

УДК 658.628.64:616-052-002.5(470.661)

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ В ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

Товсултанов А.А., Гацан В.В.

Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Пятигорск, e-mail: Tovsultanov77@mail.ru, GacanVV@ya.ru

Проведен стоимостный ABC-анализ и распределение лекарственных средств по группам клинической значимости (VEN-анализ), что позволяет выявить структуру закупаемых препаратов и дает объективную основу для принятия решений по исключению или внесению препаратов в формулярный список. Анализ ассортимента показал, что затраты на препараты категории жизненно важные составили – 79,24%; необходимые – 14,23%; второстепенные – 6,53%. Частоту назначения и показания для коррекции определяющего клинический статус состояния рассматривали в качестве главных критериев отнесения лекарственного средства к той или иной категории жизненной важности. С целью совершенствования лекарственного обслуживания туберкулезных больных разработаны «Методические рекомендации по созданию формуляра лекарственных средств, применяемых для лечения туберкулезных больных в условиях стационара в Чеченской Республике» и Формулярный справочник лекарственных средств, применяемых для лечения туберкулеза органов дыхания в условиях стационара. На основании полученных данных составлен перечень наиболее эффективных и безопасных ЛС, применяемых в комплексном лечении туберкулеза, который может быть рекомендован для включения в региональный формуляр. В формулярный справочник вошло 26 наименований ЛС, применяемых для лечения ТОД, из 3 фармакотерапевтических групп.

Ключевые слова: лекарственные средства, ABC-анализ, формулярный справочник (ФС)

IMPROVEMENT OF MEDICAL PROVISION TO PATIENTS WITH TUBERCULOSIS OF RESPIRATORY ORGANS IN THE CHECHEN REPUBLIC

Tovsultanov A.A., Gatsan V.V.

Pyatigorsk medico-pharmaceutical institute – branch of the public budgetary educational institution of higher education «Volgograd state medical university» of Ministry of Health of the Russian Federation, Pyatigorsk, e-mail: PyatigorskTovsultanov77@mail.ru, GacanVV@ya.ru

Technical approaches determining demands in drugs treating respiratory diseases basing on normative method in the Chechen Republic. A pricing ABC analysis and allocation of medicine according to the groups of clinical relevance (VEN analysis) has been conducted. It helps to determine structure of purchasing drugs and gives an objective basis for making solutions on exclusion or inclusion of drugs in the list. Analysis of drugs' assortment showed that expenditures on vitally important drugs made 79,24%, necessary ones – 14,23%, secondary ones – 6,53%. Frequency of medicine prescription and indications for further correction determining clinical status of patient's condition were taken as the main criteria for putting drugs into one or another group of vital importance. To improve medical service of tubercular patients' Technical recommendations for developing a list of drugs using in the Chechen republic for hospital treatment of tubercular patients and reference book of drugs, necessary for in-patient treatment of tuberculosis of respiratory organs has been worked out. На основании полученных данных составлен перечень наиболее эффективных и безопасных ЛС, применяемых в комплексном лечении туберкулеза, который может быть рекомендован для включения в региональный формуляр. В формулярный справочник вошло 26 наименований ЛС, применяемых для лечения ТОД из 3 фармакотерапевтических групп. Basing on the received data a list of the most efficient and safe drugs applied in comprehensive treatment of tuberculosis, which can be recommended for inclusion into regional list has been developed. The list includes 26 items of drugs from three pharmaco-therapeutic groups, used for treatment of tuberculosis of respiratory organs.

Keywords: medicine drugs, ABC analysis, drug list

В условиях бюджетно-страховой медицины лекарственный формуляр является основой для расчета стоимости гарантированного государством пакета бесплатных медицинских услуг, планирования финансовых потоков, направляемых на эти цели, и оценки затратной эффективности медикаментозного лечения [2, 4, 6, 8].

Разработка и внедрение в здравоохранение принципов формулярной системы позволят упорядочить лекарственное обеспечение организаций здравоохранения

и населения региона, предоставят возможность лечащим врачам использовать в лечебно-диагностическом процессе наиболее эффективные и безопасные ЛС, создать механизм формирования республиканской и муниципальной заявок на основе баланса между потребностью в ЛП и возможностью ее финансового обеспечения.

Весьма важными представляются и экономические аспекты создания формулярных списков (ФС) лекарственных средств. Раньше экономические вопросы в основ-

ном сводились к рассмотрению закупочной цены на ЛП.

Со временем экономический анализ затрат, связанных с проведением лекарственной терапии, значительно расширился. В условиях ограниченных финансовых ресурсов в здравоохранении большое значение имеет разработка методики расчета экономической эффективности, в которой должна найти отражение не только цена включенного в ФС лекарственного препарата, но и стоимость курса лечения с применением этого лекарственного препарата, т.е. фармакоэкономические расчеты [1, 3, 5].

Ассортимент лекарственных препаратов для лечения стационарных больных формируется назначениями лечащих врачей. Нами был проведен анализ частоты врачебных назначений по историям болезни больных туберкулезом легких на базе Республиканского противотуберкулезного диспансера за 2004–2012 гг.

Для того чтобы установить приоритеты отбора и закупок лекарственных средств в соответствии с их классификацией проводят VEN-анализ. Под VEN-анализом лекарственных средств понимают распределение изучаемой группы лекарственных препаратов по трем категориям жизненной важности: жизненно важные (V), необходимые (E) и второстепенные (N). Отнесение к той или иной группе осуществляется на основе определенных рекомендаций высококвалифицированных врачей-экспертов:

– жизненно важные (Vital) – V – лекарства, важные для спасения жизни; имеющие опасный для жизни синдром отмены; длительно применяемые для лечения и профилактики;

– необходимые (Essential) – E – лекарства, необходимые для лечения менее опасных, но достаточно серьезных состояний и для поддерживающей терапии;

– второстепенные (Non essential) – N – лекарства для лечения менее опасных состояний заболевания; лекарства сомнительной эффективности, а также препараты, терапевтическое действие которых невелико, а стоимость высока.

Для разработки формуляра противотуберкулезных лекарственных препаратов проводился стоимостный ABC-анализ и распределение лекарственных препаратов по группам клинической значимости (VEN-анализ), что позволяет выявить структуру закупаемых препаратов и дает объективную основу для принятия решений по исключению или внесению препаратов в формулярный список. ABC-анализ – это распределение лекарственных препаратов на группы в зависимости от уровня их годового по-

требления (класс А: 10–20% препаратов, на которые расходуется 75–80% лекарственного бюджета; класс В: 10–20% препаратов – 15–20% бюджета; класс С: 60–80% препаратов, на которые в сумме расходуется не более 5–10% лекарственного бюджета).

При отборе лекарственных препаратов для включения в формуляр используются критерии: адекватность структуре заболеваемости у населения в амбулаторно-поликлинической службе, доказанная эффективность и безопасность лекарственных препаратов, соотношение стоимости курса лечения и эффекта.

Анализ ассортимента показал, что затраты на препараты категории жизненно важные составили – 79,24%; необходимые – 14,23%; второстепенные – 6,53%. Частоту назначения и показания для коррекции определяющего клинический статус состояния рассматривали в качестве главных критериев отнесения лекарственного препарата к той или иной категории жизненной важности.

Таким образом, внедрение ФС позволит упростить закупки ЛС, более рационально использовать финансовые средства, а также улучшить качество лечения за счет исключения небезопасных и неэффективных препаратов.

Особую актуальность приобретает необходимость адекватного, гарантированного и своевременного лечения больных социально значимыми заболеваниями в условиях недостаточного финансирования здравоохранения.

С целью совершенствования лекарственного обслуживания туберкулезных больных нами были разработаны «Методические рекомендации по созданию формуляра лекарственных препаратов, применяемых для лечения туберкулезных больных в условиях стационара в Чеченской Республике» и Формулярный справочник лекарственных препаратов, применяемых для лечения туберкулеза органов дыхания в условиях стационара.

В процессе подготовки указанных рекомендаций нами принимались во внимание особенности ЛС, включенных в ФС. В результате этого в *Методические рекомендации* оказались включены: показания к использованию, предостережения к назначению, противопоказания, побочные действия, основные взаимодействия с другими ЛС, режим дозирования, информация для пациентов, основное коммерческое название препарата, зарегистрированные лекарственные формы, производитель (производители) препарата, стоимость.

Разработанный нами формулярный справочник содержит базовую информацию из объективных источников о лекарственных препаратах, применяемых во фтизиатрии для лечения туберкулеза органов дыхания в условиях стационара.

При отборе лекарственных препаратов для включения в формулярный список был взят за основу Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержденный Постановлением Правительства РФ № 376-р от 29.03.2007 года [7].

В справочник, помимо препаратов, представленных в Перечне, добавлены новые группы лекарственных препаратов и отдельные препараты, которые широко используются в настоящее время в практической фтизиатрии.

Формулярный справочник также содержит информацию о синонимах отечественных и зарубежных антибактериальных лекарственных препаратах, разрешенных к медицинскому применению Министерством Здравоохранения Российской Федерации по состоянию на 01.03.2007 г.

Принцип внедрения ФС предполагает, что все указанные информационные категории связываются чрезвычайно важной внеформулярной информацией, относящейся к области организации здравоохранения – практическим рекомендациям по лечению.

При этом системы практических рекомендаций не должны рассматриваться как жесткий стандарт, но признаны определять наиболее рациональное и доказательно обоснованное направление терапии там, где это возможно.

На основании полученных данных составлен перечень наиболее эффективных и безопасных ЛС, применяемых в комплексном лечении туберкулеза, который может быть рекомендован для включения в региональный формуляр. В формулярный справочник вошло 26 наименований ЛС, применяемых для лечения ТОД, из 3 фармакотерапевтических групп.

Выводы

Внедрение лекарственных формуляров позволит сократить количество лекарственных препаратов, применяемых в стационаре, до 30%. Замена оригинальных препаратов на препараты-аналоги экономически оправдана в связи с удешевлением препаратов в 2–3 раза. Знание четкого перечня лекарственных препаратов и потребность в них лекарственного учреждения позволит принимать участие в оптовой закупке лекарственных препаратов на тендерной основе.

В результате внедрения ФС затраты на лечение больного снизятся за счет внедрения рациональной фармакотерапии путем сравнительной оценки эффективности, стоимости препаратов, экономии финансовых средств при закупке препаратов. Освободившиеся средства вкладываются в ликвидацию скрытого дефицита ЛС, развитие диагностической базы, новых схем лечения больных, повышение квалификации врачей.

Список литературы

1. Анализ потребления лекарств / Н.Лукнарова, В. Фолтан, И. Брозман и др. // Фармация. – 1990. – Т. 39, № 6. – С. 12–15.
2. Алещенкова Е.Г. Организационно-информационные подходы к проведению фармакоэкономических исследований / Е.Г. Алещенкова., Л.В. Кобзарь // Экон. вестник фармации. – 2001. – № 4. – С. 87–89.
3. Дремова Н.Б. Концепция фармакоэкономических исследований лекарственной помощи / Н.Б. Дремова, Е.В. Лазарева, А.И. Овод // Человек и лекарство: Тез. докл. 6 Рос. нац. конгр. 19–23 апр. 1999 г. – М., 1999. – С. 504.
4. Котляр Ф. Управление маркетингом. – М.: Экономика, 1980. – 224 с.
5. Краснокутский А.Б. Фармакоэкономика / А.Б. Краснокутский, А.А. Лагунова // Системный анализ мирового фармацевтического рынка. – М., 1998. – Т.1. – 344 с.
6. Мороз Т.Л. Нормативная база системы лекарственного обеспечения в условиях стационара / Т.Л. Мороз, Л.В. Мошкова // Новая аптека. – 2001. – № 3. – С. 12–15.
7. Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств // Распоряжение Правительства Российской Федерации № 376-р от 29 марта 2007 г. – 26 с.
8. Сулейманов С.Ш., Дьяченко С.В., Шишкина Т.Н., Создание лекарственного формуляра-первый этап по рациональному использованию лекарственных средств // Рациональное использование лекарств. – Пермь, 2000. – С. 11–12.

References

1. Analysis of the consumption of the medicines / Of n.Luknarova, v. Foltan, i. Brozman and other // Farmatsiya. 1990. T. 39, no. 6. pp. 12–15.
2. Aleshchenkova E.G. Organizational-information approaches to conducting of the farmakoekonomicheskikh studies / by E.G. Aleshchenkova., L.V. Kobzar // of econ. the herald of pharmacy. 2001. no. 4. pp. 87–89.
3. Dremova N.B. Concept of farmakoekonomicheskikh studies of the medicinal aid/Of N.B. Dremova, E.V. Lazarev, A.I. Gaddy // men and the medicine: Theses. report. 6 it grew. national kongr. Apr 19 to 23 1999 g. M., 1999. pp. 504.
4. Kotlyar f. Control of marketing M.: Economy, 1980. 224 p.
5. Krasnokutskiy, A.B. Farmakoekonomika / A.B. Krasnokutskiy, A.A. Lagunova // The systems analysis of world pharmaceutical market. M., 1998. T.1. 344 p.
6. Moroz T.L. Normative base of the system of medicinal guarantee under the conditions of the hospital / L. Moroz, L.V. Moshkova./new drugstore. 2001. no. 3. pp. 12–15.
7. Perechen of the vitally necessary and most important medicines the order of the government of the Russian Federation no. 376- r dated March 29, 2007. 26 p.
8. Suleymanov of S.Sh., Dyachenko S.V., Shishkin SO-CALLED, the creation of medicinal service record-first stage on the economical utilization of medicines/the economical utilization of medicines. Perm', 2000. pp. 11–12.

Рецензенты:

Степанова Э.Ф., д.фарм.н., профессор кафедры фармацевтической технологии, Пятигорский медико-фармацевтический институт, филиал, ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет», г. Пятигорск;

Парфейников С.А., д.фарм.н., профессор кафедры экономики, права и организации здравоохранения и фармации Пятигорский медико-фармацевтический институт, филиал, ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет», г. Пятигорск.

Работа поступила в редакцию 18.11.2014.