



ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ В ОМСКОЙ ОБЛАСТИ

Л.В. ШУКИЛЬ¹
Л.В. МОШКОВА²
Э.А. КОРЖАВЫХ²

¹⁾ *Министерство здравоохранения
Омской области*

²⁾ *Российский университет
дружбы народов, г. Москва*

e-mail: guomsk@yandex.ru

Представлены результаты социологического опроса руководителей медицинских организаций о лекарственной политике, реализуемой в Омской области. Установлено, что большинство респондентов оценили как «хорошую» эффективность федеральной и региональной программ льготного лекарственного обеспечения (80% и 84% опрошенных соответственно). Лекарственное обеспечение бюджетных медицинских организаций 50% респондентов оценили как «скорее хорошо, чем плохо». Областные и целевые программы в данной сфере 42% опрошенных назвали полностью эффективными, а 10% – не вполне эффективными. Для совершенствования лекарственной политики в Омской области респонденты предложили увеличить финансирование только федеральной программы (38% опрошенных), увеличить финансирование и федеральной, и региональной программы (24%), увеличить ассортимент оказываемых услуг и ассортимент лекарственных средств для детей (по 8%) и др. Выявленные проблемы позволят разработать меры по повышению эффективности лекарственной политики, проводимой в регионе.

Ключевые слова: лекарственная политика, эффективность, социологическое исследование, руководители медицинских организаций.

Неотъемлемой частью деятельности государственной системы здравоохранения является реализация политики в сфере обращения лекарственных средств. Наиболее заметно лекарственная политика проявляется в сегменте льготного лекарственного обеспечения населения, связанного с государственными гарантиями лекарственной помощи самым уязвимым категориям пациентов во всех регионах нашей страны. В связи с этим территориальные органы управления здравоохранением должны систематически отслеживать ситуацию с реализацией государственных гарантий, чтобы своевременно предупреждать, выявлять и разрешать имеющиеся и потенциальные проблемы.

В Омской области на современном этапе в соответствии с федеральным и региональным законодательством лекарственными средствами по льготным рецептам обеспечиваются:

- отдельные категории граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг (федеральные льготники);
- отдельные группы населения и лица, страдающие некоторыми категориями заболеваний (региональные льготники);
- граждане, страдающие заболеваниями из перечня 7 высокозатратных нозологий.

Помимо этого лекарственное обеспечение населения осуществляется в соответствии с действующими областными и целевыми программами (например, региональный проект «Онкология», долгосрочная целевая программа Омской области «Старшее поколение» и др.).

Мониторинг качества оказания льготной лекарственной помощи в регионе традиционно проводится путем проверок обоснованности и целесообразности назначения льготных лекарств в медицинских организациях, а также проверок аптечных организаций на предмет сроков обеспечения льготными лекарственными средствами и наличия отложенного спроса.

Перечисленными обстоятельствами обусловлена жесткая необходимость непрерывного поиска баланса между экономической и социальной стороной лекарственной политики в условиях ограниченных бюджетных средств, которые могут быть выделены на эти нужды государством и регионом, и при тенденции к росту, хотя и небольшому, числа граждан, отказавшихся от получения набора социальных услуг – 68,3% лиц, имеющих право на льготы, в 2010 г., 68,6% – в 2011 г., 70,3% – в 2012 г. и 70,4% – в 2013 г. [1].

В определенной степени достижению такого баланса может способствовать использование адекватного методического аппарата, позволяющего эффективно контролировать проведение лекарственной политики в конкретном регионе с учетом мнений самих пациентов, а также врачей, назначающих льготные лекарственные средства, и аптечных специалистов, отпускающих эти препараты.

В связи с вышеизложенным **цель** настоящего исследования заключалась в том, чтобы изучить мнение руководителей медицинских организаций об эффективности выполнения государственных и региональных программ льготного лекарственного обеспечения для последующей разработки научно обоснованных мер по его совершенствованию на основе выявленных данных.



Материалы и методы. В исследовании использован социологический метод очного (письменного) анкетирования. Объектами исследования служили результаты статистической обработки анкет, полученных от участников опроса – 50 руководителей медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения региона Омская область (объем случайной выборки – 40% генеральной совокупности, следовательно, выборка репрезентативна).

Вопросы анкеты были сгруппированы в 4 блока, соответственно следующим параметрам:

- социально-демографические данные о респондентах;
- оценка (в баллах) деятельности органа управления в области льготного лекарственного обеспечения населения региона;
- оценка (в баллах) программ по льготному лекарственному обеспечению населения, действующих в Омской области;
- предложения по повышению эффективности реализуемых программ льготного лекарственного обеспечения (в свободной форме изложения).

Балльная оценка базировалась на качественно-количественной шкале, включавшей 7 градаций: «очень хорошо» – 3 балла, «хорошо» – 2, «скорее хорошо, чем плохо» – 1; «затрудняюсь с ответом» – 0; «скорее плохо, чем хорошо» – (-1); «плохо» – (-2); «очень плохо» – (-3 балла).

Основными статистическими показателями служили: доля (в процентах) респондентов, ответивших на вопрос; рассчитанная средняя оценка $X_{cp.}$ в баллах и заданные минимальные ($X_{cp.min}$) и максимальные ($X_{cp.max}$) средние оценки. Респонденты, затруднившиеся с ответом, из расчетов средней оценки исключались.

Результаты и обсуждение. По социально-демографическим характеристикам респонденты распределились следующим образом: мужчины – 81%, женщины – 19%; наибольшая группа по возрасту – 51-60 лет (60%), далее следует группа руководителей в возрасте 41-50 лет (33%) и свыше 60 лет (7%). Управленческий стаж более 10 лет выявлен у 72% опрошенных, 6-10 лет – у 20%, 0-5 лет – у 8%. Таким образом, подавляющее большинство опрошенных руководителей – врачи с солидным стажем работы по медицинской специальности, имеющие опыт управленческой деятельности, что позволяет считать их мнение достаточно компетентным.

При анализе ответов на вопросы второго блока анкеты установлено, что все опрошенные (100%) удовлетворены работой регионального органа управления здравоохранением. В числе приведенных аргументов отмечено следующее:

- министерство здравоохранения Омской области постоянно консультирует по вопросам лекарственного обеспечения;
- систематически предоставляет необходимую информацию, в том числе нормативную, по изучаемому направлению и другим аспектам медицинской деятельности;
- осуществляет действенный контроль;
- своевременно и регулярно проводит аттестацию специалистов и т.д.

Количественная оценка работы органа управления в баллах позволила дифференцировать мнения опрошенных следующим образом:

- «очень хорошо» (3 балла) оценили работу 26% респондентов;
- «хорошо» (2 балла) – 64%;
- «скорее хорошо, чем плохо» (1 балл) – 4%;
- «скорее плохо, чем хорошо» (-1 балл) – 0%;
- «плохо» (-2 балла) – 0%;
- «очень плохо» (-3 балла) – 0%;
- затруднились с ответом (0 баллов) – 6%.

В результате расчетов средняя оценка $X_{cp.}$ составила +2,23 балла при минимально возможной $X_{cp.min} = -3$ балла и максимальной $X_{cp.max} = +3$ балла. Таким образом, большая часть опрошенных оценила работу регионального органа управления здравоохранением как хорошую.

На следующей стадии исследования проанализированы мнения респондентов об эффективности действующих в регионе программ по льготному лекарственному обеспечению.

Установлено, что эффективность федеральной программы государственных гарантий респонденты в целом оценили более высоко, чем региональной. Оценку «очень хорошо» и «хорошо» (3 и 2 балла соответственно) в случае федеральной программы поставили 94% опрошенных, а в случае региональной – 90%; «скорее хорошо, чем плохо» – соответственно 6% и 8% (рис. 1). С оценкой региональной программы затруднились 2% респондентов. Отрицательные оценки для обеих программ отсутствовали.

В среднем федеральная программа льготного лекарственного обеспечения оценена руководителями медицинских организаций на 2,08 балла, региональная – на 2,06 балла при минимально возможной средней оценке $X_{cp.min} = -3$ балла и максимальной $X_{cp.max} = +3$ балла.

Причины более низкой оценки эффективности региональной программы отчасти раскрывают ответы респондентов на последующие вопросы, представленные в данном блоке анкеты. Так, на вопрос «Как вы оцениваете лекарственное обеспечение лечебно-профилактических учреждений по региональной программе» 50% опрошенных выбрали градацию «скорее хорошо, чем плохо» весом в 1 балл (рис. 2).

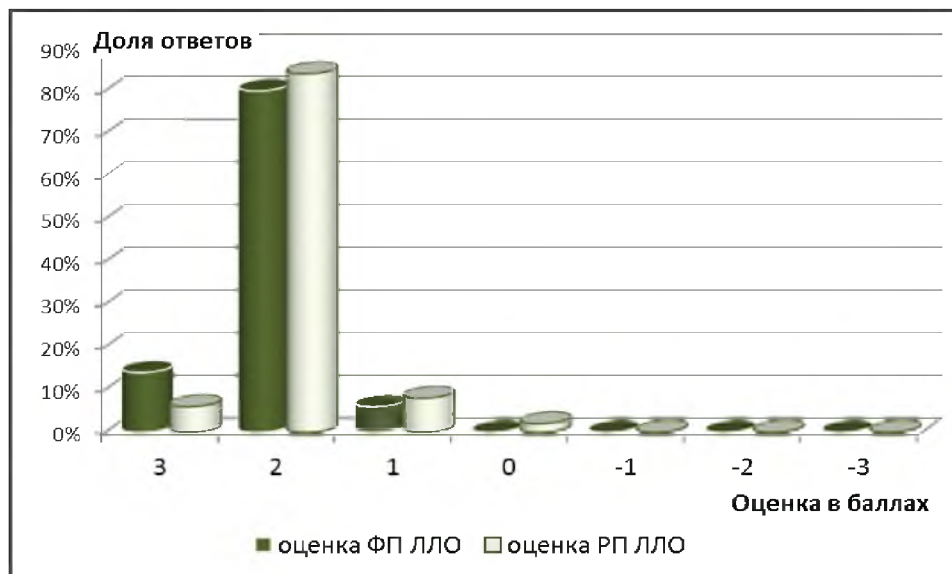


Рис. 1. Распределение оценок эффективности федеральной (ФП) и региональной (РП) программ льготного лекарственного обеспечения (ЛЛО) в Омской области (2013 г.; 50 респондентов)

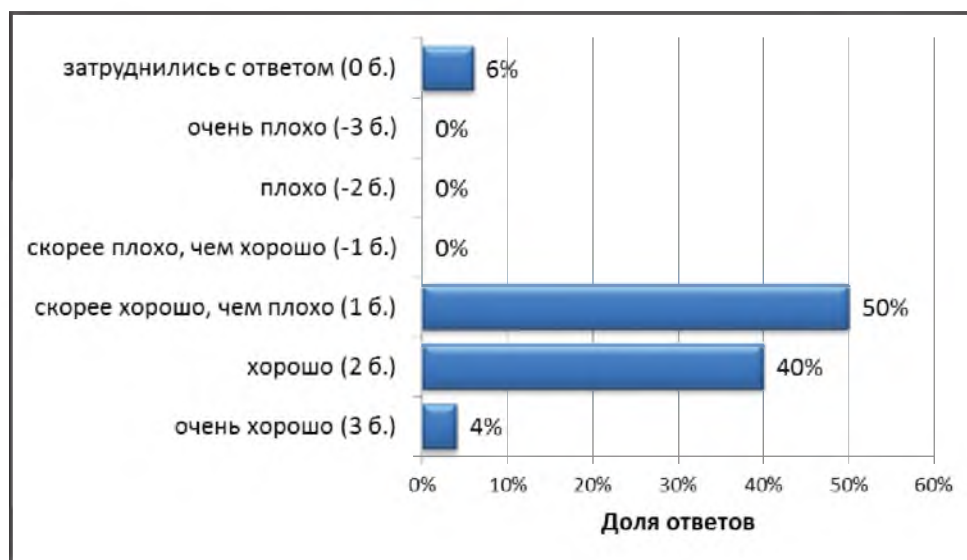


Рис. 2. Оценка лекарственного обеспечения медицинских организаций по региональной программе в Омской области (2013; 50 респондентов)

Хорошей и очень хорошей считают региональную программу 40% и 4% респондентов соответственно.

Расчетный средний показатель оценки лекарственного обеспечения медицинских организаций в рамках территориальной программы подтвердил данные распределения, составив 1,51 балла при минимально возможной средней оценке $X_{cp.min} = -3$ балла и максимальной $X_{cp.max} = +3$ балла.

Таким образом, одной из причин более низкой оценки эффективности региональной программы льготного лекарственного обеспечения по сравнению с эффективностью федеральной программы может быть недостаточная удовлетворенность опрошенных руководителей региона ситуацией с лекарственным обеспечением подведомственных им медицинских организаций.

В современных реалиях российской системы здравоохранения важную роль в эффективном лекарственном обеспечении играет формулярная система, используемая медицинскими организациями региона. В своей работе ею руководствуются практически все работники медицинских организаций.

Проведенный нами анализ ответов респондентов показал, что более половины опрошенных оценили формулярную систему, действующую в Омской области, как «хорошую» – 51% руководителей – и «очень хорошую» – 4% (рис. 3).

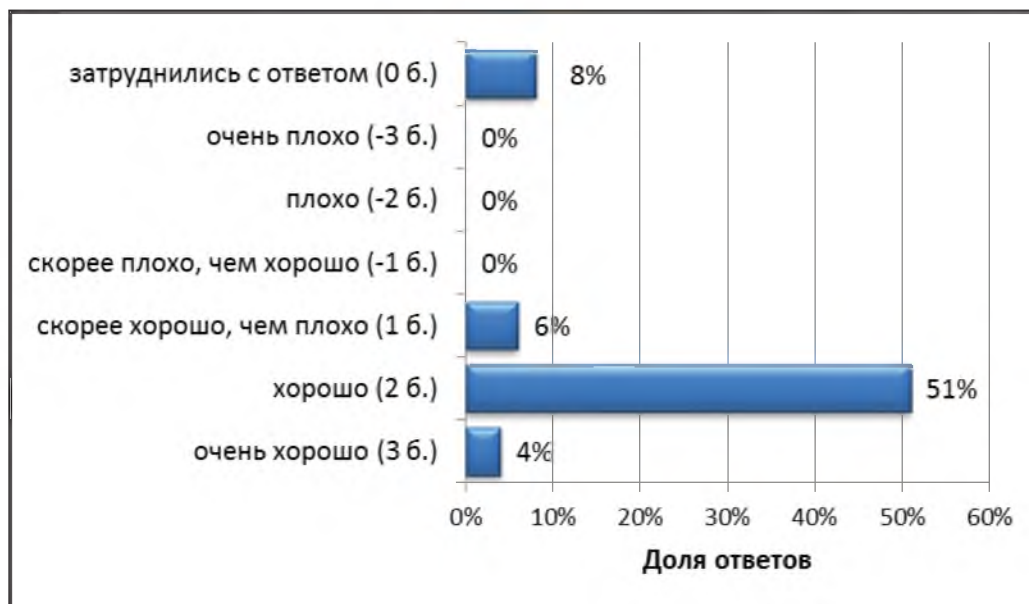


Рис. 3. Оценка формулярной системы в медицинских организациях Омской области (2013; 50 респондентов)

Вместе с тем средняя оценка, рассчитанная по ответам на данный вопрос, составила 1,98 балла, т.е. ниже 2 баллов, соответствующих градации «хорошо», при минимально возможной средней оценке $X_{cp.min} = -3$ балла и максимальной $X_{cp.max} = +3$ балла. Тот факт, что 8% опрошенных затруднились с ответом, указывает, по нашему мнению, на имеющиеся недостатки разработанной в регионе формулярной системы и необходимость их устранения.

Изучение мнения респондентов об эффективности областных и целевых программ, содержащих компонент «лекарственное обеспечение», показало, что о существовании таких программ знают 88% (44 чел.) опрошенных. Эффективность функционирования областных и целевых программ в сфере здравоохранения 42% респондентов оценили как «очень хорошую», а 10% – как «хорошую». Примечательно, что 36% опрошенных затруднились с ответом. Данный факт связан, скорее всего, с тем, что названные программы непосредственно не затрагивали медицинский профиль организаций, возглавляемых респондентами. Вместе с тем он указывает также на недостаточное информирование медицинских специалистов о результатах реализации областных и целевых программ, функционирующих в регионе.

При анализе ответов на 4-й блок анкеты были выявлены две группы предложений респондентов, относящихся к оптимизации лекарственной политики в Омской области:

- 1) предложения по повышению доступности лекарственных средств;
- 2) предложения по совершенствованию федеральной и региональной программы льготного лекарственного обеспечения.

По мнению опрошенных, доступность лекарственных средств можно повысить путем принятия таких мер:

- увеличение количества аптек (4% ответов);
- снижение цен на лекарственные средства (36%);
- внедрение системы социального страхования (14%).

Предложен также ряд других мер, в том числе увеличение производства качественных отечественных лекарственных препаратов, увеличение социального пособия социально не защищенным слоям населения с тем, чтобы пациенты сами могли приобретать лекарства.

Суть предложений к федеральной и региональной программе была практически одинаковой и сводилась в основном к увеличению объемов финансирования и расширению ассортимента лекарственных средств.



Так, за увеличение финансирования только в рамках федерального программы льготного лекарственного обеспечения высказались 38% опрошенных, за увеличение финансирования только региональной программы – 8%. Увеличить финансирование, в том числе подушевое, и федеральной, и региональной программы предложили 24% респондентов. Полученные данные позволяют предположить, что эффективность этих программ, оцененная ранее респондентами, вероятно, обусловлена не столько объемом выделенных бюджетных средств, сколько другими факторами, возможно – организационного характера, на что должно быть обращено внимание регионального органа управления здравоохранением.

Кроме того, опрошенные руководители медицинских организаций предложили:

- в рамках федеральной программы расширить оказание услуг (УЗИ, рентгенодиагностика), региональной – увеличить тарифы на одного человека – 8% респондентов;
- в рамках обеих программ увеличить ассортимент лекарственных средств для детей – 8%;
- по обеим программам увеличить лекарственный ассортимент в соответствии со стандартами медицинской помощи – 10%;
- для федеральной и региональной программы – увеличить социальное пособие и сделать его одинаковым для федеральных и региональных льготников – 4% респондентов.

Таким образом, социологический опрос руководителей медицинских организаций позволил выявить доминантные проблемы по вопросам льготного лекарственного обеспечения и лекарственной политики в Омской области, прежде всего – проблему недостаточной эффективности программ, реализуемых в данной сфере на региональном уровне.

Литература

1. Доклад о состоянии здоровья населения и организации здравоохранения Омской области по итогам деятельности за 2013 год / Минздрав Омской области. 2014. 126 с. URL: <http://mzdr.omskportal.ru/ru/RegionalPublicAuthorities/executivelist/MZDR/statistika.html> (дата обращения: 07.07.2014).

ESTIMATION OF OMSK REGION DRUG POLICY EFFICIENCY

L.V. SHUKIL¹

L.V. MOSHKOVA²

E.A. KORZHAVYKH²

¹⁾ *Ministry of Health of Omsk region*

²⁾ *Peoples' Friendship University of Russia, Moscow*

e-mail: guomsk@yandex.ru

Healthcare organization directors' social research results for Omsk region drug policy were presented. It was established that the majority of respondents estimated Federal and Regional Preferential Provision of Medicines program efficiency as «good» (80% and 84% of all respectively). Provision of medicines for state healthcare organizations was estimated «as rather good than bad» by 50% of respondents. Regional and target programs for provision of medicines were named as «completely effective» by 42% of respondents, as «not quite effective» by 10%. For further drug policy improvement in Omsk region respondents proposed to increase budget only for Federal program (38% of respondents), to increase budget both for Federal and for Regional programs (24%), to enlarge the number of services and the choice of medicines for children (8% each) etc. The problems aroused will help to develop the actions to improve the efficiency of drug policy for the region.

Key words: drug policy, efficiency, social research, healthcare organization directors.