

## **РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ ЗАКУПОК ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ АПТЕЧНОГО ИЗГОТОВЛЕНИЯ И ПРОМЫШЛЕННОГО ПРОИЗВОДСТВА ДЛЯ ДЕТСКОГО МНОГОПРОФИЛЬНОГО СТАЦИОНАРА**

**Хаятов А.Р.<sup>1,2</sup>, Гарифуллина Г.Х.<sup>2</sup>, Акберов О.З.<sup>1</sup>, Егорова С.Н.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> ГУП «Медицинская техника и фармацевтика Татарстана», Казань, e-mail: farm@bancorp.ru;

<sup>2</sup> ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Казань, e-mails:svetlana.egorova@kazangmu.ru

---

Проведен ретроспективный анализ структуры закупок лекарственных препаратов аптечного изготовления и промышленного производства для детского многопрофильного стационара – Детской Республиканской клинической больницы Министерства здравоохранения Республики Татарстан (ДРКБ). Установлено, что наибольшие финансовые затраты за период 2013–2015 годов в сегменте ЛП аптечного изготовления приходятся на закупку порошков для приготовления растворов и инъекционных растворов во флаконах. За исследуемый период номенклатурная позиция «Таблетки» в сегменте ЛП промышленного производства имеет рост как по количеству закупаемых ЛП, так и по финансовым затратам. Наблюдается тенденция к ежегодному приросту специальных детских ЛП как по количеству наименований, так и по финансовым затратам, используемых для нужд в ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ».

---

Ключевые слова: структура закупки лекарств, финансовые затраты, лекарственные формы.

## **RETROSPECTIVE ANALYSIS OF DRUG PROCUREMENT PHARMACY MANUFACTURING AND INDUSTRIAL PRODUCTION FOR CHILDREN MULTIDISCIPLINARY HOSPITAL**

**Hayatov A.R.<sup>1,2</sup>, Garifullina G.H.<sup>2</sup>, Akberov O.Z.<sup>1</sup>, Egorova S.N.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> SUE "Medical technology and pharmacy Tatarstan", Kazan, e-mail farm@bancorp.ru;

<sup>2</sup> Medical University "Kazan State Medical University" Ministry of Health of the Russian Federation, Kazan, e-mail: svetlana.egorova@kazangmu.ru

---

A retrospective analysis of the procurement structure of drugs in industrial production, used in children's multifield hospital – Children's Republican Clinical Hospital of the Ministry of Health of the Republic of Tatarstan. Found that the greatest financial expenses for the period 2013–2015 years in the segment of medicinal drugs manufacturing accounted for the purchase of pharmaceutical powders for the preparation of solutions and injection solutions in vials. During the monitoring period, the item "Pill" in the segment of industrial production growth has medicinal drugs both procured PL, and financial costs. There is a tendency to the annual increase in special children's medicinal drugs as by number of titles and financial costs used for the needs of the Children's Republican Clinical Hospital of the Ministry of Health of the Republic of Tatarstan.

---

Keywords: the structure of procurement of drugs, financial costs, the dosage forms.

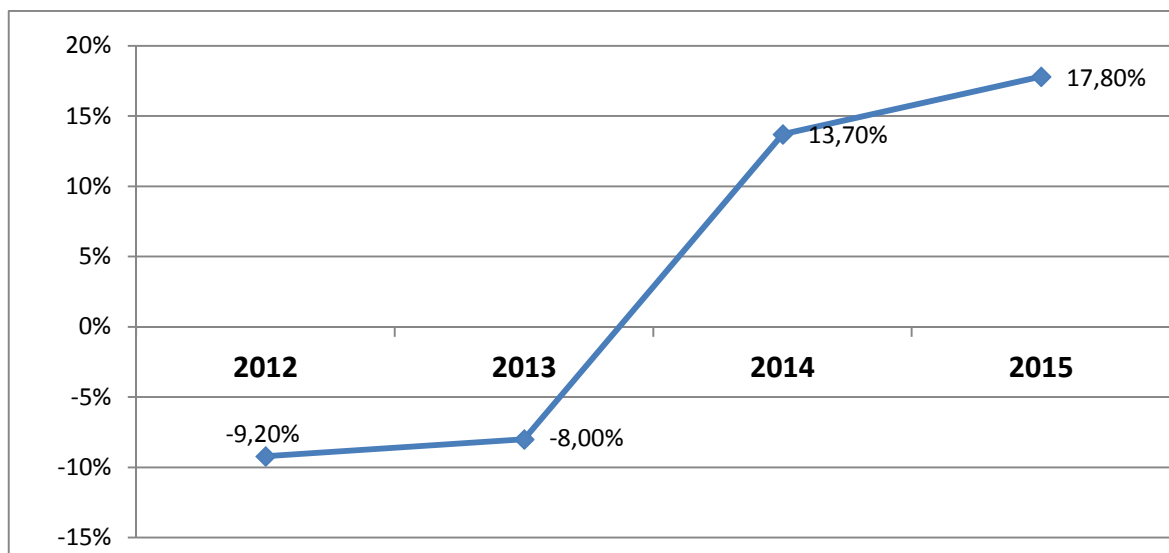
Лекарственное обеспечение больных в педиатрическом стационаре является одной из основ оказания необходимого объема медицинской помощи. Для совершенствования лекарственного обеспечения и рационального использования финансовых ресурсов необходимо проведение систематического анализа закупки лекарственных препаратов (ЛП).

Целью исследования являлся анализ структуры финансовых затрат на закупку ЛП аптечного изготовления и промышленного производства, применяемых в детском многопрофильном стационаре – Детской Республиканской клинической больнице Министерства здравоохранения Республики Татарстан (ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ»).

Объектами исследования при изучении финансовых затрат на закупку ЛП аптечного изготовления явились требования-накладные отделений ДРКБ в производственную аптеку № 361 ГУП «Медицинская техника и фармацевтика Татарстана» за период 2012–2015 гг. и перечень ЛП, отгруженный со склада ГУП «Таттехмедфарм» в адрес ДРКБ за период 2013–2015 гг.

Аптека № 361 (г. Казань) обеспечивает ДРКБ согласно контракту ЛП аптечного изготовления, не выпускающимися промышленными предприятиями [5]. Преимущества аптечного изготовления ЛП для детского многопрофильного стационара заключаются в возможности индивидуального дозирования ЛП, обеспечения детей жидкими лекарственными формами в индивидуальной фасовке, возможностью изготовления ЛП с минимальным количеством вспомогательных веществ (вода, глюкоза, лактоза), без консервантов, стабилизаторов и других неиндифферентных добавок. Особое значение для обеспечения лечебного процесса в детской практике имеют стерильные растворы для внутреннего применения у новорожденных, стерильные антисептические растворы, стерильные масла, растворы для ингаляций и для лекарственного электрофореза, порошки и др. [3].

Как следует из рисунка 1, наблюдается ежегодный прирост финансовых затрат на закупку ЛП аптечного изготовления. Это обусловлено увеличением тарифов на изготовление, а также увеличением стоимости фармацевтических субстанций.

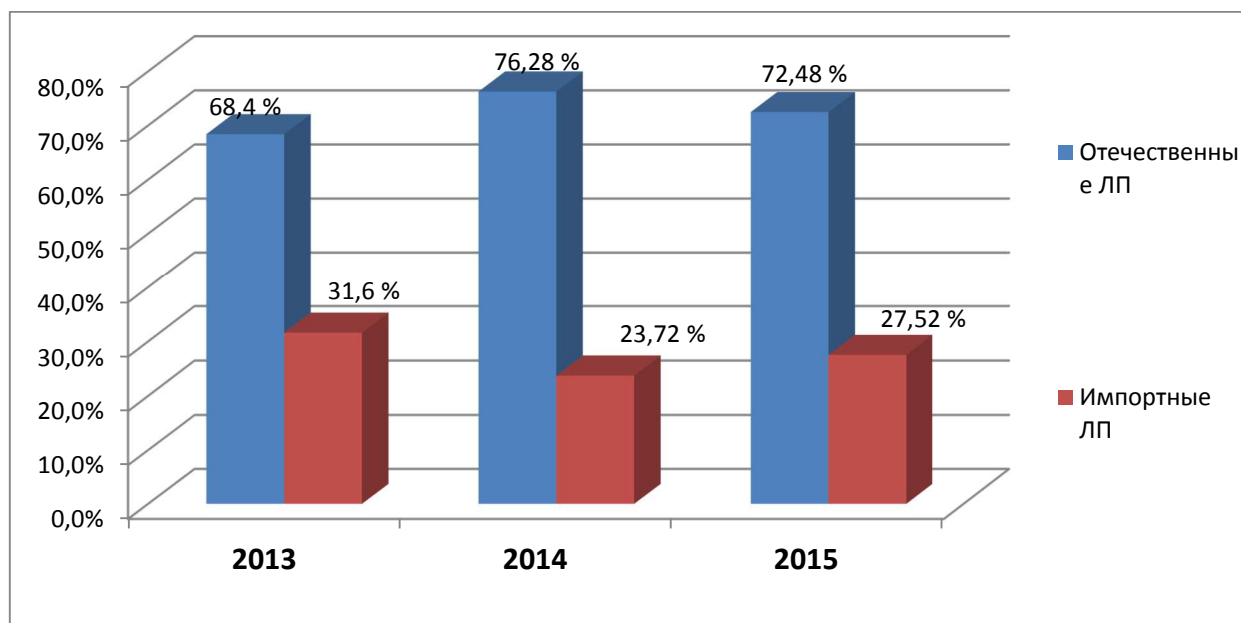


*Рис. 1. Динамика прироста финансовых затрат на закупку ЛП аптечного изготовления для нужд ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ»*

Структура ассортимента ЛП аптечного изготовления за изучаемый период не изменялась. При анализе финансовых затрат было установлено, что наибольшие расходы приходятся на аптечное изготовление растворов антисептических средств, растворителей и растворов, влияющих на водно-электролитный баланс [1].

Так как обеспечение ДРКБ ЛП промышленного производства осуществляется централизованно со склада ГУП «Медицинская техника и фармацевтика Татарстана» («Таттехмедфарм»), то для изучения финансовых затрат был проанализирован перечень ЛП, отгруженный со склада ГУП «Таттехмедфарм» в адрес ДРКБ за период 2013–2015 гг.

Следует отметить, что по сравнению с 2013 г. в отношении количества упаковок ЛП наблюдается тенденция к увеличению закупа отечественных ЛП и снижению закупа импортных ЛП (рис. 2), что соответствует требованиям «Стратегии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации» [2].



*Рис. 2. Соотношение доли закупки отечественных и импортных ЛП промышленного производства для нужд ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ» за период 2013–2015 гг.*

Ежегодно более половины финансовых затрат приходится на закупку ЛП зарубежного производства, однако в 2015 г. этот показатель снизился по сравнению с предшествующими годами (рис. 3).

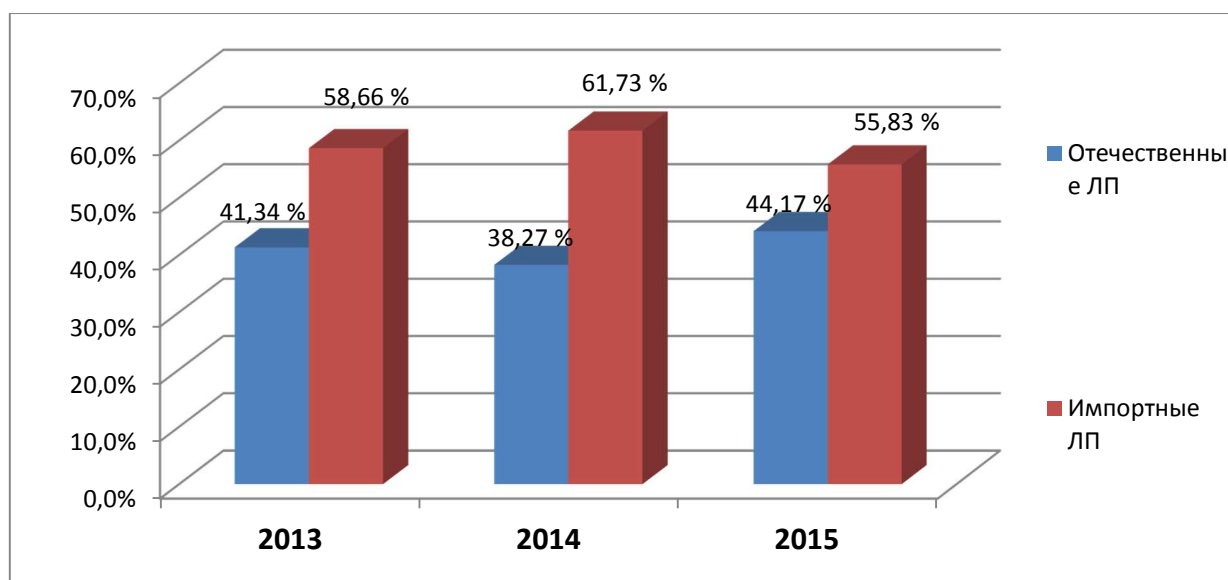
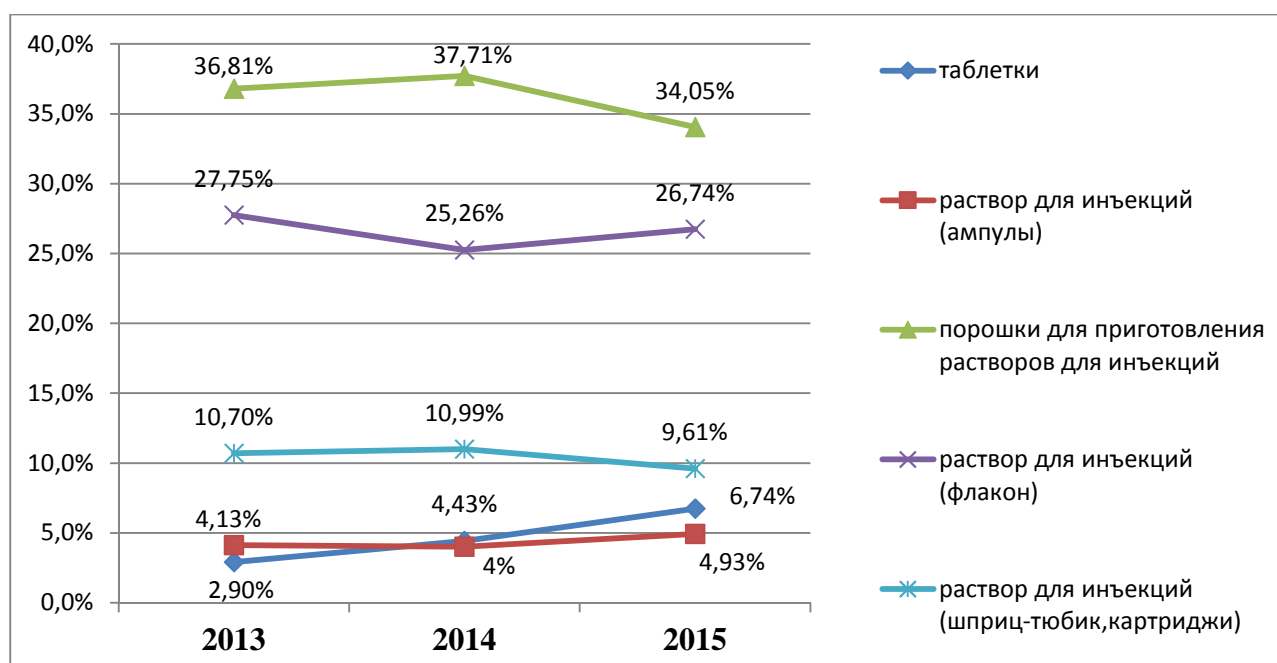


Рис. 3. Динамика финансовых затрат на закупку ЛП промышленного производства для нужд ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ»

Анализ структуры ассортимента ЛП промышленного производства по видам лекарственных форм показал, что наибольшие финансовые затраты за период 2013–2015 гг. приходится на закупку порошков для приготовления растворов для инъекций и инъекционных растворов во флаконах. Однако отмечается снижение финансовых затрат по данным видам лекарственных форм (рис. 4). Финансовые затраты на закупку растворов для инъекций (шприц-тюбики, картриджи) в среднем составляют 10,4 % от общих расходов на ЛП. На закупку растворов для инъекций в ампулах расходуется в среднем 4,35 %. За исследуемый период номенклатурная позиция «Таблетки» имеет рост как по количеству закупаемых ЛП, так и по финансовым затратам (прирост составляет 1,92 %).



*Рис. 4. Динамика финансовых затрат на закупку ЛП промышленного производства по видам лекарственных форм для нужд ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ»*

Прирост финансовых затрат за исследуемый период по лекарственной форме «Капсулы» составил 14,8 %. На закупку растворов для наружного применения и суспензий для внутреннего применения расходуется менее 2 % финансовых средств на каждый из видов лекарственных форм.

Финансовые затраты на такие номенклатурные позиции как «Драже», «Суспензии для инъекционного введения», «Масляные растворы, масла», «Настойки», «Гранулы», «Бальзам», «Линименты», «Пасты», «Порошки для приготовления суспензий», «Аэрозоли», «Растворы для внутреннего применения», «Гели», «Спреи», «Кремы», «Капли», «Суппозитории», «Мази», «Сиропы», «Глазные капли» составляют менее 1 % от общей суммы.

Согласно проведенному ABC-анализу распределения финансовых средств в зависимости от лекарственной формы, наибольшие финансовые затраты приходятся на группу А (порошки для приготовления растворов для инъекций и растворы для инъекций во флаконах (бутылках), шприц-тюбиках и картриджах). За исследуемый период финансовые затраты на данную группу снизились с 75,25 % до 70,40 %. Также снизились затраты и на самую многочисленную группу С. Финансовые затраты на группу В (раствор для ингаляций, капсулы, раствор для инъекций в ампулах, таблетки) возросли с 18,40 % до 23,74 %.

**Таблица 1**

**Распределение финансовых затрат по видам лекарственных форм**

Группа ABC	Лекарственная форма	Распределение расходов по группам, %		
		2013	2014	2015
А	Порошки для приготовления растворов для инъекций, раствор для инъекций (флакон, бутылка), раствор для инъекций (шприц-тюбик, картриджи)	75,27 %	73,96 %	70,40 %
В	Раствор для ингаляций, капсулы, раствор для инъекций (ампулы), таблетки	18,40 %	19,85 %	23,74 %

С	Суспензии, растворы для наружного и внутреннего применения, эмульсии, порошки для приготовления суспензий, суппозитории, капли глазные, капли, сиропы, спреи, мази, гели, аэрозоли, кремы, гранулы, драже, масляные растворы (масла), настойки, бальзам, линименты и пасты	6,33%	6,19%	5,86%
---	--	-------	-------	-------

Оптимальными для применения в педиатрии являются ЛП, разработанные специально для детей, с учетом анатомо-физиологических особенностей организма ребенка [4]. К специальным ЛП промышленного производства для детей, закупаемым в ДРКБ, относятся: Конвулекс (Вальпроевая кислота) сироп для детей (фл.) 50мг/мл 100 мл, Мотилиум (Домперидон) суспензия детская для внутреннего применения (фл.) 1мг/мл 100 мл, Називин (Оксиметазолин) капли назальные (фл.) 0,01 % 5 мл для детей, Нурофен для детей (Ибупрофен) суспензия для внутреннего применения со вкусом апельсина (фл.) 100мг/5мл 100 мл, Парацетамол детский (Парацетамол), суспензия для внутреннего применения (фл.) 2,4 % 100 мл, Цефекон Д (Парацетамол) суппозитории ректальные (для детей с 3 мес. до 3 лет) 100 мг № 10, Эффералган (Парацетамол) сироп для детей (фл.) 150 мг/5мл 90 мл, Нурофен для детей (Ибупрофен) суспензия для внутреннего применения (фл.) 100 мг/5мл 100 мл.

Специальные ЛП промышленного производства для детей, характеризующиеся улучшенными органолептическими свойствами, удобством приема, уменьшенной дозировкой или концентрацией (рис. 5) составляют незначительную часть из всего перечня закупаемых, однако наблюдается тенденция к приросту по количеству наименований (22,3 %), по количеству упаковок (8,3 %) и по финансовым затратам (7,7 %).

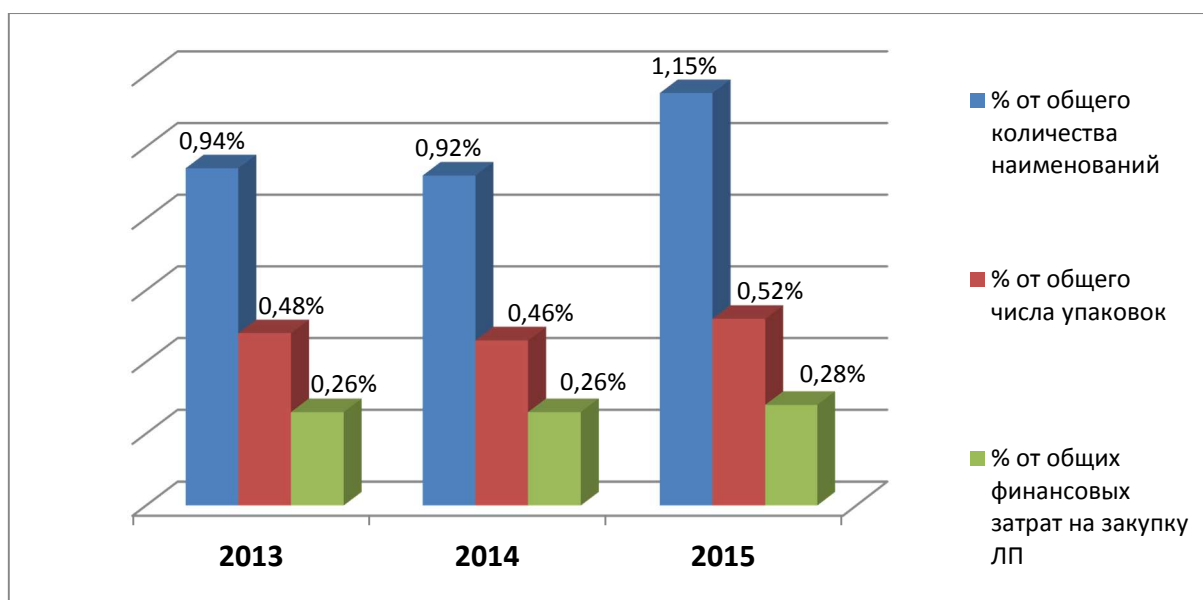


Рис. 5. Динамика финансовых затрат на закупку специальных ЛП для детей промышленного производства

Анализируя финансовые затраты на закупку лекарственных средств, для нужд ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ» за период 2013–2015 гг., было установлено, что более 97 % всех затрат приходится на закупку ЛП промышленного изготовления. В таблице № 2 приведено соотношение финансовых затрат на закупку ЛП аптечного изготовления и промышленного производства.

Таблица 2

**Соотношение финансовых затрат на закупку ЛП аптечного изготовления и промышленного производства**

Года	Расходы на закупку ЛП промышленного производства (в % от общей суммы затрат на закуп ЛС)	Расходы на закупку ЛП аптечного изготовления (в % от общей суммы затрат на закуп ЛС)
2013	97,28 %	2,72 %
2014	97,12 %	2,88 %
2015	97,61 %	2,39 %

**Выводы:**

1. Наибольшие финансовые затраты за период 2013–2015 гг. в сегменте ЛП аптечного изготовления приходятся на закупку порошков для приготовления растворов и инъекционных растворов во флаконах.
2. За исследуемый период номенклатурная позиция «Таблетки» в сегменте ЛП промышленного производства имеет рост как по количеству закупаемых ЛП, так и по

финансовым затратам (прирост составляет 1,92 %).

3. Наблюдается тенденция к ежегодному приросту специальных детских ЛП как по количеству наименований, так и по финансовым затратам, используемых для нужд в ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ».

### Список литературы

1. Егорова С.Н. Перспективы перевода в промышленное производство экстенпоральной детской рецептуры / С.Н. Егорова, А.Р. Хаятов, Р.Ф. Шавалиев // Фармация. – 2014. – № 2. – С. 28-31.
2. Приказ Минздрава России от 13.02.2013 № 66 (ред. от 14.04.2015) «Об утверждении Стратегии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года и плана ее реализации».
3. Сабиржан Р.Р. Аптечное изготовление лекарственных форм для лечебно-профилактических учреждений: изучение современной номенклатуры / Р.Р. Сабиржан, С.Н. Егорова // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия Медицина. Фармация. – 2012. – № 10 (129). – Вып. 18/2. – С. 31-35.
4. Синева Т.Д. Особенности педиатрической фармации // Фармация. – 2013. – № 3. – С. 9-11.
5. Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств» от 12.04.2010 № 61-ФЗ (ред. от 29.12.2015) // Собрание законодательства РФ. – 2010. – № 16. Ст. 1815.
6. Хаятов А.Р., Хаятов А.Р., Егорова С.Н., Акберов О.З. Анализ ассортимента лекарственных препаратов промышленного производства в детском многопрофильном стационаре // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 4.; URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=20433>.