

УДК 614.2:06.051:616-085:615.036(470.630)

ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ НЕОБХОДИМЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ НА ТЕРРИТОРИИ СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ

Лузик Е. В., Андреева И. Н.

Пятигорский филиал ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Пятигорск, Россия (357532, Пятигорск, проспект Калинина, 11), e-mail: lev98187@mail.ru

Проведен анализ реализации программы ОНЛС на территории Ставропольского края. Изучение жалоб и обращений граждан показало, что преобладает желание получить определенное торговое наименование, а также назначение лекарственных препаратов (ЛП), не включенных в перечень для льготного отпуска. Проведена оценка ответственной эффективности реализации программы, позволившая выявить нарушения, основными из которых являются: выписка ЛП без проведения дополнительных методов обследований и отсутствие записи консультаций узких специалистов. Отмечается увеличение нарушений, связанных с назначением ЛП без проведения дополнительных методов обследований, без указания способа применения и нерациональное их комбинирование. Полученные результаты свидетельствуют о недостаточной эффективности реализации программы ОНЛС и вследствие этого возможности ухудшения показателей здоровья населения региона.

Ключевые слова: лекарственный препарат, население, здоровье, эффективность лекарственного обеспечения.

STUDYING THE EFFECTIVENESS OF THE PROGRAM OF PROVIDING THE NECESSARY DRUGS IN THE STAVROPOL TERRITORY

Luzik E. V., Andreeva I. N.

Pyatigorsk branch "The Volgograd State Medical University" of the Ministry of Health of the Russian Federation, Pyatigorsk, Russia (357532, Pyatigorsk, Kalinina str., 11), e-mail: lev98187@mail.ru

The analysis of the implementation of the program providing essential drugs the Stavropol Territory. To examine the complaints and appeals of citizens showed that dominates the desire for a particular brand name, as well as medicine is not included in the list for the grace of vacation. Evaluated the effectiveness of a responsible program, have identified violations, the main ones are: the statement of medicine without additional studies and the lack of consultation recording specialists. There is an increase of violations related to the appointment of the medicine without additional studies, without specifying the way to use and misuse of their combination. The results suggest lack of effectiveness of the program and therefore providing essential drugs possible deterioration in the health of the population of the region.

Key words: medicine, population, health, efficiency of drug supply.

Введение. Создание эффективной системы лекарственного обеспечения является первостепенной и вместе с тем самой сложной задачей здравоохранения России. Римский философ К. Цельс говорил о том, что «болезнь лечится не красноречием, а лекарствами». Вместе с тем удовлетворение потребностей населения в эффективных, качественных и доступных лекарственных препаратах (ЛП) является весьма значимой в социальном плане задачей, но вдвойне значима она, когда речь идет о льготном лекарственном обеспечении, на долю которого приходится одна из крупных статей расходов системы здравоохранения.

Целью исследования явилось изучение социально-экономической эффективности реализации программы обеспечения необходимыми лекарственными средствами (ОНЛС) на территории Ставропольского края (СК).

Материалы и методы исследования. Объектом исследования явилась система ОНЛС

Ставропольского края. Источниками информации служили анкетные данные социологического опроса участников программы ОНЛС, а также сведения, предоставленные Министерством здравоохранения и Управлением Федеральной службы в сфере здравоохранения (Росздравнадзор) Ставропольского края. Для получения достоверных эмпирических данных и их обобщения применялись методы социологии медицины: анкетный опрос льготополучателей и врачей, а также лиц, имеющих право на льготы, но вышедших из программы ОНЛС, методы группировки, сравнения, контент-анализ, системный подход, компаративный и структурно-функциональный анализ.

Результаты исследования. Одним из наиболее важных показателей эффективности функционирования системы льготного лекарственного обеспечения являются обращения граждан. Жалобы на недостаточное обеспечение жизненно необходимыми и важнейшими ЛП поступают от льготополучателей всех категорий (федеральных и региональных). При этом неудовлетворенность программой прослеживается не только на территории Ставропольского края, но и в других субъектах Северо-Кавказского федерального округа [5]. За первое полугодие 2011 г. в Министерство здравоохранения СК поступило 217 письменных обращений по вопросу льгот на ЛП, что составляет 11,3 % от общего количества обращений. Поскольку за этот же период 2010 г. данный показатель составлял 11,8 %, то наблюдается незначительная тенденция снижения количества обращений по вопросу предоставления лекарственной помощи, несмотря на увеличение числа источников поступления электронных обращений. Анализ обращений показывает, что превалирует желание получить определенное торговое наименование, а также назначение ЛП, не включенных в перечень для льготного отпуска [2,3].

На основании результатов проведения контрольных мероприятий уполномоченными организациями в 2008–2010 гг. в рамках Федерального закона №122-ФЗ по обеспечению ЛП отдельных категорий граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг, была проведена оценка ответственной эффективности реализации программы ОНЛС (таблица 1). Особое внимание уделялось таким критериям, как: рациональное использование и назначение льготных ЛП, качественное и своевременное формирование заявки, тогда как ранее основным критерием было рациональное назначение и грамотное управление имеющимися товарными запасами.

Таблица 1. Сведения о выявленных нарушениях в амбулаторно-поликлинических организациях СК

	2008 г.	2009 г.	2010 г.
Число амбулаторно-поликлинических организаций	12	15	11
Проверено медицинских амбулаторных карт	347	404	340
Выявлены нарушения:			

назначение льготного ЛП без осмотра больного	2,6 %	1,5 %	1,5 %
назначение ЛП без проведения дополнительных методов обследований, предусмотренных стандартом медицинской помощи	2,6 %	3,5 %	10,5 %
отсутствие записи консультаций узких специалистов, подтверждающих целесообразность выбора ЛП	1,7 %	-	6,3 %
назначение 5 и более ЛП одновременно	0,9 %	-	-
назначение льготного ЛП без указания способа применения	3,5 %	4,4 %	4,5 %
полипрогмазия	0,3 %	2 %	3 %
нерациональное комбинирование ЛП	2,0 %	4,7 %	1,5 %
назначение на одного больного ЛП, превышающих курсовую дозу приемов	2,0 %	1,7 %	0,6 %
необоснованное назначение ЛП для парентерального введения в условиях амбулаторно-поликлинического учреждения	2,0 %	1,7 %	-
назначение ЛП, не входящих в утвержденные стандарты медицинской помощи	0,9 %	2,6 %	0,6 %
нет возрастной корректировки дозировок ЛП	0,9 %	-	-
недостаточная оценка клинического эффекта	1,2 %	1,7 %	0,6 %
политерапия	0,9 %	1,7 %	0,6 %
нет назначения абсолютно показанного ЛП	2,3 %	3,8 %	-
назначение ЛП, противопоказанного больному	0,6 %	1,7 %	-
число ЛП, назначенных не по МНН	0,6 %	-	-

Наибольшее количество нарушений в 2010 г. составили нарушения при выписке ЛП без проведения дополнительных методов обследований (10,5 %) и отсутствие записи консультаций узких специалистов (6,3 %). Отмечается увеличение нарушений, связанных с назначением ЛП без проведения дополнительных методов обследований, предусмотренных стандартом медицинской помощи (в 4 раза), назначением льготного ЛП без указания способа применения, нерациональное комбинирование ЛП.

С целью изучения социальной эффективности реализации программы ОНЛС отдельных категорий граждан в СК в 2010 г. был проведен социологический опрос 500 респондентов, получавших ранее льготные ЛП, а впоследствии отдавших предпочтение денежной компенсации и 500 льготополучателей, оставшихся в программе ОНЛС. Результаты опроса показали, что основная причина отказа (33 %) от льготных ЛП в пользу денежной компенсации обусловлена простотой и удобством ее получения (таблица 2), поскольку отдав предпочтение компенсации, людям не приходится тратить время на прием к врачу за получением рецепта и тратить время на ожидание необходимого выписанного льготного ЛП в аптечной организации (АО) и т.п. [1,5].

Таблица 2. Причины выбора денежной компенсации (в % от числа опрошенных, получающих денежные компенсации, n=500)

Почему Вы предпочитаете получать денежную компенсацию вместо льготных ЛП?	
Причины	%
Нет необходимости стоять в очереди к врачу за получением льготного рецепта,	33

Отсутствие необходимости обновления рецептов в поликлинике, Удобство и простота системы денежной компенсации	
Отсутствие в Перечне необходимых ЛП	21
Частое отсутствие ЛП по льготному рецепту АО Нет необходимости ожидания льготного ЛП в АО	17
Возможность самостоятельного выбора нужного ЛП без привязки к Перечню	9
Возможность приобретения дорогостоящих, эффективных, оригинальных ЛП	8
Компенсация является дополнительным финансовым источником	6
Приобретение ЛП на собственные средства	3
Возможность пользоваться любой АО	1
Другое	2

Пятая часть респондентов отметила отсутствие необходимых ЛП в Перечне, и практически столько же участников опроса указали на частое отсутствие ЛП по льготному рецепту в АО и длительное ожидание льготного ЛП. Каждый десятый высказал мнение о том, что система компенсаций позволяет купить те ЛП, которые действительно необходимы без привязки к Перечню.

Серьезной причиной выхода из программы ОНЛС является наличие в Перечне дешевых, малоэффективных, дженерических ЛП, в результате больным приходится покупать за собственные деньги более дорогостоящие аналоги [1]. Установлено, что почти половина опрошенных граждан (44 %), получающих льготные ЛП, готовы потенциально выйти из программы ОНЛС при определенных условиях (таблица 3). Например, каждый пятый посчитал это возможным, если компенсация полностью покрое стоимость всех необходимых ему ЛП, 7 % больных не желают тратить время на очереди к врачу и столько же на долгое ожидание ЛП в АО.

Таблица 3. Причины отказа от льготных ЛП жителями СК(в % от числа опрошенных, получающих льготные ЛП, n=500)

Согласились бы Вы отказаться от льготных ЛП в пользу денежных компенсаций, и если да, то при каких условиях?	
Причины	%
Соглашусь, ... (всего 44%)	
Если компенсация полностью покрое стоимость всех необходимых ЛП	18
При наличии больших очередей к врачу за получением льготного рецепта	7
При необходимости долгого ожидания ЛП по льготным рецептам в аптеке	6
При отсутствии роста цены на ЛП	4
При оказании помощи в оформлении компенсации	3
При условии, что компенсация будет выгоднее льгот	3
Если необходимые ЛП будут отсутствовать в Перечне	2
При сохранении других льгот (получения путевок, социального пакета, обеспечения льготными ЛП во время лечения в больнице и пр.)	1
Нет, ... (всего 56 %)	
Ни при каких условиях	28
Поскольку стоимость ЛП выше, чем размер компенсации, а возможность покупать ЛП за свой счет отсутствует	8

Ввиду наличия серьезного заболевания, сопровождающегося дорогостоящим лечением	7
Наличие нескольких заболеваний	5
Поскольку льготы выгоднее компенсации	3
Все устраивает	3
Поскольку часто приходится лежать в больнице и денежных компенсаций не хватает на лечение	1
Надежность льготного обеспечения	1

Более половины участников опроса (56 %) не согласились бы променять право их бесплатного получения на денежную компенсацию, а 28 % респондентов заявили, что не перейдут на денежную компенсацию ни при каких условиях, мотивируя это недостаточным размером денежной компенсации, которая не покрывает стоимости необходимого количества ЛП, а также наличием серьезного заболевания, требующего применения дорогостоящих ЛП.

100 % респондентов не устраивает постоянный рост цен на ЛП. Часть больных готова перейти на компенсацию и планирует это сделать в ближайшее время, если им будет оказана помощь в оформлении такого перехода. При этом все респонденты обуславливают свой переход рядом дополнительных пожеланий, перечень которых в порядке убывания значимости приведен в таблице 4.

Таблица 4. Анализ возможных причин возврата в программу ОНЛС (в % от числа опрошенных, получающих денежные компенсации, n=500)

Согласитесь ли Вы отказаться от денежных компенсаций в пользу льготных ЛП, и если да, то при каких условиях?	
Причины	%
Да, ... (всего 47 %)	
Если все нужные ЛП будут входить в Перечень льготных	12
При наличии ЛП в аптеках и их выдаче при первом обращении в аптеку с рецептом	7
При резком росте цен на необходимые препараты	7
При превышении стоимости нужных ЛП над стоимостью компенсации	5
В случае упрощения процедуры получения рецепта у врача и получения ЛП в АО	4
При увеличении срока действия рецепта	4
При изменении самой системы, если она будет более продумана	3
При выписывании дорогих качественных оригинальных ЛП, а не дешевых аналогов	2
При доставке ЛП на дом	2
При отсутствии проволочки с оформлением льгот	1
Нет, ... (всего 53 %)	
Ни при каких условиях	29
Все устраивает	7
Компенсации получать удобнее, чем льготы, поскольку предпочитаю покупать те препараты, которые выбираю самостоятельно	5
Из-за частого отсутствия льготного ЛП в аптеке	4
Поскольку врачи выписывают дешевые аналоги	3
Поскольку отсутствуют необходимые ЛП в Перечне	2
Поскольку система льготных ЛП не отлажена	1

В связи с необходимостью приобретать основную часть ЛП за свой счет	1
Трата значительного объема времени на посещение врача	1

Изучение возможности отказа от денежных компенсаций в пользу льготных ЛП показало, что основная доля больных считает это возможным при условии наличия необходимых ЛП в Перечне, при резком росте цен на необходимые ЛП, при превышении стоимости ЛП над компенсацией, при упрощении процедуры получения льготных рецептов и увеличении срока их действия. Немаловажным фактором для перехода является изменение самой системы ОНЛС и включение в Перечень дорогостоящих, эффективных и оригинальных ЛП.

Уровень доверия к системе льготного обеспечения ЛП отличается у разных групп опрошенных. Граждане, которые получают денежную компенсацию, заметно критичнее оценивают все стороны системы льготного обеспечения ЛП, чем получающие льготные ЛП.

Как показали результаты исследования, решение об обращении к врачу в случае заболевания обычно связано с тем, насколько сильно выражены симптомы недомогания. Причем обе группы льготной категории граждан – и те, кто пользуется льготными ЛП, и те, кто получает денежную компенсацию – ведут себя одинаково. В случае легкого недомогания более половины участников исследования предпочитают заниматься самолечением (54 %). В медицинскую организацию большинство респондентов обращаются только тогда, когда симптомы недомогания выражены явно – три четверти опрошенных (73 %) и в случае сильного недомогания в МО обращаются практически все (94 %).

Установлено, что граждане, получающие льготные ЛП, чаще обращаются в поликлинику, чем те, кто пользуется денежной компенсацией. Это можно объяснить тем, что гражданам, получающим льготные ЛП, приходится минимум раз в месяц посещать врача для продления, обновления или выписки нового льготного рецепта. Так, 74 % получающих льготные ЛП ходят в поликлинику раз в месяц и чаще, тогда как среди тех, кто получает денежную компенсацию, с такой частотой посещают поликлинику 48 % опрошенных.

Как показали результаты исследования, ассортимент ЛП, входящих в Перечень, полностью или частично соответствует потребностям льготополучателей. Почти две трети тех, кто получает денежную компенсацию (60 %), заявили, что им приходилось докупать ЛП за свои деньги. Еще треть опрошенных, из группы получающих денежные компенсации, отметили, что Перечень отвечает их потребностям лишь частично (31 %). В связи с этим можно сделать вывод, что именно несоответствие Перечня потребностям больных является причиной их выхода из программы ОНЛС.

Как правило, АО не предоставляют возможности выбора между ЛП различных производителей (56–62 %). Между тем для большинства опрошенных важно, кто производит ЛП (55–58 %). Получающие денежную компенсацию готовы доплачивать за приобретение ЛП нужного производителя. Каждый второй (50 %) из получающих льготные ЛП регулярно

вынужден покупать их за свои деньги [4].

Таким образом, на территории Ставропольского края принцип реализации программы ОНЛС «здоровый платит за больного» работает неэффективно. По этой причине на протяжении всех лет её реализации отмечается снижение численности граждан, остающихся в этой программе, что может привести к неэффективной терапии больных, нуждающихся в постоянном медицинском наблюдении, и, в конечном результате, отрицательно сказаться на показателях здоровья населения региона.

Список литературы

1. Лузик Е. В. Социальный портрет граждан, имеющих право на получение льготных лекарственных средств на территории Ставропольского края // Социология медицины – реформе здравоохранения: науч. тр. III Всерос. науч.-практ. конф. (Волгоград, 13–14 окт. 2010 г.). – Волгоград, 2010. – С.130-135.
2. Лузик Е. В., Микаэлян М. Ф. Изучение доступности гражданам Ставропольского края медицинской и лекарственной помощи // Наука в современном мире: материалы IX Междунар. науч.-практ. конф. (Таганрог, 22 февраля 2012 г.). – М.: Изд-во «Спутник+», 2012. – С.259-261.
3. Лузик Е. В. Льготное лекарственное обеспечение в гериатрии // Разработка, исследование и маркетинг новой фармацевтической продукции: сб. науч. тр. – Пятигорск, 2011. – Вып. 66. – С.768.
4. Лузик Е. В. Пути совершенствования организации льготного лекарственного обеспечения населения // Разработка, исследование и маркетинг новой фармацевтической продукции: сб. науч. тр. – Пятигорск, 2011. – Вып. 66. – С.769-771.
5. Лузик Е. В. Изучение портрета потребителей лекарственных препаратов на уровне Ставропольского края // Наука в современном мире: материалы V Междунар. науч.-практ. конф. (Таганрог, 22 марта 2011 г.). – М.: Изд-во «Спутник+», 2011. – С.375-378.

Рецензенты:

Гацан В. В., доктор фармацевтических наук, профессор, заведующий кафедрой организации и экономики фармации Пятигорского филиала Волгоградского государственного медицинского университета, г. Пятигорск.

Парфейников С. А., доктор фармацевтических наук, профессор, заведующий кафедрой управления и экономики фармации факультета последипломного образования Пятигорского филиала Волгоградского государственного медицинского университета, г. Пятигорск.