

Тургуналиева М.А.

Анализ экономической доступности наркотических анальгетиков в Кыргызской Республике

Кыргызская государственная медицинская академия им. И. К. Ахунбаева, Кыргызская Республика, г. Бишкек.

TurgunaliеваМ.А.

Analysis of the economic affordability of narcotic analgesics in the Kyrgyz Republic

Резюме

В статье проведен анализ экономической доступности наркотических анальгетиков по льготной государственной программе. В экономической доступности, возмещение государством расходов пациентов на лекарство является главным показателем эффективности системы здравоохранения в области охраны здоровья граждан. Также, учитывая другие факторы, был проведен расчет стоимости курса лечения при недоступности льгот. Расчеты были проведены с учетом социальных показателей, средней розничной стоимости со всех регионов страны

Ключевые слова: доступность, наркотические анальгетики, расчет стоимости, государственная программа, цена

Для цитирования: Тургуналиева М.А. Анализ экономической доступности наркотических анальгетиков в Кыргызской Республике, Уральский медицинский журнал, №05 (188) 2020, с. 212 - 215 , DOI 10.25694/URMJ.2020.05.37

Summary

The article analyzes the availability of narcotic analgesics for a preferential state program. In terms of affordability, the government's reimbursement of patients' expenses for medicine is the main indicator of the effectiveness of the healthcare system in protecting public health. Also, taking into account other factors, the cost of the course of treatment was calculated in the absence of benefits. The calculations were carried out taking into account social indicators, the average retail value from all regions of the country

Keywords: availability, narcotic analgesics, cost calculation, government program, price

For citation: TurgunaliеваМ.А., Cholponbaev K.S., Dootalievа S. Ch., Analysis of the economic affordability of narcotic analgesics in the Kyrgyz Republic, Ural Medical Journal, No. 05 (188) 2020, p. 212 - 215, DOI 10.25694/URMJ.2020.05.37

Введение

Основопологающим условием системы здравоохранения считается устойчивое финансирование системы в достаточном объеме, в том числе и обеспечение основных лекарственных средств. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) определяет «доступ к лекарствам» как справедливые условия обеспечения физического наличия основных лекарственных средств и их ценовой доступности.[1] Для описания этих условий, ВОЗ разработала принципы обеспечения доступа к основным лекарственным средствам:

1. Рациональный выбор и использование лекарств
2. Доступность цен
3. Устойчивость финансирования
4. Надежность систем здравоохранения и снабжения

Экономическая доступность и цена - играет ключевую роль в доступности лекарственных средств. [2]

Материалы и методы

В исследовании были использованы отчетные, товарно-сопроводительные документы частных фармацевтических организаций, данные официальных сайтов Департамента лекарственного обеспечения и медицинской техники МЗ КР(ДЛЮиМТ) и Фонда обязательного медицинского страхования.

Методы исследования: сравнительные, аналитическая группировка данных. Также был использован один из видов фармакоэкономического анализа – анализ стоимости болезни. Сущность этого метода заключается в расчете затрат на лечение заболевания без соотношения с

результатом лечения. Результаты исследования обработаны с использованием Microsoft Excel.

Результаты и обсуждение

Расчет экономической доступности мы провели всех обезболивающих наркотических препаратов которые есть на фармацевтическом рынке страны для амбулаторного отпуска: морфин, трамадол, тримеперидин (по показанию не для лечения хронического болевого синдрома, но часто используемый в стране) фентаниловые пластыри.

Для обеспечения экономической доступности ЛС некоторым категориям граждан на амбулаторном уровне в Кыргызской Республике с 2006 года внедрено льготное лекарственное обеспечение населения по Программе государственных гарантий (ПГГ) по 5 нозологиям:

- онкологические заболевания в терминальной стадии;
- параноидная шизофрения;
- аффективные расстройства различного генеза;
- эпилепсия;
- бронхиальная астма.

В соответствии с положениями ПГГ граждане с онкологией 4 стадии получают по льготным рецептам формы 109-ПГГ нестероидные противовоспалительные средства и наркотические анальгетики (НА) в определенном объеме. В Справочник лекарственных средств, подлежащих возмещению по Дополнительной программе ОМС и ПГГ на амбулаторном уровне, из НА включены: морфина гидрохлорид в виде ампул для инъекций и таблеток, тримеперидина гидрохлорид - ампулы для инъекций, таблетки; трамадол - ампулы для инъекций, таблетки. Рецепты могут быть выписаны гражданам, приписанным к группам семейных врачей, состоящим на диспансерном учете и имеющих идентификационный номер.[3]

Согласно ПГГ, право на получение НА по данной программе имеют только больные онкологией на четвертой терминальной стадии заболевания (больные СПИДом и туберкулезом не вошли в этот список). При этом морфина до 2018 года выдавали в размере 3000 мг, которого будет достаточно больному лишь на 44 дня, если считать по методике, предлагаемой ВОЗ 67,5 мг в день (и средняя продолжительность паллиативной терапии - 91,5 дня). Некоторым больным требуется доза намного выше, тогда он исчерпывает указанный лимит в течение 10-30 дней. Следовательно, указанные нормы явно были недостаточны, и только к концу 2018 года норму увеличили до 5000 мг, но для соответствия стандарту нужно 6176 мг.[4]

По программе государственных гарантий суммы возмещения и региональные коэффициенты рассчитаны на основе утвержденной Методики расчета базисных цен на лекарства утвержденным Постановлением Правительства Кыргызской республики «О базисных ценах на лекарственные средства» от 9 декабря 2010 года №320.

Суммы возмещения за 1 единицу лекарственного средства (в сом) разделены на 2 группы:

-1группа: г.Бишкек, Ыссык – Кульская, Ошская. Джалал – Абадская, Чуйская области

-2группа: Нарынская, Баткенская, Таласская [3]

По данным ФОМС на 1 квартал 2019г. по республике 278 аптек участвуют в реализации льготных рецептов. Из них в 26 аптеках отпускают наркотические анальгетики (9,3 %). Результаты анализа по установлению цен на НА, проведенных среди всех этих участников по отпуску льготных препаратов таковы:

- на морфин 10мг/мл в амп из 1 группы самую высокую цену мы нашли в Джалал Абадской области -42 сома, самая низкая цена в Чуйской области 35 сомов. Самая низкая цена этого препарат из 2 группы отпускают в Баткенской области-33сома, самая высокая цена в Нарынской области 46 сомов за ампулу.

- морфин в таблетках 10 мг №50 в первой группе низкая цена в Ошской области 900с/уп; самая высокая цена в джалал абадской области 970 с/уп; во второй группе высокая цена в Нарынской области 980с/уп, низкая цена в Таласе 880с/уп.

- высокая цена Трамадола 50мг в таб в Ошской области 9 с/1таб; низкая цена в Чуйской области 5.5с/1таб; во второй группе высокая цена за таблетку трамадола в Нарынской области 7,5с/1таб, низкая цена в Таласской области 6с/1таб.

- трамадол в амп по 1 группе цена высока в Ыссык-Кульской области 63,5с/амп, самая низкая цена в ошской области 43с/амп

- высокая цена тримеперидина 20мг/мл 1мл в 1 категории в Джалал Абадской области 84с/амп, низкая цена в Чуйской области 67с/амп; во второй группе низкая цена тримеперидина в Таласской области 80 с/амп, высокая цена в Нарынской области 85с/амп

По результатам нашего анализа препараты морфин 10мг/мл в амп, Морфин в таблетках 10мг №50, Трамадола 50мг в таб, тримеперидина 20мг/мл 1мл полностью покрывается ПГГ пациентам 1 и 2 групп. Небольшая разница вышла в стоимости и суммой возмещения за одну ампулу трамадола 50мг/мл 2мл №5, где пациент доплачи-

Таблица 1. Нормы отпуска наркотических анальгетиков на 1 больного в год, подлежащих возмещению по ПГГ

Наименование лекарственного средства	Норма отпуска на 1 больного в год (2015-2018гг)	Норма отпуска на 1 больного в год (с сентября 2018года)
Тримеперидина гидрохлорид, ампулы для инъекций, таблетки	4800мг	7500мг
или Морфин гидрохлорид, ампулы для инъекций, таблетки	3000 мг	5000мг
или Трамадол, ампулы для инъекций, таблетки	36000мг	44000мг

Таблица 2 Соотношение средней стоимости наркотических анальгетиков по двум группам на сумму возмещения по ПГТ

Категория	Препараты	Стоимость	Средняя стоимость	Сумма возмещения по ПГТ
1 группа	морфин 10мг/мл в амп	Высокая 42с/амп Низкая 36с/амп	39 сом/амп	40,95
-Чуйская область -Ысык-Кульская -Ошская -Джалал-Абадская -г.Бишкек	Морфин в таблетках 10мг №50	Высокая 19,5с/таб Низкая 18с/таб	19с / таб	20,13
	Трамадол 50мг в таб	Высокая 9с/таб Низкая 5,5с/таб	6,5с/таб	6,60
	Трамадол в амп	Высокая 63,5с/амп Низкая 43с/амп	55с/амп	41,74
	тримеперидина 20мг/мл 1мл	Высокая 84с/амп Низкая 67с/амп	72с/амп	84,50
2 группа	морфин 10мг/мл в амп	Высокая 33с/амп Низкая 46с/амп	39,5	45,05
-Баткенская область -Нарынская область -Таласская область	Морфин в таблетках 10мг №50	Высокая 19,5с/таб Низкая 17с/таб	17,6	22,14
	Трамадол 50мг в таб	Высокая 7,5с/таб Низкая 6с/таб	7с/таб	7,26
	Трамадол в амп	Высокая 63,5с/амп Низкая 43с/амп	63с/амп	45,91
	тримеперидина 20мг/мл 1мл	Высокая 80с/амп Низкая 85с/амп	83с/таб	92,95

вает около 20% от стоимости.

Если у пациента нет страхового полиса или пациент не попадает в группу льготников (по ПГТ только онкологические пациенты терминальной 4 стадии) то получает эти препараты за свой счет. Для этого нами была проведена оценка стоимости курса лечения с учетом уровня дохода пациента. Для расчета курса лечения использована следующая формула:

Курс лечения (30 дней) = средняя стоимость упаковки /количество наркотических лекарственных препаратов (таблетка, капсула, ампула, трансдермальная терапевтическая система)/грамм лекарственного средства *DDD*30

Для расчета среднюю стоимость курса была использована система АТС/DDD рекомендованная ВОЗ в качестве международного стандарта для исследований использования наркотиков. DDD (определенная суточная доза) – техническая единица измерения, который используется в исследованиях использования наркотиков. DDD-это предполагаемая средняя поддерживающая доза в день для препарата, используемого в качестве основного показания для взрослых. Этот показатель является компромиссом, основанным на анализе доступной информации, включая дозы, используемые в различных странах. Эти данные дают только приблизительную оценку использования, а не точные фактические данные. Система DDD предоставляет фиксированную единицу измерения, который не зависит от цены, валюты, размера, упаковки, что даст нам оценить тенденции потребления наркотиков. Цель системы АТС/DDD –служить инструментом мониторинга и исследований использования наркотиков с целью улучшения качества употребления наркотиков.[5]

1.курс лечения морфина таб 10мг №50: средняя стоимость =937с/уп; DDD=100мг

Курс лечения =937/50/10*100*30=5622с

2.курс лечения морфин 10мг/мл1мл №100: средняя стоимость =3900с/уп; DDD=33,3мг

Курс лечения=3900/100/10*33.3*30=3896с

3.курс лечения трамадол 50мг №20: средняя стоимость 140с/уп; DDD=200мг

Курс лечения=140/20/50*200*30=840с

4.курс лечения трамадол 50мг/мл2мл№5: средняя стоимость 300с/уп; DDD=200мг

Курс лечения=300/5/100*200*30=3600с

5.фентанил ТТС 25 МЕ №5 =3780/5*10=7560

«Ценовая доступность» рассчитывается ВОЗ исходя из числа дневных заработков наиболее низкооплачиваемого и неквалифицированного работника государственного сектора, необходимого для приобретения выбранных курсов лечения обычных острых и хронических заболеваний. По данным статистического комитета, по стране за 2019 год низкая заработная плата на тот период составляла 1350с; прожиточный минимум 4806 сомов. По нашим расчетам на 30ти дневной курс обезболивания хронического болевого синдрома наркотическими обезболивающими обходится: морфин в ампул 3896с (за 3 кратную зарплату), морфин в таблетках быстрого действия 5622 (за 4 кратную зарплату); трамадол в ампул 3600с (чуть больше 2х кратной зарплату), трамадол в таблетках 840с; трансдермальные фентаниловые пластыри 25МЕ- 7560с(6ти кратная заработная плата) очень дорогой препарат для пациента с минимальной заработной платой.

Заключение

По программе государственных гарантий, застрахованные граждане страны получают гарантированное обеспечение качественной медико – санитарной помощью. Онкологические больные 4 стадии при получении пре-

паратов морфина (инъекционной форме 10мг/мл1мл и таб 10мг №50) на амбулаторном уровне, расходы полностью покрываются в рамках этой программы. При получении препаратов трамадола (таблетки 50мг №20 и ампулы 50мг/мл2мл№5) сумма возмещение покрывает около 75% от стоимости, остальную сумму (+25%) пациенты доплачивают сами. Для пациентов получающих эти препараты без льгот с минимальной заработной платой очень низкая экономическая доступность. Также, к сожалению, по льготной программе пациенты получают не все необходимые обезболивающие препараты. По современным концепциям обезболивания при хронической боли необходимы в первую очередь препараты неинъекционные формы. Такие как трансдермальные пластыри, таблетки пролонгирован-

ного действия которые не предусмотрены по ПГГ.

Некоторые препараты имеют довольно высокую цену, снижая экономическую доступность. Государству необходимо расширить ассортимент лекарств отпускаемые по льготной программе, регулирование розничных цен, а также расширить список нозологий, что приведет к повышению экономической доступности этих социально значимых препаратов. ■

Тургуналиева М.А. Кыргызская государственная медицинская академия им. И. К. Ахунбаева, Кыргызская Республика, г. Бишкек. Кафедра управления и экономики фармации, технологии лекарственных средств им. профессора Э.С. Матыева

Литература:

1. ВОЗ ВТО ВОИС Повышение доступности медицинских технологий и инноваций. На стыке здравоохранения, интеллектуальной собственности и торговли / WIPO, 2012 всего страниц 257-21-35 стр
2. WHO / HAI (2008) Измерение цен на лекарства, их доступности, доступности и ценовых компонентов. Всемирная организация здравоохранения и Международная организация действий в области здравоохранения, Женева.
<http://www.haiweb.org/medicineprices/manual/documents.html> (дата обращения 30.01.2020)
3. Справочник лекарственных средств, подлежащих возмещению по дополнительной программе
4. ФОМС и Программе государственных гарантий на амбулаторном уровне [Электронный ресурс] [/http://www.foms.kg/index.php?option=com_content&view=article&id=795](http://www.foms.kg/index.php?option=com_content&view=article&id=795) (дата обращения 30.01.2020)
5. Тургуналиева М.А., Дооталиева С.Ч, Чолпонбаев К.С. Анализ обеспечения онкологических больных наркотическими анальгетиками на амбулаторном уровне в Кыргызской Республике // Вестник КГМА 2019 №1 стр 16-20
5. АТС/DDD Index 2020 Руководства по классификации УВД и присвоению DDD https://www.whooc.no/atc_ddd_index/ (дата обращения 30.01.2020)