АНАЛИЗ НА РЕИМБУРСНИТЕ РАЗХОДИ НА НЗОК ЗА ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ ЗА ДОМАШНО ЛЕЧЕНИЕ

Т. Веков

ФОЗ, МУ – Плевен

ANALYSIS OF REIMBURSEMENT EXPENDITURES OF THE NATIONAL HEALTH INSURANCE FUND FOR MEDICINAL PRODUCTS FOR HOME THERAPY

T. Vekov

Faculty of Public Health, Medical University – Pleven

Резюме*. В статията са анализирани реимбурсните разходи за лекарствени продукти за домашно лечение на НЗОК, които през 2011 г. бележат значителен ръст от 23,89%. Анализът по анатомотерапевтични групи показва, че реимбурсацията на лечението на 5 групи заболявания надхвърля 80% от общия разход за медикаменти – заболявания на сърдечно-съдовата, хранос-милателната, дихателната и нервната система и антинеопластични и имуномодулиращи лекарствени продукти. Причините за ръста на разходите са разнообразни и са класифицирани по терапевтични сегменти.*

Ключови думи*: реимбурсни разходи/анализ, анатомотерапевтични групи, лекарствени продукти/домашно лечение*

Summary*. The article analyzes the reimbursement expenditures of the NIF for medicinal products intended for home therapy, which in 2011 marked a significant growth by 23.89%. The analysis according to anatomo-therapeutic groups has shown that reimbursement of the treatment of 5 groups of diseases, namely, diseases of the cardiovascular, digestive, respiratory and nervous systems, as well as antineoplastic and immunomodulating therapies, has exceeded 80% of the total expenditure for medicines. The reasons for this expenditure growth are various and are classified by therapeutic segments.*

Key words*: expenditure reimbursement/analysis, anatomo-therapeutic groups, medicinal products/home therapy*

Обемът на разходите за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели през 2011 г. се определя от Позитивен лекарствен списък (ПЛС), съгласно ПМС № 311/15.12.2007 г. Усвоените средства по този параграф през 2011 г. са 473 163 088 лв. Нарастването на разходите спрямо 2010 г. е 22,92% и се дължи на разширяването на реимбурсния списък от 01.03.2011 г. с лекарствени продукти за лечение на онкологични заболявания, редки болести и трансплантации, като общата сума на разходите за тези позиции възлиза на 42 млн. лв.

В табл. 1 е представено разпределението на средствата за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни през периода 2010-2011 г. На практика целият ръст на разхода се дължи на увеличението на усвоените средства за лекарствени продукти, които към 01.2012 г. са 1661 бр., или със 155 бр. повече в сравнение с 01.2011 г.

Таблица 1. Сравнителен анализ на разходите за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни

Параметър	2010 г. (лв.)	2011 г. (лв.)	Относителна промяна (%)
Лекарствени продукти	365 706 468	453 079 313	+ 23,89
Диетични храни	1 041 973	1 141 747	+ 9,58
Глюкомери и тест-ленти	8 509 443	8 757 904	+ 2,92
Медицински изделия	9 663 955	10 184 124	+ 5,38
Общо	384 921 839	473 163 088	+ 22,92

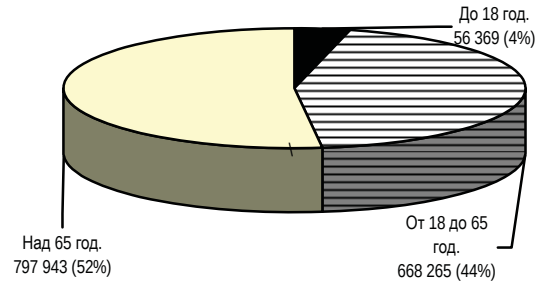
Източник: *Отчет за касовото изпълнение на бюджета на НЗОК, 2010-2011 г.*

Освен увеличения брой реимбурсирани продукти се отчита увеличение и на цените на медикаментите. Средната цена на едномесечна терапия през 2011 г. е 22,00 лв. и е нараснала с 12,82% спрямо 2010 г. (19,50 лв.), а нарастването на лекарствопотреблението, измерено чрез ръста на броя предписани рецепти, е 8,91%. Интересни са данните за пациентите, ползвали напълно или частично реимбурсирани продукти.

Броят пациенти, ползвали напълно платени от НЗОК лекарства, е 1 310 244, а на тези, които са ползвали частично реимбурсирани медикаменти е 577 466. Следователно голям процент от хронично болните пациенти с хипертония, сърдечна недостатъчност, исхемична болест на сърцето, астма, ХОББ и др., които употребяват частично платени лекарства не ползват правата си в задължителната здравноосигурителна система. Единствената причина е ниското ниво на реимбурсация (25-50%) на медикаментите за тези заболявания, което не мотивира пациентите да посетят личния си лекар за рецепта, или те въобще прекратяват предписаното лечение поради липса на финансова достъпност.

Възрастовото разпределение на пациентите, ползвали реимбурсирани лекарства, е посочено на фиг. 1. Регистрираните данни потвърждават очакваните прогнози – 52% от лекарствата за домашно лечение се употребяват от пациенти във възрастовата група > 65 год.

Увеличението на разходите за реимбурсирани медикаменти не е териториално равномерно разпределено, като най-голямо увеличение се регистрира в РЗОК Благоевград – 38,40%, при средно за страната 23,35%, докато най-ниският ръст е в РЗОК Велико Търново – 16,76% (фиг. 2). Върху неравномерното разпределение влияние оказват разнообразни фактори, като промоционална активност на фармацевтичните производители, концентрация на специализирани лечебни заведения и здравната култура на населението.

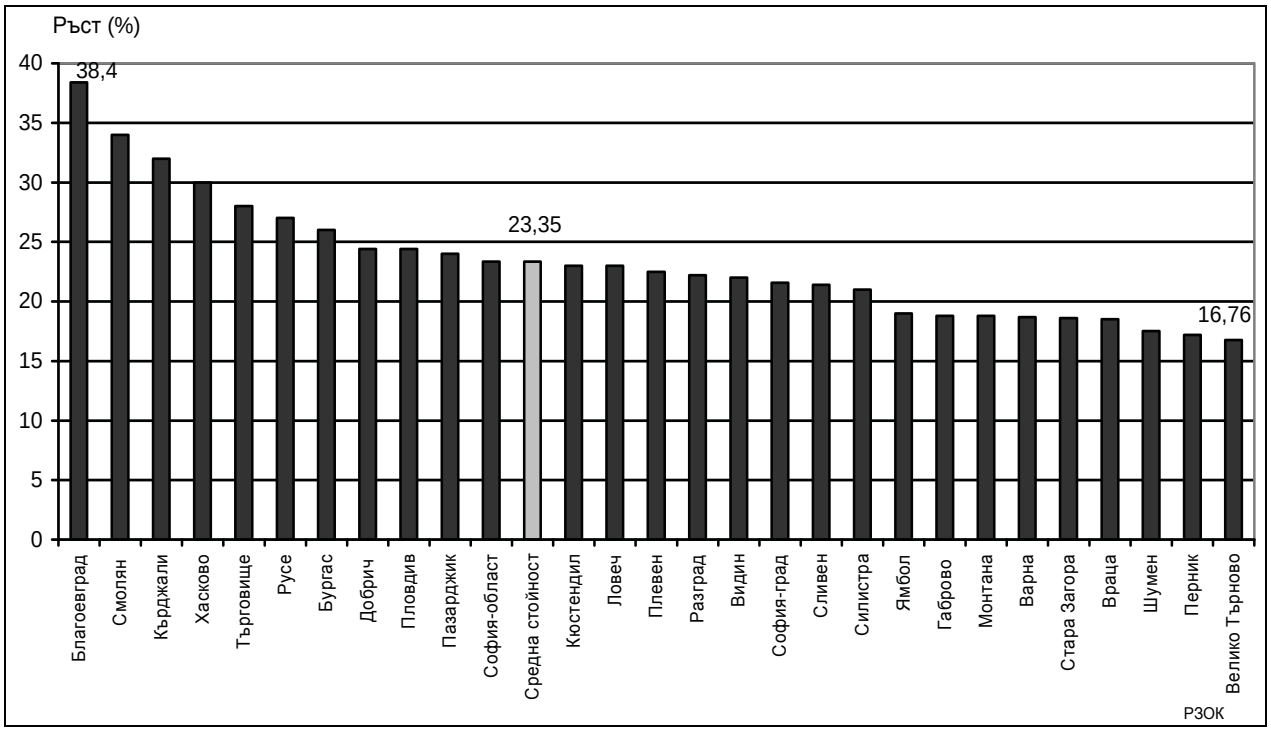


Източник: *Отчет за дейността на Дирекция „Лекарствени продукти", 2011 г.*

Фиг. 1. Възрастово разпределение на пациентите, ползвали реимбурсни лекарствени продукти през 2011 г.

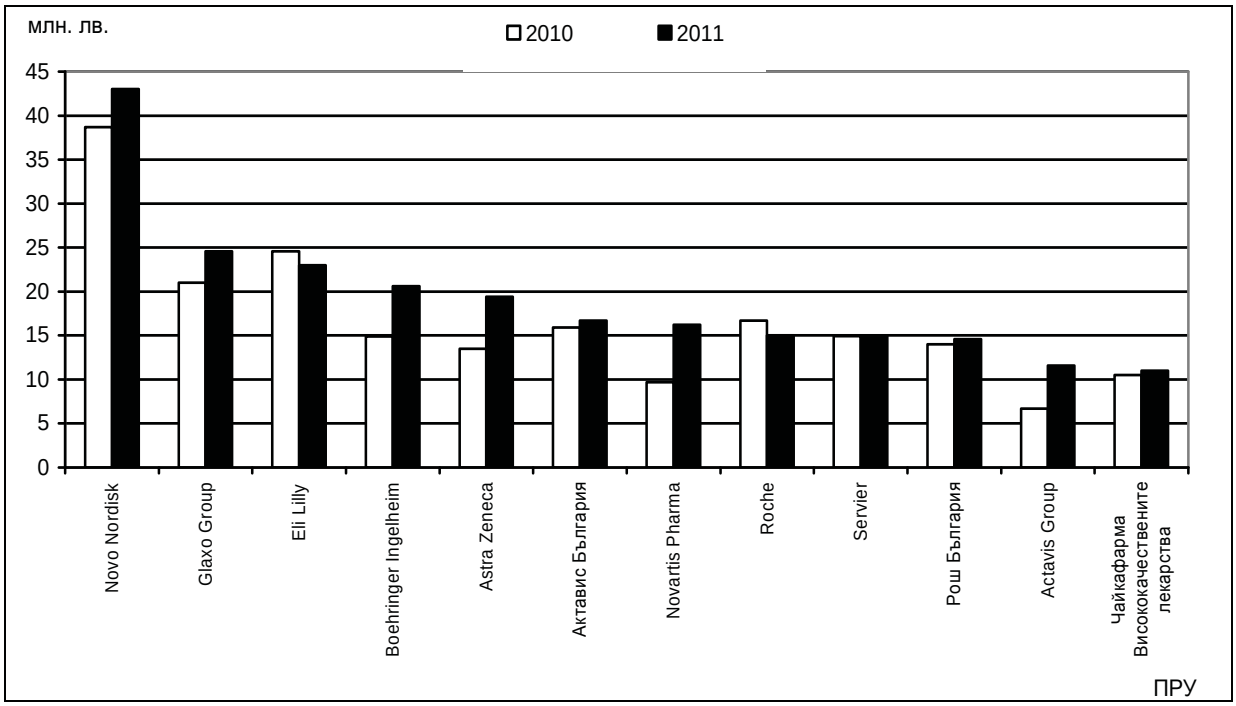
Анализът на разходите за лекарствени продукти по притежатели на разрешения за употреба показва, че 12 производители усвояват 50% от средствата, като това са утвърдените маркетингови лидери с развити промоционални структури на територията на цялата страна (фиг. 3).

Основните фактори, които оказват влияние върху продажбите на отделните производители, са броят включени в ПЛС и реимбурсирани лекарствени продукти и патентният статус на медикаментите. Относителният дял на разходите по анатомотерапевтични групи за 2011 г. е показан на фиг. 4. Разходите за лечение на пет групи заболявания надхвърлят 80% от общия разход за медикаменти. Най-голям ръст бележи разходът за антинеопластични и имуномодулиращи лекарствени продукти. В табл. 2 е представен сравнителен анализ на броя болни и разходите за медикаменти през 2010-2011 г. по МКБ за десетте най-разходоемки заболявания. Основните различия в относителния дял на разходите през 2011 г. спрямо 2010 се наблюдават при лечението на инсулинозависим захарен диабет (-43,15%) за сметка на увеличение на разходите за лечение на неинсулинозависим диабет (+121,35%). Тези различия се дължат на некоректно поставена първоначална диагноза, като болните след това са предиагностицирани.



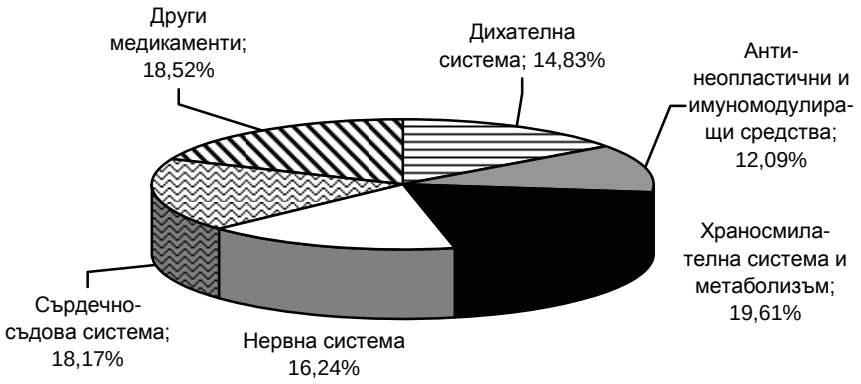
Източник: *Отчет за дейността на Дирекция „Лекарствени продукти", 2011 г.*

Фиг. 2. Регионално сравнение на нарастване на разходите за лекарствени продукти за домашно лечение през 2011 г.



Източник: *Отчет за касовото изпълнение на бюджета на НЗОК, 2010-2011 г.*

Фиг. 3. Разпределение на разходите за реимбурсирани медикаменти по притежатели на разрешенията за употреба



Източник: *Отчет за дейността на Дирекция „Лекарствени продукти", 2011 г.*

Фиг. 4. Относителен дял на разходите за медикаменти по анатомотерапевтични групи през 2011 г.

Таблица 2. Брой болни и разходи за лекарства за домашно лечение по МКБ, 2010-2011 г.

МКБ	**Заболяване**	**Пациенти** 2010 г. (**бр.**)	**Реимбурсирана стойност** 2010 г. (**лв.**)	**Пациенти** 2011 г. (**бр.**)	**Реимбурсирана стойност** 2011 г. (**лв.**)	**Относителна промяна на стойността** (%)
I10-I13	Хипертония	1 103 428	53 917 647	1 150 936	62 870 166	+16,60
E11	Неинсулинозависим захарен диабет	234 503	27 944 591	287 832	61 855 101	+121,35
J44.8	ХОББ	61 066	28 400 123	68 420	38 802 693	+36,63
F20.0- F20.6	Шизофрения	33 122	37 144 233	33 555	35 900 830	-3,35
E10.2-E10.9	Захарен диабет	85 429	57 587 698	60 225	32 734 702	-43,15
J45.0- J45.1	Астма	63 059	25 143 665	69 499	29 360 799	+16,77
G35	Множествена склероза	1682	22 154 339	1825	23 535 955	+6,24
I20	Исхемична болест на сърцето	353 763	20 610 351	378 562	19 466 105	-5,55
G40.6	Епилептични припадъци	29 960	15 073 592	30 060	16 131 199	+7,02
B18	Хронични вирусни хепатити	1591	15 306 430	1748	14 399 563	-5,92

Източник: *Отчет за дейността на Дирекция „Лекарствени продукти", 2011 г.*

Продуктовият анализ на терапиите за лечение на трите най-големи групи заболявания предлага важни изводи за използваните търговски марки, генеричната пенетрация и прескрипционната практика.

Лечение на заболявания на сърдечно-съдовата система (хипертония, исхемична болест на сърцето, сърдечна недостатъчност)

Реимбурсната сума на тези терапии през 2011 г. нараства с 14% и представлява един от основните разходни параграфи на НЗОК – 85 977 844 лв. (2011 г.). Основната причина е големият брой болни, преминали на комбинирани терапии – инхибитори на ангиотензин-конвертиращия ензим и диуретици, ангиотензин-рецепторни блокери и диуретици, ангиотензин-рецепторни блокери и калциеви антагонисти. Този процес е логично обясним с нивото на реимбурсация – комбинираните терапии се реимбурсират 50%, докато аналогичните монотерапии – 25%. Най-предписваните медикаменти са посочени в табл. 3.

Таблица 3. Най-предписваните медикаменти за лечение на сърдечно-съдови заболявания по международни непатентни наименования

Международно непатентно наименование	2010 г. (лв.)	2011 г. (лв.)	Относителна промяна (%)
Telmisartan/Hydrochlorothiazide	3 990 037	5 906 963	+48,04
Valsartan/Hydrochlorothiazide	2 210 265	4 768 922	+115,76
Nebivolol	3 456 120	4 161 798	+20,42
Bisoprolol	3 952 226	4 101 005	+3,76
Losartan/Hydrochlorothiazide	2 623 665	3 970 850	+51,35
Ivabradine	1 823 165	3 120 301	+71,15
Amlodipine	2 338 248	2 962 302	+24,04
Telmisartan	2 696 188	2 691 658	-0,17
Felodipine	2 448 588	2 315 584	-5,43
Enalapril/Hydrochlorothiazide	2 457 897	2 293 614	-6,68

Източник: *Отчет за дейността на Дирекция „Лекарствени продукти", 2011 г.*

Лечение на заболявания на храносмилателната система и метаболизма

Реимбурсната стойност на тази група медикаменти през 2011 г. нараства с 18% и достига 92 808 240 лв. Основната причина е терапевтичната тенденция за преминаване на лечение на инсулинозависим диабет от конвенционални инсулини към аналогови инсулини, нарастване на терапевтичните инсулинови дози за средномесечно лечение и увеличената употреба на инкретинови миметици и DPP-4 инхибитори в резултат на стопроцентната им реимбурсация (табл. 4).

Таблица 4. Най-предписваните медикаменти за лечение на захарен диабет по международни непатентни наименования

Международно непатентно наименование	2010 г. (лв.)	2011 г. (лв.)	Относителна промяна (%)
Конвенционални инсулини	31 280 002	29 676 433	-5,13
Аналогови инсулини	24 989 286	30 620 869	+22,54
Sitagliptin	–	1 298 982	–
Vildagliptin	–	569 831	–
Exenatide	–	1 417 642	–
Vildagliptin/Metformin	–	3 679 181	–

Източник: *Отчет за дейността на Дирекция „Лекарствени продукти", 2011 г.*

Лечение на заболявания на нервната система

Изплатената сума за тази група продукти през 2011 г. е 76 639 519 лв., като се отчита трайна тенденция на стабилност в разходите и задържане на темпа на нарастването им. Най-голям относителен дял в разходите се регистрира при групата на атипичните антипсихотици (40,83%) – табл. 5.

Намалението на реимбурсните стойности за Olanzapine с 1 312 250 лв. и Quetiapine с 2 545 856 лв. се дължи изцяло на изтичане на патентната защита на продуктите и бързата генерична пенетрация поради референтна система на реимбурсация на напълно безплатните медикаменти. Продуктът Pramipexole регистрира намаление на изплатените средства в резултат на намаленото ниво на реимбурсиране.

Таблица 5. Най-предписваните медикаменти за лечение на заболявания на нервната система по международни непатентни наименования

Международно непатентно наименование	2010 г. (лв.)	2011 г. (лв.)	Относителна промяна (%)
Olanzapine	11 758 389	10 446 732	-11,15
Levodopa/Benzerazide	9 384 863	9 235 828	+1,61
Aripiprazole	6 716 460	7 778 911	+15,82
Quetiapine	10 229 004	7 683 112	-24,89
Levetiracetam	6 205 392	7 006 385	+12,91
Risperidone	5 287 150	5 386 992	+1,88
Oxcarbazepine	4 290 987	4 532 461	+5,63

Източник: *Отчет за дейността на Дирекция „Лекарствени продукти", 2011 г.*

Лечение на заболявания на дихателната система

Нарастването на разходите за реимбурсация на лекарствени продукти за лечение на астма и ХОББ е най-значително (31,02%) през 2011 г. – от 53 560 075 лв. до 70 171 764 лв. Основната причина е включването на 19 нови продукта в ПЛС. В табл. 6 са посочени най-употребяваните медикаменти и относителният ръст на продажбите им през 2011 спрямо 2010 г.

Таблица 6. Най-предписваните медикаменти за лечение на заболявания на дихателната система по международни непатентни наименования

Международно непатентно наименование	2010 г. (лв.)	2011 г. (лв.)	Относителна промяна (%)
Salmetterol/Fluticasone	18 808 382	22 476 016	+19,50
Budesonide/Formoterol	14 151 377	21 044 512	+48,71
Tiotropium bromide	8 146 707	11 529 221	+41,52
Montelukast	5 681 043	6 041 789	+6,35%
Fluticasone	3 475 583	3 620 863	+4,18

Източник: *Отчет за дейността на Дирекция „Лекарствени продукти", 2011 г.*

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Реимбурсните разходи за лекарствени продукти за домашно лечение на НЗОК през 2011 г. бележат значителен ръст от 23,89%. Анализът на разходите по анатомотерапевтични групи показва, че реимбурсацията на лечението на пет групи заболявания надхвърля 80% от общия разход за медикаменти – заболявания на сърдечно-съдовата, храносмилателната, дихателната и нервната система и антинеопластични и имуномодулиращи лекарствени продукти. Причините за ръста на разходите са разнообразни и също могат да бъдат класифицирани по терапевтични сегменти:

– **Лечение на заболявания на сърдечно-съдовата система**. Основната причина за ръста на реимбурсните разходи е преминаването към комбинирани терапии, което се дължи на по-високото ниво на реимбурсация (50%), отколкото при аналогичните монотерапии (25%). Подобна реимбурсна политика няма логично обяснение и е в противоречие с референтните правила, върху които е изграден ПЛС.

– **Лечение на заболявания на храносмилателната система и метаболизма**. В тази група основният разход е за лечение на инсулинозависим и неинсулинозависим диабет. Ръстът на разходите отново се дължи на терапевтични тенденции – преминаване на лечението на инсулинозависим диабет от конвенционални към аналогови инсулини, нарастване на средномесечната инсулинова терапевтична доза (от 52 IU до 54 IU) и увеличаване на реимбурсацията и съответно лекарствопотреблението на инкретинови миметици и DPP-4 инхибитори.

– **Лечение на заболявания на нервната система**. Това е единствената терапевтична група, където се отчита трайна тенденция на стабилност на разходите. Това се дължи на изтичане на патентната защита на основните атипични антипсихотици и бързото генерично проникване, дължащо се на референтната система на реимбурсация при напълно безплатните продукти.

– **Лечение на заболявания на дихателната система**. Това е терапевтичната група с най-голямо относително повишение, дължащо се както на включване на нови продукти в ПЛС, така и на липсата на употреба на генерични комбинирани медикаменти.

Библиография

1. Отчет за дейността на Дирекция „Лекарствени продукти", 2011 г.
2. Отчет за касовото изпълнение на бюджета на НЗОК, 2011 г.
3. Веков, Т. Лекарствена политика, реимбурсация и ценообразуване. С., БКИ, 2011, 268 с.
4. Петкова, В., Е. Григоров и Зл. Димитрова. Рационално използване на лекарствените продукти при сърдечно-съдови заболявания. – Фарма News, **36**, 2007, № 2, 3-8.
5. Андреевска, К., В. Петкова и Зл. Димитрова. Мениджмънт на лекарствената терапия при пациенти с ХОББ. – Здравна политика и мениджмънт, **10**, 2010, № 4, 32-37.
6. Петкова, В., Н. Ламбов, Х. Войчева и М. Димитров. Специфика на фармацевтичните групи при пациенти, страдащи от остър коронарен синдром. – Наука фармакология, 2011, № 2, 30-33.

Адрес за кореспонденция:
Проф. Тони Веков, дмн
Български кардиологичен институт
бул. „Г. М. Димитров" № 1
1172 София
02 962 54 54
e-mail: t.vekov.hq@comleague.com

Постъпила – 28.05.2012 г.

ЕЛЕКТРОНЕН РЕПОЗИТОРИУМ

Репозиториумът ползва условията на Creative Commons

От 2010 г. в Централна медицинска библиотека се изгражда репозиториум на дигитални публикации (книги, статии, лекции, презентации и други научни и образователни материали).

Цел. Свободно некомерсиално разпространение на научни публикации в глобалната мрежа; популяризиране на българската медицинска наука; дълготрайно съхранение на електронни документи; преодоляване на икономическите препятствия пред издателската дейност.

Вид. Институционален, многопрофилен архив на научни произведения на академичния състав, служителите и студентите на МУ – София. Материали, подлежащи на архивиране, са: статии (версии преди окончателния вид при печат или след него), книги (може и предварително депонирани в печатен вид в библиотеката), лекции, дисертации, работни документи, технически отчети и др.

Репозиториумът е **първото електронно хранилище за медицински публикации у нас** и петият за България подобен продукт. **Част е от системата *Open*DOAR** (The Directory of Open Access Repositories).

Според правилата на 7-а рамкова програма на ЕК всяко изследване, финансирано от нея, трябва да публикува резултатите си в ПОНЕ ЕДИН Репозиториум на свободен достъп.

Избраният **софтуерен продукт** – *Dspace*, е общоприет модел за организация на репозиториумите, съобразен с библиотечните стандарти. Той позволява да бъдат извличани метаданни за съдържащите се в репозиториума материали.

Актуализация – перманентна.

Притежател на **авторското право** на всеки материал остава авторът на научния труд, като той предоставя на репозиториума правото да съхранява и разпространява с некомерсиална цел произведението му в електронна среда.

http://nt-cmb.medun.acad.bg:8080/jspui/handle/10861/1
Контакт: д-р Ж. Сурчева, тел. 952-05-16; e-mail: surcheva_j@abv.bg