

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

¹Pyatigorsky 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.

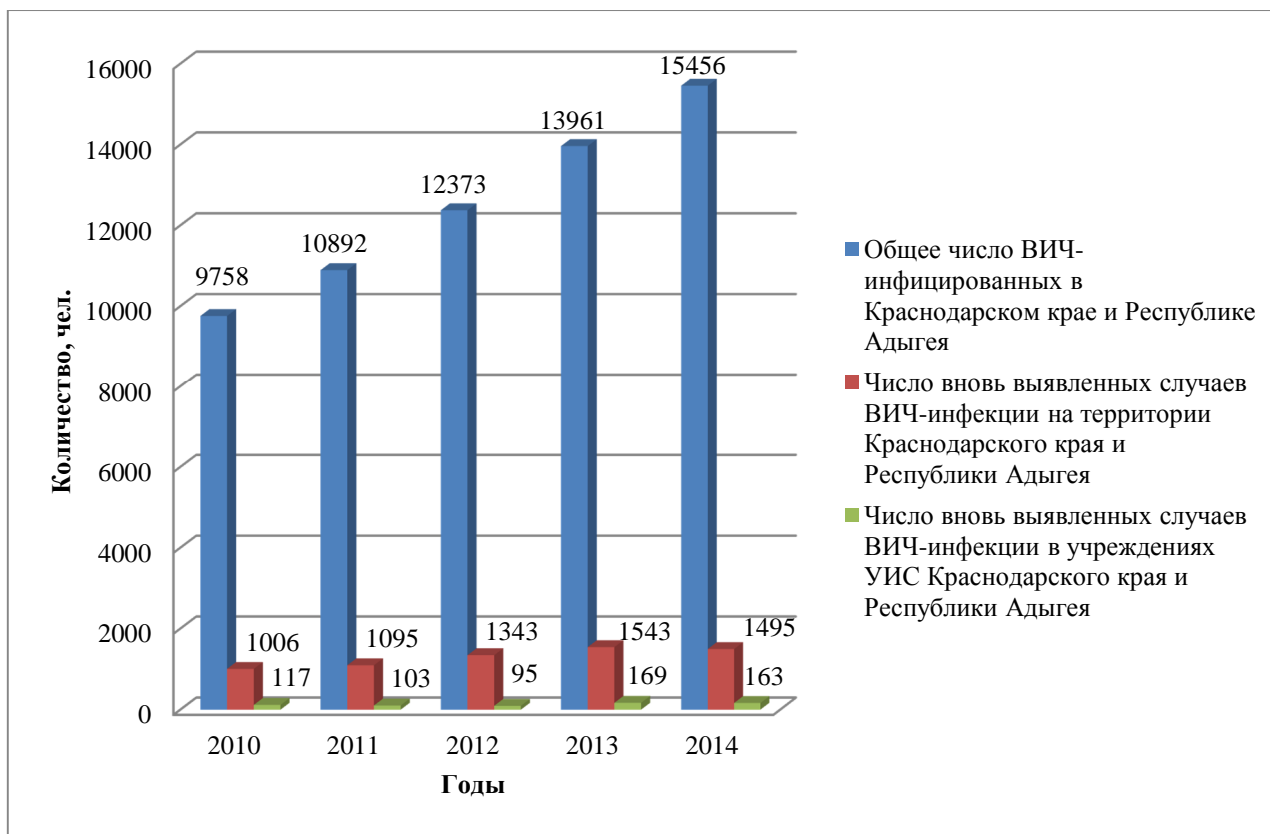


Рис.1.Кумулятивное число ВИЧ-инфицированных в Краснодарском крае и Республике Адыгея и число вновь выявленных случаев

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.

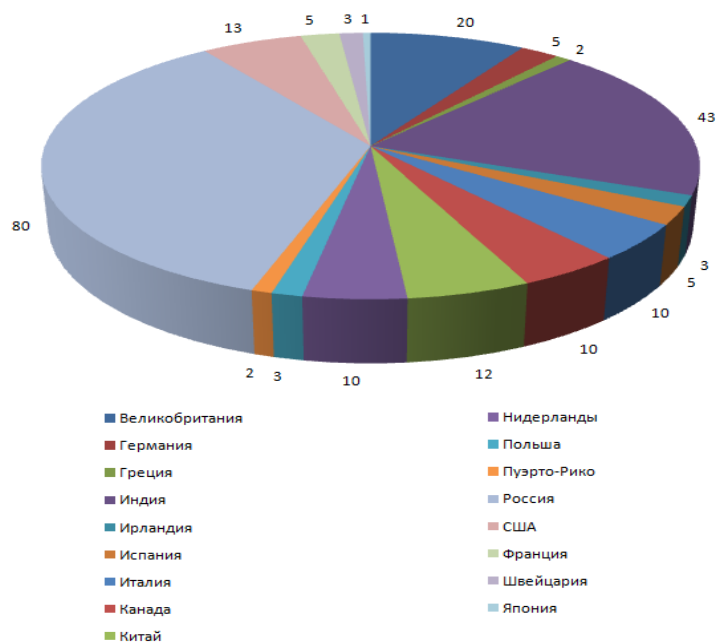


Рис. 2. Структура производимых антиретровирусных препаратов, включая фармацевтические субстанции, по странам-производителям, %

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.