

№1 Том4
2016

Фармакоэкономика
теория и практика

ФЭП

Pharmacoeconomics
theory and practice

№1 Volume4
2016

- ❑ МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ
ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКОГО
МОДЕЛИРОВАНИЯ
- ❑ РЕЗУЛЬТАТЫ РОССИЙСКИХ
ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКИХ
ИССЛЕДОВАНИЙ
- ❑ МАТЕРИАЛЫ X НАЦИОНАЛЬНОГО КОНГРЕССА
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
«РАЗВИТИЕ ФАРМАКОЭКОНОМИКИ
И ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИИ
В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»
4-5 апреля 2016 г., г. Нижний Новгород

АНАЛИЗ ЗАТРАТ НА ПРОТИВОДИАБЕТИЧЕСКИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИКРЕПЛЕННЫМ К ВОЕННО-МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ПАЦИЕНТАМ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

COST ANALYSIS OF ANTIDIABETIC DRUGS IN THE HEALTH CARE DELIVERY ATTACHED TO THE MILITARY MEDICAL ORGANIZATIONS DIABETIC PATIENTS IN OUTPATIENT SETTINGS

Щерба М.П., Мирошниченко Ю.В.
Scherba M.P., Miroshnichenko Yu.V.

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, г. Санкт-Петербург
S.M. Kirov Military Medical Academy, Saint-Petersburg

Ключевые слова: Военно-медицинские организации, детализированный анализ «стоимости болезни», сахарный диабет, стандарт оказания медицинской помощи, средняя стоимость курса лечения, формуляр лекарственных средств.

Цель исследования: провести анализ затрат на противодиабетические лекарственные препараты (ЛП) при оказании медицинской помощи прикрепленным к военно-медицинским организациям (ВМО) пациентам с сахарным диабетом (СД) в амбулаторных условиях.

Материалы и методы: контент-анализ; методы рационального фармацевтического менеджмента и фармакоэкономического анализа (детализированный анализ «стоимости болезни»).

Результаты: Приказом Минздравсоцразвития Российской Федерации (РФ) от 11.12.2007 г. № 748 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с инсулиннезависимым СД» и приказом Минздрава России от 28.12.2012 г. № 1581н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при инсулиннезависимом СД» утверждены 2 стандарта медицинской помощи по лечению пациентов с СД 2 типа в амбулаторных условиях. При этом медицинскими организациями и подразделениями Вооруженных Сил (ВС) РФ используется 5-е издание Формуляра лекарственных средств медицинской службы (далее – Формуляр), который носит ограничительный характер и способствует рациональному сокращению номенклатуры используемых ЛП. Обязательное использование в медицинской практике стандартов и Формуляра предопределяет необходимость их применения при расчете и прогнозировании потребности в финансовых ресурсах для лекарственного обеспечения (ЛО) военнослужащих и пенсионеров Министерства обороны РФ, страдающих СД. Нами были произведены расчеты средней стоимости курса лечения пациентов с СД 2 типа (ССКЛ) по международным непатентованным наименованиям (МНН); по группам препаратов согласно анатомо-терапевтическо-химической (АТХ); по группам препаратов в соответствии с фармакотерапевтической классификацией. Частота назначений (ЧН) учитывалась по данным федеральных стандартов. Полученные данные о ССКЛ позволили выявить существенные различия как между двумя сравниваемыми стандартами, так и Формуляром. Так, затраты по фармакотерапевтической группе (ФТГ) «Инсулины и средства

для лечения СД», рассчитанные на основе стандартов 2012 г. и 2007 г., Формуляра, составили 7236,2 руб. (без учета ЧН – 23651,51 руб.), 3995,2 руб. (без учета ЧН – 12843,8 руб.), 6734,8 руб. (без учета ЧН – 18277,19 руб.) в год на одного пациента соответственно. Следует отметить, что количество противодиабетических ЛП, включенных в стандарт 2012 г., превышает количество представленных в стандарте 2007 г. и Формуляре в 1,7 и 1,8 раз соответственно. При этом лишь 55% ЛП рассматриваемой ФТГ, представленных в стандарте 2012 г. включены в действующий перечень жизненно необходимых и важнейших ЛП (ЖНВЛП). Это может свидетельствовать о недостаточном рациональном расходовании ресурсов в данной ситуации. Кроме того, представленные в рассматриваемых нормативных документах ЛП недостаточно соответствует современным рекомендациям по фармакотерапии пациентов с СД, представленным в 7-м издании алгоритмов специализированной медицинской помощи больным СД. Если же производить расчет учитывая только препараты с зарегистрированной ценой, оказалось, что затраты на терапию противодиабетическими ЛП могут быть сокращены более чем в 2 раза (по стандарту 2012 г.), на 20% (по Формуляру), на 2,5% (по стандарту 2007 г.). В результате проведенного анализа были также выявлены значительные различия в затратах на фармакотерапию в каждой из проанализированных АТХ-групп. В зависимости от препарата затраты на фармакотерапию одного пациента в год могли варьировать в несопоставимых диапазонах. Например, в группе «Производные сульфонилмочевины» стоимость годового курса лечения без учета ЧН препаратом «Глибенкламид» составила 2681,8 руб., «Гликвидон» – 11388,7 руб., «Гликлазид» – 8140,6 руб. Следует отметить, что среди ЛП, входящих в перечень ЖНВЛП стоимостной диапазон варьировал в допустимых пределах.

Заключение: одним из инструментов планирования затрат на лекарственную помощь в ВС РФ должен быть Формуляр и стандарты медицинской помощи. Однако на практике их применение затруднено в связи с существенными разночтениями в содержании, не позволяющими гармонизировать ЛО гражданских и прикрепленных к ВМО пациентов. Кроме того, механизмы своевременной актуализации фармакотерапии в соответствии с пересматриваемым перечнем ЖНВЛП и с утвержденными рекомендациями специалистов недостаточно эффективны в настоящее время.