

УДК 614.27.45:615.12:616.98(470.620+470.621)

АНАЛИЗ ОСНОВНЫХ ПРОБЛЕМ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ПОМОЩИ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМ В УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЕ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ И РЕСПУБЛИКИ АДЫГЕЯ

Кабакова Т. И.¹, Калинин И. В.²

¹Пятигорский медико-фармацевтический институт-филиал ГБОУ ВПО «ВолгГМУ» Минздрава России, г. Пятигорск, Россия (357532 Россия, г. Пятигорск, ул. Калинина, 11), e-mail: kabtais@mail.ru;

²Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть № 23» Федеральной службы исполнения наказаний России, г. Краснодар, Россия (350018 Россия, г. Краснодар, ул. Камвольная, 10), e-mail: fkuzmsch23@mail.ru

На примере Федерального казенного учреждения здравоохранения «Медико-санитарная часть № 23» Федеральной службы исполнения наказаний изучены пути оптимизации лекарственного обеспечения ВИЧ-инфицированных лиц, содержащихся в пенитенциарных учреждениях. Установлен постоянный рост числа ВИЧ-инфицированных в уголовно-исполнительных учреждениях Краснодарского края и Республики Адыгея. Выявлен ряд проблем при оказании лекарственной и медицинской помощи, связанный с недостаточным финансированием, несвоевременным поступлением в аптеки учреждений лекарственных препаратов из-за отсутствия центральной аптечной организации, недостаточным кадровым обеспечением. Изучена структура лекарственных препаратов для проведения высокоэффективной антиретровирусной терапии по странам-производителям. Изучена структура лекарственных форм антиретровирусных препаратов.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, пенитенциарная медицина, высокоактивная антиретровирусная терапия, лекарственные препараты.

EXAMINE MAIOR ISSUES OF MEDICINAL CARE TO HIV-INFECTED PEOPLE IN THE PENITENTIARY SYSTEM OF KRASNODAR TERRITORY AND THE REPUBLIC OF ADYGEA

Kabakova T. I.¹, Kalinin I. V.²

¹Pyatigorsk Medical and Pharmaceutical Institute, Medical University Branch "VolgGMU" Russian Ministry of Health, Pyatigorsk, Russia (Russia 357532, Pyatigorsk, street Kalinina, 11), e-mail: kabtais@mail.ru;

²Federalnoe state-owned health care institution "Health Part №23» the Federal Penitentiary Service of Russia, Krasnodar, Russia (Russia 350018, Krasnodar, street Kamvolnaja, 10), e-mail: fkuzmsch23@mail.ru

For example, the Federal state health care "Health Service chast № 23" Federal Penitentiary Service explore ways to optimize the drug provision of HIV-infected persons held in prisons. Revealed a constant increase in the number of HIV-infected people in the penitentiary institutions of the Krasnodar Territory and the Republic of Adygea. A number of problems in the delivery of drug and medical care associated with inadequate funding, delays in the collection facilities in pharmacy drugs related to the lack of a central pharmacy organization, inadequate staffing. The structure of drugs for highly active antiretroviral therapy – producing countries and of dosage forms of antiretroviral drugs.

Keywords: HIV infection, penitentiary medicine, highly active antiretroviral therapy, medicines.

ВИЧ-инфекция – инфекционное заболевание, возникающее при заражении вирусом иммунодефицита человека, которое медленно прогрессируя, вызывает поражение его иммунной системы. Вследствие этого организм становится чрезвычайно восприимчив к инфекциям и развитию опухолей, что, в свою очередь, вызывает смерть [1]. Характерной особенностью данного заболевания является его пандемическое распространение [5].

Эпидемия ВИЧ-инфекции – вызов современной науке. Мировое сообщество взволнованно проблемой распространения ВИЧ, поскольку отсутствие профилактической

вакцины вызывает огромные демографические и экономические ущербы [2].

Распространение ВИЧ-инфекции является одной из главных угроз национальной безопасности Российской Федерации [7].

Для продления и улучшения качества жизни ВИЧ-инфицированных в пенитенциарных учреждениях применяют антиретровирусные препараты [3].

В настоящее время медицинские организации уголовно-исполнительной системы Российской Федерации испытывают острый недостаток лекарственных препаратов [4].

Целью нашего исследования явилось изучение проблем и поиск направлений для их решения при оказании лекарственной помощи спецконтингенту.

Для проведения исследования были использованы методы статистического и системного анализа, сравнения и группировки показателей.

В ходе проведенных нами пилотных исследований установлено, что в 2013 г. для оказания медицинской помощи лицам, содержащимся в учреждениях уголовно-исполнительной системы (УИС) на территории Краснодарского края и Республики Адыгея, создано Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть № 23» Федеральной службы исполнения наказаний (ФКУЗ МСЧ-23 ФСИН России), в состав которого вошли медицинские организации, ранее подведомственные УФСИН России по Краснодарскому краю и УФСИН России по Республике Адыгея. При этом медицинские организации вышли из подчинения учреждений, на территории которых располагались, а вновь созданный территориальный орган (ФКУЗ МСЧ-23 ФСИН России) был непосредственно подчинен центральному аппарату ФСИН России. С 2015 г. ФКУЗ МСЧ-23 ФСИН России переподчинена УФСИН России по Краснодарскому краю в форме самостоятельного подразделения.

Нами определено, что на 31.12.2014 г. в учреждениях УИС Краснодарского края и Республики Адыгея содержатся 15094 чел. (84 % от лимита наполнения), из них 99,5 % взрослых (14993 чел.) и 0,5 % (74 чел.) несовершеннолетних. Мужчин 90,5 % (13646 чел.), 9,5 % женщин (1347 чел.).

Выявлено, что 2,4 % (366 чел.), содержащихся в пенитенциарных учреждениях, инфицированы ВИЧ, что составляет 0,3 % от общего числа инфицированных двух регионов.

На рисунке 1 отражены результаты статистического анализа общего числа ВИЧ-инфицированных, включая вновь выявленные случаи заболевания.

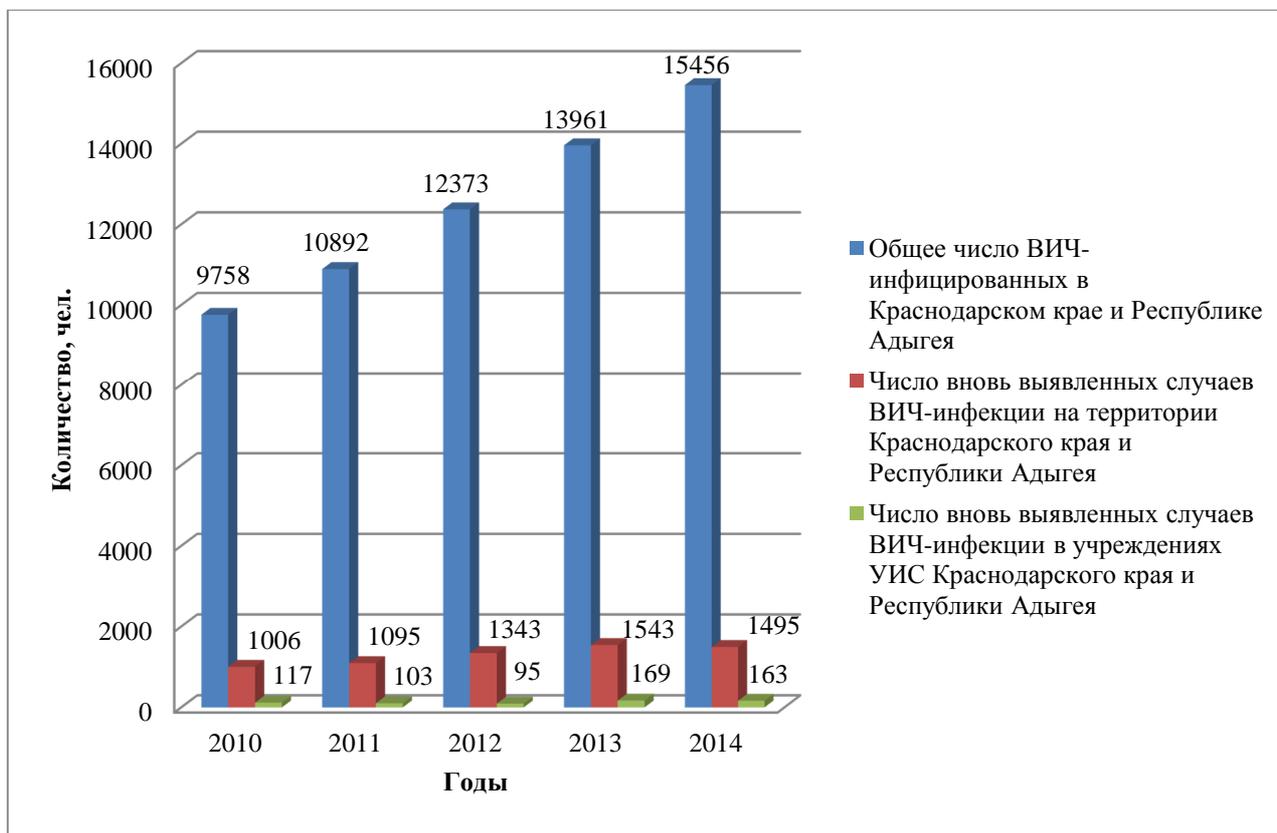


Рис.1.Кумулятивное число ВИЧ-инфицированных в Краснодарском крае и Республике Адыгея и число вновь выявленных случаев

Как показано на рисунке 1, число ВИЧ-инфицированных в Краснодарском крае и Республике Адыгея постоянно растет. Так, с 2010 по 2014 г. число ВИЧ-инфицированных увеличилось на 58 % (5698 чел.). При этом число вновь выявленных случаев выросло на 49 % (489 случаев в 2014 году), а количество вновь выявленных случаев в пенитенциарных учреждениях возросло на 37 % (163 случая в 2014 году).

По последним медицинским данным, лечение ВИЧ-инфицированных можно разделить на высокоэффективную антиретровирусную терапию (ВААРТ) и терапию оппортунистических заболеваний.

Следует подчеркнуть, что на сегодняшний день ВААРТ является единственным способом контроля концентрации вируса в крови, восстановления иммунной системы для борьбы с оппортунистическими заболеваниями.

В настоящее время на Российском фармацевтическом рынке представлено 26 МНН антиретровирусных препаратов, 84,6 % которых монопрепараты, а 15,4 % – комбинации лекарственных средств. Немаловажно, что все эти препараты входят в перечень ЖНВЛП.

В результате анализа Государственного реестра лекарственных средств Российской Федерации выявлено, что на территории России разрешены к применению 227 торговых наименований лекарственных препаратов с учетом дозировки, формы выпуска, расфасовки и страны-производителя, включая фармацевтические субстанции.

Необходимо подчеркнуть, что многие торговые наименования имеют не только несколько форм выпуска, дозировок и вариантов упаковки, но и несколько стран производства, например Реатаз в виде капсул по 150 мг. производится в США, Италии и Франции. Однако в США и Франции упаковка производится в блистеры, а во Франции в контурные ячейки.

Также представлены препараты, производящиеся в одном государстве, в одной дозировке и упаковке, но юридическими лицами, получившими регистрационные удостоверения, являются компании, зарегистрированные в разных государствах. Примером может служить Норвир 100 мг, в полиэтиленовых флаконах, по которому владельцами регистрационных удостоверений являются ЭббВиДойчландГмбХ и Ко.КГ (Германия) и Общество с ограниченной ответственностью «ЭббВи» (Россия).

Анализ антиретровирусных препаратов по странам-производителям представлен на рисунке 2.

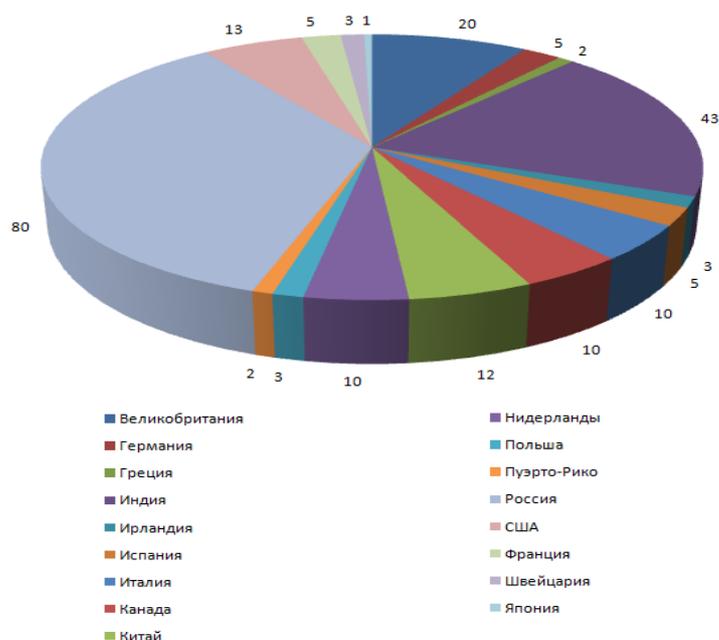


Рис. 2. Структура производимых антиретровирусных препаратов, включая фармацевтические субстанции, по странам-производителям, %

Как показано на рисунке 2, на долю отечественных производителей приходится 35 % антиретровирусных лекарственных препаратов и фармацевтических субстанций, зарегистрированных в Российской Федерации. Доля других крупнейших производителей составляет 39 %, в том числе Индии – 19 %, Великобритании – 20 %. Удельный вес остальных государств-экспортеров – 26 %. При этом стоит отметить, что доля государств Европейского союза составляет 26 % среди импортных препаратов.

Необходимо также отметить, что антиретровирусные ЛП выпускаются в разных лекарственных формах (таблица 1).

Таблица 1

Структура лекарственных форм антиретровирусных препаратов, зарегистрированных в Российской Федерации, %

| Лекарственная форма | Удельный вес, % |
|---|-----------------|
| Капсулы | 22,9 |
| Лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения | 0,4 |
| Порошок для приготовления раствора для приема внутрь | 3,1 |
| Раствор для инфузий | 0,4 |
| Раствор для приема внутрь | 4,4 |
| Фармацевтическая субстанция | 20,3 |
| Таблетки | 7,0 |
| Таблетки жевательные | 0,9 |
| Таблетки, покрытые пленочной оболочкой | 40,5 |

Как следует из данных таблицы 1, антиретровирусные препараты представлены в виде 9 лекарственных форм. Наибольшее количество препаратов выпускается в виде таблеток, покрытых оболочкой – 92 препарата (40,5 %), и капсул – 52 препарата (22,9 %), а наименьшее в виде лиофилизата для приготовления раствора для подкожного введения – 1 (0,4 %) и раствора для инфузий – 1 (0,4 %).

Таким образом, для лечения ВИЧ-инфекции используется значительное количество лекарственных препаратов в разных лекарственных формах, поэтому необходима организация четкой и высококвалифицированной лекарственной помощи через медицинских и фармацевтических специалистов.

Целесообразно также отметить, что борьба с оппортунистическими инфекциями является одной из главных проблем пенитенциарной медицины, ввиду того, что антиретровирусные препараты поступают в рамках национального проекта «Здоровье», а финансовое бремя для приобретения является неподъемным для медицинских организаций ФСИН России ввиду недостаточного финансирования из федерального бюджета.

Необходимо отметить, что главными проблемами при оказании лекарственной помощи ВИЧ-инфицированными являются отсутствие центральной аптечной организации в структуре ФКУЗ МСЧ-23 ФСИН России и кабинета врача-инфекциониста по работе с такими больными.

В настоящее время закупка лекарственных препаратов осуществляется отделом медицинского снабжения, материально-технического и интендантского обеспечения, в штате которого предусмотрена всего одна должность провизора из 11, что затрудняет работу по

закупке лекарственных средств и медицинских изделий при отсутствии у сотрудников отдела фармацевтического образования. Лекарственные препараты для всех структурных подразделений поступают в аптеки филиалов «Краевая больница № 2» и «Краевая туберкулезная больница № 1», не имеющих достаточных площадей для хранения лекарственных препаратов, а также необходимого количества холодильного оборудования, что не позволяет полностью соблюдать условия хранения лекарственных препаратов до вывоза их в аптеки других филиалов ФКУЗ МСЧ-23 ФСИН России.

Целесообразно подчеркнуть, что в настоящее время консультации ВИЧ-инфицированных в пенитенциарных учреждениях Краснодарского края и Республики Адыгея осуществляются заочно на основании лабораторных исследований врачами-инфекционистами Государственного Бюджетного Учреждения Здравоохранения Центр по борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями Министерства здравоохранения Краснодарского края, что не дает врачу возможности полного сбора анамнеза и осмотра пациента, следовательно, увеличивает вероятность ошибки при назначении ВААРТ, ведет к перерасходу не только антиретровирусных препаратов, но и впоследствии к увеличению расходов на лекарственное обеспечение при появлении оппортунистических заболеваний из-за неправильно назначенной ВААРТ. Следует также учитывать специфику медицинских организаций уголовно-исполнительной системы при составлении штатных расписаний.

Немаловажной проблемой остается и отсутствие запаса лекарственных средств, которую можно решить созданием центральной аптечной организации с возложением на нее обязанностей по закупке лекарственных препаратов и медицинских изделий, распределению лекарственных препаратов между аптеками филиалов, составлению отчетности.

Все вышеуказанные проблемы требуют детального изучения и подтверждают необходимость разработки типовых нормативных документов для аптечных и медицинских организаций уголовно-исполнительной системы.

Список литературы

1. ВИЧ/СПИД сегодня и рядом: пособие для людей, принимающих решения / под ред. Н. А. Белякова, А. Г. Рахмановой. – СПб.: Балтийский медицинский образовательный центр, 2012. – 91 с.
2. Декларация тысячелетия Организации Объединенных Наций, 2000 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.ifap.ru/ofdocs/un/md.pdf> (дата обращения: 29.09.15).
3. Кабакова, Т.И. Проблемы лекарственной помощи ВИЧ-инфицированных осужденных в уголовно-исполнительной системе Краснодарского края и Республики Адыгея / Т.И.

Кабакова, И.В. Калинин // Золотой треугольник: образование, наука и практика. – Пятигорск: Изд-во НОУ ВПО «ИнЭУ», 2015. – С. 52-55.

4. Калинин, И.В. Лекарственное обеспечение ВИЧ-инфицированных осужденных в уголовно-исполнительной системе / И.В. Калинин // Разработка, исследование и маркетинг новой фармацевтической продукции: сб. науч. тр. – Пятигорск: РИА КМВ, 2015. – Вып. 70. – С. 340-342.

5. Покровский, В.В. Эпидемиология и профилактика ВИЧ-инфекции/СПИД / В.В. Покровский. – М., 1996. – 248 с.

6. Указ Президента Российской Федерации от 12 мая 2009 г. № 537 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года». [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://www.rg.ru/2009/15/19/strategia-dok.html> (дата обращения: 29.09.15).

Рецензенты:

Хаджиева З.Д., д.фарм.н., профессор, профессор кафедры технологии лекарств ПМФИ – филиала ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава России, г. Волгоград;

Погорелый В.Е., д.б.н., профессор, профессор кафедры клинической фармакологии ПМФИ – филиала ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава России, г. Волгоград.