

УДК 615.214.007:831-005-08

ОЦЕНКА СТОИМОСТИ И ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ДОСТУПНОСТИ НООТРОПНЫХ ПРЕПАРАТОВ, НАЗНАЧАЕМЫХ БОЛЬНЫМ С ИНСУЛЬТОМ

Довгун С.С.

ГБОУ ВПО «Тверская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Тверь, Россия (170100, г. Тверь, ул. Советская, д. 4), S_Yujikova@mail.ru

При проведении анализа стоимости и экономической доступности ноотропных препаратов, включенных в стандарт медицинской помощи больным с инсультом (этилметилгидроксипиридина сукцинат, цитофлавин, метионил-глутамил-гистидил-фенилаланил-пролил-глицил-пролин, глицин), было выявлено, что все препараты, за исключением глицина, имеют сравнительно высокую стоимость, что снижает экономическую доступность схем лечения с их использованием. Наиболее доступными ноотропными средствами в лечении больных с инсультом являются пирацетам и глицин. Данные о структуре назначения получены путем ретроспективного анализа историй болезни пациентов с ишемическим инсультом и транзиторной ишемической атакой, получивших лечение на базе неврологического отделения ГУЗ «Областная клиническая больница» г. Твери в 2008-2010 гг. Полученные данные, свидетельствующие о различиях в экономической доступности альтернативных схем ноотропной терапии острого нарушения мозгового кровообращения, показывают важность фармакоэкономической оценки для более рационального и эффективного использования выделяемых средств.

Ключевые слова: инсульт, ноотропные препараты, стоимость, экономическая доступность.

VALUATION AND ECONOMIC AVAILABILITY OF NOOTROPNYH DRUGS APPOINTED PATIENTS WITH STROKE

Dovgun S.S.

State budget institution of higher education "Tver State Medical Academy," the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation, Tver, Russia (170100, Tver, street Soviet, 4) S_Yujikova@mail.ru

During realization of analysis of cost and economic availability of the neuroprotective drugs plugged in the standard of medicare to the patients with a stroke (ethylmetilgidroksipiridina succinate, cytoflavin, methionyl-glutamyl-histidyl-phenylalanyl-prolyl-gly-cyl-proline, glycine), it was deduced, that all preparations, except for a glycine, have a high cost comparatively, that reduces economic availability of charts of treatment with their use. By the most accessible neuroprotective facilities in treatment of patients with a stroke there are Piracetamum and glycine. Setting given about a structure is got by the retrospective analysis of hospital of patients charts with an ischemic stroke and tranzitoric ischemic attack, getting treatment on the base of neurological separation of the Regional clinical hospital of Tver in 2008-2010 gg. The obtained data testifying to distinctions in economic availability of alternative charts of neuroprotective therapy of sharp violation of cerebral circulation of blood show importance

Keywords: a stroke, nootropic drugs, cost, economic availability.

Приемлемое соотношение стоимости и эффективности лекарств в некоторых странах уже стало необходимым условием их включения в государственные или муниципальные реестры дотируемых лекарств. Для России важность проблемы рационального подхода в области лекарственного обеспечения очень высока как в связи с нехваткой средств даже на жизненно необходимые препараты, так и в связи с тем, что доля расходов на лекарства в общем объеме финансирования здравоохранения значительно выше, чем в развитых странах [1; 2].

Появление новых эффективных и дорогостоящих методов диагностики и терапии, старение населения и неблагоприятное развитие эпидемиологической обстановки инсульта обуславливают необходимость разработки действенных и экономически выгодных схем лечения [3].

Целью исследования является проведение оценки стоимости и экономической доступности ноотропных препаратов для курсового лечения больных с инсультом.

Материалы и методы. Анализ стоимости и экономической доступности ноотропных препаратов, перечисленных в стандарте медицинской помощи больным с инсультом и не включенных в стандарт, но часто назначаемых врачами-неврологами (данные о структуре назначения получены путем ретроспективного анализа историй болезни пациентов с ишемическим инсультом и транзиторной ишемической атакой, получивших лечение на базе неврологического отделения ГУЗ «ОКБ» г. Твери в 2008-2010 гг.), проводили, исходя из предусмотренной в стандарте продолжительности лечения – 21 день.

При расчете стоимости лечения учитывали только прямые медицинские затраты на оказание медицинской и лекарственной помощи, которые вносят наиболее существенный вклад в результаты лечения и предоставляют исчерпывающую информацию, необходимую для определения перспектив развития фармакотерапии в лечении ОНМК.

Стоимость стационарного лечения больных инсультом была рассчитана с учетом следующих данных:

1. Затраты на предписанные ноотропные препараты.
2. Количество дней госпитализации – 21.
3. Затраты на койко-день – 1905,00 рублей (структура тарифа неврологического отделения для больных ОНМК; тариф на 01.03.2011 г.).

Затраты на койко-день включают затраты на оплату труда, медикаменты, питание, мягкий инвентарь, износ оборудования. Косвенные и нематериальные затраты, связанные с нарушением качества жизни, не учитывали.

При определении размера прямых затрат на медицинские услуги использовали тарифы неврологического отделения для больных ОНМК, действовавшие в Тверском регионе в рамках системы обязательного медицинского страхования на момент исследования. При определении размера прямых затрат на ноотропную терапию использовали оптовые цены различных национальных дистрибьюторов, таких как ЗАО «СИА Интернейшнл – Тверь», ЗАО ЦВ «Протек», «Альянс Хелскеа Рус ООО», «Пульс» (г. Москва), «Роста» (г. Москва).

Для оценки экономической доступности использовали коэффициенты, позволяющие соотнести стоимость курсовой дозы и курса лечения с показателями дохода потребителя.

Использовали данные по минимальному размеру оплаты труда по Тверской области на момент исследования (5425,33 руб.) и среднемесячную начисленную заработную плату в Твери и Тверской области на момент исследования (14351 руб.) [4; 5]. Стоимость курсового лечения ноотропными препаратами определяли на основании оптовых цен национальных дистрибьюторов.

Расчет коэффициента доступности ноотропной терапии осуществлялся несколькими способами:

$$Кд1 = (\text{Средняя цена ЛС} / \text{Средняя заработная плата}) * 100;$$

$$Кд2 = (\text{Средняя цена ЛС} / \text{Прожиточный минимум}) * 100;$$

$$Кд3 = (\text{Стоимость курса лечения} / \text{Средняя заработная плата}) * 100;$$

$$Кд4 = (\text{Стоимость курса лечения} / \text{Прожиточный минимум}) * 100.$$

Результаты и обсуждение. При анализе оптовых цен было обнаружено, что стоимость ноотропных препаратов сильно варьирует (средняя стоимость одной упаковки составила 374,82±359,49 руб.). Наиболее высокую стоимость имели упаковки назальных капель семакс 1% 3 мл (1493,64±106,4 руб.) и раствора для инъекций цераксона 1,0 мг 4 мл № 5 (1092,06±74,92 руб.), наименьшая стоимость за упаковку обнаружена для препаратов глицин, 50 таблеток (28,76±6,29), и пирацетам. Стоимость упаковки пирацетама в зависимости от формы выпуска, производителя и количества таблеток или ампул в пачке варьировала от 11,4 руб. (капсулы 400 мг № 60 Акрихин) до 70,95 руб. (ампулы 20% 5 мл № 10 Сотекс).

Средняя оптовая стоимость упаковок ноотропов, включенных в стандарт медицинской помощи больным с инсультом, приведена в таблице 1.

Таблица 1 – Средняя оптовая стоимость ноотропных препаратов, включенных в стандарт медицинской помощи больным с инсультом

Препарат	Форма выпуска	Производитель	Средняя оптовая цена, руб.
Мексидол	125мг табл. п/о № 30	ЗИО-Здоров	169,9
	125мг табл. п/оX50	ЗИО-Здоров	280,57
	50 мг/мл р-р д/в/в и в/м вв амп № 5	Эллара МЦ	186,61
	Амп. 5% 2 мл № 10	Эллара МЦ	333,86

	Амп. 5% 2 мл № 50	Армавирская биологическая фабрика	980,42
	Амп. 5% 5 мл № 20	Армавирская биологическая фабрика	792,5
	Амп. 5% 5 мл № 5	Эллара МЦ	320,24
	Р-р ж/инф. 250 мг/мл 4 мл амп. № 5	Сотекс	395,9
Глицин	100 мг № 50	Биотики	29,93
	100 мг №50	Озон	33,36
Семакс	Капли назал. 0,1% фл. 3 мл	Пептоген	291,37
	Капли назал. 1% фл. 3 мл	Пептоген	1493,64
Цитофлавин	10 мл № 10	Полисан	993,9
	10 мл № 5	Полисан	583,45
	Табл. № 50	Полисан	282,86

Таким образом, средняя стоимость упаковки ноотропного препарата, включенного в стандарт медицинской помощи больным с инсультом, составила 477,9±274,59 руб. Полученное значение превышает среднюю стоимость упаковки препаратов исследуемой группы (разность средних составила 103,08 руб.), что говорит о высокой цене лекарственных средств, отмеченных в стандарте, в сравнении с другими часто назначаемыми ноотропными препаратами. Из входящих в стандарт ноотропов сравнительно низкую стоимость имеет глицин.

В стоимости разовой дозы препаратов также обнаружены сильные различия: наиболее дорогим оказался цераксон 1000 мг 4 мл в ампулах производителя Ferrer Internacional (218,4±21,28 руб.), а наиболее дешевая доза – пирацетам 400 мг производителя ОАО «Акрихин» (0,19 руб.) в капсулах.

При расчете стоимости лечения в среднем прямые медицинские затраты на ноотропную терапию в условиях стационара продолжительностью 21 день составляют

24103,1±2314 рублей. При этом наиболее затратными явились схемы с назначением актовегина, глиатилина, цераксона и цитофлавина. Наименьшие затраты имели место при назначении глицина, семакса, мексидола, кавинтона, фезама и пирацетама (рис. 1).

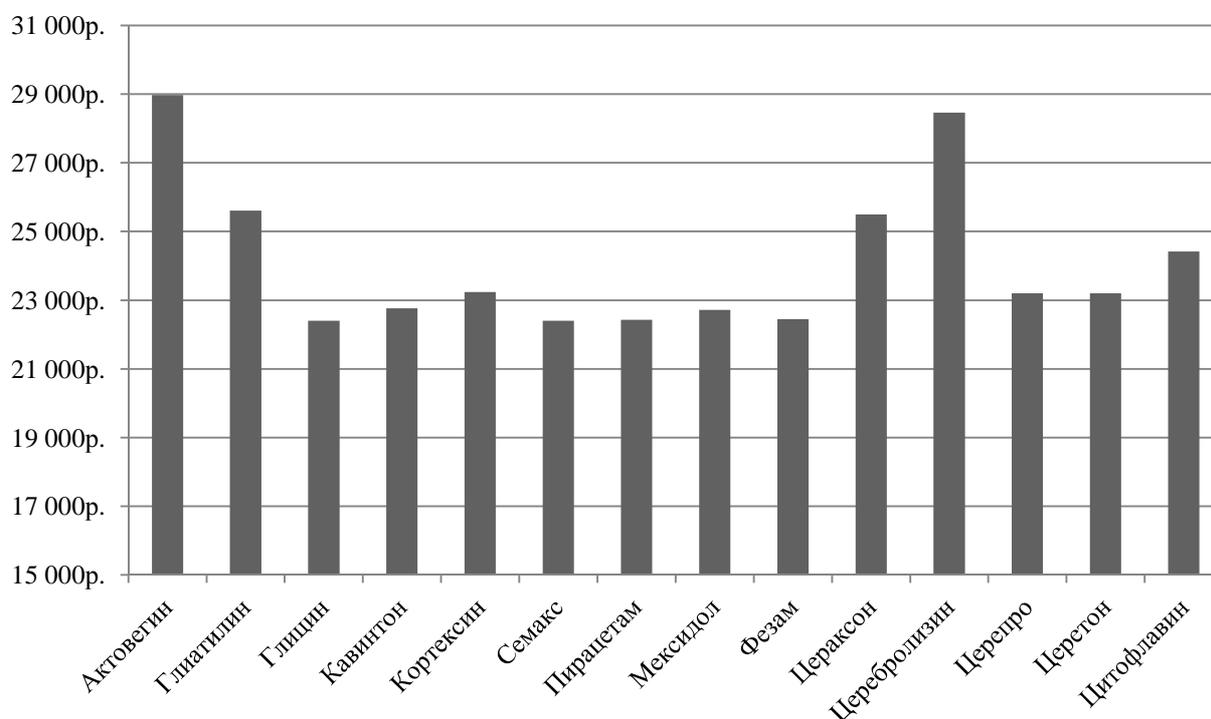


Рисунок 1. Прямые медицинские затраты на лечение больных с инсультом при применении различных схем ноотропной терапии.

Коэффициент доступности однократного применения ноотропного препарата по отношению к средней заработной плате в Тверском регионе на момент исследования варьировал от 0,07% (пирацетам) до 7,61% (цераксон). Наибольшее значение он принимал при использовании схемы с применением актовегина (90,9%). Наиболее доступными оказались курсы лечения с назначением глицина и пирацетама (табл. 2).

Таблица 2 – Экономическая доступность препаратов пирацетам и глицин

Препарат	Форма выпуска	Производитель	Стоимость курса лечения, руб.	Кд3, %	Кд,4 %
Пирацетам	20% 5 мл № 10	Синтез АКО	58,82	0,19	0,51
		Сотекс	148,99	1,21	3,24
		Sishui Xiernang Phfrmacetical	47,21	0,15	0,41

	Капс. 400 мг № 20	Синтез АКО	56,68	0,39	1,04
	Капс. 400 мг № 60	Вертекс	41,36	0,28	0,76
		Акрихин	11,14	0,07	0,2
	Табл. п/о 200 мг № 60	ICN	14,89	0,1	0,27
		Озон	11,88	0,08	0,21
	Табл. п/о 400 мг № 20	Гедеон Рихтер-Рус	58,74	0,4	1,08
	Табл. п/о 400 мг № 60	Оболенское ФП	43,94	0,3	0,8
		Озон	26,14	0,18	0,48
Табл. п/о 800 мг № 20	Гедеон Рихтер	37,77	0,26	0,69	
Табл. п/о 800 мг № 30	Оболенское ФП	53,7	0,37	0,98	
Глицин	100 мг № 50	Биотики	29,93	0,2	0,55
		Озон	33,36	0,22	0,61

Показатели доступности применимы для осуществления рационального выбора лекарственного средства (рис. 2).

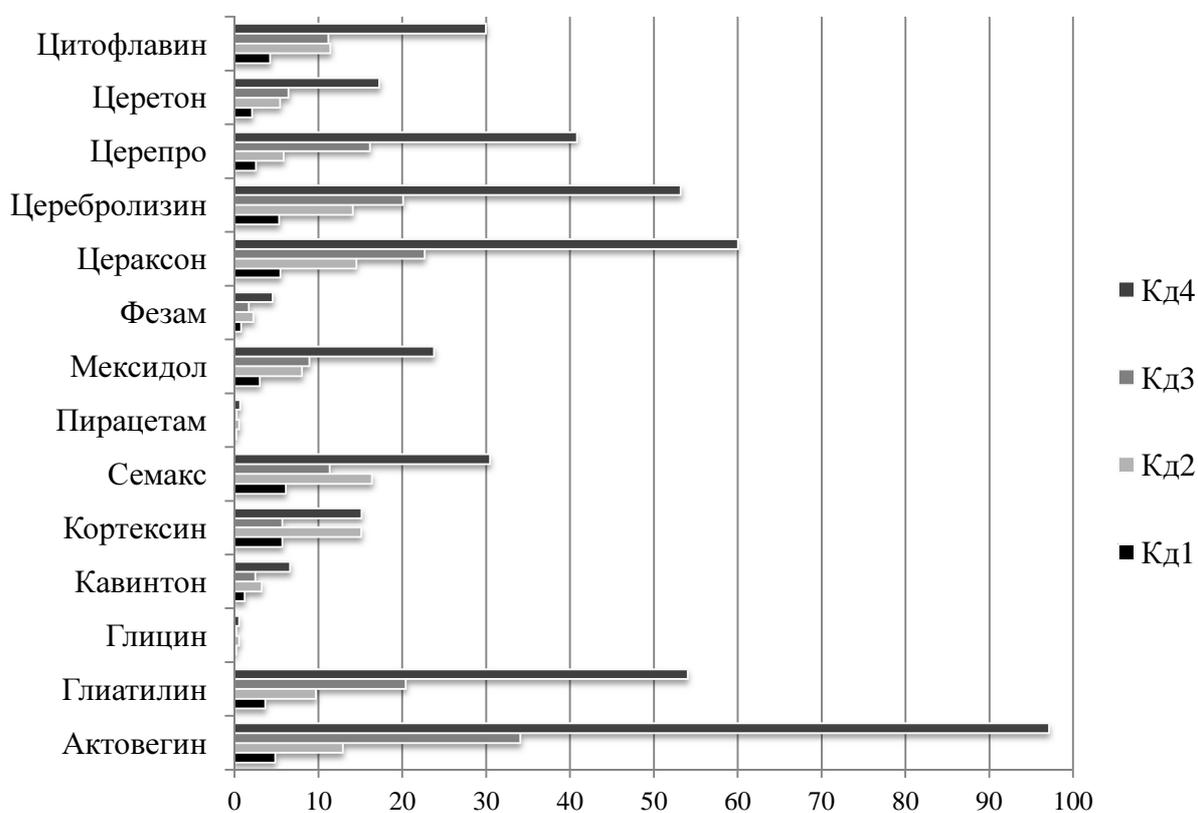


Рисунок 2. Средняя экономическая доступность схем лечения больных с инсультом.

Из полученных данных видно, что экономическая доступность ноотропной терапии с назначением препаратов, входящих в стандарт медицинской помощи больным с инсультом (мексидол, семакс, цитофлавин), является сравнительно низкой. Наиболее доступными оказались схемы с включением глицина, пирацетама, фезама и кавинтона.

Выводы

- Экономическая доступность курсового применения ноотропных препаратов при инсульте существенно варьирует в зависимости от использованной схемы лечения.
- Препараты, включенные в стандарт медицинской помощи больным с инсультом (этилметилгидроксипиридина сукцинат, цитофлавин, метионил-глутамил-гистидил-фенилаланил-пролил-глицил-пролин), за исключением глицина, имеют сравнительно высокую стоимость, что снижает экономическую доступность схем лечения с их использованием.
- Наиболее доступными ноотропными средствами в лечении больных с инсультом являются пирацетам и глицин.
- Полученные данные, свидетельствующие о различиях в экономической доступности альтернативных схем ноотропной терапии ОНМК, показывают важность фармакоэкономической оценки для более рационального и эффективного использования выделяемых средств.

Список литературы

1. Галин А.Л. Фармакоэкономические исследования – инструмент рационализации лекарственного обеспечения в России // Ремедиум. – 1999. – № 10. – С. 24-26.
2. Петров В.И., Сабанов А.В. Фармакоэкономическое исследование в системе Российского здравоохранения. // Клинические исследования лекарственных средств в России. – 2009. – № 1. – С. 8-9.
3. Довгун С.С. Применение VEN-анализа для оптимизации лекарственной помощи больным с инсультом // Врач-Аспирант. – 2011. – № 6 (49). – С. 81-85.
4. Среднемесячная заработная плата в Твери и Тверской области [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.tvernews.ru> (дата обращения 30.06.2011).
5. Величина прожиточного минимума [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.tver-ufms.ru> (дата обращения 30.06.2011).

Рецензенты:

Забелина О.В., д.э.н., профессор, зав. кафедрой национальной экономики Тверского государственного университета, г. Тверь.

Демидова М.А., д.м.н., профессор, зав. кафедрой управления и экономики фармации Тверской государственной медицинской академии, г. Тверь.