класс «А» состоял из 27 ЛП, из которых 25 (92,6%) – принадлежали к группе «V»; 1 (3,7%) – к «Е», и 1 (3,7%) – к «N» (глицирризиновая кислота+эссенциальные фосфолипиды). В классе «В», включавшем 31 лекарственное средство, 24 (77,4%) – отнесены к группе «V»; 2 (6,5%) – к «Е», и 5 (16,1%) – к «N» (тиоктовая кислота, церебролизин, N-карбамоилметил-4-фенил-2-пирролидон, винпоцетин, адеметионин). В классе «С», состоявшем из 131 препарата, 102 (77,9%), включены в группу «V»; 20 (15,2%) – в «Е», и 9 (6,9%) – в «N».

Выводы: КЭА и прикладной ABC/VEN-анализ позволяют определить приоритетные направления в закупках ЛП для льготного обеспечения, оптимизировать финансовые затраты на жизненно важные лекарства класса «V» и сократить расходы на второстепенные препараты класса «N» с полным отказом от приобретения ряда препаратов с низкой эффективностью.