



ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРЫ ЗАТРАТ НА ПРИОБРЕТЕНИЕ ИНГИБИТОРОВ АПФ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ И НАСЕЛЕНИЕМ

**Л.Ю. ЯКОВЛЕВ, И.В. РУЧКИН
Е.Е. ЧУПАНДИНА**

*Воронежский государственный
университет*

e-mail: luyakovlev@yandex.ru

Проанализированы розничный и бюджетный сегменты регионального рынка ингибиторов АПФ, сформулированы рекомендации по совершенствованию структуры закупок.

Ключевые слова: фармацевтический рынок, ингибиторы АПФ, DDD-анализ, Воронежская область, закупки лекарственных средств.

В последние годы обеспечение режима экономного и рационального использования бюджетных средств стало одной из первоочередных задач российской государственной политики [1]. Не является исключением и сфера здравоохранения, в частности сфера государственных и муниципальных закупок лекарственных препаратов. Одним из эффективных инструментов оценки рациональности данных затрат является широко используемый метод ABC/VEN анализа. Наиболее целесообразно его применение к изучению групп лекарственных препаратов, закупаемых в значительных объемах и характеризующихся широким разнообразием как международных непатентованных (МНН), так и торговых наименований (ТН). Одной из таких групп являются ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (ИАПФ), имеющие высокую клиническую значимость в лечении болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением.

Целью настоящего исследования является проведение анализа структуры затрат на приобретение ингибиторов АПФ и выработка рекомендаций по их совершенствованию.

Задачи исследования:

- ретроспективный (за период 2-3 кварталов 2013 г.) и проспективный (за период 1-2 кварталов 2014 г.) анализ структуры закупок ИАПФ в Воронежской области;
- анализ структуры приобретения населением ИАПФ за период 2-3 кварталов 2013 г. в Воронежской области;
- выработка практических рекомендаций по совершенствованию затрат на приобретение ИАПФ.

Информационными источниками по продажам в розничном сегменте рынка выступили данные базы АналитФармация [2], по бюджетным закупкам – сводные заявки на приобретение лекарственных препаратов медицинскими организациями Воронежской области. ABC/VEN анализ проводился в соответствии со Стандартом по оценке медицинских технологий, утвержденным формулярным комитетом РАМН в 2010 г [3]. При выполнении VEN-анализа использовали формальный подход, когда ЛП, включенным в Перечень жизненно необходимых и важнейших, присваивается категория V, а не включенным – категория N.

За период 2-3 кварталов 2013 г. лечебно-профилактическими учреждениями Воронежской области в заявки были включены 10 МНН представителей группы ИАПФ, куда вошли как моно- так и комбинированные препараты эналаприла, лизиноприла, каптоприла, периндоприла, фозиноприла и рамиприла. Общий объем составил около 238 тыс. DDD (установленных суточных доз). Структура заявки на препараты ИАПФ приведена в денежном и натуральном выражении на рис. 1.

В заявке на 1-2 кварталы 2014г. количество МНН возросло до 13, а суммарный объем заказанных препаратов – до ~413 тыс. DDD. Соотношение препаратов ИАПФ в ней отражено на рис. 2.

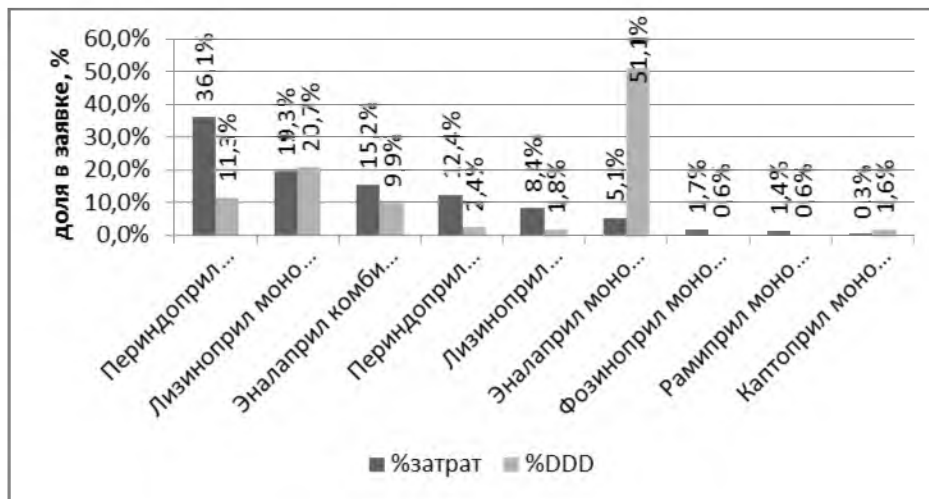


Рис. 1. Структура заявки на приобретение ИАПФ во 2-3 кварталах 2013 г.

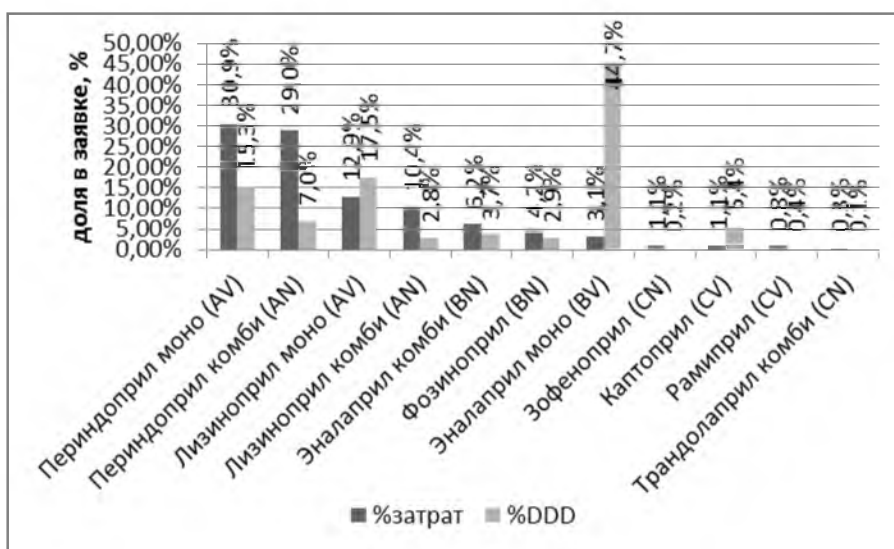


Рис. 2. Структура заявки на приобретение ИАПФ в 1-2 кварталах 2014 г.

Как видно из рис. 1 и 2, общим для обоих периодов является очевидное превосходство монопрепаратов эналаприла (в DDD) над прочими при сравнительно небольших денежных затратах на них.

Обобщенные результаты ABC/VEN анализа приведены в таблице 1.

Таблица 1

Результаты ABC/VEN анализа заявок на приобретение препаратов ИАПФ

Группа затрат	Доля затрат, %			
	2-3 кв. 2013 г.		1-2 кв. 2014 г.	
	V	N	V	N
1	2	3	4	5
A	55,4	27,7	43,8	39,4
B	5,1	8,4	3,1	10,3
C	0,3	3,1	1,1	2,3
Итого	60,8	39,2	48,0	52,0

Особое внимание обращает на себя тот факт, что в заявке на 2014 г. значительно (почти на 13%) снизилась доля жизненно важных препаратов. В основном это снижение связано с ростом доли наиболее дорогостоящих препаратов – комбинированных форм периндоприла. Также можно отме-



тить и обновление качественного состава группы препаратов «А»: из нее выбыли комбинированные препараты эналаприла, а вошли комбинированные лизиноприла.

При анализе стоимости препаратов нами была рассчитана средневзвешенная стоимость DDD, по данному показателю они были разделены на 3 ценовые категории: до 3 руб./DDD, свыше 3 до 10 руб./DDD и свыше 10 руб./DDD. Распределение их соотношений отражено на рис. 4.

Заметно почти двукратное увеличение доли дорогостоящих препаратов, что обусловлено прежде всего уменьшением затрат на ИАПФ из средней ценовой категории.

Данный подход очевидно противоречит существующим рекомендациям Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в Перечень жизненно необходимых препаратов которой входит единственный представитель ИАПФ – эналаприл [4]. Перераспределение средств вместо дорогостоящих препаратов на него позволило бы увеличить общее количество приобретаемых DDD более, чем в 3,5 раза (до ~1,5 млн. DDD).

Анализ розничного рынка ИАПФ за период 2^{го}-3^{го} кварталов 2013 г. выявил на 100% большую широту ассортимента (21 МНН), чем в бюджетных закупках за аналогичный период. Объем этого сегмента составил более 76 млн. руб. и ~ 23,5 млн. DDD. Очевидно, что потребности населения в лекарственном обеспечении ИАПФ практически полностью обеспечиваются за счет собственных средств. Поэтому данную структуру (рис. 3) следует считать наиболее полно отражающей существующие подходы к лечению.

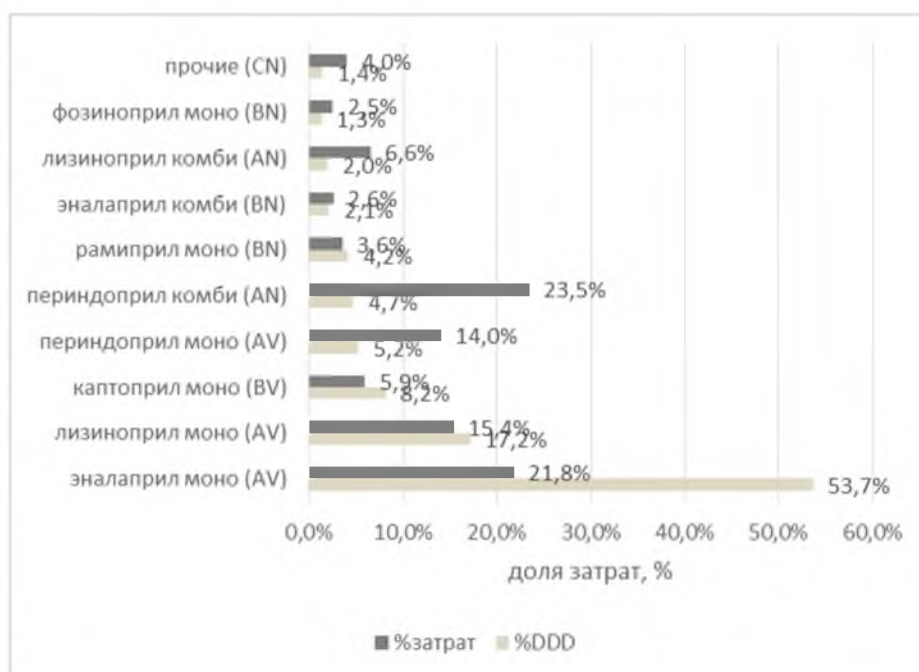


Рис. 3. Структура потребления (DDD) ИАПФ на розничном рынке Воронежской области за 2-3 кварталы 2013 г.

Как видно, в данном сегменте по натуральному выражению также доминируют монопрепараты эналаприла, а по стоимостному – комбинированные периндоприла. Затраты населения на последние составляют 23,5%, в то время как заявка на 1 полугодие 2014г. предполагает 29% долю бюджетных расходов.

Результаты ABC/VEN анализа позволяют говорить, что доля жизненно важных ИАПФ в структуре бюджетной закупки 2-3 кварталов 2013 г (60,8%) соответствует таковой для розничных продаж (57,2%). Однако закупка на 1 полугодие 2014 г. характеризуется нежелательным снижением этой доли до 48%.

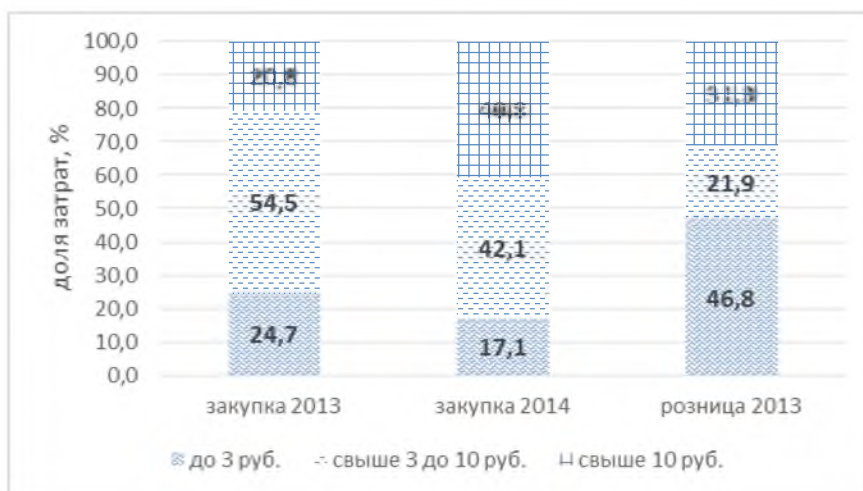


Рис. 4. Соотношение препаратов ИАПФ из различных ценовых категорий

Данные рис. 4 демонстрируют существенные расхождения тенденций в сфере закупок с положением дел в розничном сегменте. Генерируемый врачебными назначениями спрос в гораздо большей степени ориентирован на приобретение наиболее экономически доступных препаратов, большая часть которых (3 из 4) к тому же входит в Перечень ЖНВЛП.

Выводы. Проведенный сравнительный анализ потребления препаратов ИАПФ в различных сегментах фармацевтического рынка позволил установить несовершенство имеющегося подхода к формированию заявок медицинских организаций, которое выражается во включении значительного количества не жизненно важных и дорогостоящих препаратов.

При составлении заявок следует в большей степени руководствоваться существующими подходами к лечению, структуру которых отражает розничный сегмент рынка, и отдавать предпочтение препаратам высокой экономической доступности, включенным в Перечень ЖНВЛП.

Литература

1. Медведев Д.А. Бюджетное Послание Президента Российской Федерации о бюджетной политике в 2010–2012 гг. // Финансы. – 2009. – №. 6.
2. Аналит фармация [Электронный ресурс] Режим доступа: URL:<http://www.analit.net/Content/> (дата обращения 15.01.2014)
3. Межрегиональная общественная организация "Общество Фармакоэкономических Исследований" [Электронный ресурс] Режим доступа: URL:http://www.rspor.ru/mods/formular/RAMN_OMT.doc (дата обращения 10.12.2013)
4. World Health Organization [Электронный ресурс] Режим доступа: URL:http://www.who.int/entity/medicines/publications/essentialmedicines/18th_EML_Final_web_8Jul13.pdf (дата обращения 10.01.2014)

STRUCTURE FEATURES OF MEDICAL ORGANIZATIONS AND COMMUNITY PROCUREMENT COST OF ACE INHIBITORS

L.Y. YAKOVLEV
I.V. RUCHKIN
E.E. CHUPANDINA

Voronezh State University

e-mail: luyakovlev@yandex.ru

Budget and retail segments of ACE inhibitors' regional market are analyzed, generated recommendations for improving the structure of procurements are proposed

Key words: pharmaceutical market, ACE inhibitors, DDD-analysis, Voronezh region, tender procurements