

# **Фармако-экономические аспекты оптимизации терапии бронхиальной астмы в реальной клинической практике**

*Доцент кафедры терапии №2  
Иркутской государственной медицинской академии  
последипломного образования  
Е.В. Григорьева*

Чита, 24 мая 2012

К 2025г. – еще 100 млн больных БА ! (2)



2009г.: 300 млн. больных БА (1)



**Астма**



**ВИЧ/СПИД  
Туберкулез (1)**

1. World Health Organization. Fact sheet 206. Bronchial asthma.  
<http://www.who.int/medicentre/factsheets>  
2. Bahadori et al., BMC Pulmonary Medicine 2009, 9:24

# Бремя респираторных заболеваний

---

- «Респираторные заболевания, в том числе и бронхиальная астма, по своей сути достаточно серьёзные и затратные заболевания, требующие ежедневного лечения.

Расходы на лечение респираторных заболеваний в РФ занимают **второе место после сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ)**.

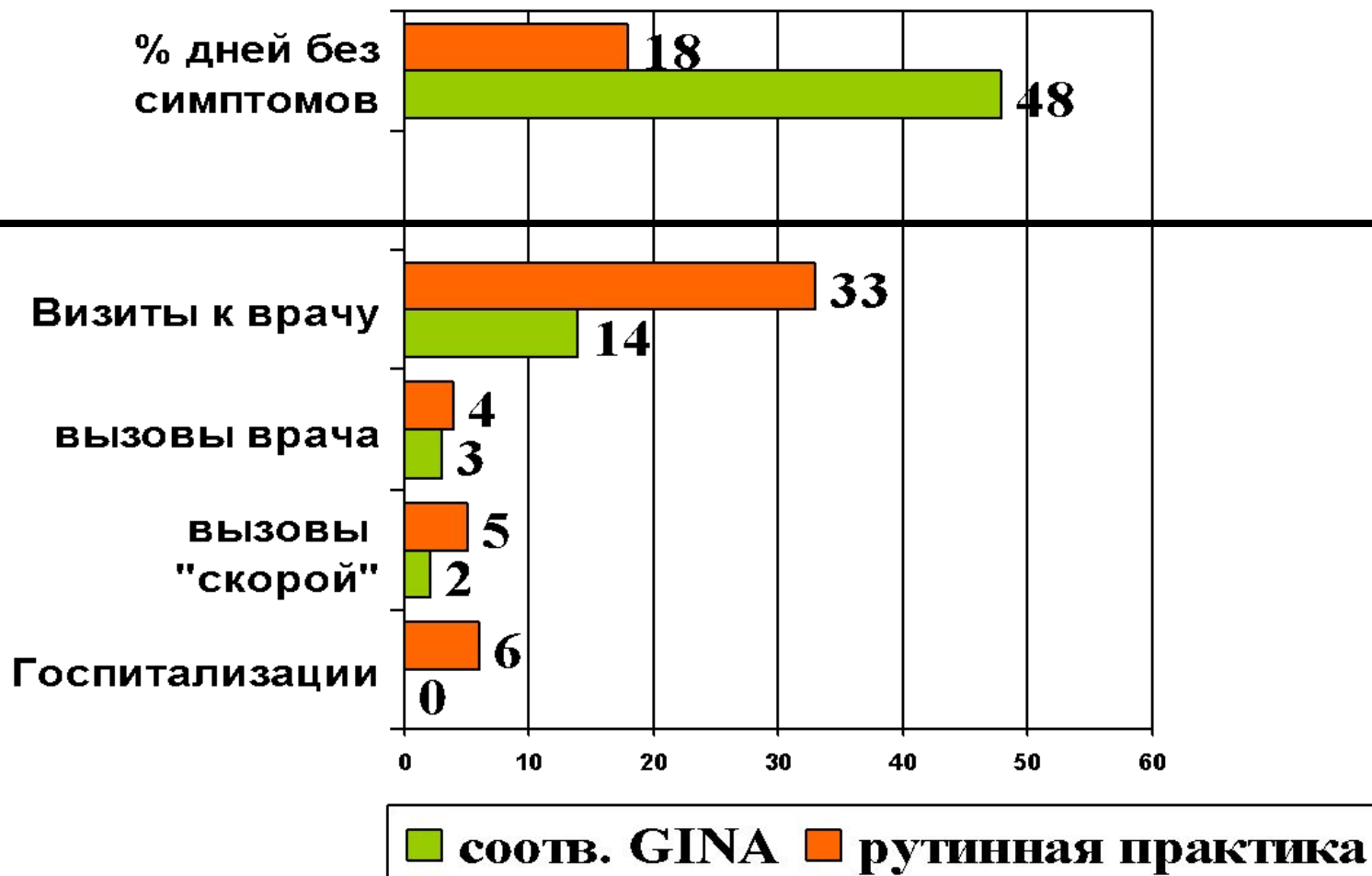
Так, например, объем финансирования программы государственных гарантий (ПГГ) в 2010 году составил **897,3 млрд руб»**.

# Затраты на бронхиальную астму

---

- При анализе соотношения затраты/качество лечения, **качество лечения определяется достигнутым уровнем контроля над течением БА.**
- **Чем ниже уровень контроля, тем больше требуется прямых и непрямых затрат на лечение такого пациента.**
- **Медицинские затраты** включают незапланированное использование койко-дней, вызовы скорой помощи, амбулаторные визиты; **немедицинские затраты** — выплаты по временной нетрудоспособности

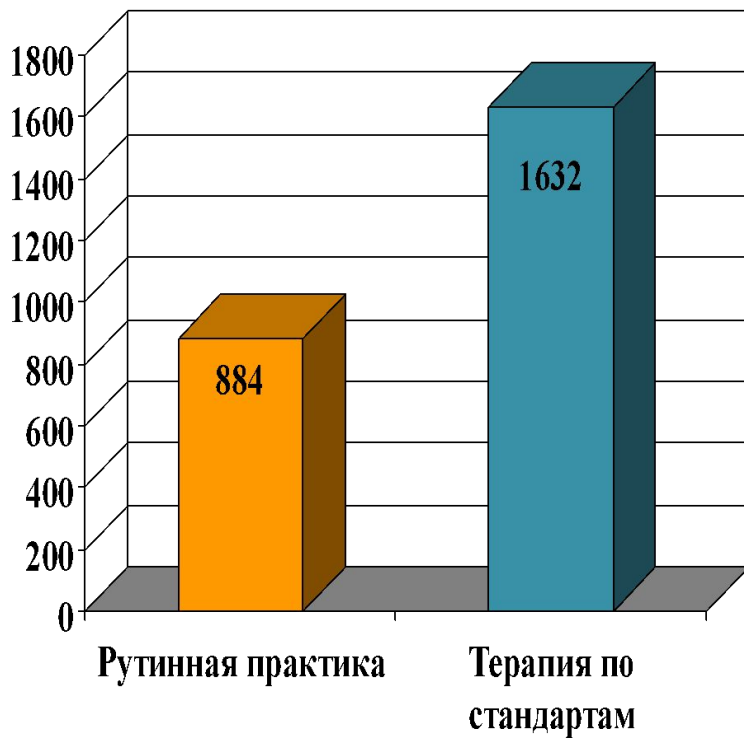
# Расход ресурсов здравоохранения



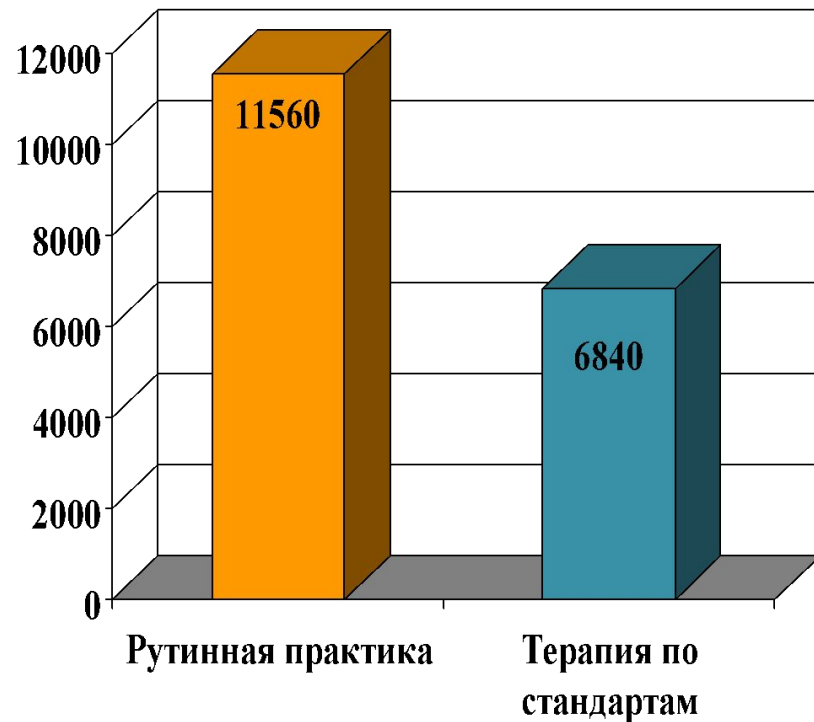
к.м.н. Илькович Ю.М.

Кафедра пульмонологии ФПО с клиникой СПбГМУ им.акад.И.П.Павлова, 2010

# Расходы на лечение астмы, руб/месяц.

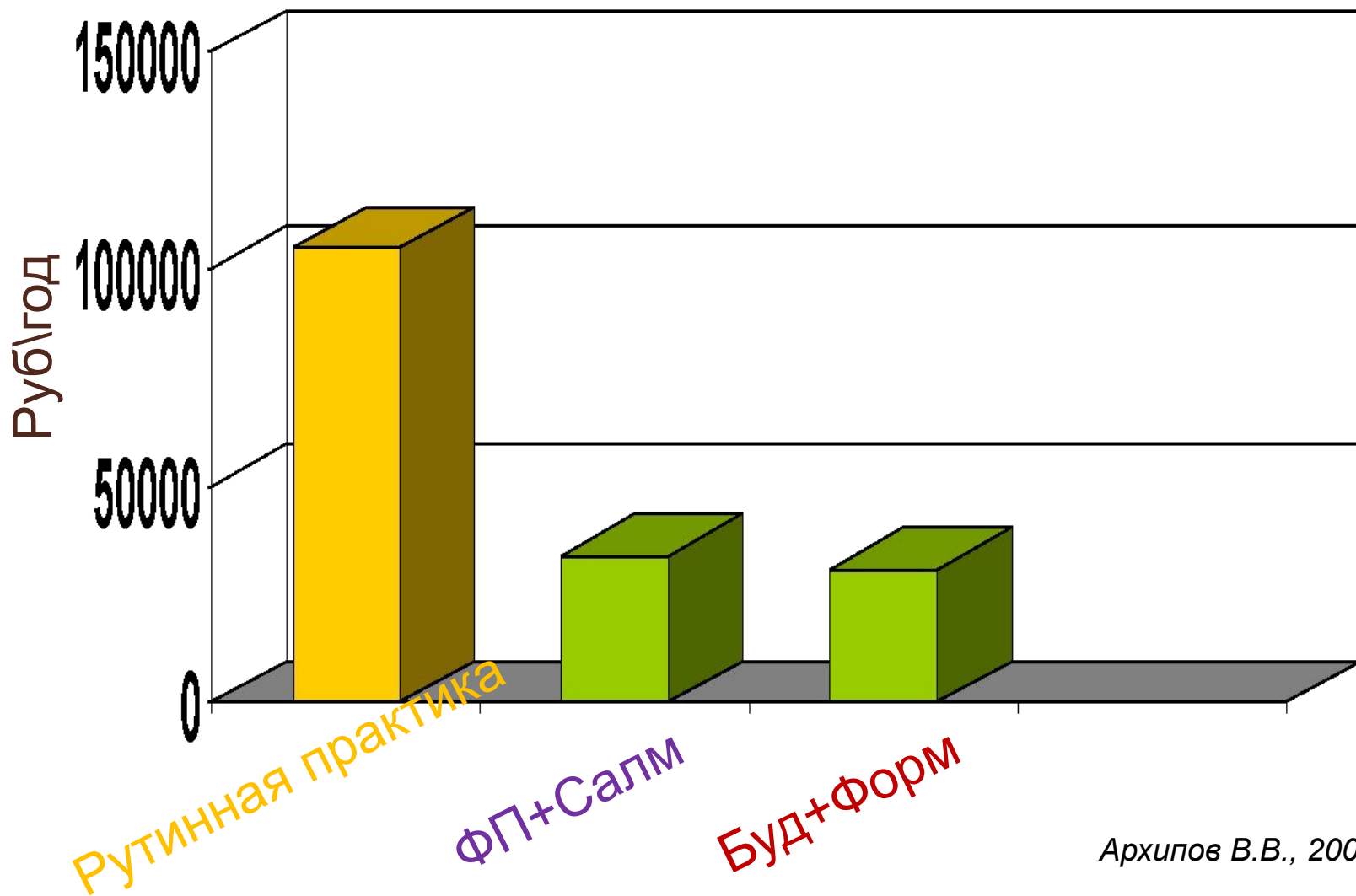


**Затраты на препараты**



**Прямые расходы**

# Бремя бронхиальной астмы на I больного в год



# Как уменьшить бремя бронхиальной астмы?



**ДОСТИЧЬ  
ПО ВОЗМОЖНОСТИ  
ПОЛНОГО КОНТРОЛЯ  
НАД АСТМОЙ**

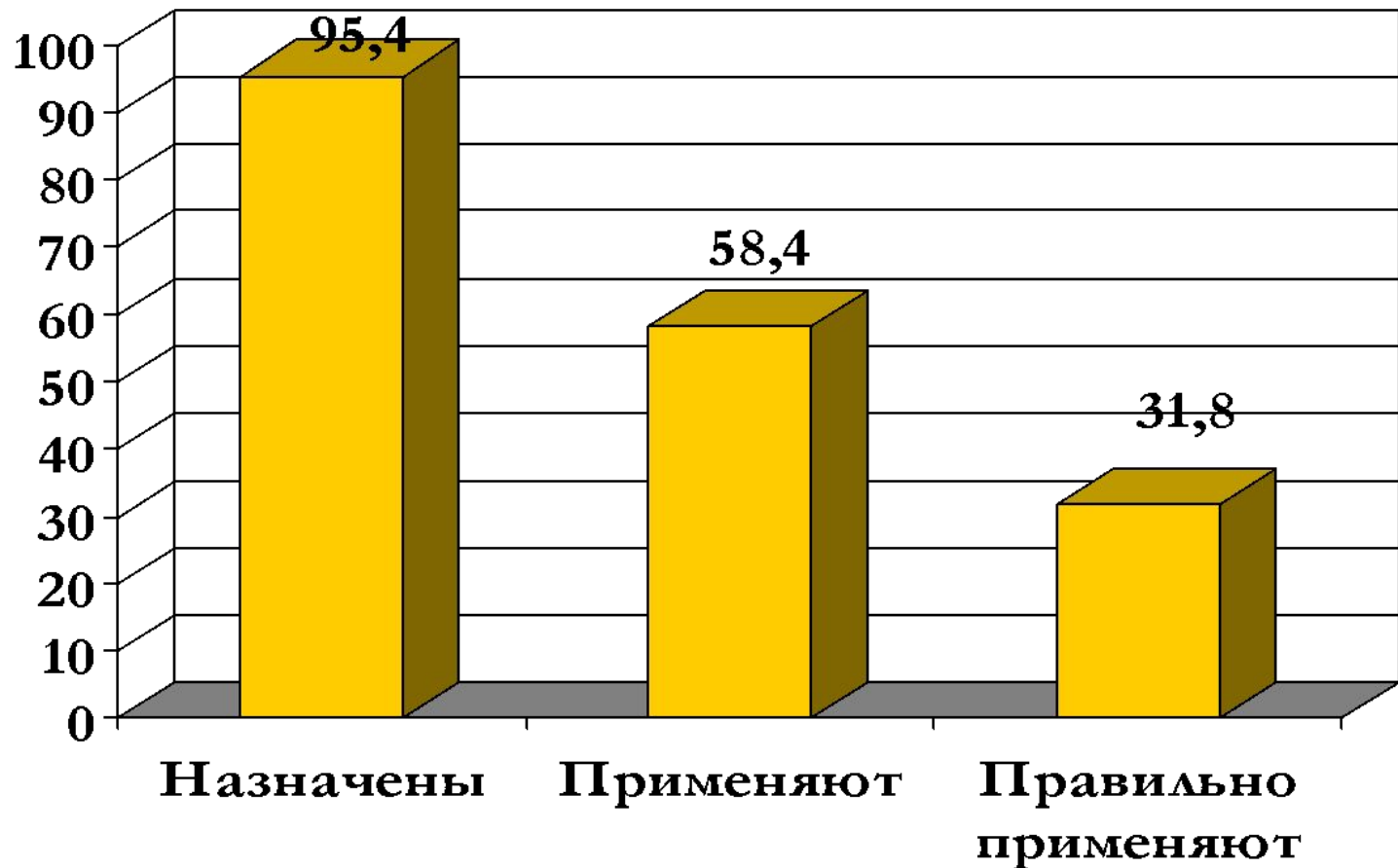




# Основные принципы лечения БА

- **Базисная терапия – ИГКС**
- Если не удастся контролировать БА монотерапией ИГКС - **добавление ДДБА** позволяет достичь лучшего контроля заболевания, чем увеличение дозы ИГКС в 2 раза и более
- Ингаляторы с фиксированными комбинациями удобнее, повышают **комплаенс**, обеспечивая одновременное введение ДДБА и ИГКС и **менее дороги, чем введение каждого препарата по отдельности**

# Проблема контроля БА – не эффективность действия ИГКС, а правильность их применения и приверженность терапии



# Бронхиальная астма и комплајнс

- В целом, больные астмой принимают назначенные им ИГКС **20-73% дней**
- Прием в дозе ниже рекомендованной – **24-69% дней**
- Прием в дозе выше рекомендованной – **2-23% дней**

# Что в итоге ?



**The majority of asthma patients treated in primary care were “uncontrolled”.**

**Большинство амбулаторных больных с астмой – «неконтролируемые»**



# **КАК ДОСТИЧЬ КОНТРОЛЯ АСТМЫ?**

# Сравнение

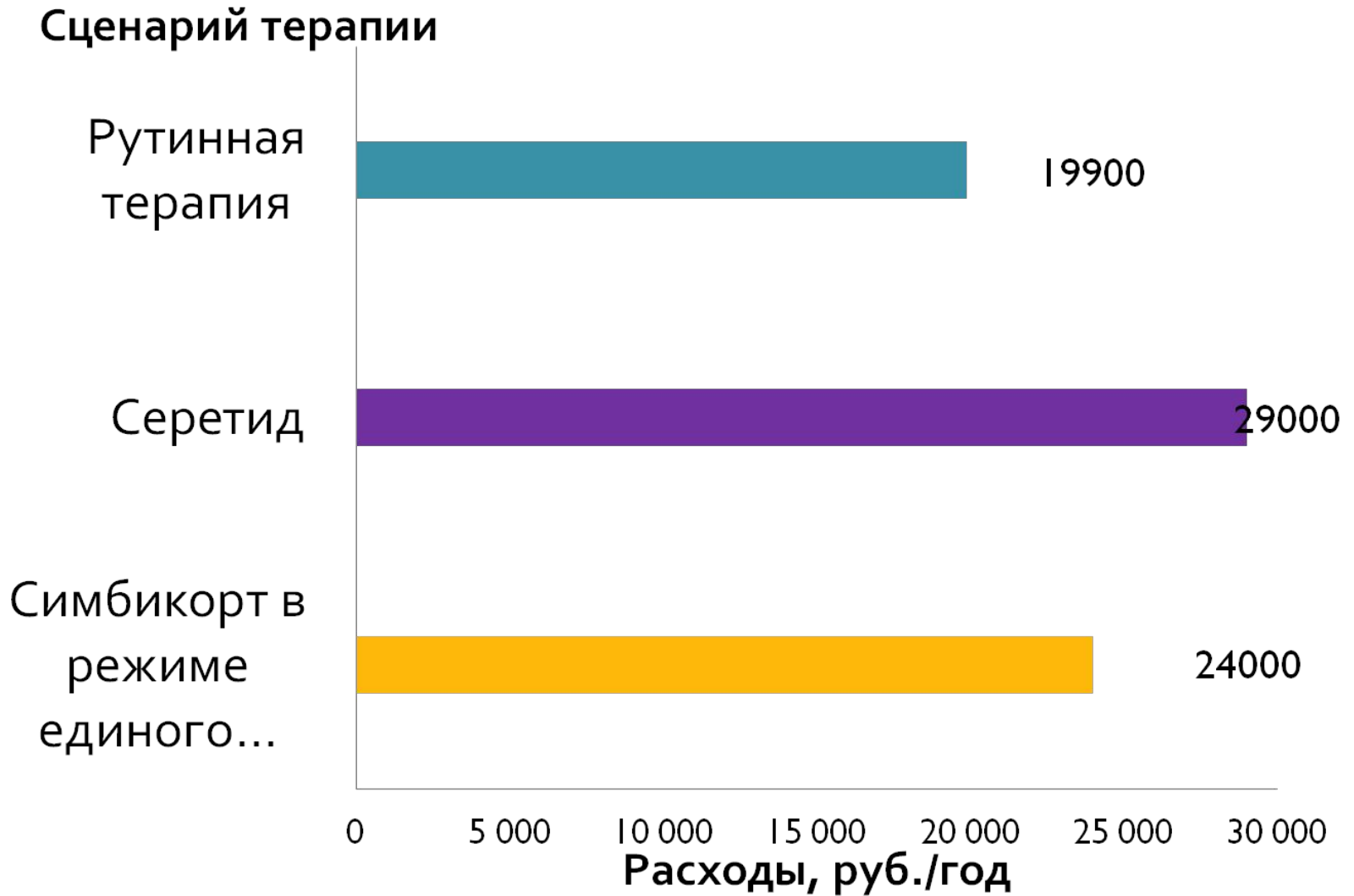
## 3-х альтернативных подходов к терапии бронхиальной астмы (Экономическая эффективность)

1. Реальная (рутинная) терапия больных бронхиальной астмой в России  
(результаты фармакоэпидемиологического исследования)
2. **Симбикорт** в режиме единого ингалятора
3. **Серетид** в фиксированной дозе

*\* - Чучалин А.Г., Цой А.Н., Архипов В.В., Гавришина Е.А. Бронхиальная астма в России: результаты национального исследования качества медицинской помощи больным бронхиальной астмой, Пульмонология, 2006; №6: с. 94-102*

# Стоимость лечения БА в течении одного года?

(Только затраты на медикаменты)



# Стоимость

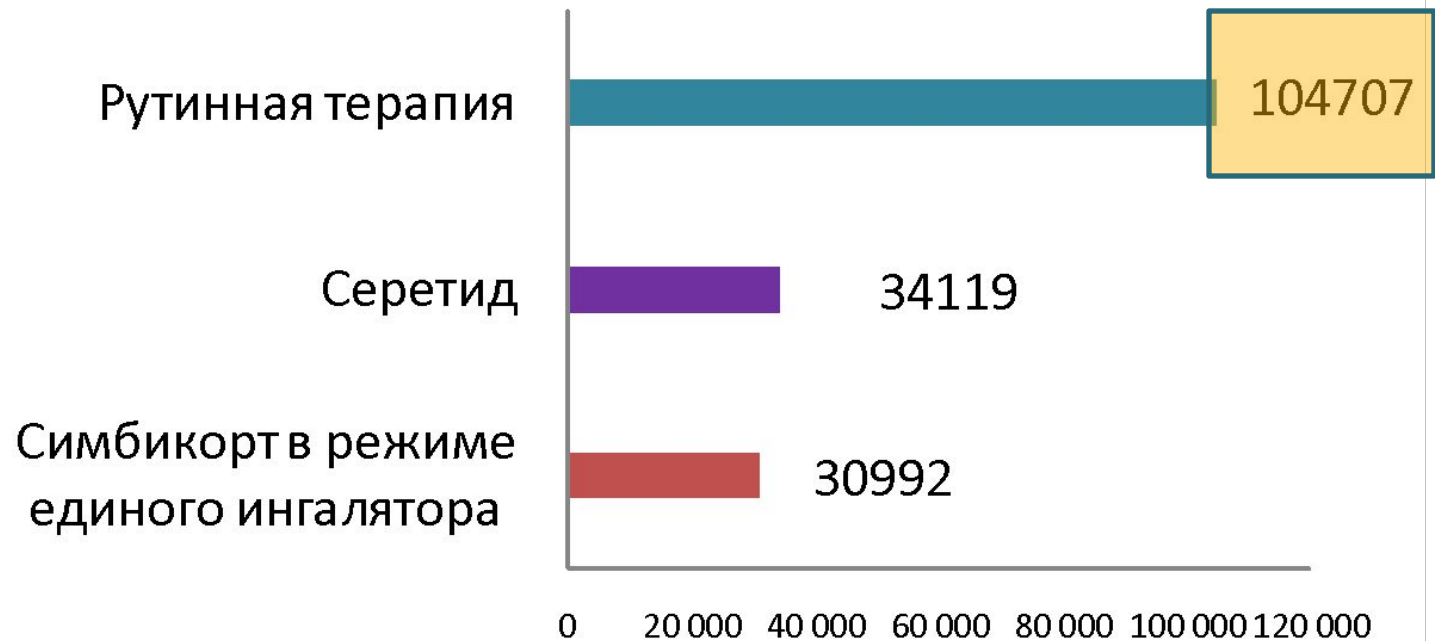
- посещение амбулаторного лечебного учреждения – **114,39 руб.**
- стационарное лечение,  
палата пульмонологического профиля,  
1 койко-день – **766,07 руб.**
- вызов скорой медицинской помощи - **1217,20 руб.**

*Постановление Правительства РФ N 885 от 30 декабря 2006 г.  
«О программе государственных гарантий оказания гражданам  
Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2007 год.»*

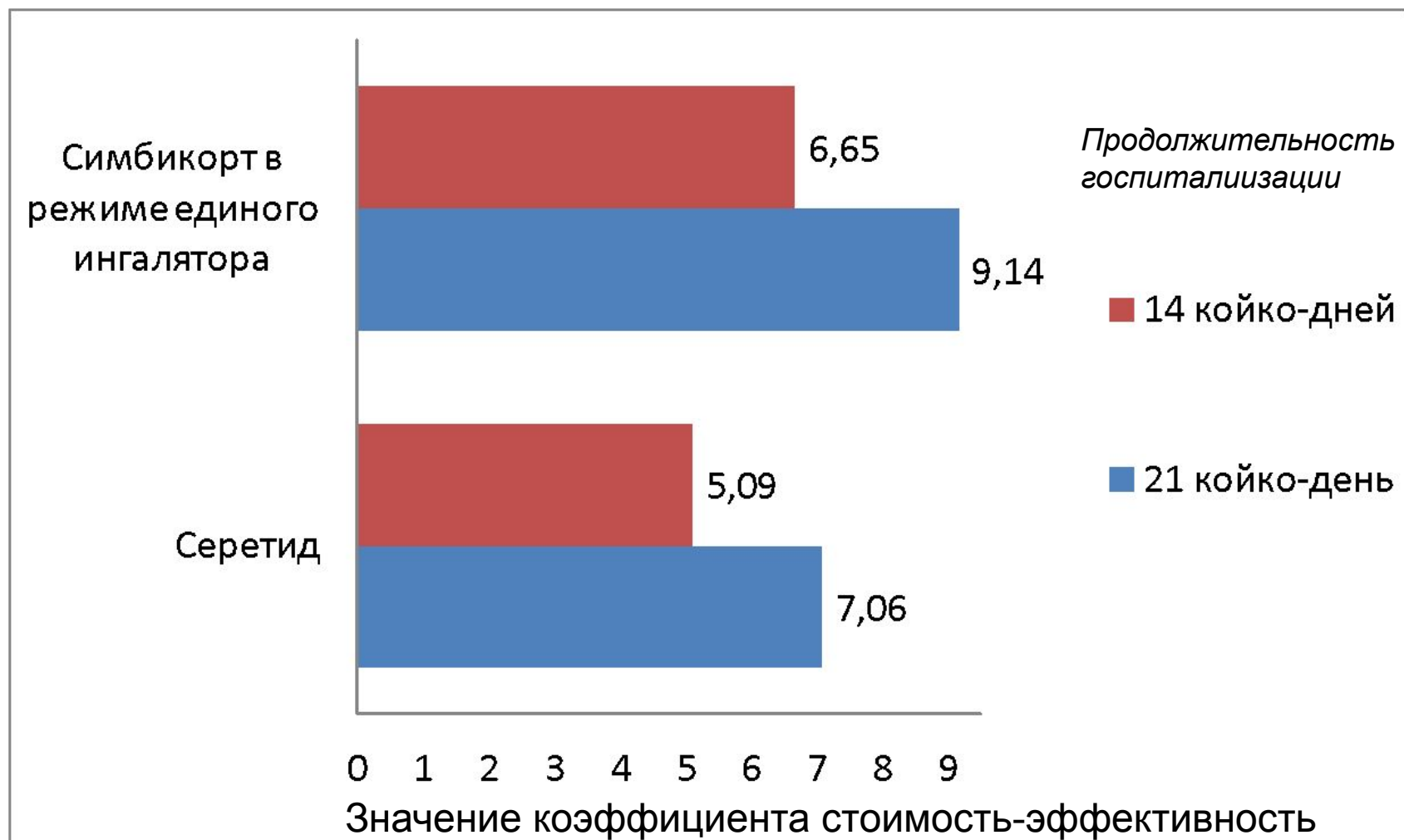


# Стоимость лечения БА в течении одного года? (бремя заболевания)

## Сценарий терапии



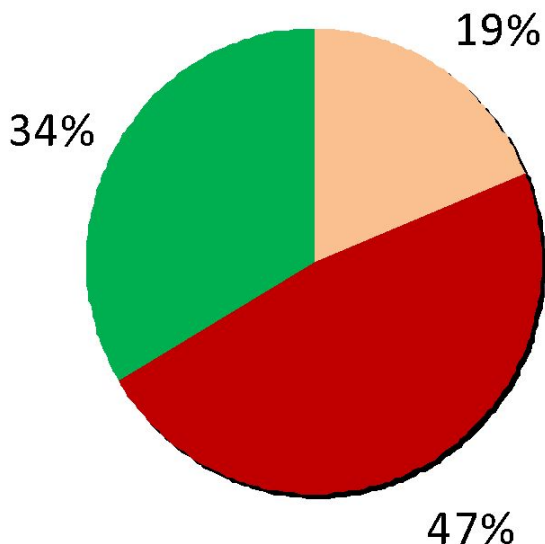
# Снижение бремени БА в расчете на рубль дополнительно вложенных средств по сравнению с рутинной терапией



# Применение симбиокорта ЕИ позволяет сократить бремя БА и качественно изменить структуру расходов

## Рутинная терапия

- Лекарственная терапия
- Госпитализации и СМП
- Социальные затраты

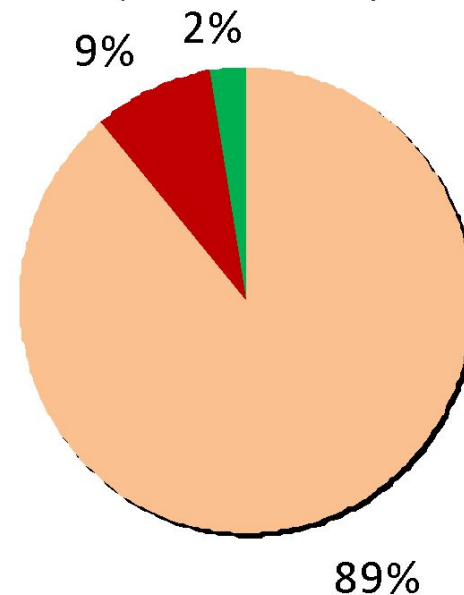


**104 707 рублей в год**

**год**

## Симбиокорт

- Лекарственная терапия
- Госпитализации и СМП
- Социальные затраты



**30992 рублей в**

# Структура социальных затрат и потерь

Сценарий фармакотерапии	Потери ВВП,руб.	Потеря налоговых сборов , руб.	Больничные листы	Суммарные соц.потери и затраты,руб.
<b>Симбикорт</b>	1065	298	340	638
<b>Рутинная терапия</b>	58775	16457	18763	35219
<b>Серетид</b>	1864	522	595	1117

# Выводы

- В целом, исследование выявило большой экономический потенциал применения **симбикорта в режиме единого ингалятора** для нашей страны.
- Использование **симбикорта в режиме единого ингалятора** в нашей стране позволит не только существенно улучшить качество медицинской помощи больным бронхиальной астмой, но и **значительно уменьшить расходы системы здравоохранения и общее бремя заболевания.**

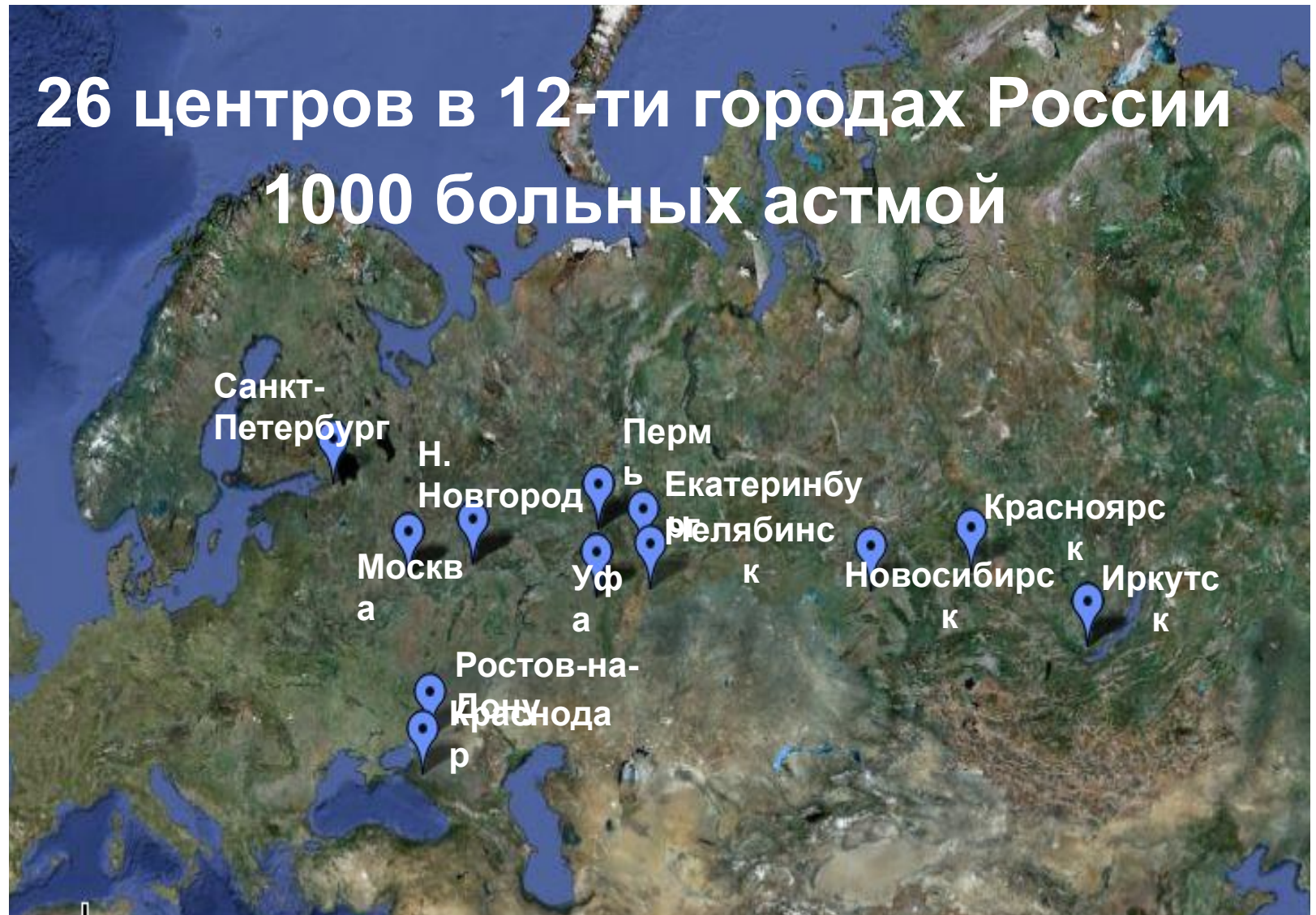
**Хотя, с точки зрения пациента и общества, затраты для достижения контроля над БА достаточно велики, неадекватное лечение БА обходится еще дороже**

- **Терапия по стандартам**
- **Приверженность пациентов (высокий комплайнс)**



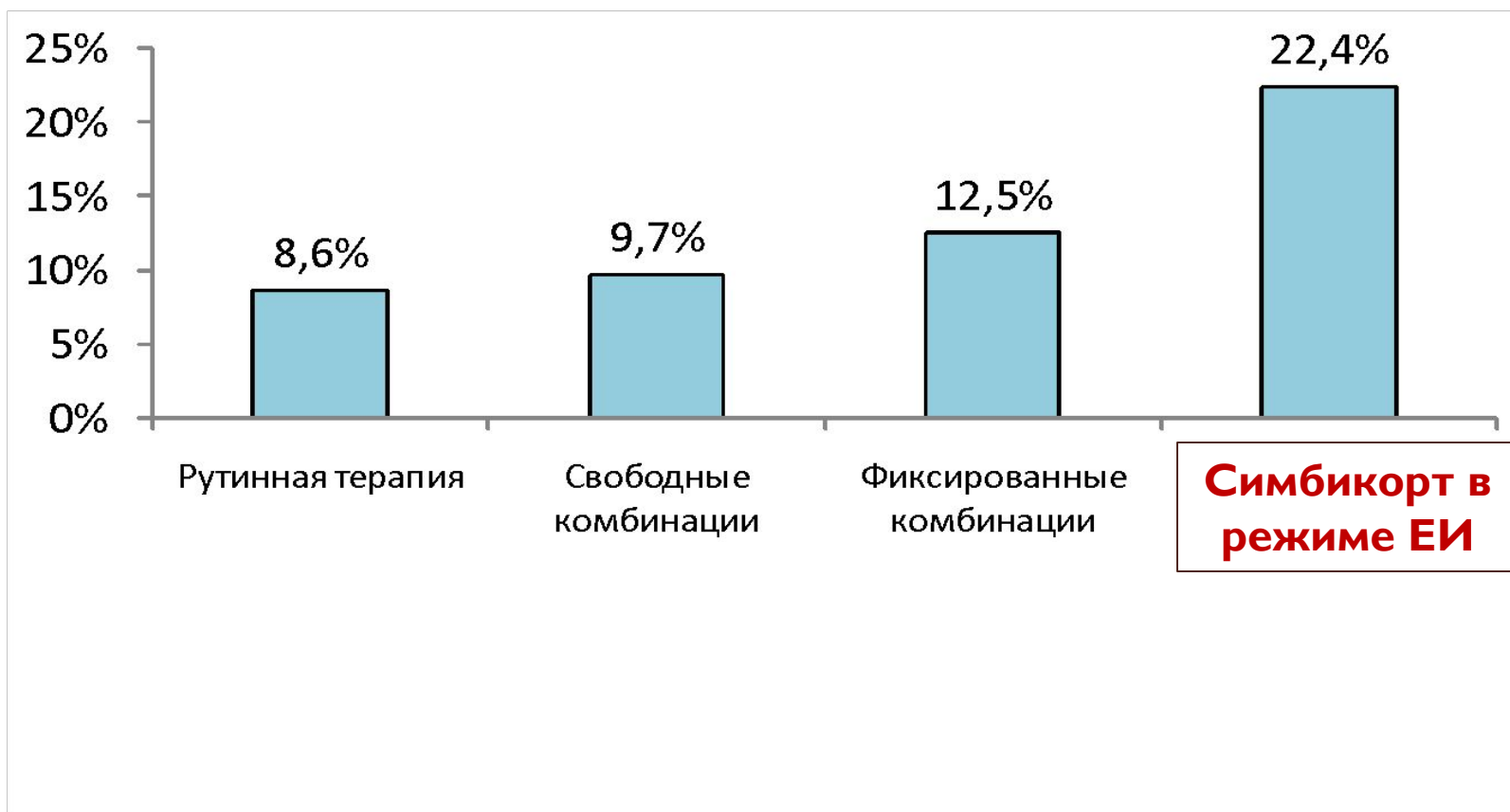
# Национальное исследование контроля над астмой (НИКА, 2011)

26 центров в 12-ти городах России  
1000 больных астмой



# Симбикорт в режиме единого ингалятора обеспечивает лучший контроль БА по сравнению с другими схемами терапии

Влияние терапии на уровень общего контроля у больных с умеренной и тяжелой БА

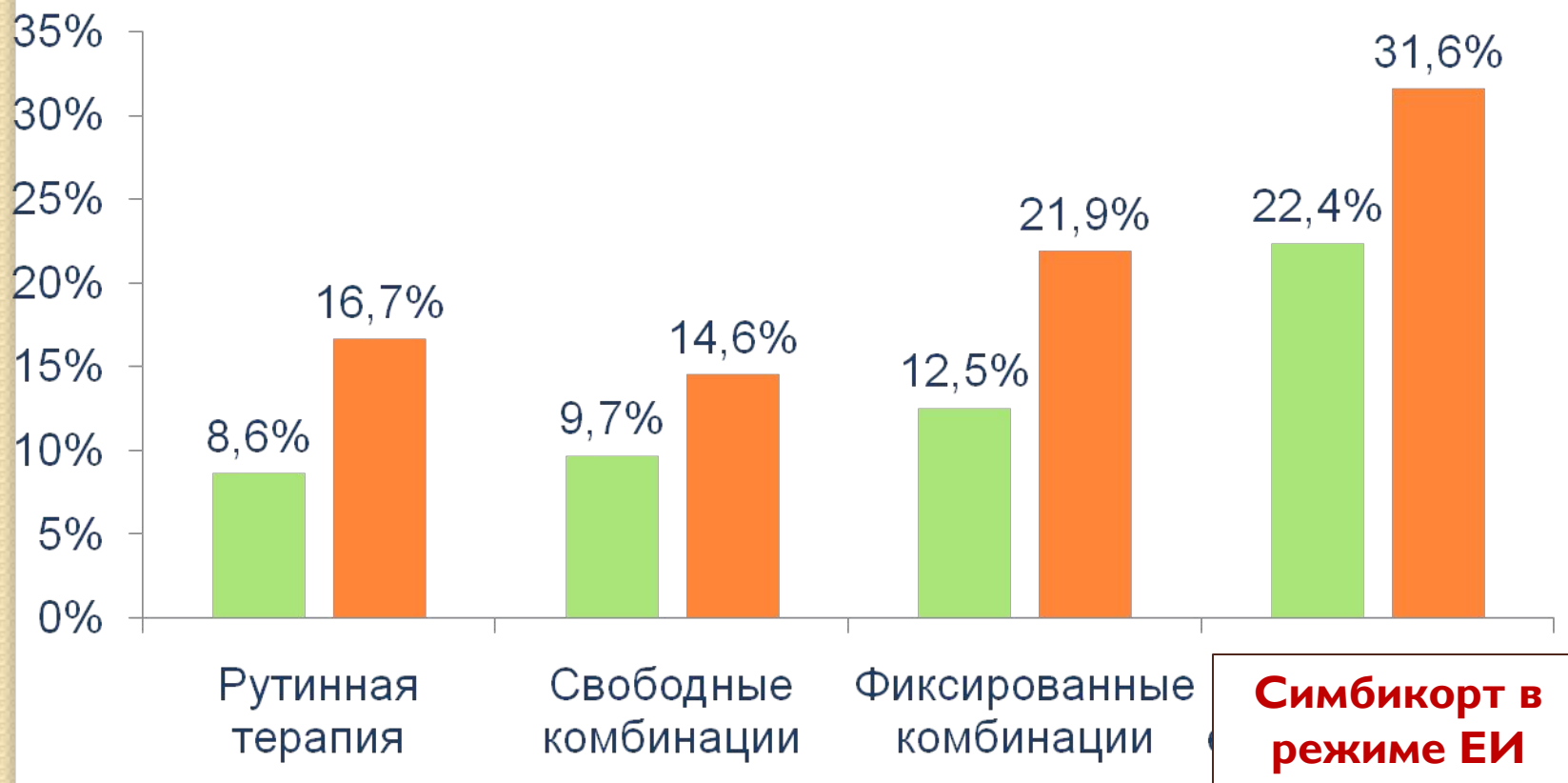




# Симбикорт в режиме единого ингалятора обеспечивает лучший контроль БА по сравнению с другими схемами терапии

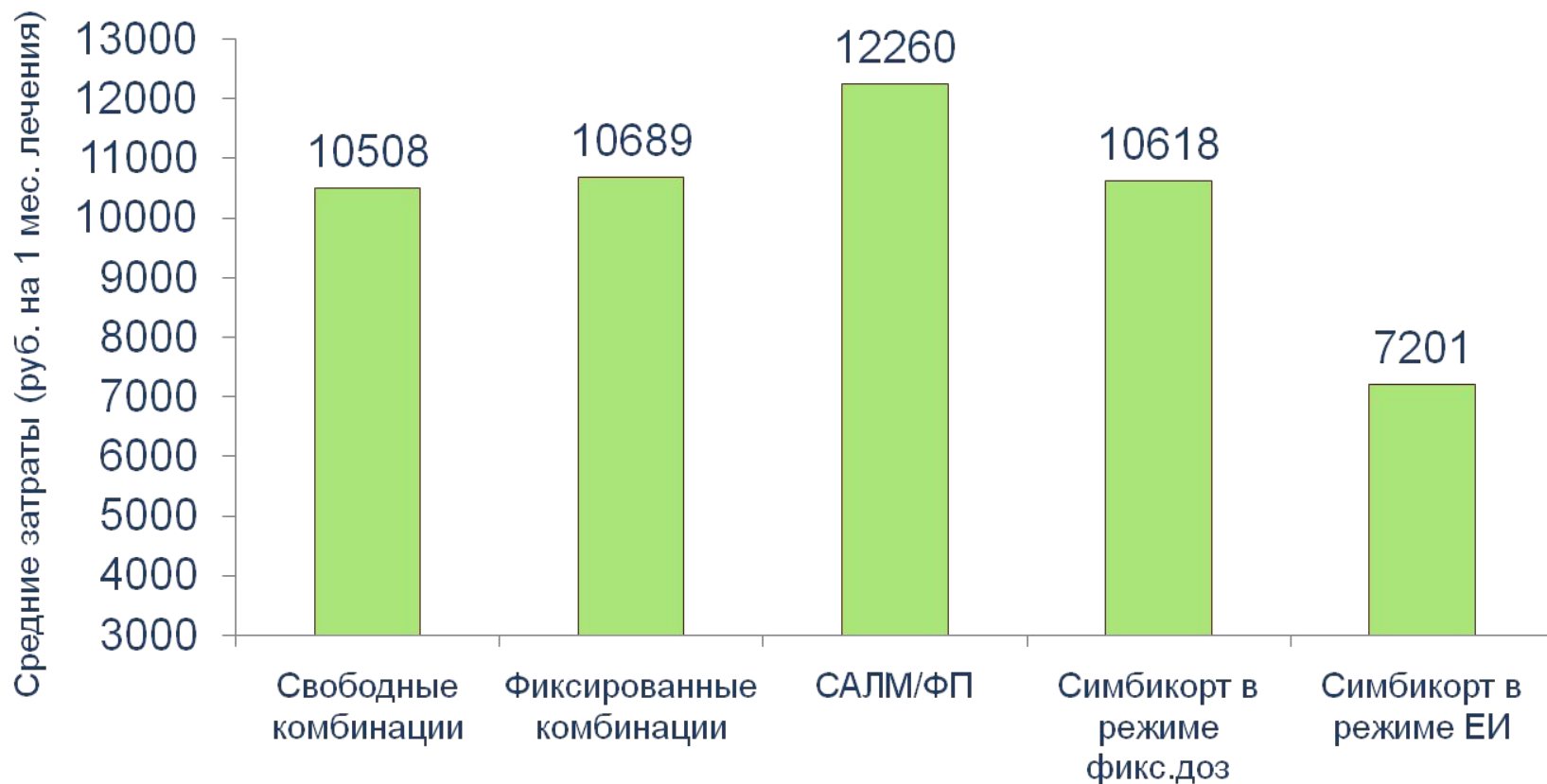
Влияние терапии на уровень общего контроля у больных с умеренной и тяжелой БА

■ Общий контроль    ■ Контроль над симптомами



# Симбикорт в режиме единого ингалятора обеспечивает минимальные затраты на достижение общего контроля по сравнению с другими схемами терапии<sup>1,2</sup>

*достижение полного контроля*



1.Архипов В.В. Пульмонология 2011; 6:87-93.

2.Авдеев С.Н., Григорьева Е.В. Качественная Клиническая Практика 2011; 3: 2-7.

# Выводы

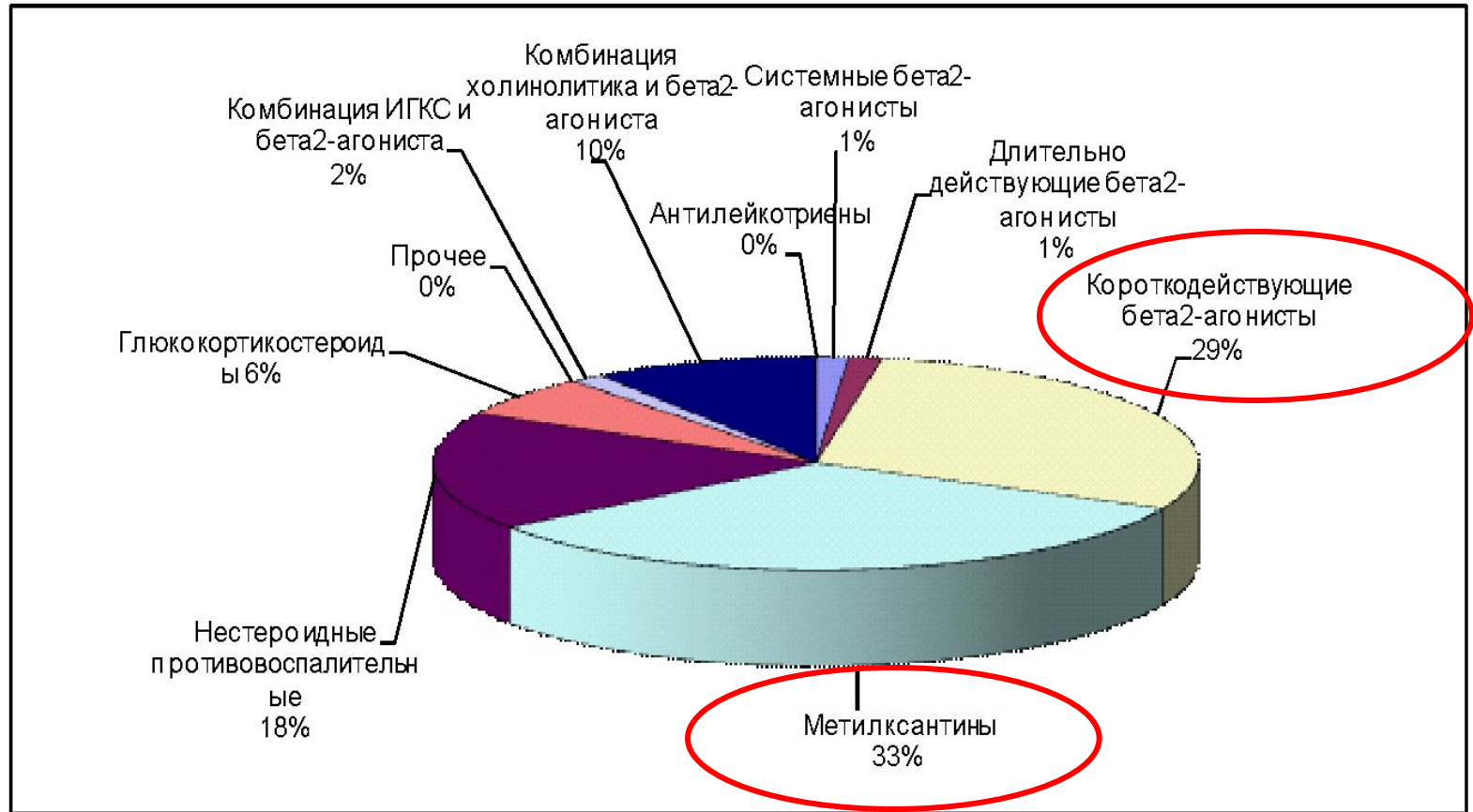
---

- оптимизация лечения для больных с высоким баллом по АСQ-5 (> 1.5):
  - перевод с рутинной терапии и свободных комбинаций на терапию комбинированными препаратами и Симбикортом в режиме единого ингалятора,
  - периодическая оценка эффективности терапии путем проведения повторного тестирования по АСQ-5,
  - цель лечения – снижение среднего балла по АСQ-5 до 0,75 и ниже
- Назначение Симбикорта в режиме единого ингалятора обеспечивает наиболее высокий уровень общего контроля над БА
- Стоимость терапии Симбикортом в режиме ЕИ выше, чем терапия свободными комбинациями. Однако, благодаря более высокой эффективности Симбикорта, затраты на лечение им более оправданы с клинической и экономической точки зрения.



# **РЕАЛЬНЫЕ РАСХОДЫ**

# Потребление препаратов для лечения БА (количество проданных упаковок, 2008 г.)



**Увеличение доли Симбикорта в ОНЛС г. Москвы на 10% позволило дополнительно обеспечить комбинированным лечением 538 больных БА**

# Заключение

---

- Хороший контроль БА позволяет получить как краткосрочные, так и отдаленные выгоды:
  - Для разных пациентов могут подходить различные способы лечения и контроля, однако простые индивидуализированные схемы терапии улучшают контроль
  - Индивидуализированное лечение, основанное на подавлении воспаления дыхательных путей, может дать лучшие результаты при меньшей терапевтической и экономической нагрузке
  - Необходимо дальнейшее внедрение оптимального способа применения данного подхода в реальную клиническую практику

The Cost of Asthma - Mozilla Firefox

Файл Правка Вид Журнал Закладки Инструменты Справка

http://asthmasociety.ie/news-events/the-cost-of-asthma

Самые популярные: Windows Media Windows Бесплатная почта Н... Настройка ссылок Object not found!

M Events - Presentation Check-In whoint.com The Cost of Asthma WHO | Disease and injury country estima...

ASTHMA SOCIETY OF IRELAND

Welcome to the Asthma Society of Ireland

Asthma Helpline: 1850 44 54 64 Mon - Fri 10am - 1 pm

Home Asthma Information About Us Services Support Us News & Events Publications Practice Resources Contact Us

Donate

Latest News

Back to School Asthma Control Countdown Begins- Just 4 Weeks to Go!

New "My Asthma Plan" Available for Children

ORÁN Ó MUIRÉ RESEARCH BURSARY

Crucial Health Advice Issued for Asthma & Allergy Sufferers Attending Oxegen

Latest Events

Wexford Clay Pigeon Shoot Fundraiser

Colin McKeon Memorial Tournament Dates Announced

Ideal Homes Exhibition Offer

Dublin City University Annual Health Fair, Thursday, April 14th, 11am-3pm


Past News

Competitions

09 November 2010 | News

### The Cost of Asthma

Мне н



by Eimear Vize

#### "It's pretty expensive to keep breathing"

Asthma treatment has vastly improved in recent years. With significant advances in care and medicines, most people can control their condition and live full, normal lives. But not everyone is experiencing this benefit. For the many Irish people with asthma on low incomes, the high costs of medicines and doctor visits can prove a barrier to effective asthma management.

Some people are rationing their medicines, particularly the preventive inhalers, or even foregoing them entirely because of the prohibitive expense. But it is a false economy with potentially harmful consequences.

Over 12% of the entire Irish population now suffers from asthma and management of the condition is poor, with up to 90,000 of those affected failing to keep it under control, according to a recent international study. This research, which is an Irish extension of the Asthma Insights and Reality in Europe (AIRE) study, found that more than half of Irish people with asthma are awakened at night by asthma symptoms, and nearly three-quarters of sufferers experience some limitation in their normal activities due to asthma. Worryingly, almost eight in 10 children with asthma did not have their illness under control.

"The treatment costs are a real problem for many people with asthma," says Dr Eamonn Shanahan, a GP in Killarney, Co Kerry, who has a special interest in asthma. "In fact, the cost of medication is proving a barrier to proper asthma control for some of my patients, probably more so now than before as we all start to feel the economic pinch."

He continues: "There are significant costs involved for people with asthma, both in terms of the inhalers themselves, which vary from not cheap through to very expensive, and the fact that for many private patients in particular there is the additional cost of having to attend their family doctor to get a prescription for this medication. This is probably a good example of the situation where in fact being a private patient puts you at a disadvantage if you have a chronic illness."

«Просто продолжать дышать – это недешево!»

**Спасибо за внимание!**

