

УДК 615.1

DOI: 10.18413/2313-8955-2015-1-4-108-112

Спичак И.В.¹
Лапшина Л.А.²

**ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ
НЕОБХОДИМЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ
НА ТЕРРИТОРИИ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ**

1) доктор фармацевтических наук, профессор кафедры управления и экономики фармации

2) ассистент кафедры управления и экономики фармации

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Белгородский государственный национальный исследовательский университет» (НИУ БелГУ), ул. Победы, 85, Белгород, 308015, Россия; E-mail: lapshina_1@bsu.edu.ru

Резюме. Проведена оценка эффективности реализации программы ОНЛС в Белгородской области. Изучены материалы проверок медицинских организаций, данные мониторинга реализации программы ОНЛС. Выявлены существенные проблемы в реализации программы и её неэффективность в целом и вследствие этого возможность ухудшения показателей здоровья населения региона.

Ключевые слова: программа ОНЛС, лекарственные средства, государственная социальная помощь.

Spichak I.V.¹
Lapshina L.A.²

**STUDYING THE EFFICIENCY OF THE ESSENTIAL DRUGS SUPPLY
PROGRAM IN BELGOROD REGION**

1) Doctor of Pharmaceutical Sciences, Professor. Department of Management and Economics of Pharmacy Belgorod State National Research University. 85 Pobedy St., Belgorod, 308015, Russia. E-mail: spichak@bsu.edu.ru

2) Assistant Lecturer. Department of Management and Economics of Pharmacy Belgorod State National Research University. 85 Pobedy St., Belgorod, 308015, Russia. E-mail: lapshina_1@bsu.edu.ru

Abstract. The authors have studied the efficiency of the Essential Drugs Supply Program (EDSP) in Belgorod Region. After reviewing the results of inspections in medical institutions and the data of the EDSP monitoring there were identified significant problems in the implementation of the Program and its efficiency as a whole, and therefore the possibility of deterioration of health indicators in the region.

Keywords: pharmaceutical aid; pharmaceuticals; state social support.

Право на получение государственной социальной помощи отдельными категориями граждан Российской Федерации определено Федеральным законом от 25.06.1999 №178-ФЗ «О государственной социальной помощи» (в редакции Федерального закона от 22.08.2004 №122-ФЗ) [1]. Система дополнительного лекарственного обеспечения (далее – ДЛО) граждан введена на территории, как Российской Федерации, так и Белгородской области с 1 января 2005 г. Основной целью этой программы является полное, качественное и своевременное обеспечение отдельных категорий граждан лекарственными средствами (ЛС); обеспечение контроля за выпиской, выдачей и оплатой выделенных на нужды льготников лекарственных

средств; разграничение и структурирование функций федеральных и региональных органов власти в области льготного обеспечения в рамках единой стратегии. Программа ДЛО – одна из крупнейших программ в здравоохранении [10, 5]. Изначально в нее были включены все граждане Российской Федерации, относящиеся к категории лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи. В 2006 г. гражданам предоставлено право выбора: лекарственная помощь или денежная компенсация. В результате в программе остались лица, имеющие хронические формы заболеваний и постоянно испытывающие необходимость в приеме лекарств (зачастую дорогостоящих) [8].

В 2008 г. в соответствии с Федеральным законом от 18.10.2007 г. №230-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием разграничения полномочий», полномочия по проведению аукционов на размещение государственного заказа на поставку ЛС, необходимых для обеспечения отдельных категорий граждан, переданы в субъекты РФ. Эта программа получила название ОНЛС – «обеспечение необходимыми лекарственными средствами» [2, 6]. Она позволила обеспечить пациентов жизненно важными лекарственными средствами. По ряду нозологий, таких как сахарный диабет, гемофилия, онкология, рассеянный склероз и др., значительно улучшилось лекарственное обеспечение. Программа оказала серьезное влияние также на развитие фармацевтического рынка в целом. При этом произошла значительная активизация отечественной фармпромышленности [7, 9].

В ходе реализации программы ОНЛС возникают различные проблемы: от организационных, связанных с очередями в лечебно-профилактических учреждениях и аптеках, проблемах с выпиской рецептов до проблем с финансированием, дефектурой, назначением ЛС, не включенных в Перечень лекарственных средств для льготного отпуска («Перечень»), качеством определения потребности, отсутствием должного контроля за результатами проводимой терапии и др. [3, 4].

Цель исследования: изучение эффективности реализации программы обеспечения необходимыми лекарственными средствами (ОНЛС) на территории Белгородской области (БО).

Материалы и методы исследования. Объектом исследования явилась программа ОНЛС Белгородской области. Источниками информации служили: данные материалов проверок медицинских организаций, проведенных Департаментом здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, данные мониторинга реализации программы ОНЛС в Белгородской области. Методы исследования: социологический опрос, группировки, сравнения, контент-анализ, системный подход, 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).

За 2015 г. в Департамент здравоохранения и социальной защиты населения БО поступило 237 письменных обращений по вопросу обеспечения ЛП, что составляет 12 % от общего количества обращений. Поскольку за этот же период 2014 г. данный показатель составлял 15,5 %, то наблюдается незначительная тенденция снижения количества обращений по вопросу предоставления лекарственной помощи. Анализ обращений показывает, что превалирует желание получить определенное торговое наименование, а также назначение ЛП, не включенных в перечень для льготного отпуска (табл. 1).

Таблица 1

Сведения о выявленных нарушениях в амбулаторно-поликлинических организациях БО

Table 1

The problems identified in outpatient facilities in Belgorod Region

	2013г.	2014г.	2015г.
Количество амбулаторно-поликлинических организаций	171	168	169
Количество медицинских амбулаторных карт	189	122	131
Количество федеральных льготников	48369	47916	45146
Количество врачей, занятых выпиской льготных рецептов	1950	2045	2068
Выявлены нарушения:			
назначение льготного ЛП без осмотра больного	2,8%	1,7%	1,4%
назначение ЛП без проведения дополнительных методов обследований	2,6%	4,1%	8,9%
отсутствие записи консультаций узких специалистов	1,3%	-	3,8%
назначение 5 и более ЛП одновременно	1,1%	-	-
назначение льготного ЛП без указания способа применения	3,4%	5,1%	1,8%
нерациональное комбинирование ЛП	1,5%	2,0%	0,5%
назначение на одного больного ЛП, превышающих курсовую дозу приемов	1,1%	0,9%	0,4%
число ЛП, назначенных не по МНН	0,5%	-	-
назначение ЛП, не входящих в стандарты медицинской помощи	0,7%	2,5%	0,6%

Наибольшее количество нарушений в 2015 г. составили нарушения при выписке ЛП без

проведения дополнительных методов обследований (8,9 %) и отсутствие записи консультаций узких специалистов (3,8 %). Отмечается увеличение нарушений, связанных с назначением ЛП без проведения дополнительных методов обследования, предусмотренных стандартом медицинской помощи, назначением льготного ЛП без указания способа применения, нерациональное комбинирование ЛП.

С целью изучения эффективности реализации программы ОНЛС отдельных категорий граждан в БО проведен социологический опрос 250 респондентов,

получавших ранее льготные ЛП, а впоследствии отдавших предпочтение денежной компенсации и 300 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, 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. (таблица 2).

Таблица 2

Причины выбора денежной компенсации взамен лекарственного обеспечения

Table 2

The causes of selecting financial compensations instead of drug supplies

Причины	Доля, %
Нет необходимости стоять в очереди к врачу за получением льготного рецепта, Отсутствие необходимости обновления рецептов в поликлинике, Удобство и простота системы денежной компенсации	33
Отсутствие в Перечне необходимых ЛП	22
Частое отсутствие ЛП по льготному рецепту АО, Нет необходимости ожидания льготного ЛП в АО	16
Возможность самостоятельного выбора нужного ЛП без привязки к Перечню	8
Возможность приобретения эффективных, оригинальных ЛП	7
Компенсация является дополнительным финансовым источником	6
Приобретение ЛП на собственные средства	3
Возможность пользоваться любой АО	2
Другое	3

Свыше 22% опрошенных отметили отсутствие необходимых ЛП в «Перечне», и практически столько же участников опроса указали на частое отсутствие ЛП по льготному рецепту в АО и ожидание льготного ЛП. Около 6% участвующих в опросе граждан, высказали 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 большим приходится покупать за собственные деньги более дорогостоящие аналоги. Почти половина опрошенных граждан (44 %), получающих льготные ЛП, готовы потенциально выйти из программы ОНЛС при определенных условиях (таблица 3).

Таблица 3

Причины отказа от льготных ЛП жителями БО

Table 3

The causes of refusals from subsidized medicines by patients in Belgorod Region

Причины отказа	Доля, %
Соглашусь (всего 43%)	
Если компенсация полностью покрывает 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	2
Если необходимые ЛП будут отсутствовать в Перечне	3
Нет (всего 57%)	
Ни при каких условиях	29
Поскольку стоимость ЛП выше, чем размер компенсации, а возможность покупать ЛП за свой счет отсутствует	8
Ввиду наличия серьезного заболевания, сопровождающегося дорогостоящим лечением	6
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	2
Надежность льготного обеспечения	1

Более половины участников опроса (57%) не согласились бы променять право их бесплатного получения на денежную компенсацию, а 29 % 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

Table 4

Analysis of possible causes of returning to the Essential Drugs Supply Program

Причины	Доля,%
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 необходимых 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 программы, 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 программа 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 программы 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 медицинские организации 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 покупать 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. Таким образом, на территории БО на протяжении всех лет реализации программы отмечается снижение численности граждан, остающихся в ней, что может привести к неэффективной терапии больных, нуждающихся в постоянном медицинском наблюдении, и, в конечном результате, отрицательно сказаться на показателях здоровья населения региона.

Литература

1. Федеральный закон от 17.07.1999г. №178-ФЗ «О государственной социальной помощи».
2. Федеральный закон от 18.10.2007г. №230-ФЗ (ред. от 22.12.2014, с изм. от 29.12.2014) «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием разграничения полномочий» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.03.2015).
3. Распоряжение Правительства РФ от 30.12.2014г. № 2782-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2015 год, а также перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи».
4. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 18.09.2006г. № 665 «Об утверждении перечня лекарственных препаратов, в том числе перечень лекарственных препаратов, назначаемых по решению врачебной комиссии лечебно-профилактических учреждений, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) при оказании государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг».
5. Постановление Правительства Белгородской области от 22.12.2014г. № 501-пп «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания жителям Белгородской области медицинской помощи на 2015 год и плановый период 2016 и 2017 годов».
6. Дубовик А.О. Мнение населения о реализации программы обеспечения необходимыми лекарственными средствами // Бюллетень медицинских Интернет-конференций. 2015.- № 5. С.337
7. Тельнова Е.А. Критический анализ состояния системы лекарственного обеспечения льготной категории населения // Фармация. 2006. №4. С.6-9
8. Даутов С. Б. Обеспечение необходимыми лекарственными средствами отдельных категорий граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи/ Даутов С. Б.,

Ганиева Р. А., Загирова А. Ф. // Вестник Росздравнадзора. 2010. № 4.

9. Тельнова Е.А. Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан необходимыми лекарственными средствами: состояние, проблемы, перспективы/ Тельнова Е.А., Петроченков Г. А., Румянцев А.С.//Вестник Росздравнадзора. 2008. № 3.

10. Хабриев Р.У. Реализация программы дополнительного лекарственного обеспечения населения России/ Хабриев Р.У., Тельнова Е.А., Бескер И.Л. // Фармация. 2006. №5

References:

1. The Federal Law of 17.07.1999g. №178-FZ «On State Social Assistance».
2. The Federal Law of 18.10.2007g. №230-FZ (ed. By 12.22.2014, as amended. On 12.29.2014) «On Amendments to Certain Legislative Acts of the Russian Federation in Connection with further Delineation of Jurisdiction» (rev. And ext., Joined. In force from 01.03.2015).
3. The Order of the Government of the Russian Federation 30.12.2014g. № 2782-p«On Approval of the List of Vital and Essential Medicines in 2015, as well as Lists of Drugs for Medical Use and Minimal Assortment of Drugs Needed for Medical Care.»
4. Order of the Health Ministry of the Russian Federation from 18.09.2006y. № 665 «On Approving the List of Drugs, Including the List of Medicines Prescribed by the Decision of the Medical Commission of Health-care Facilities, to Ensure that it is Carried out in Accordance with the Standards of Care Prescribed by Doctors (Medical Assistant) in the Provision of State Social Assistance in the Form of Social Services. «
5. The Resolution of the Government of Belgorod Region of 22.12.2014g. Number 501-PP «On the Territorial Program of State Guarantees of Free Provision of the Residents of Belgorod Region with Care for 2015 and the Planned Period of 2016 and 2017».
6. Dubovik S.A. The Opinion of the Public about the Implementation of the Program of Provision with Essential Drugs // The Bulletin of Medical Internet Conference. 2015. № 5. P.337
7. Telnova E.A. A Critical Analysis of the System of Drug Provision of Preferential Categories of the Population // Farmatsiya. 2006. №4. Pp.6-9
8. Dautov S.B. Providing Essential Drugs to Certain Categories of Citizens Eligible for the State Social Assistance / Dautov SB, Ganiev RA, Zagirova AF // Herald Roszdravnadzor. 2010. № 4.
9. Telnova E.A. Provision of Certain Categories of Citizens with Essential Drugs: The State, Problems and Prospects / E.A. Telnova, Petrochenkov G.A., Rummyantsev A.S.// Herald Roszdravnadzor. № 3. 2008.
10. Khabriev R.W. Implementation of the Program of Additional Drugs Provision of Russia's Population / R.W. Khabriev, E.A. Telnova, Wesker I.L. // Pharmacy. 2006. №5.