

Современная организация лекарственного обеспечения

№ 3
2023

Журнал «Современная организация
лекарственного обеспечения»
Свидетельство о регистрации средства массовой
информации ПИ № ФС77-58370 от 18 июня 2014 г.

ISSN 2312-2854
подписной индекс по каталогу
"Пресса России" 92326

Отпечатано:
Индивидуальный предприниматель
Цыба Артем Андреевич
125459 г. Москва, Туристская, д. 19, корп. 4
Тел./факс: (495) 737 04 67
Учредитель:
Региональная общественная организация
"Московское фармацевтическое общество"
www.mospharma.org

Редакционная коллегия

Ягудина Роза Исмаиловна

Главный редактор,

Заведующий кафедрой организации лекарственного обеспечения и фармакоэкономики Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова, профессор, д.ф.н

yagudina@inbox.ru

Куликов Андрей Юрьевич

Заместитель главного редактора,

Профессор кафедры организации лекарственного обеспечения и фармакоэкономики Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова, д.э.н.

7677041@mail.ru

Проценко Марина Валерьевна

Заместитель главного редактора,

Завуч кафедры организации лекарственного обеспечения и фармакоэкономики Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова, к.ф.н.

mpro2006@mail.ru

Серпик Вячеслав Геннадьевич

Заместитель главного редактора,

Доцент кафедры организации лекарственного обеспечения и фармакоэкономики Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова, к.ф.н.

serpik.vyacheslav@gmail.com

Вольская Елена Алексеевна

Председатель межвузовского комитета по этике, к.и.н.

vols-elena@yandex.ru

Глембоцкая Галина Тихоновна

Профессор кафедры организации и экономики фармации Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова, д.ф.н.

kafedra_oef@mail.ru

Комиссинская Ирина Геннадьевна

зав. кафедрой фармации института непрерывного образования, Курский государственный медицинский университет, профессор, д.ф.н.

farmacyfpo@rambler.ru

Editorial board

Roza I. Yagudina

Editor-in-chief

Head of Department of Organization of medicinal Provision and Pharmacoeconomics of Sechenov University, professor, PhD

yagudina@inbox.ru

Andrey Yu. Kulikov

Deputy Editor-in-chief

Professor of Department of Organization of medicinal Provision and Pharmacoeconomics of Sechenov University, M.D., PhD

7677041@mail.ru

Marina V. Protsenko

Deputy Editor-in-chief,

Head teacher of Department of Organization of medicinal Provision and Pharmacoeconomics of Sechenov University, M.D., PhD

mpro2006@mail.ru

Serpik Vyacheslav Gennadievich

Deputy Editor-in-chief

Associated Professor of Department of Organization of medicinal Provision and Pharmacoeconomics of Sechenov University, PhD

serpik.vyacheslav@gmail.com

Elena A. Volskaya

Chairman of the Inter-University Ethics Committee, PhD

vols-elena@yandex.ru

Galina T. Glembotskaya

Professor of Department of Organization and Economy of Pharmacy of Sechenov University, PhD

kafedra_oef@mail.ru

Irina G. Komissinskaya

Department of Pharmacy, Institute of continuing education, Kursk state medical university, Professor, PhD

farmacyfpo@rambler.ru

Голоенко Наталья Григорьевна

Старший преподаватель Центра образовательных программ ФГБУ «НЦЭСМП» Минздрава России, к.ф.н.

yaknat@bk.ru

Яркаева Фарида Фатыховна

Заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан, д.ф.н.

Farida.Yarkaeva@tatar.ru

Петрухина Ирина Константиновна

Заместитель директора Института фармации Самарского государственного медицинского университета, зав. кафедрой управления и экономики фармации, главный внештатный специалист по фармации Минздрава Самарской области, д.ф.н.

i.k.petrukhina@samsmu.ru

Колбин Алексей Сергеевич

Заведующий кафедрой клинической фармакологии и доказательной медицины Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. ак. И.П.Павлова, д.м.н.

alex.kolbin1971@gmail.com

Косякова Наталья Владимировна

Заведующая кафедрой управления и экономики фармации, фармацевтической технологии, ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, г. Ростов - на -Дону, Россия, д.ф.н.

e-mail: kosyakova.nata@mail.ru

Goloenko Natalia Grigorievna

Senior Lecturer of Federal State Budgetary Institution «Scientific Center for Expert Evaluation of Medicinal Products» of the Ministry of Health of the Russian Federation, PhD

yaknat@bk.ru

Yarkaeva Farida Fatihovna

Vice-Minister of Health of Tatarstan Republic, PhD

Farida.Yarkaeva@tatar.ru

Petruhina Irina Konstantinovna

Deputy Director of the Institute of Pharmacy of the Samara State Medical University, Head. Department of Management and Economics of Pharmacy, Chief Freelance Specialist of the Ministry of Health of the Samara Region, PhD

i.k.petrukhina@samsmu.ru

Kolbin Alexei Sergeevich

Head of Department of clinical Pharmacology and Evidence Based Medicine of Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, PhD

alex.kolbin1971@gmail.com

Kosyakova Natalya Vladimirovna

Head of the department of pharmacy management and economics, pharmaceutical technology, Rostov State Medical University, Rostov-on-Don, Russia, PhD

e-mail: kosyakova.nata@mail.ru

Содержание

Contents

СИСТЕМА ЛЬГОТНОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ: ОСОБЕННОСТИ И ПРОБЛЕМЫ РЕАЛИЗАЦИИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Павлюченкова Н.А.

ИЗУЧЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ВОСТРЕБОВАННОСТИ ЭКСТЕМПОРАЛЬНО ИЗГОТОВЛЕННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Косякова Н.В., Карнышева Н.Г., Стадникова Л.А.

АНАЛИЗ СИСТЕМЫ ЛЬГОТНОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ АМБУЛАТОРНЫХ БОЛЬНЫХ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН

Мотыгуллина Л.И., Тухбатуллина Р.Г., Гарифуллина Г.Х.

5 THE SYSTEM OF PREFERENTIAL PROVISION OF MEDICINES IN SMOLENSK REGION: MODERN FEATURES AND PROBLEMS
Pavluchenkova N.A.

17 THE STUDY OF THE SOCIAL DEMAND FOR EXTEMPORALLY MANUFACTURED MEDICINES BY THE PHARMACY ORGANIZATION OF THE ROSTOV REGION

Kosyakova N.V., Karnysheva N.G., Stadnikova L.A.

25 ANALYSIS OF THE SYSTEM OF PREFERENTIAL DRUG PROVISION FOR OUTPATIENT PATIENTS WITH CORONAVIRUS INFECTION IN THE REPUBLIC OF TATARSTAN

Motyguullina L.I., Tukhbatullina R.G., Garifullina G.Kh.

СИСТЕМА ЛЬГОТНОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ: ОСОБЕННОСТИ И ПРОБЛЕМЫ РЕАЛИЗАЦИИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

ВКЛАД АВТОРОВ

Все авторы прочитали и утвердили окончательный вариант рукописи

Да ✓

Автор 1: ПАВЛЮЧЕНКОВА Надежда Александровна, кандидат фармацевтических наук, доцент

ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Доцент кафедры управления и экономики фармации

Телефон: +7 950 701 7337

E-mail: paramonovanadezhda@gmail.com

SPIN-код: 5021-4548

ORCID: 0000-0002-1219-2180

Scopus ID: 57196118423

Researcher ID: CAA-9194-2022

Вклад в статью: сбор материала, обработка результатов, написание статьи

Цель.

Анализ ключевых индикаторов реализации льготного лекарственного обеспечения в Смоленской области за период 2015-2021 гг.

Методы. Экономический и статистический анализ показателей реализации льготного лекарственного обеспечения производился на основе данных Департамента Смоленской области по здравоохранению и дополнен оценкой инфраструктурной доступности лекарственной помощи для населения.

Результаты.

За анализируемые семь лет наблюдался прирост финансирования по программе обеспечения необходимыми лекарственными препаратами в целом в 2,32 раза. Количество выписываемых рецептов увеличилось по мере роста числа льготополучателей, не отказавшихся от набора социальных услуг (в 1,05 раза). Показатель на одного пациента был практически на стабильном уровне с тенденцией к увеличению. Фактические затраты на одного льготополучателя возрастали (в 2,47 раза) и превышали нормативы, установленные государством. Число пунктов отпуска растет, что повышает доступность лекарственных препаратов. Наблюдалось снижение инфраструктурной при увеличении финансовой нагрузки на 1 аптеку.

Заключение.

Рост объемов финансирования при сокращении численности льготополучателей, в том числе сохранивших право на льготное лекарственное обеспечение, при снижении численности населения субъекта, можно объяснить увеличением финансовых затрат, ежемесячно выделяемых на каждого гражданина, получающего социальную помощь в виде социальной услуги по лекарственному обеспечению. Это может свидетельствовать о нахождении в системе пациентов с наиболее тяжелыми хроническими заболеваниями. Уменьшение количества отказывающихся от лекарственной помощи позволяет судить о постепенном незначительном возврате граждан в систему. Однако достаточное число заменяющих лекарства денежным эквивалентом, несоответствие между нормативом и фактическими затратами на лечение одного льготополучателя свидетельствуют о наличии ряда проблем, связанных с неполным покрытием потребности в лекарственных препаратах и необходимости пересмотра отдельных аспектов существующей системы льготного лекарственного обеспечения региона. Нагрузку на бюджет региона может существенно уменьшить передача на федеральный уровень закупок дорогостоящих лекарственных препаратов для лечения редких (орфанных) заболеваний, среди которых спинальная мышечная атрофия, пароксизмальная ночная гемоглобинурия, болезнь Фабри, дефект в системе комплемента.

Ключевые слова: льготное лекарственное обеспечение, обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, региональная льгота, Смоленская область.

THE SYSTEM OF PREFERENTIAL PROVISION OF MEDICINES IN SMOLENSK REGION: MODERN FEATURES AND PROBLEMS

The aim of this study was an assay of key indicators of preferential provision of medicines in Smolensk region during 2015-2021.

Methods.

The preferential provision of medicines was carried out by the economic and statistical analysis of data from Smolensk department of health and completed by an assessment of infrastructure availability of medicinal support.

Results.

There was an increase financing for program of medical support 2.32 times over the past 7 years. The number of prescriptions increased equally the number of beneficiaries who did not refuse a set of social services (1.05 times). The rate for one patient was stable and tended to increase. The actual costs for one person increased (2.47 times) and exceeded state's standards. The number of points of sale is growing and leading to the increase of availability of medicines. There was a decrease of infrastructure burden with an increase of financial burden on 1 pharmacy.

Conclusion.

The growth financing with decrease in the number of beneficiaries, including those who retained the right of the preferential provision, with a decrease in the population, can be explained by an increase in costs for each citizen per month. This fact may indicate that there are patients with chronic diseases in the system. The decrease in those who refuse drugaccess program allows to think about insignificant returning of citizens to the system. However, a sufficient number of those who replaces medicines into cash, the discrepancy between the standard and the actual costs of treatment for one person indicate problems associated with incomplete coverage of the need of medicines and require to revise approaches of system in region. Transferring the purchase of expensive drugs for treatment of rare (orphan) diseases including spinal muscular atrophy, paroxysmal nocturnal hemoglobinuria, Fabry disease and a defect in the complement system to the state level can reduce the burden on the regional budget.

Keywords: preferential provision of medicines, provision of essential drugs, regional benefit, Smolensk region

AUTHOR'S CONTRIBUTION

All authors have read and approved the final version of the manuscript

Yes ✓

Author 1: PAVLUCHENKOVA Nadezhda Alexandrovna,

Candidate of Pharmaceutical Sciences, Associate Professor
Smolensk State Medical University Ministry of health of Russia.

Associate Professor of the Department of Management and Economics of
Pharmacy

Phone: +7 950 701 7337

E-mail: paramonovanadezhda@gmail.com

SPIN-код: 5021-4548

ORCID: 0000-0002-1219-2180

Scopus ID: 57196118423

Researcher ID: CAA-9194-2022

Contributions to the article: collecting material, processing results, writing
an article

ОСНОВНЫЕ МОМЕНТЫ

Что уже известно об этой теме?

1. Функционирование системы льготного лекарственного обеспечения имеет высокую социальную значимость, способствует поддержанию здоровья льготополучателей, повышает уровень и качество жизни
2. Льготополучателей делят на федеральных (получают льготы за счет средств федерального бюджета) и региональных (обеспечиваются из бюджета региона, в котором они проживают)
3. Для каждого субъекта Российской Федерации характерны свои особенности реализации и проблемы в системе льготного лекарственного обеспечения населения

Что нового дает статья?

1. На основе проведенного анализа определены особенности реализации программы льготного лекарственного обеспечения в Смоленской области в динамике
2. Установлено, что в настоящий момент в системе находятся пациенты с наиболее тяжелыми хроническими заболеваниями. Постепенно происходит возврат граждан в систему льготного лекарственного обеспечения
3. Нагрузку на бюджет региона можно существенно уменьшить, передавая на федеральный уровень закупку дорогостоящих лекарственных препаратов для лечения орфанных заболеваний

Как это может повлиять на фармацевтическую практику в обозримом будущем?

1. Снижение финансовой нагрузки на бюджет государства позволит оптимизировать и перераспределить расходы на терапию наиболее нуждающихся пациентов.
2. Полученная вовремя лекарственная помощь в необходимом объеме позволит в большей степени добиться значимых клинических результатов
3. Высвобождение денег в бюджете позволит повысить уровень оказываемой медицинской помощи, что должно способствовать улучшению качества жизни пациентов

Введение

Основой повышения доступности качественных, эффективных и безопасных лекарственных препаратов (ЛП) для медицинского применения, удовлетворяющих потребности населения и системы здравоохранения, является формирование рациональной, сбалансированной системы лекарственного обеспечения [1, 2]. Это напрямую зависит от наполненности бюджета, устойчивости системы финансирования и оптимизации бюджетных расходов на всех уровнях. Существующие финансовые ограничения не должны препятствовать реализации государственных гарантий обеспечения граждан Российской Федерации (РФ) лекарственными препаратами для медицинского применения.

Политику в области лекарственного обеспечения государства, по данным Всемирной организации здравоохранения, следует реализовывать при условии соблюдения баланса конкурирующих интересов и целей: гарантировать доступность и низкие цены на лекарства при одновременном обеспечении их качества и поддержке инноваций и разработок. Это особенно актуально для стран с низким и средним уровнем доходов, где существует проблема широкого внедрения высокотехнологичных нелекарственных видов медицинской помощи [3].

Лекарственную помощь более доступной в РФ сделала, начиная с 2005 г., организация системы льготного лекарственного обеспечения (ЛЛО) [4]. Это способствовало существенному улучшению качества жизни пациентов по ряду нозологических форм. Обеспечение льготных категорий граждан осуществляется за счет средств федерального (программа обеспечения необходимыми лекарственными средствами (ОНЛП)) и регионального бюджетов. Реализуемые в настоящее время программы ЛЛО оказали серьезное влияние на развитие фармацевтического рынка в целом и отечественной фармацевтической промышленности, на развитие гражданского общества и, соответственно, на качество и доступность лекарственного обеспечения [5].

Программа ОНЛП предусматривает обеспечение лекарственными препаратами законодательно закрепленных льготных категорий граждан, осуществляемое в соответствии со

стандартами медицинской помощи за счет средств федерального бюджета, выделяемых субъектам РФ в виде субвенций и трансферта. Программа реализуется по принципу социального страхования, предполагающему потребление набора социальных услуг (НСУ), в том числе лекарственное обеспечение, гражданами, отнесенными к льготным категориям и имеющими реальную потребность в ЛП в связи с заболеванием [6, 7, 8]. Однако законодательством предусмотрена возможность выбора между НСУ и денежной компенсацией их стоимости [9]. Индикаторы реализации программы могут существенно отличаться в различных субъектах РФ, что обусловлено, прежде всего, числом льготополучателей и структурой заболеваемости. Однако не зависимо от этого, гражданам РФ в равной мере должна быть гарантирована доступность лекарств, что входит в число приоритетных задач Министерства здравоохранения РФ и контролируется на уровне отдельных регионов [2].

Цель исследования

Анализ ключевых индикаторов реализации ЛЛО в Смоленской области за период 2015-2021 гг.

Материалы и методы

Проведенное исследование включало оценку реализации ЛЛО Смоленской области по показателям: консолидированный бюджет региона; количество лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи (ГСП) в виде НСУ, и числа и доли таковых, сохранивших его; суммы затрат на ЛП; фактические затраты на одного обратившегося льготополучателя; количество выписанных рецептов; средняя стоимость одного рецепта [8]. Анализ дополнен оценкой инфраструктурной доступности лекарственной помощи для населения. Данные предоставлены Департаментом Смоленской области по здравоохранению.

Результаты и обсуждение

Ключевая роль в системе ЛЛО Смоленской области принадлежит Департаменту Смоленской области по здравоохранению; Областному государственному автономному учреждению здравоохранения «Смоленский областной медицинский центр» (ОГАУЗ СОМЦ); Областному государственному автономному учреждению здравоохранения «Смоленский

областной медицинский информационно-аналитический центр» (ОГАУЗ СОМИАЦ).

ОГАУЗ СОМИАЦ объединяет все аптечные, медицинские организации и Департамент Смоленской области по здравоохранению в единую информационную сеть, обеспечивая прозрачный обмен информации в системе ЛЛО между ее участниками [10]. Программное обеспечение позволяет представлять аптечным организациям информацию о выписанных рецептах, а также формировать следующие отчеты по движению ЛП, остатках, сроках годности: остатки ЛП по ценам; остатки по лекарственным средствам (ЛС); оборотная ведомость; движение ЛС; мониторинг качества ЛС; остатки ЛП в аптеках; передача ЛП в пункты отпуска; отчет по поступлениям на склад ЛП; отчет по остаткам в аптечной сети; отчет по движению ЛП; данные по срокам годности ЛС в аптечной сети; реестр рецептов на отсроченном обслуживании; заявленные и отпущенные ЛС и другие, а также произвольные отчеты по заданным пользователем критериям. Кроме того, подсистема формирует всю необходимую отчетность для ведения складского учета на центральном складе уполномоченного предприятия. Информация о наличии ЛП в аптечной сети области автоматически размещается на сайте Департамента Смоленской области по здравоохранению и доступна для населения.

ОГАУЗ СОМЦ выполняет функции регионального оператора, в том числе по распределению, перераспределению, отпуску, хранению, а также при необходимости закупке льготных ЛП по заданию Департамента Смоленской области по здравоохранению согласно Федеральному закону № 223-ФЗ от 18.07.2011 «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц» [11]. ОГАУЗ СОМЦ осуществляет приемку, хранение, отпуск, распределение и перераспределение ЛП, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания из аптечных организаций, закупленных Департаментом Смоленской об-

ласти по здравоохранению в рамках Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд», фактически являясь уполномоченным предприятием Департамента. Кроме того, ОГАУЗ СОМЦ закупает и распределяет по медицинским организациям наркотические средства, имея исключительное право на этот вид деятельности.

Департамент Смоленской области по здравоохранению определяет перечень медицинских и аптечных организаций в системе ЛЛО, осуществляет закупку ЛП и мониторинг качества оказываемой медицинской, в том числе лекарственной, помощи населению [12, 13]. Приказами Департамента утверждены регистр врачей, имеющих право выписки рецептов, и фармацевтических работников, регистр организаций и учреждений, имеющих право на отпуск ЛП в рамках ЛЛО, а также порядок взаимодействия всех участников ЛЛО [14].

Финансирование программ ЛЛО на территории региона, как упоминалось, осуществляется за счет средств федерального и регионального бюджетов. По данным Департамента Смоленской области по здравоохранению совокупный объем финансирования системы ЛЛО с 2015 по 2021 гг. увеличился более чем в 2 раза (+131,7%) и составил 1,241 млрд. руб. Суммы поступивших в распоряжение региона денежных средств из федерального бюджета в рамках программы ОНЛП выросли за 7 лет на 3,76% (в 1,04 раза). Наибольшие объемы финансирования зарегистрированы для 2016 и 2021 гг. В среднем размер средств федерального бюджета составлял $267,15 \pm 8,66$ млн. руб. На фоне этого отмечался еще более значительный прирост субсидий региона: ассигнования из бюджета Смоленской области выросли в целом в 3,6 раза (+260%) (Рисунок 1, Таблица 1).

Анализ соотношения средств, выделенных на программу ЛЛО, показал устойчивый рост доли совокупных расхо-

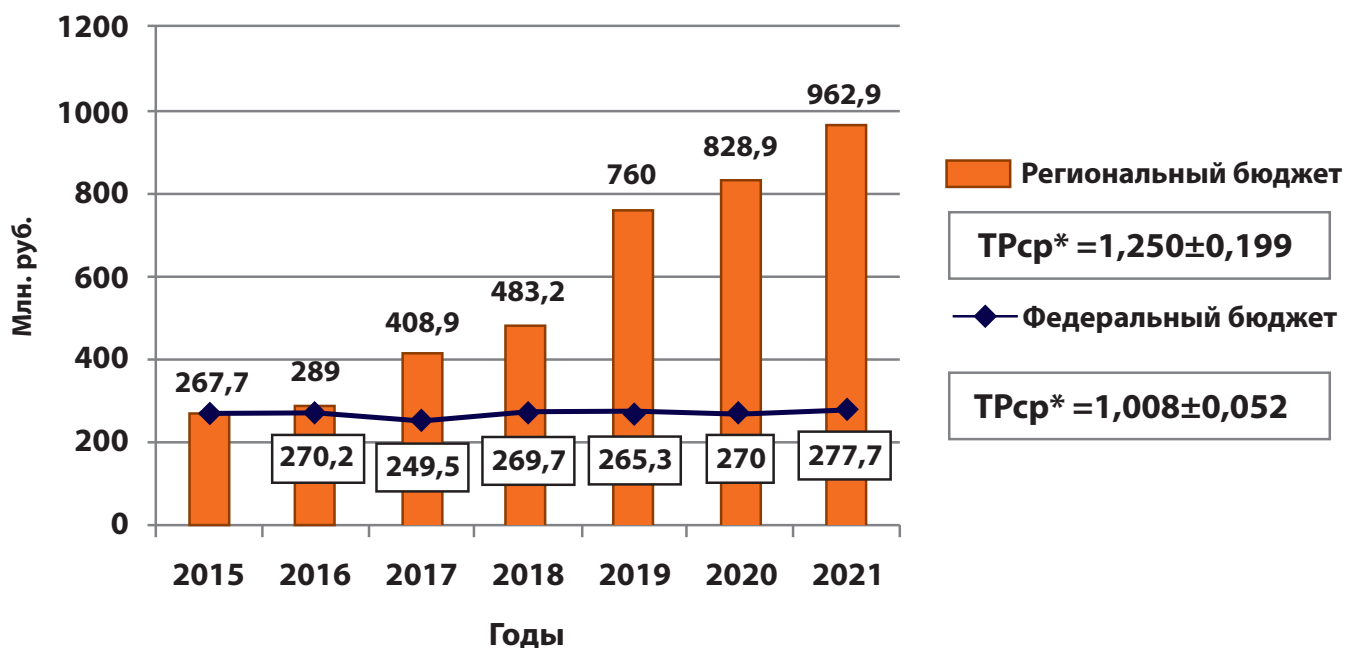


Рисунок 1. Финансирование программы ЛЛО Смоленской области в динамике (2015-2021 гг.).

Примечание: * TR cp – темп роста средний

Figure 1. Financing of the program of preferential drug provision of the Smolensk region in dynamics (2015-2021)

Таблица 1. Индикаторы и показатели для оценки системы ЛЛО Смоленской области
Table 1. Indicators for evaluating the preferential drug provision of medicines in Smolensk region

Уровень бюджета (категория льготополучателей)	Годы				Темп роста / прироста (2015-2021 гг.)
	2015	2017	2019	2021	
Объемы закупок и поставок ЛП по годам, млн. руб.					
<i>федеральный бюджет</i>	255,1	177,6	237	261,3	1,024 / +2,43
<i>региональный бюджет</i>	259,5	375,4	718,2	906,4	3,493 / +249,3%
Итого	514,6	553	955,2	1167,7	2,269 / +126,9%
Количество рецептов, шт.					
<i>федеральная льгота /</i>	305229 /	246753 /	290503 /	277607 /	0,91 / -9,05%
<i>в том числе за счет областного бюджета</i>	3372	42285	54210	141499	41,96 / +4096,29%
<i>региональная льгота</i>	230582	289227	324189	282118	1,224 / 22,35%
Стоимость обслуженных рецептов, тыс. руб.					
<i>федеральная льгота /</i>	371885,14	287150,23	528289,79	850882,72	2,288 / +128,8%
<i>в том числе за счет областного бюджета</i>	94989,81	94435,17	284805,71	583173,97	6,139 / +513,93%
<i>региональная льгота</i>	153314,82	246797,64	393390,04	322882,64	2,106 / 110,6%
Средняя стоимость одного рецепта льготополучателя, руб.					
<i>федеральная льгота</i>	1218,4	1163,7	1818,5	3065,1	2,516 / +151,57%
<i>региональная льгота</i>	664,9	853,3	1213,5	1144,5	1,72 / +72,13%
Средняя стоимость лечения одного льготополучателя в месяц, руб.					
<i>федеральная льгота</i>	2 219,47	1 858,58	3 657,81	5700,37	2,568 / +156,83%
<i>региональная льгота</i>	464,41	585,03	926,46	932,81	2,009 / +100,86%
Численность граждан, имеющих право на ЛЛО / получающих лекарственную помощь, чел.					
<i>федеральная льгота</i>	22 531 /	21 441 /	20 695 /	18858 /	0,837 / -16,3%
	13963	12875	13111	12439	0,891 / -10,91%
<i>региональная льгота</i>	52531 /	48 454 /	50 103 /	46363 /	0,883 / -11,74%
	27 511	35 155	35 385	28845	1,048 / 4,84%
Число получателей ЕДВ, чел					
-	108107	101 290	96 498	91617	0,847 / -15,25%
Нормативы финансовых затрат на 1 льготополучателя, руб.					
-	707	807,2	860,6	929,8	1,315 / 31,5%
Численность жителей Смоленской области, чел.					
-	964791	953201	942363	921127	0,955 / -4,53%

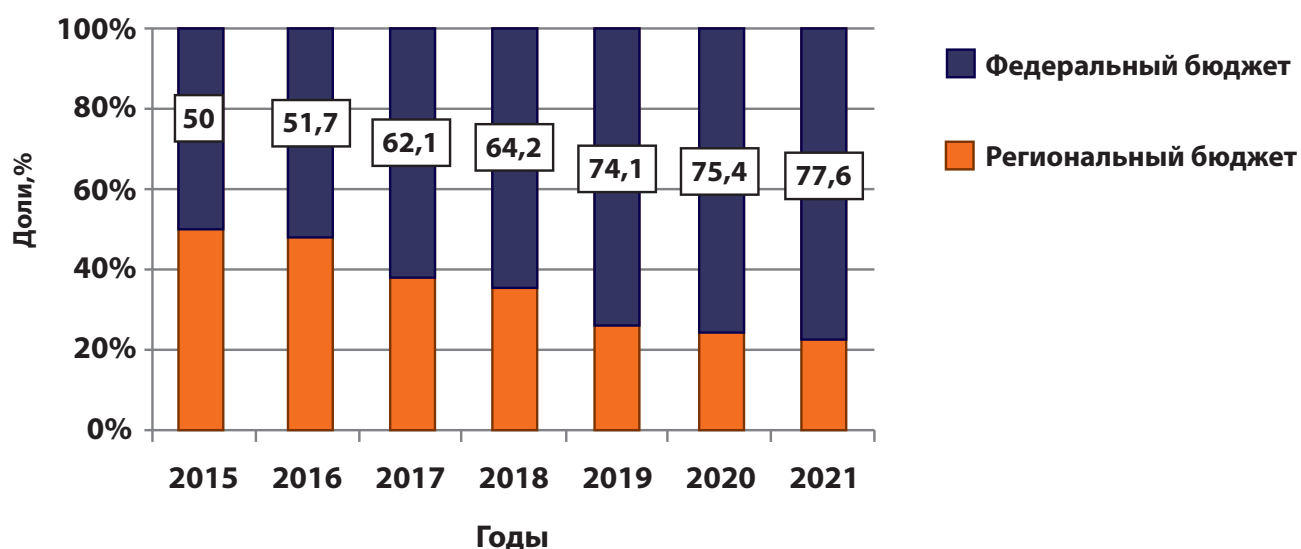


Рисунок 2. Распределение долей в совокупном бюджете в системе ЛЛО Смоленской области в динамике (2015-2021 гг.)

Figure 2. Distribution of shares in the total budget in the system of preferential drug provision of the Smolensk region in dynamics (2015-2021)

дов из регионального бюджета с 2015 по 2021 г. И, если в 2015 и 2016 гг. финансирование из бюджетов разных уровней было примерно равнозначно (50/50), то уже с 2017 г. наблюдалось явное смещение в сторону регионального (Рисунок 2), что обусловлено расширением перечня жизненно необходимых и важнейших ЛП (ЖНВЛП), включением в него дорогостоящих позиций для лечения больных онкологического, ревматологического, гематологического профилей.

Объемы закупок и поставок ЛП с учетом источников финансирования в рамках ЛЛО также изменялись неравномерно с 2015 по 2021 г. (Таблица 1). Отрицательное значение темпов прироста поставок за счет федерального бюджета наблюдалось с 2016 по 2017 г. (-31,2%), регионального – с 2015 по 2016 г. (-4,7%) и 2017 г. (-51,8%). Однако в целом динамику можно характеризовать как положительную: более чем в 2 раза увеличение объема поставок ЛП (прирост 127%).

В среднем затраты на ЛП в системе ЛЛО за счет средств федерального бюджета составили $240 \pm 29,79$ млн. руб. (медиана 255,1), регионального – $532,7 \pm 26,8$ млн. руб. (медиана 430,4). Объем затрат на ЛП напрямую был связан с общим объемом финансирования программы (r-Пирсона 0,995).

На закупки ЛП освоено от 71,2 до 95,7% средств федерального бюджета и от 85,6 до 96,9% – регионального бюджета. Медиана значений при анализе долей реализованных средств федерального бюджета составила 94,1% (10-й и 90-й процентиля 71,2 и 95,6% соответственно), регионального – 94,1% (10-й и 90-й процентиля 85,6 и 95,5% соответственно). Остальные денежные средства предусмотрены на оплату услуг по приемке, хранению и отпуску ЛП. Доля расходов из федерального бюджета на оплату услуг составляла в разные годы от 4,3 до 28,8%, регионального – от 3,1 до 14,4%.

Ежегодно за период 2015-2021 гг. в Смоленской области выписывалось от 246 до 305 тыс. рецептов для федеральных льготополучателей в рамках программы ОНЛП и от 230 до 324 тыс. – по региональной льготе.

Наблюдалась отрицательная динамика числа выписанных и обслуженных рецептов для федеральных льготополучателей с 2015 по 2017 г. (-19,2%; - 58,5 тыс.). При этом, начиная с 2016 г. возрастало число рецептов для федеральных льготников по программе ОНЛП, обслуженных за счет областного бюджета, – к 2021 г. в 135 раз (с 1,05 до 141,5 тыс.). И, если в 2015-2016 гг. доля рецептов федеральных льготополучателей, обслуженных за счет региона, составляла порядка 1%, то в 2017 г. этот показатель вырос уже до 17%, а в 2021 г. – до 51%. Медиана значения 18,7% (10-й и 90-й процентиля 0,35 и 27,6% соответственно). Число рецептов региональных льготополучателей составляло в среднем $276855,4 \pm 29061,64$ за анализируемый период. Наибольшие значения установлены для 2017 и 2019 г. Динамика в целом положительная за семилетний период, однако с 2019 г. наблюдалась стойкая тенденция к уменьшению числа обслуженных рецептов, что связано со снижением числа региональных льготополучателей в системе ЛЛО. Показатель «Количество рецептов» умеренно коррелировал с общим объемом финансирования ЛЛО (r-Пирсона 0,568) и количеством льготополучателей, сохранивших право на ЛЛО (r-Пирсона 0,426).

Согласно данным о количестве рецептов и числе льготополучателей (учитывая лиц, сохранивших право на ЛЛО) установлено, что на одного обратившегося федерального льготополучателя в год выписывался 21 рецепт (от 19 до 22, среднее $21,14 \pm 1,21$), на одного регионального – 8 рецептов (от 8 до 10, среднее $8,43 \pm 0,79$).

Средняя стоимость одного рецепта льготополучателя в рамках ЛЛО в Смоленской области по федеральной льготе в разные годы варьировала от 1163,7 до 3065,1 руб. При этом наименьшее значение установлено для 2017 г., наибольшее – для 2021 г. Таковой показатель для региональной льготы находился в диапазоне 664,9-1360 руб. (2015-2021 гг.). Волнообразный характер изменений в конечном итоге обеспечил положительную тенденцию в динамике показателя. Прирост 151,57 и 72,13% соответственно по федеральной

и региональной льготы. Разброс значений средней стоимости одного рецепта обусловлен разным контингентом больных в составе регистра региональных и федеральных льготополучателей в субъекте, отказом и возвратом пациентов в систему в разные периоды. Показатель «Средняя стоимость рецепта» коррелировал с объемом финансирования для федеральных льготополучателей (r -Пирсона 0,908) и умеренно коррелировал с таковым для региональных льготников (r -Пирсона 0,598). Такая же, но отрицательная связь установлена между средней стоимостью рецепта и числом граждан, получающих лекарственную помощь по программе ОНЛП из федерального бюджета (r -Пирсона -0,390), и умеренная положительная – для региональных льготополучателей (r -Пирсона 0,409).

По региональной льготе на протяжении анализируемого периода отмечалось планомерное увеличение стоимости лечения одного льготника с 2015 г. до максимальных значений в 2020 г. (+106,59%) с незначительным колебанием в 2021 г. (-2,77%). Средний темп роста показателя – $1,129 \pm 0,121$. Затраты на лечение одного льготополучателя в рамках программы ОНЛП в целом выросли более чем в

2 раза. Снижение показателя наблюдалось только с 2016 по 2017 г. (-16,45%). В последующем установлена стойкая положительная динамика (+206,71%) с пиковым значением в 2021 г. Средний темп роста показателя составил $1,197 \pm 0,278$. Полученные данные свидетельствуют о превышении фактических затрат на одного льготополучателя над нормативами, установленными законодательством РФ в разное время [15, 16, 17, 18]. Выявленное несоответствие между нормативом и фактическими затратами на лечение одного льготополучателя может быть косвенным подтверждением недостаточного объема средств в федеральной программе на полное покрытие потребности в ЛП и необходимости реорганизации существующей системы для устранения дисбаланса в финансировании данных мер социальной помощи. Нехватка средств обусловлена расширением перечня ЛП для обеспечения льготополучателей, в том числе включением дорогостоящих позиций и, как следствие, увеличением потребности и расходов бюджета. Недостаточность финансирования из федерального бюджета влечет необходимость использования дополнительно средств областного бюджета для осуществления

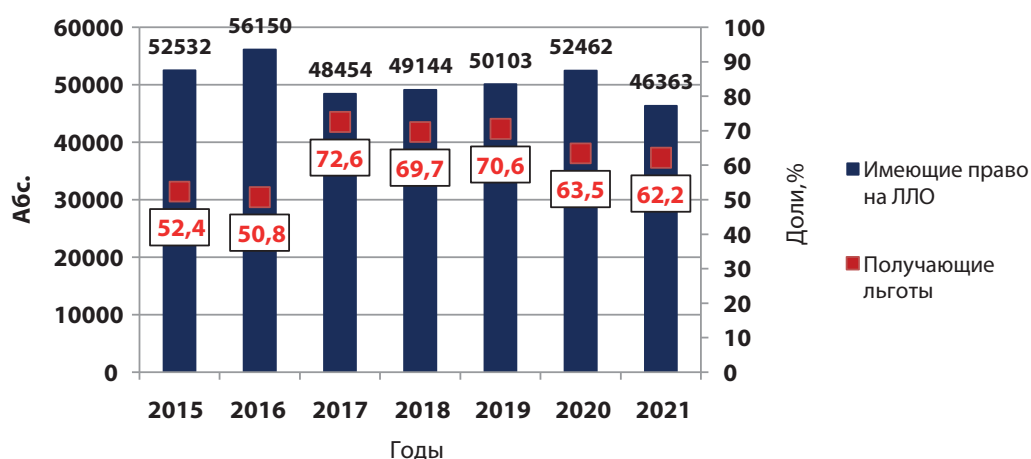


Рисунок 3. Количество граждан в системе ЛЛО (региональная льгота) в Смоленской области за 2015-2021 гг.

Figure 3. The number of citizens in the system of preferential drug provision (regional benefit) in the Smolensk region for 2015-2021

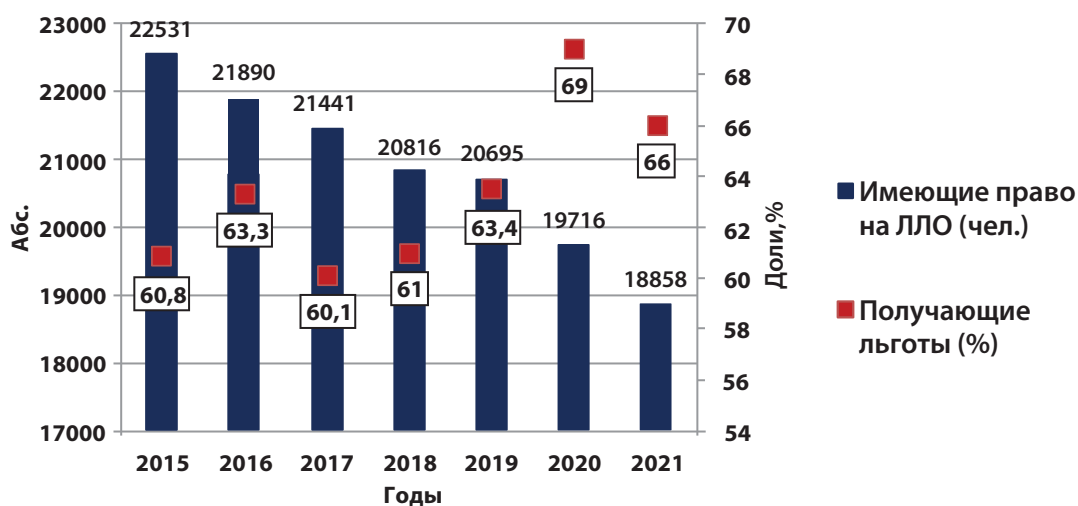


Рисунок 4. Количество граждан в системе ЛЛО по программе ОНЛП (федеральная льгота) в Смоленской области за 2015-2021 гг.

Figure 4. The number of citizens in the system of preferential drug provision under the program of provision of necessary medicines (federal benefit) in the Smolensk region for 2015-2021

переданных полномочий. Учитывая предельный размер дефицита областного бюджета, возможности региона в части обеспечения федеральных льготополучателей, крайне ограничены.

Анализ общей численности льготополучателей в рамках существующих программ показал, что происходило незначительное снижение числа таковых из федеральных и региональных льготников в системе ЛЛО: на 16,3 и 11,74% соответственно. Количество имевших право и получавших льготы региональных льготополучателей на протяжении анализируемых семи лет почти в 2 раза превышало таковые показатели по федеральным. Между числом льготополучателей и объемом финансирования ЛЛО установлена слабая положительная корреляционная связь (r -Пирсона 0,136).

Сильная отрицательная корреляционная связь (r -Пирсона -0,959) наблюдалась между консолидированным объемом финансирования ЛЛО и числом получателей ежемесячной денежной выплаты (ЕДВ) Смоленской области [19]. Соответственно увеличение числа получателей ЕДВ сопровождалось снижением финансирования ЛЛО и наоборот. Это объясняется периодическим отказом и возвратом граждан в систему. При этом почти каждый год из числа тех, кто имеет право на региональные льготы, получать их соглашались от 50,81 до 72,55%. Медиана 63,46% (10-й и 90-й процентиля 50,81 и 70,6% соответственно). Реализовавших свои права федеральных льготников в разные годы было от 60,05 до 68,96 % человек. Медиана 63,33% (10-й и 90-й процентиля 60,05 и 65,96% соответственно). Таким образом, остальные лица заменяли лекарственную помощь государства денежным эквивалентом. В целом наблюдалось увеличение числа региональных льготников (на 4,85%), получавших помощь в объеме ЛЛО, из числа имевших право, что может быть связано с рядом факторов: улучшением качества обслуживания, в том числе лекарственного обеспечения населения, влиянием пропаганды здорового образа жизни в средствах массовой информации и медицинских организациях, а в отдельных случаях и снижением уровня дохода населения и тенденцией роста цен на ЛП (Рисунок 3, 4).

В случае федеральных льготополучателей по программе ОНЛП установлен отток пациентов из системы в целом за семилетний период (-10,91%). При этом показатель изменялся неравномерно: снижение числа получавших лекарственную помощь с 2015 по 2018 г. на 9,3% сменилось увеличением к 2020 г. на 7,16% и последующим снижением на 8,52% к 2021 г.

Больные сахарным диабетом из числа федеральных льготников на протяжении анализируемых семи лет в 100% случаев соглашались на получение лекарственной помощи, региональные – в 93,77±6,44% случаев (диапазон 85,78-100%, прирост числа – +20,73%).

Доля пациентов-федеральных льготополучателей, страдающих бронхиальной астмой, соглашавшихся на помощь государства составляла 97,57±2,6% (диапазон 93,36-100%, прирост числа – -20,66%), региональных – 86,96±12,75% (диапазон 70,37-100%, прирост числа – +7,7%).

Лица с онкопатологией получали лекарственную помощь от государства в рамках ЛЛО в 76,71±8,0% (диапазон 60,88-86,81%, прирост числа – +2,82%) и 10,66±3,58% (диапазон 5,75-14,32%, прирост числа – +35,37%) случаев по федеральной (ОНЛП) и региональной льготе соответственно. Возврат пациентов в систему ЛЛО происходил на фоне увеличения заболеваемости злокачественными новообразованиями в Смоленской области на 5,8% за период 2015-2021 гг. [19, 20].

Темп снижения числа граждан, имеющих право на ЛЛО, на 13,11% на фоне общего темпа снижения числа граждан, отказавшихся от ЛЛО, на 40,32% подтверждает снижение отказов от ЛЛО и постепенный возврат в систему (Рисунок 5).

Возможность получения пациентом ЛП на льготных условиях определяет доступность лекарственной помощи. Ключевыми элементами доступности являются: ассортиментный, финансовый, логистический, информационный и организационный [21]. Это формирует экономическую и физическую доступность ЛП. Первая обеспечивается, в том числе, за счет государственного финансирования лекарственного обеспечения, установления предель-

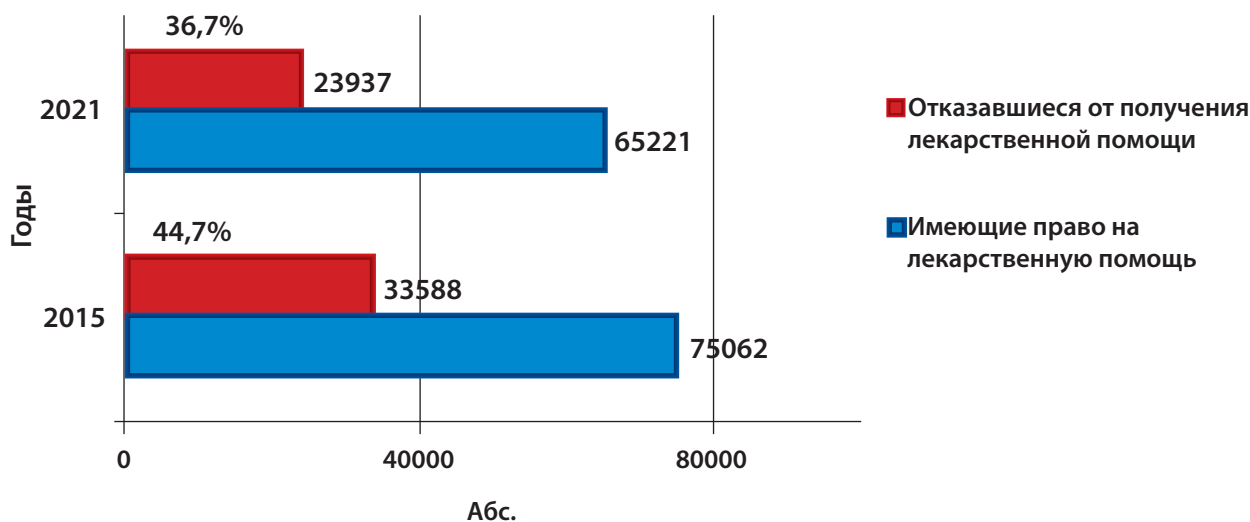


Рисунок 5. Соотношение общего числа граждан, имеющих право и отказавшихся от лекарственной помощи в рамках ЛЛО в Смоленской области, за 2015-2021 гг.

Figure 5. The ratio of the total number of citizens who have the right and refused medical assistance within the framework of preferential drug provision in the Smolensk region, for 2015-2021

HIGHLIGHTS

What is already known about this subject?

1. The functioning of the system of preferential drug provision has a high social significance, contributes to the maintenance of the health of beneficiaries, increases the level and quality of life
2. Beneficiaries are divided into federal (receive benefits at the expense of the federal budget) and regional (provided from the budget of the region in which they live)
3. Each subject of the Russian Federation has its own peculiarities of implementation and problems in the system of preferential drug provision for the population

What are the new findings?

1. Based on the analysis, the features of the implementation of the program of preferential drug provision in the Smolensk region in dynamics are determined
2. It is established that at the moment there are patients with the most severe chronic diseases in the system. Citizens are gradually returning to the system of preferential drug provision.
3. The burden on the budget of the region can be reduced by the transfer to the federal level of purchases of expensive medicines for the treatment of orphan diseases.

How might this affect pharmaceutical practice for the foreseeable future?

1. Reducing the financial burden on the state budget will optimize and redistribute the costs of therapy for patients who needed it the most
2. The medical care received in time and in required volume will let achieve significant clinical results to a greater extent
3. The release of budget money will allow increase the level of medical care, what should contribute to improve patient's quality of life

ных отпускных цен производителей, нормирования торговых надбавок в звеньях товародвижения на ЛП из перечня ЖНВЛП. Для ЛП, которые закупаются в рамках конкурсных торгов или поставляются централизованно в рамках ЛЛО, ценовая доступность является гарантом обеспечения потребности отдельных категорий граждан. Физическая доступность определяется производством лекарств, реализацией и отпуском пациентам через аптечную сеть [22], формированием различных инфраструктурных характеристик в регионе за счет отсутствия минимальных требований к числу аптек [23].

Оценка системы ЛЛО Смоленской области была дополнена анализом обеспеченности аптечными организациями, отпускающими ЛП на льготных основаниях. Отмечено увеличение числа таковых на 20,45% (с 44 в 2018 г. до 54 в 2021 г.) с установившимся на 2021 г. соотношением 88,9 / 11,1% (город / село). В структуре аптечных организаций системы ЛЛО преобладали аптеки (51,9), доля аптечных пунктов составляла 48,1%. Причем 35,2% – это организации, входящие в состав сети публичного акционерного общества «Смоленск-Фармация», 14,8% – аптеки, по организационно-правовой форме относящиеся к обществам с ограниченной ответственностью, по 9,3% – аптеки и аптечные пункты ОГАУЗ СОМЦ и аптеки индивидуальных предпринимателей, 1,8% – муниципальные унитарные предприятия. Помимо этого, ЛП в рамках ЛЛО Смоленской области отпускаются аптеками и аптечными пунктами центральных районных больниц, консультативно-диагностической поликлиники и ФГБУЗ МСЧ № 135 ФМБА России (27,8%). Рассматривается вопрос отпуска ЛП на фельдшерско-акушерских пунктах. В областном центре (г. Смоленск) находится 32,1% всех аптечных организаций и практически в равных долях – в районных городах: Ярцево, Сафоново, Гагарин, Рославль, Вязьма. ОГАУЗ СОМЦ расширяет число пунктов отпуска в системе ЛЛО, привлекая аптечные организации на договорной основе.

Отмечено снижение инфраструктурной нагрузки на 1 аптечную организацию: число льготополучателей на одну аптеку снижалось с 1085,6 (в 2018 г.) до 780,5 (в 2021 г.). Данная тенденция связана с общим уменьшением числа жителей Смоленской обла-

сти в последние годы [19], количества граждан в системе ЛЛО, одновременно с этим увеличением числа пунктов отпуска. Это свидетельствует о повышении доступности ЛП в регионе.

Показатели объема финансирования на одну аптечную организацию в системе ЛЛО по области демонстрируют положительную динамику – темп роста 43,6% (с 15061 в 2018 г. до 21625,9 руб. в 2021 г.). Средний темп роста 1,128±0,022.

Заключение

Анализ показателей программ ЛЛО Смоленской области за период 2015-2021 гг. позволил выявить основные тенденции в системе лекарственного обеспечения льготополучателей, а также обозначить региональные особенности реализации программы. За указанные семь лет наблюдался прирост финансирования всей системы ЛЛО и по программе ОНЛП на разных уровнях бюджетной системы в целом в 2,32 раза. Рост данного показателя произошел при сокращении количества льготополучателей (-13,11%), в том числе сохранивших право на ЛЛО (-0,46%), а также на фоне снижения численности населения субъекта (-4,53%). Поэтому рост объемов финансирования можно объяснить увеличением финансовых затрат, ежемесячно выделяемых на каждого гражданина, получающего социальную помощь в виде социальной услуги по лекарственному обеспечению (в 2,47 раза). Это объясняется необходимостью обеспечения дорогостоящими ЛП пациентов с орфанными заболеваниями, онкопатологией, бронхиальной астмой и сахарным диабетом, расширением перечня используемых лекарств в рамках ЖНВЛП. Таким образом, это может свидетельствовать о нахождении в системе пациентов с наиболее тяжелыми хроническими заболеваниями. Снижение числа отказывающихся от лекарственной помощи (-40,32%) демонстрирует постепенный возврат граждан в систему. Однако достаточное количество пациентов, заменяющих лекарства денежным эквивалентом, несоответствие между нормативом и фактическими затратами на лечение одного льготополучателя свидетельствуют о наличии ряда проблем, связанных с неполным покрытием потребности в ЛП и необходимости пересмотра отдельных аспектов существующей системы ЛЛО региона, организации

надлежащего своевременного отпуска лекарств. В том числе актуальным является вопрос о возможности внедрения системы целевого федерального софинансирования для покрытия дефицитной части расходных обязательств на осуществление полномочий субъекта по обеспечению лекарственными препаратами и специализированными продуктами лечебного питания граждан, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями. Нагрузку на бюджет региона может существенно уменьшить передача на федеральный уровень закупок дорогостоящих ЛП для лечения орфанных заболеваний, среди которых спинальная мышечная атрофия, пароксизмальная ночная гемоглобинурия, болезнь Фабри, дефект в системе комплемента.

Литература

1. Квачахия Л.Л. Экономические особенности и проблемы льготного лекарственного обеспечения. *Инов: электронный научный журнал*. 2018. Электронный ресурс. <https://cyberleninka.ru/article/n/ekonomicheskie-osobennosti-i-problemy-lgotnogo-lekarstvennogo-obespecheniya/viewer> / ссылка активна на 01.11.2022. [Kvachahiya L.L. Ekonomicheskie osobennosti i problemy lgotnogo lekarstvennogo obespecheniya. *Innov: elektronnyj nauchnyj zhurnal*. 2018. Elektronnyj resurs. (in Russ.) <https://cyberleninka.ru/article/n/ekonomicheskie-osobennosti-i-problemy-lgotnogo-lekarstvennogo-obespecheniya/viewer>.]
2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 13 февраля 2013 г. № 66 «Об утверждении Стратегии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года и плана ее реализации» [Prikaz Ministerstva zdravooxraneniya RF ot 13 fevralya 2013 g. № 66 «Ob utverzhdenii Strategii lekarstvennogo obespecheniya naseleniya Rossijskoj Federacii na period do 2025 goda i plana ee realizacii» (in Russ.)].
3. Medicines in health systems: Advancing access, affordability, and appropriate use. WHO 2014. Электронный ресурс. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/179197/1/9789241507622_eng.pdf?ua=1 / ссылка активна на 30.11.2022.
4. Бурцева Н.М., Нагибин О.А., Димбровский В.Н. Законодательные проблемы реализации программы обеспечения необходимыми лекарственными препаратами. *Проблемы стандартизации в здравоохранении*. 2015; 11-12: 3-8. [Burceva N.M., Nagibin O.A., Dimbrovskij V.N. Zakonodatel'nye problemy realizacii programmy obespecheniya neobходимыми lekarstvennymi preparatami. *Problemy standartizacii v zdravooxranenii*. 2015; 11-12: 3-8. (in Russ.)].
5. Тельнова Е.А., Проклова Т.Н. Программа продолжает работать, а проблемы остаются. *Бюллетень национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко*. 2019; (2): 99-112. [Tel'nova E.A., Proklova T.N. Programma prodolzhaet rabotat', a problemy ostayutsya. *Byulleten' nacional'nogo nauchno-issledovatel'skogo instituta obshchestvennogo zdorov'ya imeni N.A. Semashko*. 2019; (2): 99-112. (in Russ.)].
6. Александрова О.Ю., Нагибин О.А., Бурцева М.Н. Реализация программы обеспечения необходимыми лекарственными препаратами (ОНЛП) – проблемы регионов. *Ремедиум*, 2015; (12): 62-65. [Aleksandrova O.YU., Nagibin O.A., Burceva M.N. Realizaciya programmy obespecheniya neobходимыми lekarstvennymi preparatami (ONLP) – problemy regionov. *Remedium*, 2015; (12): 62-65. (in Russ.)].
7. Петрухина И.К., Ягудина Р.И., Рязанова Т.К., Куркин В.А., Первушкин С.В., Егорова А.В., Логинова Л.В., Хусаинова А.И., Блинкова П.Р. Анализ реализации федеральной программы обеспечения необходимыми лекарственными препаратами в субъектах Российской Федерации. *Фармация и фармакология*. 2020; 8(4): 273-284. [Petruhina I.K., Yagudina R.I., Ryazanova T.K., Kurkin V.A., Pervushkin S.V., Egorova A.V., Loginova L.V., Husainova A.I., Blinkova P.R. Analiz realizacii federal'noj programmy obespecheniya neobходимыми lekarstvennymi preparatami v sub'ektah Rossijskoj Federacii. *Farmaciya i farmakologiya*. 2020; 8(4): 273-284. (in Russ.)].
8. Тельнова Е.А. Программе ДЛО-ОНЛС 10 лет. *Вестник Росздравнадзора*. 2016; (5): 143-147. [Tel'nova E.A. Programme DLO-ONLS 10 let. *Vestnik Roszdravnadzora*. 2016; (5): 143-147. (in Russ.)].
9. Федеральный закон № 122-ФЗ от 22.08.2004 «О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» и «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»». [Federal'nyj zakon № 122-FZ ot 22.08.2004 «O vnesenii izmenenij v zakonodatel'nye акты Rossijskoj Federacii i priznanii utrativshimi silu nekotoryh zakonodatel'nyh aktov Rossijskoj Federacii v svyazi s prinyatiem federal'nyh zakonov «O vnesenii izmenenij i dopolnenij v Federal'nyj zakon «Ob obshchih principah organizacii zakonodatel'nyh (predstavitel'nyh) i ispolnitel'nyh organov gosudarstvennoj vlasti sub'ektov Rossijskoj Federacii» i «Ob obshchih principah organizacii mestnogo samoupravleniya v Rossijskoj Federacii»». (in Russ.)].
10. Официальный сайт ОГУАЗ СОМИАЦ. Электронный ресурс. https://somiac.ru/s_deyatelnost.htm / ссылка активна на 30.11.2022. [Oficial'nyj sajt OGUAZ SOMIAC. Elektronnyj resurs. https://somiac.ru/s_deyatelnost.htm.]
11. Официальный сайт ОГУАЗ СОМЦ. Электронный ресурс. <https://lektest.ru/lgota/> / ссылка активна на 30.11.2022. [Oficial'nyj sajt OGUAZ SOMC. Elektronnyj resurs. <https://lektest.ru/lgota/>.]
12. Официальный сайт Департамента Смоленской области по здравоохранению. Электронный ресурс. <http://zdrav-smolensk.ru/department/> / ссылка активна на 30.11.2022. [Oficial'nyj sajt Departamenta Smolenskoj oblasti po zdravooxraneniyu. Elektronnyj resurs. <http://zdrav-smolensk.ru/department/>.]
13. Приказ Департамента Смоленской области по здравоохранению от 11.09.2017 № 995 «О реализации программы лекарственного обеспечения льготных категорий граждан на территории Смоленской области». [Prikaz Departamenta Smolenskoj oblasti po zdravooxraneniyu ot 11.09.2017 № 995 «O realizacii programmy lekarstvennogo obespecheniya lgotnyh kategorij grazhdan na territorii Smolenskoj oblasti» (in Russ.)].

14. Приказ Департамента Смоленской области по здравоохранению от 17.08.2018 № 969 «Об утверждении Регламента взаимодействия участников льготного обеспечения населения Смоленской области лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания и организации льготного лекарственного обеспечения на территории Смоленской области». [Priказ Departamenta Smolenskoj oblasti po zdravoohraneniyu ot 17.08.2018 № 969 «Ob utverzhdenii Reglamenta vzaimodejstviya uchastnikov l'gotnogo obespecheniya naseleniya Smolenskoj oblasti lekarstvennymi preparatami, medicinskimi izdeliyami i specializirovannymi produktami lechebnogo pitaniya dlya detej-invalidov, na 2015 god». (in Russ.)].
15. Постановление Правительства Российской Федерации от 08.06.2021 № 869 «Об установлении норматива финансовых затрат в месяц на одного гражданина, получающего государственную социальную помощь в виде социальной услуги по обеспечению в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, в 2021 году». [Postanovlenie Pravitel'stva Rossijskoj Federacii ot 08.06.2021 № 869 «Ob ustanovlenii normativa finansovyh zatrat v mesyac na odnogo grazhdanina, poluchayushchego gosudarstvennuyu social'nuyu pomoshch' v vide social'noj uslugi po obespecheniyu v sootvetstvii so standartami medicinskoj pomoshchi po receptam vracha (fel'dshera) lekarstvennymi preparatami dlya medicinskogo primeneniya, medicinskimi izdeliyami, a takzhe specializirovannymi produktami lechebnogo pitaniya dlya detej-invalidov, v 2021 godu». (in Russ.)].
16. Постановление Правительства Российской Федерации от 21.05.2019 № 628 «Об установлении норматива финансовых затрат в месяц на одного гражданина, получающего государственную социальную помощь в виде социальной услуги по обеспечению в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, на 2019 год». [Postanovlenie Pravitel'stva Rossijskoj Federacii ot 21.05.2019 № 628 «Ob ustanovlenii normativa finansovyh zatrat v mesyac na odnogo grazhdanina, poluchayushchego gosudarstvennuyu social'nuyu pomoshch' v vide social'noj uslugi po obespecheniyu v sootvetstvii so standartami medicinskoj pomoshchi po receptam vracha (fel'dshera) lekarstvennymi preparatami dlya medicinskogo primeneniya, medicinskimi izdeliyami, a takzhe specializirovannymi produktami lechebnogo pitaniya dlya detej-invalidov, na 2019 god». (in Russ.)].
17. Федеральный закон от 01.12.2014 № 400-ФЗ «О нормативе финансовых затрат в месяц на одного гражданина, получающего государственную социальную помощь в виде социальной услуги по обеспечению лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, на 2015 год». [Federal'nyj zakon ot 01.12.2014 № 400-FZ «O normative finansovyh zatrat v mesyac na odnogo grazhdanina, poluchayushchego gosudarstvennuyu social'nuyu pomoshch' v vide social'noj uslugi po obespecheniyu lekarstvennymi preparatami, medicinskimi izdeliyami, a takzhe specializirovannymi produktami lechebnogo pitaniya dlya detej-invalidov, na 2015 god». (in Russ.)].
18. Федеральный закон от 19.12.2016 № 422-ФЗ «О нормативе финансовых затрат в месяц на одного гражданина, получающего государственную социальную помощь в виде социальной услуги по обеспечению лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, на 2017 год». [Federal'nyj zakon ot 19.12.2016 № 422-FZ «O normative finansovyh zatrat v mesyac na odnogo grazhdanina, poluchayushchego gosudarstvennuyu social'nuyu pomoshch' v vide social'noj uslugi po obespecheniyu lekarstvennymi preparatami, medicinskimi izdeliyami, a takzhe specializirovannymi produktami lechebnogo pitaniya dlya detej-invalidov, na 2017 god». (in Russ.)].
19. Официальный сайт Смолстат. Электронный ресурс. <https://sml.gks.ru/folder/32741/> / ссылка активна на 30.11.2022. [Oficial'nyj sajt Smolstat. Elektronnyj resurs. <https://sml.gks.ru/folder/32741/>]
20. Состояние онкологической помощи населению России в 2021 году / Под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, А.О. Шахзадовой. – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2022; 239 с. [Sostoyanie onkologicheskoy pomoshchi naseleniyu Rossii v 2021 godu / Pod red. A.D. Kaprina, V.V. Starinskogo, A.O. SHahzadovoj. – M.: MNIIOI im. P.A. Gercena – filial FGBU «NMIС radiologii» Minzdrava Rossii, 2022; 239 p. (in Russ.)].
21. Ягудина Р.И. Обеспечение доступности ЛС. Электронный ресурс. https://www.sechenov.ru/upload/iblock/64b/YAgudina-_-Dostupnost-_-videokaf_-19.05.18-_-2.pdf / ссылка активна на 30.11.2022. [YAgudina R.I. Obespechenie dostupnosti LS. Elektronnyj resurs. https://www.sechenov.ru/upload/iblock/64b/YAgudina-_-Dostupnost-_-videokaf_-19.05.18-_-2.pdf (in Russ.)].
22. Цомартова Ф.В. Государственные гарантии доступности лекарственных средств в России и за рубежом. Журнал зарубежного законодательства и сравнительного правоведения. 2018; (4): 161-170. [Comartova F.V. Gosudarstvennye garantii dostupnosti lekarstvennyh sredstv v Rossii i za rubezhom. ZHurnal zarubezhnogo zakonodatel'stva i sravnitel'nogo pravovedeniya. 2018; (4): 161-170. (in Russ.)].
23. Тельнова Е.А. Об уровнях, характеризующих систему доступности лекарственных препаратов. Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2016; (4): 83-94. [Tel'nova E.A. Ob urovnyah, harakterizuyushchih sistemu dostupnosti lekarstvennyh preparatov. Byulleten' Nacional'nogo nauchno-issledovatel'skogo instituta obshchestvennogo zdorov'ya imeni N. A. Semashko. 2016; (4): 83-94.]

Финансирование нет ✓

Ограничения нет ✓

Благодарность Макарова Елена Викторовна – начальник отдела лекарственного обеспечения Департамента Смоленской области по здравоохранению

Конфликт интересов нет ✓

Согласие пациентов на публикацию (только для клинических исследований)

Не требуется ✓

Одобрение этического комитета Не требуется ✓

Происхождение статьи и рецензирование Журнал не заказывал статью; внешнее рецензирование

Дата получения статьи редакцией журнала 04.06.2023

Дата получения рецензий 17.07.2023

Дата получения исправленного варианта 23.08.2023

Дата принятия в печать статьи 17.09.2023

Funding no ✓

Restrictions (if any)no ✓

Acknowledgements Makarova Elena Viktorovna – Head of the Department of drug provision of the Smolensk Region Department of Healthcare

Conflict of interests no ✓

Patient consent for publication

Not required ✓

Ethics approval Not required ✓

Provenance and peer review

Not commissioned; externally peer reviewed.

Date of receipt of the article by the editors of the journal 04.06.2023

Date of receipt of reviews 17.07.2023

Date of receipt of the corrected version 23.08.2023

Date of acceptance for publication of the article 17.09.2023

ИЗУЧЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ВОСТРЕБОВАННОСТИ ЭКСТЕМПОРАЛЬНО ИЗГОТОВЛЕННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ВКЛАД АВТОРОВ

Все авторы прочитали и утвердили окончательный вариант рукописи
Да ✓

Автор 1: КОСЯКОВА Наталья Владимировна,
доктор фармацевтических наук, доцент.

ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет»

Заведующая кафедрой управления и экономики фармации,
фармацевтической технологии. Телефон: +79185546235

E-mail: kosyakova.nata@mail.ru

SPIN-код: 9019-7137

ORCID: 0009-0000-7465-5171

Вклад в статью: планирование и руководство исследованием, обработка полученных результатов, участие в описании и анализе полученных результатов, участие в написании рукописи и окончательном утверждении ее для публикации.

Автор 2: КАРНЫШЕВА Наталья Георгиевна,

Кандидат фармацевтических наук, доцент

ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет».

Доцент кафедры управления и экономики фармации,
фармацевтической технологии.

Телефон: +7 (908)179-76-61

E-mail: rostov002@list.ru

ORCID: 0009-0003-8841-7416

Вклад в статью: разработка концепции и дизайна исследования, проверка критически важного интеллектуального содержания, окончательное утверждение для публикации рукописи.

Автор 3: СТАДНИКОВА Лилия Анатольевна,

ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет».

старший преподаватель кафедры управления и экономики фармации,
фармацевтической технологии.

Телефон: 8(918)554-41-31

E-mail: ygm0515@rambler.ru

ORCID: 0009-0003-4655-9707

Вклад в статью: сбор данных, анализ и интерпретация полученных данных.

В статье представлены результаты изучения номенклатуры лекарственных форм экстемпорального изготовления в аптечной организации Ростовской области за период 2021-2022гг. Номенклатура для розничной реализации насчитывала 275 товарных позиций в 2021г. с учетом фасовки и дозировки, включая 64 товарные позиции для детей, к концу 2022г. она выросла на 1,8%. Номенклатура экстемпоральных средств для медицинских организаций насчитывает 97 товарных позиций в 2022г. Количественная оценка объемов реализации экстемпоральных лекарственных форм в анализируемом периоде увеличилась практически в два раза (рост 183,1%). Анализ месячной реализации по видам лекарственных форм показал наличие стабильного спроса на экстемпорально изготовленные средства, что свидетельствует о социальной востребованности экстемпоральных лекарственных форм и выполнении производственной функции аптечными организациями.

Целью явилось изучение структуры и востребованности экстемпоральных лекарственных форм, изготовленных аптечной организацией Ростовской области.

Материалы и методы.

Материалами исследования являлись статистические данные, полученные путем выкопировки данных из программы «eФарма 2» за 2021–2022г аптечной организации Ростовской области, выполняющей производственные функции. Использованы экономико-математические методы: структурно-логический, сравнительный, графический анализы, метод группировки.

Ключевые слова: внутриаптечное изготовление, экстемпоральная рецептура, лекарственные формы, востребованность, Ростовская область.

THE STUDY OF THE SOCIAL DEMAND FOR EXTEMPORALLY MANUFACTURED MEDICINES BY THE PHARMACY ORGANIZATION OF THE ROSTOV REGION

The study of the main economic processes of the pharmacy organization's activity was carried out and quantitative indicators were obtained. The structure of inventory values is dominated by medicines and medical products. The comparative analysis revealed a decrease in retail turnover by 36.7%, a decrease in realized income from 19.7% to 17.8% and an increase of 7.7% in expenses over the same period. The level of the trade margin on the goods amounted to 20.96% in 2021, and already 18.68% in 2022., there is a decrease in the margin on medical devices, suture material and specialized nutrition. The current situation contributed to the formation of a loss from sales in 2022.

Keywords: intra-apical manufacturing, extemporal formulation, dosage forms, demand, Rostov region.

AUTHOR'S CONTRIBUTION

All authors have read and approved the final version of the manuscript

Yes ✓

Author 1: KOSYAKOVA Natalya Vladimirovna,

Doctor of Pharmaceutical Sciences, Associate Professor.

Rostov State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation.

Head of the Department of Management and Economics of Pharmacy, Pharmaceutical Technology.

Telephone: +79185546235

E-mail: kosyakova.nata@mail.ru

SPIN code: 9019-7137

ORCID: 0009-0000-7465-5171

Contributions to the article: planning and management of the study, processing of the results, participation in the description and analysis of the results, participation in the writing of the manuscript and its final approval for publication

Author 2: KARNYSHEVA Natalya Georgievna,

Candidate of Pharmaceutical Sciences, Associate Professor

Rostov State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation.

Associate Professor of Department of Management and Economics of Pharmacy, Pharmaceutical Technology.

Telephone: +7 (908)179-76-61

E-mail: rostov002@list.ru

ORCID: 0009-0003-8841-7416

Contributions to the article: development of the concept and design of the study, verification of critical intellectual content, final approval for publication of the manuscript.

Author 3: STADNIKOVA Lilia Anatolievna,

Rostov State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation.

Senior teacher of Department of Management and Economics of Pharmacy, Pharmaceutical Technology.

Telephone: 8(918)554-41-31

E-mail: ygm0515@rambler.ru

ORCID: 0009-0003-4655-9707

Contributions to the article: data collection, analysis and interpretation of the obtained data

ОСНОВНЫЕ МОМЕНТЫ

Что уже известно об этой теме?

1. В настоящее время незначительное количество аптечных организаций сохранили функции по изготовлению лекарственных форм.
2. Необходимость индивидуального изготовления лекарственных форм связано с отсутствием лекарственных средств промышленного изготовления с необходимой дозировкой для пациента, особенно для детей и лиц пожилого возраста.
3. Экстемпоральное изготовление обеспечивает индивидуальный подход к лечению, позволяющий учесть особенности организма

Что нового дает статья?

1. Изучение номенклатуры и востребованности экстемпорально изготовленных лекарственных форм позволили сгруппировать изготовленные лекарственные формы по группам потребителей.
2. Группировка номенклатуры экстемпорально изготовленных лекарственных препаратов по форме выпуска сделала возможным установить наибольший удельный вес среди лекарственных средств, реализуемых населению.

Как это может повлиять на фармацевтическую практику в обозримом будущем?

1. Результаты изучения количественных показателей помесечной реализации по видам лекарственных форм, установили наличие стабильного спроса на экстемпорально изготовленные средства.
2. Полученные результаты свидетельствуют о социальной востребованности экстемпорально изготовленных лекарственных форм и выполнении производственной функции аптечными организациями.

Результаты и обсуждения.

В настоящее время незначительное количество аптечных организаций сохранили функции по изготовлению лекарственных форм. Официального реестра таких организаций нет, однако по данным СРО «Ассоциация независимых аптек» лицензии на изготовление экстемпоральных лекарственных форм выданы около 1500 аптекам, но лишь около 500 организаций непосредственно выполняют эти функции. Так, например, в Хакасии, Ингушетии, Калмыкии и Чечне производственных аптек нет совсем. В Якутии их 20, в Самарской области — 15, в Санкт-Петербурге — 57, в Москве — 54, а в Татарстане — 30 [1]. Необходимость индивидуального изготовления лекарственных форм связано с отсутствием лекарственных средств (ЛС) промышленного изготовления с необходимой дозировкой для пациента, особенно для детей и лиц пожилого возраста. Кроме того, экстемпоральное изготовление обеспечивает индивидуальный подход к лечению, позволяющий учесть особенности организма, не использовать значительное количество вспомогательных веществ (консервантов и стабилизаторов), снизить риск отрицательных реакций на эти вещества, индивидуальная фасовка позволяет предотвратить или уменьшить образование неиспользованных остатков ЛС по окончании лечения. С 1 сентября 2023г. вступает в силу законопроект, направленный на возрождение производственной функции аптечных организаций, расширяющий право и возможности на экстемпоральное изготовление лекарственных форм в аптечной организации [2,3].

Изучение номенклатуры и востребованности экстемпорально изготовленных лекарственных форм, проведено по данным выкопировки из программы «еФарма 2» за 2021–2022 годы аптечной организации Ростовской области, выполняющей производственные функции. Полученные результаты позволили сгруппировать изготовленные лекарственные формы по группам потребителей (реализация населению и медицинским организациям), по видам лекарственных средств, способам приема, по показателям, характеризующим объемы реализации данных средств. Результаты проведенного сравнительного анализа представлены в таблице 1.

Установлено, что номенклатура экстемпорального изготовления лекарственных форм в аптечной организации для розничной реализации населению составляла 275 товарных позиции (2021г.) с учетом фасовки и дозировки, к концу 2022г. она выросла на 1,8% и достигла 280 позиций. Номенклатура экстемпоральных прописей включает около 75% ЛС для наружного применения, при этом необходимо отметить, что за два года произошло увеличение этой группы средств на 5 товарных позиции (2,4%). В номенклатуре экстемпоральных ЛС преобладают средства для взрослых, отмечается увеличение с 211 до 216 товарных позиции, стабильным остается количество товарных позиций средств для детей - 64 товарные позиции. Учитывая, что медицинские организации могут обратиться в аптечные организации для закупки лекарственных форм индивидуального изготовления [4,5], было проведена выкопировка данных из требований меди-

Таблица 1. Характеристика лекарственных форм, изготовленных в аптечной организации
Table 1. Characteristics of dosage forms manufactured in a pharmacy organization

Показатель	2021		2022		Сравнение 2022/2021г. %
	Всего	Уд. вес, %	Всего	Уд. вес, %	
Лекарственные средства для реализации населению					
Товарные позиций с учетом дозировок и фасовок	275	-	280	-	101,8
ЛС для наружного применения	205	74,5	210	75,0	102,4
ЛС для внутреннего применения	70	25,5	70	25,0	-
ЛС для взрослых	211	76,7	216	77,1	102,4
ЛС для детей	64	23,3	64	22,9	-
Лекарственные средства для реализации медицинским организациям					
Товарные позиций с учетом дозировок и фасовок	96		97		101,0

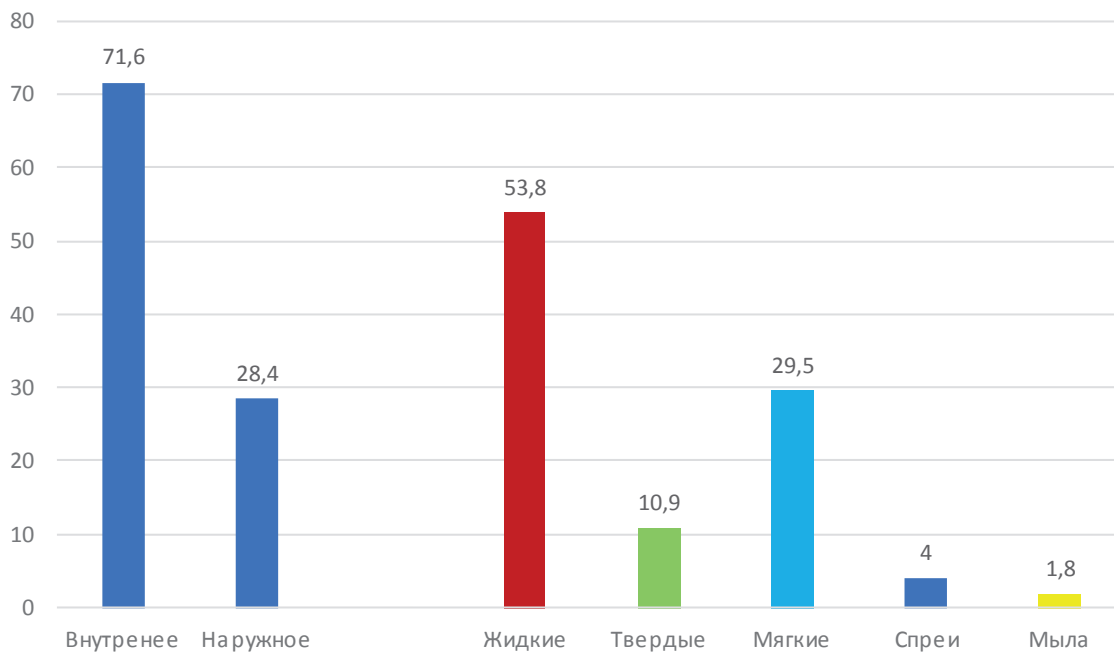


Рисунок 1. Структура номенклатуры лекарственных средств экстенпорального изготовления

Figure 1. Structure of the nomenclature of extemporaneous medicines

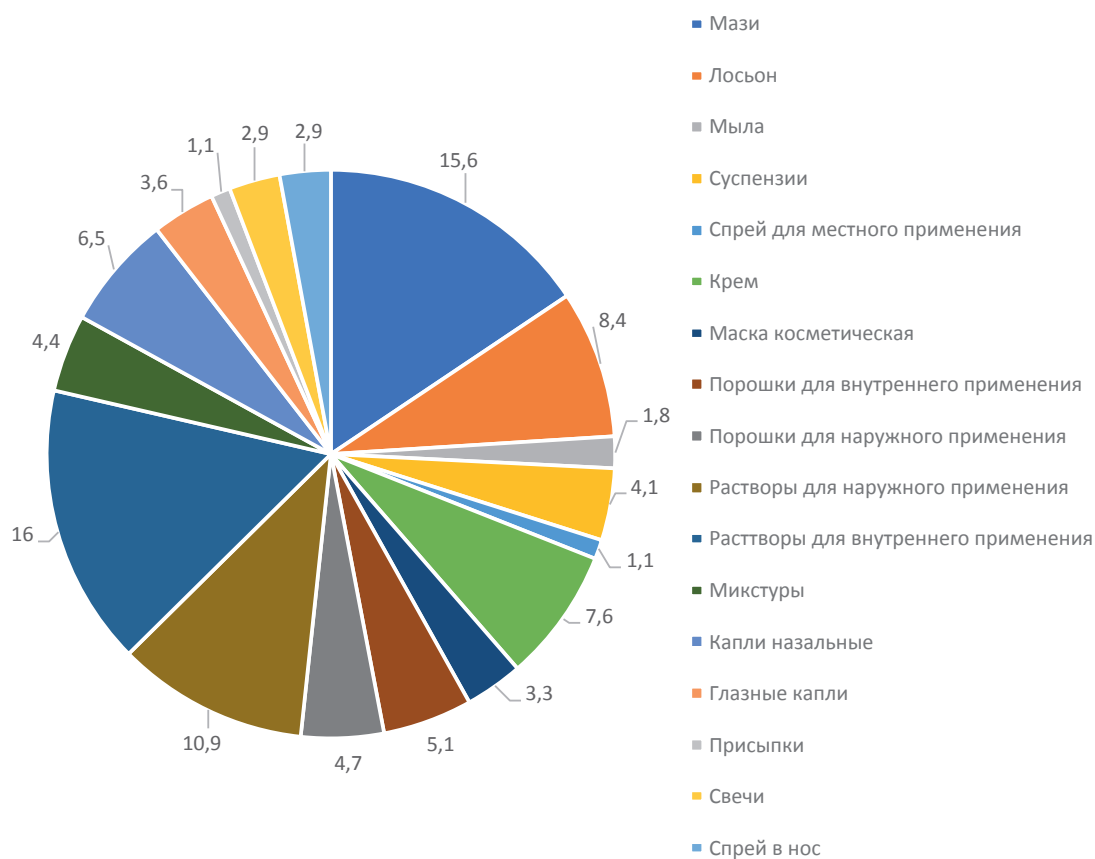


Рисунок 2. Структура номенклатуры экстенпоральных лекарственных форм, реализуемых населению, %

Figure 2. Structure of the nomenclature of extemporaneous dosage forms sold to the population, %

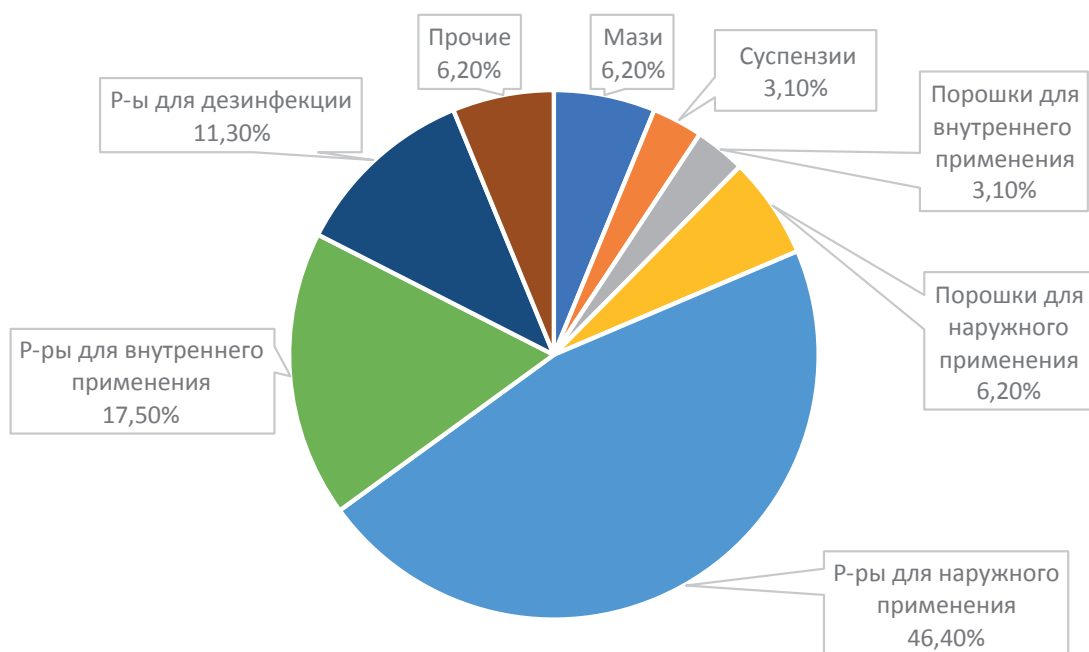


Рисунок 3. Структура номенклатуры экстенпоральных лекарственных форм, реализуемых медицинским организациям, %
Figure 3. Structure of the nomenclature of extemporaneous dosage forms sold to medical organizations, %

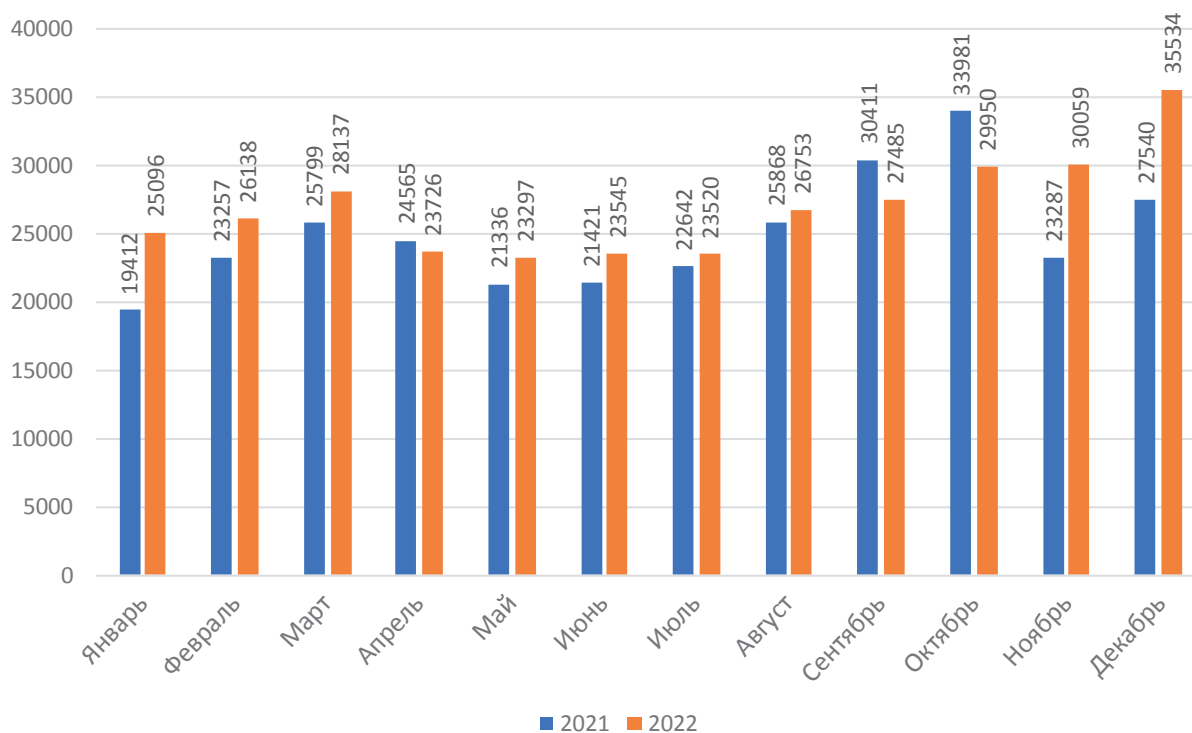


Рисунок 4. Реализация экстенпорально изготовленных лекарственных форм, шт
Figure 4. Implementation of extemporaneously manufactured dosage forms

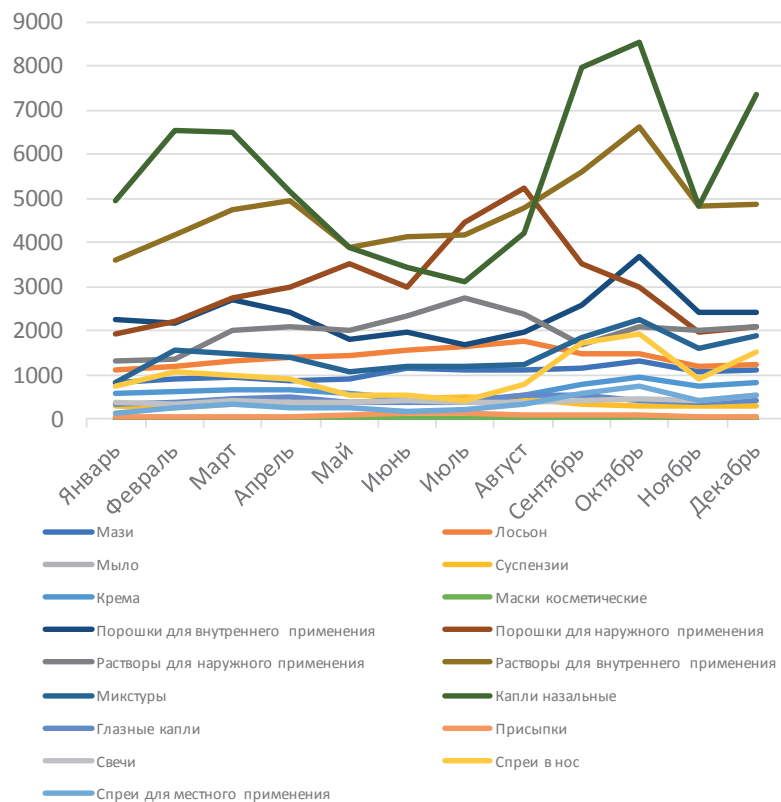


Рисунок 5. Структура реализации экстенпоральных лекарственных форм, 2021, шт.

Figure 5. Structure of the implementation of extemporaneous dosage forms, 2021

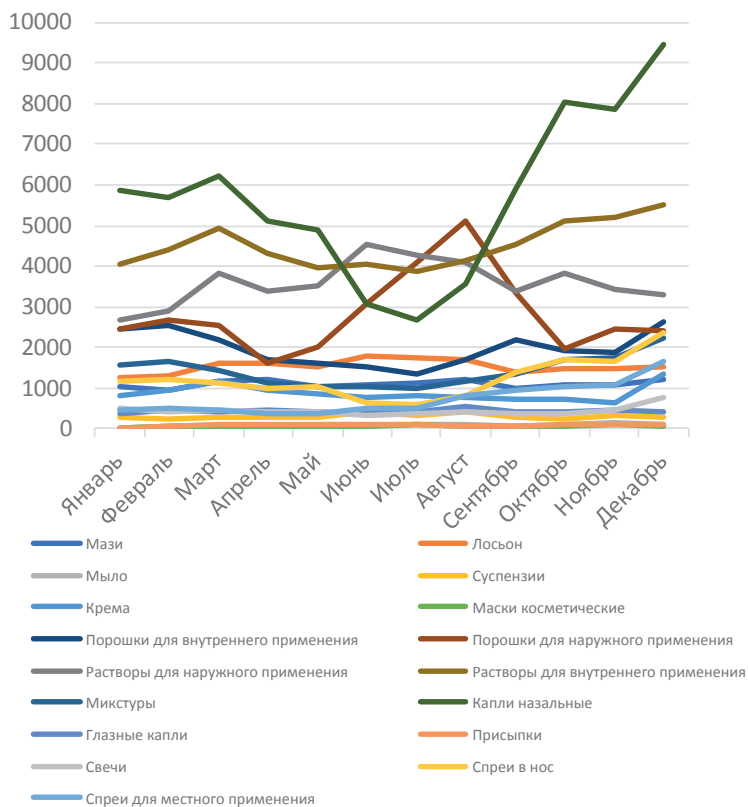


Рисунок 6. Структура реализации экстенпоральных лекарственных форм, 2022, шт.

Figure 6. Structure of the implementation of extemporaneous dosage forms, 2022

HIGHLIGHTS

What is already known about this subject?

1. Currently, a small number of pharmacy organizations have retained the functions of manufacturing dosage forms.
2. The need for individual manufacture of dosage forms is due to the lack of commercially manufactured medicines with the necessary dosage for the patient, especially for children and the elderly.
3. Extemporal manufacturing provides an individual approach to treatment, allowing to take into account the peculiarities of the body

What are the new findings?

1. The study of the nomenclature and the demand for extemporally manufactured dosage forms made it possible to group manufactured dosage forms by consumer groups.
2. Grouping the nomenclature of extemporally manufactured medicines according to the form of release made it possible to establish the largest share among medicines sold to the population.

How might this affect pharmaceutical practice for the foreseeable future?

1. The study of quantitative indicators of monthly sales by types of dosage forms, the results showed the presence of stable demand for extemporally manufactured products.
2. The results obtained indicate the social demand for extemporally manufactured dosage forms and the performance of the production function by pharmacy organizations.

цинских организаций. Установлено, что номенклатура экстемпоральных прописей практически стабильна и насчитывает 97 товарных позиции в 2022г.

Полученные результаты указывают на увеличение номенклатуры изготовленных лекарственных форм, пусть даже и на незначительное значение.

Структура номенклатуры экстемпоральных средств представлена на рисунке 1.

Установлено, что в номенклатуре преобладают лекарственные средства для внутреннего применения (71,6%). Группировка по видам лекарственных средств позволила установить: наибольший удельный вес занимают жидкие лекарственные формы - 53,8%, мягкие лекарственные формы - 29,5% и твердые - 10,9%. При изучении номенклатуры экстемпоральных средств, реализуемых населению, установлено большое их разнообразие, рисунок 2.

Наибольший удельный вес занимают мази (15,6%), растворы для внутреннего применения (16,0%) и наружного применения (10,9%), кремы (7,6%) как косметические средства, капли назальные 6,5%.

Номенклатура лекарственных форм, реализуемых для медицинских организаций, представлена меньшим разнообразием лекарственных форм, рисунок 3. Наибольший удельный вес занимают растворы для наружного применения 46,4%, растворы для внутреннего применения 17,5%, растворы, используемые для дезинфекции 11,3%. Необходимо отметить, что в номенклатуре встречаются порошки для наружного применения (6,2%), суспензии, порошки внутреннего применения (3,1%).

Востребованность экстемпорально изготовленных лекарственных форм оценена нами по количественному показателю реализованных лекарственных форм, рисунок 4.

Представленные данные указывают на увеличение количественных показателей по реализации, за анализируемый период количество реализованных лекарственных форм возросло на 183,1%. Так в течение 2021г. количество реализованных лекарственных средств увеличилось практически в два раза, с 19412 упаковок в январе до 27540 в декабре, рост составил 141,9%, за 2022г. количество реализованной продукции возросло с 25096 упаковок в январе, до 35534

упаковок в декабре, прирост составил 41,6%.

Графический анализ наглядно указывает на сезонные колебания в реализации лекарственных форм, наблюдается снижение объема реализации экстемпорально изготовленной продукции с апреля (23726 упаковок в 2021г.) до августа (26753 упаковок в 2022г.), с наступлением осенне-зимнего периода количество реализации экстемпоральных лекарственных форм возрастает. Пик реализации в 2021 году пришелся на октябрь, в 2022 году он сместился на декабрь, в объеме продаж преобладали лекарственные формы противовоспалительного терапевтического действия.

Полученные результаты указывают на востребованность экстемпорально изготовленных лекарственных форм.

Для определения структуры и востребованности лекарственных форм экстемпорального изготовления проведено изучение количественных показателей месячной реализации по видам лекарственных форм, результаты представлены на рисунках 5 и 6.

Полученные результаты указывают на стабильный спрос экстемпорально изготовленных лекарственных форм, который имеет сезонные колебания, которые характерны и для лекарственных средств промышленного изготовления.

Заключение.

В результате проведенного исследования установлена номенклатура ЛФ экстемпорального изготовления для розничной реализации, которая включала 275 товарных позиций в 2021г. с учетом фасовки и дозировки, к концу 2022г. она выросла на 1,8% и достигла 280 позиций. В номенклатуре экстемпоральных ЛС преобладают средства для взрослых, отмечается увеличение с 211 до 216 товарных позиции, стабильным остается количество товарных позиций средств для детей - (64 товарные позиции). Номенклатура экстемпоральных прописей для медицинских организаций практически стабильна и насчитывает 97 товарных позиции в 2022г. В структуре экстемпоральных средств для розничной реализации наибольший удельный вес занимают жидкие лекарственные формы - 53,8%, мягкие лекарственные формы - 29,5%, и твердые - 10,9%. В номенклатуре экстемпоральных лекарственных форм, реализуемых для медицинских организаций наибольший удельный вес занимают

растворы для наружного применения 46,4%, растворы для внутреннего применения 17,5%, растворы, используемые для дезинфекции 11,3%. Количественная оценка объемов реализации экстемпоральных лекарственных форм в анализируемом периоде увеличилась практически в два раза, на 183,1%. Изучение количественных показателей месячной реализации по видам лекарственных форм, результаты показало наличие стабильного спроса на экстемпорально изготовленные средства. Полученные результаты свидетельствуют о социальной востребованности экстемпорально изготовленных лекарственных форм и выполнении производственной функции аптечными организациями.

Литература

1. Что такое производственные аптеки, зачем они нужны, и какая от них будет польза? Режим доступа: <https://pharmprom.ru/chto-takoe-proizvodstvennyye-apteki-zachem-oni-nuzhny-i-kakaya-ot-nix-budet-polza/>
2. Федеральный закон о внесении изменений в статью 56 Федерального закона «Об обращении лекарственных средств». - Режим доступа: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=437442>
3. Смехова И. Е., Ладутько Ю. М, Калинина О. В. Экстемпоральное изготовление лекарственных препаратов: проблемы и решения. Вестник фармации №1 (91), 2021. DOI: <https://doi.org/10.52540/2074-9457.2021.1.48>. Режим доступа: https://www.elib.vsmu.by/bitstream/123/23139/1/vf_2021_1_48-52.pdf
4. Приказ Минздрава от 24.11.2021г. № 1093н «Об утверждении правил отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, и их обособленными подразделениями (амбулаториями, фельдшерскими и фельдшерско-акушерскими пунктами, центрами (отделениями) общей врачебной (семейной) практики), расположенными в сельских поселениях, в которых отсутствуют аптечные организации, а также правил отпуска наркотических средств и психотропных веществ, зарегистрированных в качестве лекарственных препаратов для медицинского применения, лекарственных препаратов для медицинского применения, содержащих наркотические средства и психотропные вещества в том числе порядка отпуска аптечными организациями иммунобиологических лекарственных препаратов». Режим доступа: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=408288#h129>
5. Егорова С. Н. Может ли медицинская организация обойтись без экстемпоральных лекарственных препаратов? DOI: <https://doi.org/10.30809/solo.1.2021.11> Современная организация лекарственного обеспечения № 1.- 2021.- Режим доступа: https://mospharma.org/netcat_files/userfiles/SOLO_1_2021.pdf

Финансирование нет ✓
 Ограничения нет ✓
 Благодарность нет ✓
 Конфликт интересов нет ✓
 Согласие пациентов на публикацию (только для клинических исследований) Не требуется ✓
 Одобрение этического комитета Не требуется ✓
 Происхождение статьи и рецензирование Журнал не заказывал статью; внешнее рецензирование
 Дата получения статьи редакцией журнала 01.06.2023
 Дата получения рецензий 19.06.2023
 Дата получения исправленного варианта 30.06.2023
 Дата принятия в печать статьи 14.07.2023

Funding no ✓
 Restrictions (if any) no ✓
 Acknowledgements no ✓
 Conflict of interests no ✓
 Patient consent for publication Not required ✓
 Ethics approval Not required ✓
 Provenance and peer review Not commissioned; externally peer reviewed.
 Date of receipt of the article by the editors of the journal 01.06.2023
 Date of receipt of reviews 19.06.2023
 Date of receipt of the corrected version 30.06.2023
 Date of acceptance for publication of the article 14.07.2023

АНАЛИЗ СИСТЕМЫ ЛЬГОТНОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ АМБУЛАТОРНЫХ БОЛЬНЫХ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН

ВКЛАД АВТОРОВ

Все авторы прочитали и утвердили окончательный вариант рукописи

Да ✓

Автор 1: **МОТЫГУЛЛИНА Лейсан Илгизовна,**

ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России. Аспирант Института фармации.

Телефон: +7 919 627-00-16

E-mail: mleisi20@mail.ru

ORCID: 0000-0002-7932-4352

Вклад в статью: сбор данных, анализ и интерпретация полученных данных, подготовка черновика рукописи.

Автор 2: **ТУХБАТУЛЛИНА Рузалия Габдулхаковна,**

ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России. Доктор фармацевтических наук, доцент, профессор Института фармации. Телефон: +7 917 266-45-66

E-mail: ruzaliya.tukhatullina@kazangmu.ru

SPIN-код: 6851-2450

ORCID: 0000-0002-5316-8902

AuthorID: 455977

Вклад в статью: планирование и руководство исследованием, участие в описании и анализе полученных результатов, участие в написании рукописи и окончательное утверждение ее для публикации.

Автор 3: **ГАРИФУЛЛИНА Гюзель Хисамовна,**

Кандидат фармацевтических наук, доцент

Институт фармации ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет»

Телефон: +7 917 396 1193

E-mail: g.garifullina@kazangmu.ru

SPIN-код: 8562-9155

ORCID: 0000-0001-6994-0904

Auhtor ID: 825475

Вклад в статью: проверка критически важного интеллектуального содержания, сопровождение публикации статьи

Цель.

Статья посвящена изучению организации льготного лекарственного обеспечения амбулаторных больных с коронавирусной инфекцией в Республике Татарстан и проведению анализа ассортимента лекарственных препаратов, отпущенных по льготным рецептам в аптеках города Казани.

Методы.

Исходными данными исследования служили нормативно-правовые акты федерального уровня, а также разработанные и утвержденные Правительством и Министерством здравоохранения Республики Татарстан.

Объектами в данном исследовании явились первичные документы учета отпуска лекарственных препаратов по льготным рецептам крупных аптек государственного унитарного предприятия «Медицинская техника и фармация Татарстана» г. Казани – аптеки № 1, 2, 3, 4 (нумерация условная), расположенных в разных административных районах. Для обработки данных использовались методы статистического и аналитического анализа с использованием Microsoft Excel.

Результаты.

В работе изучено взаимодействия структур и приказов, регламентирующих порядок оказания амбулаторной медицинской помощи, льготного лекарственного обеспечения граждан. Проведен анализ лекарственных препаратов, отпущенных по льготным рецептам по 4 крупным аптекам г. Казани. Исследованы наиболее часто выписанные лекарственные препараты прикрепленными поликлиниками в период 2020-2022 гг.; структура закупленных и отпущенных в аптеки лекарственных препаратов в указанный период по критериям: источник финансирования (федеральный, региональный бюджет), а также организация системы конкурсных закупок по источнику финансирования, с указанием уполномоченного представителя на организацию конкурса (организаторами выступали Министерство здравоохранения Республики Татарстан, Министерство здравоохранения Российской Федерации, которые приобретали лекарственные препараты за счет федерального бюджета, а закуп лекарственных препаратов из регионального бюджета осуществляло Министерство здравоохранения Республики Татарстан). Выборочно были проанализированы по сводным данным количества отпущенных рецептов, сумма и средняя стоимость одного рецепта.

Заключение.

Исследование показало, что в короткие сроки страной проведена огромная работа по преодолению пандемии коронавирусной инфекции: разработаны временные методические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», а также алгоритм льготного лекарственного обеспечения амбулаторных пациентов с коронавирусной инфекцией и взаимодействия с медицинскими организациями, которые своевременно, по ходу изменения ситуации с коронавирусной инфекцией, перестраивались на решение поставленной задачи. Проведенный ретроспективный анализ системы льготного лекарственного обеспечения пациентов с коронавирусной инфекцией показал, что системой здравоохранения приобретён большой опыт по созданию алгоритма борьбы с внезапно возникшей пандемией, мобильности реагирования на изменяющуюся ситуацию, что позволило отработать действенные подходы к лекарственному обеспечению населения в условиях возникшей пандемии и, что полученный опыт будет безусловно использоваться в будущем.

Ключевые слова: льготное лекарственное обеспечение, фармацевтическая помощь, лекарственная помощь, коронавирусная инфекция, аптечная организация

ANALYSIS OF THE SYSTEM OF PREFERENTIAL DRUG PROVISION FOR OUTPATIENT PATIENTS WITH CORONAVIRUS INFECTION IN THE REPUBLIC OF TATARSTAN

Purpose.

The article is devoted to the study of the organization of preferential drug provision for outpatient patients with coronavirus infection in the Republic of Tatarstan and the analysis of the range of medicines dispensed under preferential prescriptions in pharmacies in Kazan.

Methods.

The initial data of the study were regulatory legal acts of the federal level, as well as those developed and approved by the Government and the Ministry of Health of the Republic of Tatarstan.

The objects in this study were the primary accounting documents for the release of medicines under preferential prescriptions of large pharmacies of the state unitary enterprise «Medical Equipment and Pharmacy of Tatarstan» in Kazan – pharmacies No. 1, 2, 3, 4 (conditional numbering) located in different administrative districts. Statistical and analytical analysis methods using Microsoft Excel were used for data processing.

Results.

The paper examines the interaction of structures and orders regulating the procedure for providing outpatient medical care, preferential drug provision to citizens. The analysis of medicines released under preferential prescriptions for 4 large pharmacies in Kazan was carried out. The most frequently prescribed medications by attached polyclinics in the period 2020-2022 were studied.; the structure of medicines purchased and released to pharmacies during the specified period according to the criteria: source of financing (federal, regional budget), as well as the organization of the competitive procurement system by source of financing, indicating the authorized representative for the organization of the competition (the organizers were the Ministry of Health of the Republic of Tatarstan, the Ministry of Health of the Russian Federation, which purchased medicines at the expense of the federal budget budget, and the purchase of medicines from the regional budget was carried out by the Ministry of Health of the Republic of Tatarstan). The total number of prescriptions dispensed, the amount and the average cost of 1 prescription were selectively analyzed.

Conclusion.

The study showed that in a short time the country has done a lot of work to overcome the pandemic of coronavirus infection: Temporary methodological recommendations of the Ministry of Health of the Russian Federation "Prevention, diagnosis and treatment of new coronavirus infection (COVID-19)" have been developed, as well as an algorithm for preferential drug provision for outpatient patients with coronavirus infection and interaction with medical organizations that timely, in the course of changing the situation with coronavirus infection, they were rebuilt to solve the task. A retrospective analysis of the system of preferential drug provision for patients with coronavirus infection showed that the healthcare system has gained a lot of experience in creating an algorithm to combat a sudden pandemic, mobility of response to a changing situation, which allowed us to work out effective approaches to providing medicines to the population in the conditions of a pandemic and that the experience gained will certainly be used in the future.

Keywords: preferential drug provision, pharmaceutical assistance, drug assistance, coronavirus infection, pharmacy organization.

AUTHOR'S CONTRIBUTION

All authors have read and approved the final version of the manuscript

Yes ✓

Author 1: MOTYGULLINA Leysan Ilgizovna,

postgraduate student of the Institute of Pharmacy of the Kazan State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation. Telephone: +7 919 627-00-16

E-mail: mleisi20@mail.ru

ORCID: 0000-0002-7932-4352

Contributions to the article: data collection, analysis and interpretation of the received data, preparation of a draft manuscript.

Author 2: TUKHBATULLINA Ruzaliya Gabdulkhakovna,

Doctor of Pharmaceutical Sciences, Associate Professor, Professor of the Institute of Pharmacy of the Kazan State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation.

Telephone: +7 917 266-45-66

E-mail: ruzaliya.tukhbatullina@kazangmu.ru

SPIN code: 6851-2450

ORCID: 0000-0002-5316-8902

AuthorID: 455977

Contributions to the article: planning and management of the research, participation in the description and analysis of the results obtained, participation in the writing of the manuscript and its final approval for publication.

Author 3: GARIFULLINA Guzel Khisamovna,

Candidate of Pharmaceutical Sciences, Associate Professor of the Institute of Pharmacy of the Kazan State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation.

Telephone: +7 917 396 1193

E-mail: g.garifullina@kazangmu.ru

SPIN code: 8562-9155

ORCID: 0000-0001-6994-0904

Author ID: 825475

Contributions to the article: verification of critical intellectual content, support of the publication of the article

ОСНОВНЫЕ МОМЕНТЫ

Что уже известно об этой теме?

1. Лекарственное обеспечение льготных категорий населения является важной проблемой для государства, так как требует больших финансовых вложений
2. К числу льготных категорий граждан были отнесены пациенты с диагнозом COVID-19

Что нового дает статья?

1. Проведенный анализ позволяет оценить систему оказания лекарственной помощи льготным категориям населения в период коронавирусной инфекции, выявить достоинства и недостатки
2. Была изучена номенклатура наиболее часто выписываемых ЛП для пациентов с коронавирусной инфекцией при оказании амбулаторной помощи

Как это может повлиять на фармацевтическую практику в обозримом будущем?

1. Выявленный ассортимент лекарственных препаратов, выписанных при оказании амбулаторной помощи пациентам с коронавирусной инфекцией, может использоваться в качестве алгоритма при возникновении новой пандемии

HIGHLIGHTS

What is already known about this subject?

1. The provision of medicines to privileged categories of the population is an important problem for the state, as it requires large financial investments
2. Among the privileged categories of citizens were patients with a diagnosis of COVID-19

What are the new findings?

1. The analysis makes it possible to evaluate the system of providing medical care to privileged categories of the population during the period of coronavirus infection, to identify the advantages and disadvantages
2. The nomenclature of the most frequently prescribed drugs for patients with coronavirus infection in the provision of outpatient care was studied

How might this affect pharmaceutical practice for the foreseeable future?

1. The identified range of medications prescribed in the provision of outpatient care to patients with coronavirus infection can be used as an algorithm in the event of a new pandemic

Вспышка коронавирусной инфекции, которую Всемирная организация здравоохранения в 2020 году объявила пандемией, оказала значительное влияние на заболеваемость и смертность людей. По состоянию на 04.10.2023 в Российской Федерации зарегистрировано 23 045 833 случаев заболевания коронавирусной инфекцией, в т.ч. 400 077 случаев закончились летальным исходом [1]. Случаи заболевания подтверждены во всех субъектах федерации. Так в Республике Татарстан зафиксировано 207 260 случаев заражения (2 010 погибших) [2]. Пандемия внесла значительные изменения в клиническую практику, потребовала мобилизации всех ресурсов здравоохранения. В период пандемии государство оказывало максимально возможную поддержку населению.

Фармацевтические специалисты, наряду с медицинскими работниками, несли ответственность за оказание помощи населению в соответствии с профессиональными стандартами [3]. В период пандемии на территории Республики Татарстан действовали ограничительные меры для предотвращения распространения коронавирусной инфекции [4]. Однако, аптеки оставались открытыми для населения и продолжали оказывать непосредственную помощь пациентам, являясь при этом зачастую единственным источником надежной информации для предотвращения, обнаружения и лечения коронавирусной инфекции. Интенсивность работы аптечных специалистов повысилась за счет увеличения числа потока пациентов, времени консультирования при отпуске лекарственных препаратов, количества телефонных звонков, товарооборота и за счет введения государством мер поддержки населения в виде льготного лекарственного обеспечения пациентов с коронавирусной инфекцией на амбулаторном этапе.

Цель исследования.

Изучить организацию льготного лекарственного обеспечения амбулаторных больных с коронавирусной инфекцией в Республике Татарстан и провести анализ ассортимента лекарственных препаратов, отпущенных по льготным рецептам в аптеках города Казани.

Материалы и методы.

Исходными данными исследования служили нормативно-правовые акты федерального уровня, а также

разработанные и утвержденные Правительством и Министерством здравоохранения Республики Татарстан.

Объектами в данном исследовании явились первичные документы учета отпуска лекарственных препаратов по льготным рецептам крупных аптек государственного унитарного предприятия «Медицинская техника и фармация Татарстана» г. Казани – аптеки № 1, 2, 3, 4 (нумерация условная), расположенных в разных административных районах. Для обработки данных использовались методы статистического и аналитического анализа с использованием Microsoft Excel.

Результаты и обсуждение.

Для выработки мер и взаимодействия профильных органов исполнительной власти по борьбе с новой коронавирусной инфекцией, в январе 2020 года в России был создан оперативный штаб [5]. В Республике Татарстан (РТ) был сформирован региональный оперативный штаб [6].

На основании распоряжения Правительства Российской Федерации (РФ) от 29.10.2020 г. №2805-р и соглашения Министерства здравоохранения РФ и Кабинета Министров РТ о предоставлении иного межбюджетного трансферта в целях финансового обеспечения мероприятий по приобретению лекарственных препаратов (ЛП) для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, из резервного фонда Правительства РФ, было выделено 146875,3 тыс.рублей.

Для использования выделенных средств Министерством здравоохранения РТ г. был утвержден приказ №1887 от 09.11.2020 «По обеспечению льготными лекарственными препаратами пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19».

На основании данных документов были утверждены критерии назначения лекарственной терапии для пациентов, у которых была диагностирована коронавирусная инфекция. Также было организовано льготное лекарственное обеспечение (ЛЛО) для этих пациентов, дистанционная выписка льготных рецептов через программное обеспечение «АС РМИ-АЦ» на рецептурном бланке формы №148-1/-04 (л) с указанием источника финансирования «Федеральный бюджет COVID-19». Была предусмотрена организация контроля за своевременностью выписки льготных рецептов.

Также осуществлялась доставка медицинским работником или волонтером выписанных дистанционным способом рецептов в прикрепленную аптечную организацию согласно описи, а также доставка ЛП пациентам на дом по льготным рецептам, не позднее 36 часов с момента обслуживания вызова. Вся информация предоставлялась в ГАУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» (ГАУЗ «РМИАЦ»).

Получение, учет, хранение ЛП, закупленных Министерством здравоохранения РТ за счет средств федерального бюджета и их отпуск в аптечных организациях по рецептам медицинских организаций, оформленных на рецептурном бланке формы №148-1/у-04 (л) с указанием источника финансирования «Федеральный бюджет COVID-19» было возложено на Государственное унитарное предприятие «Медицинская техника и фармация Татарстана» (ГУП «Таттехмедфарм»).

Это единственная фармацевтическая организация в регионе, которая оказывает населению и медицинским организациям полный спектр фармацевтических услуг. В составе ГУП «Таттехмедфарм», на сегодняшний день, функционирует 179 аптечных организаций (56 - в крупных городах республики, 123 - в муниципальных районах), в том числе 64 аптеки осуществляет хранение и отпуск наркотических средств и психотропных веществ, 17 аптек – изготовление лекарственных форм по рецептам врачей. В составе ГУП «Таттехмедфарм» имеется современный аптечный склад и информационно-справочная служба «003». Во время пандемии коронавирусной инфекции 22 аптеки ГУП «Таттехмедфарма» в г. Казани осуществляли отпуск ЛП по рецептам для пациентов с COVID-19 [7].

Другая функция, возложенная на ГУП «Таттехмедфарм» в условиях коронавирусной инфекции, заключалась в следующем: обеспечение первичной отгрузки ЛП в аптечные организации пропорционально численности населения, обслуживаемого прикрепленными медицинскими организациями. Для обеспечения дальнейшей отгрузки ЛП в аптечные организации учитывалась информация о наличии на складе ЛП, а также остатки и отпуск ЛП по бесплатным рецептам в аптечных организациях. Также, необходимо было обеспечить прием льготных рецептов в подведомственных аптечных организациях и передачу ЛП ответственным медицинским работникам или волонтерам.

Во исполнение распоряжений Правительства РФ о выделении иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджетам субъектов РФ в целях финансового обеспечения мероприятий по приобретению ЛП для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, приказа Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2020 г. № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» Министерством здравоохранения РТ был издан Приказ №1693 «По обеспечению льготными лекарственными препаратами пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19» от 15.06.2022 года, отменивший Приказ №1887 от 09.11.2020 года «По обеспечению льготными лекарственными препаратами пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19» [8].

Согласно новому приказу в условиях коронавирусной инфекции организация льготного обеспечения ЛП для пациентов, получающих амбулаторную медицинскую помощь

осуществлялась в соответствии с Временными методическими рекомендациями Министерства здравоохранения РФ «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» (ВМР) и Порядком, утвержденным настоящим приказом [9]. Руководителям медицинских организаций до 17.06.2022 года необходимо было организовать получение из аптечных организаций остатков ЛП, которые ранее были поставлены для лечения пациентов с COVID-19 путем предоставления товарно-транспортных накладных по форме ТОРГ-12 (реализация забалансового товара) в суммовом и количественном выражении. Получение ЛП происходило со склада ГУП «Таттехмедфарм» по срочным и дополнительным заявкам на лечение пациентов с COVID-19, направляемым на электронный адрес ГУП «Таттехмедфарм» и через систему электронного документооборота в соответствии с установленным порядком. ГУП «Таттехмедфарм» осуществляло организацию контроля получения и хранения ЛП, ранее закупленных Министерством здравоохранения РТ для лечения пациентов с COVID-19, составляло ежемесячные разнарядки на поставку ЛП в медицинские организации с учетом их наличия на складе, остатков и расходов в организациях при согласовании с Управлением по фармации Министерства здравоохранения РТ.

Так, в срок до 15.06.2022 ГУП «Таттехмедфарм» осуществляло передачу ЛП для лечения пациентов с COVID-19 из аптечных организаций в прикрепленные медицинские организации посредством товарно-транспортных накладных по форме ТОРГ-12, которые отражали суммовое и количественное выражение передаваемых ЛП.

Все уполномоченные участники этого процесса представляли ежемесячную информацию до 5 числа каждого месяца в Управление по фармации Министерства здравоохранения РТ об отгруженных в медицинские организации ЛП и их остатках на аптечном складе. Кроме того, обеспечивалось ежедневное предоставление в ГАУЗ «РМИАЦ» информации по номенклатуре ЛП, отпущенных из медицинских организаций в суммовом выражении.

Полный алгоритм взаимодействия участников ЛЛО больных с коронавирусной инфекцией представлен на рисунке 1.

В настоящее время порядок ЛЛО регламентируется Приказом №1693 от 15.06.2022 года. Так, при посещении пациента на дому, при необходимости назначения лекарственной терапии, медицинский работник передает данные о пациенте в поликлинику – ответственному лицу, которое выписывает льготный рецепт в программном комплексе «ГИС ЭЗ РТ» на бланке формы №148-1/у-04(л) с указанием финансирования из источника «COVID-19». Информация о выписанном льготном рецепте направляется в ГАУЗ «РМИАЦ» в онлайн режиме. Рецепт не выдается пациенту, а служит отчетом для передачи информации в ГАУЗ «РМИАЦ». После передачи информации ответственному лицу, медицинский работник выдает ЛП пациенту, непосредственно на приеме или при посещении пациента на дому. При выдаче ЛП пациентом подписывается расписка об их получении.

Таким образом, проделанная работа взаимодействия структур, своевременного издания приказов, регламентирующих порядок оказания амбулаторной медицинской помощи, ЛЛО граждан способствовали сохранению жизни населения.

В исследовании рассмотрены некоторые аспекты лекарственного обеспечения пациентов с коронавирусной инфекцией, получавших ЛП по льготным рецептам:

Рисунок 1. Схема льготного лекарственного обеспечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19
Figure 1. Scheme of preferential drug provision for patients with the new coronavirus infection COVID-19

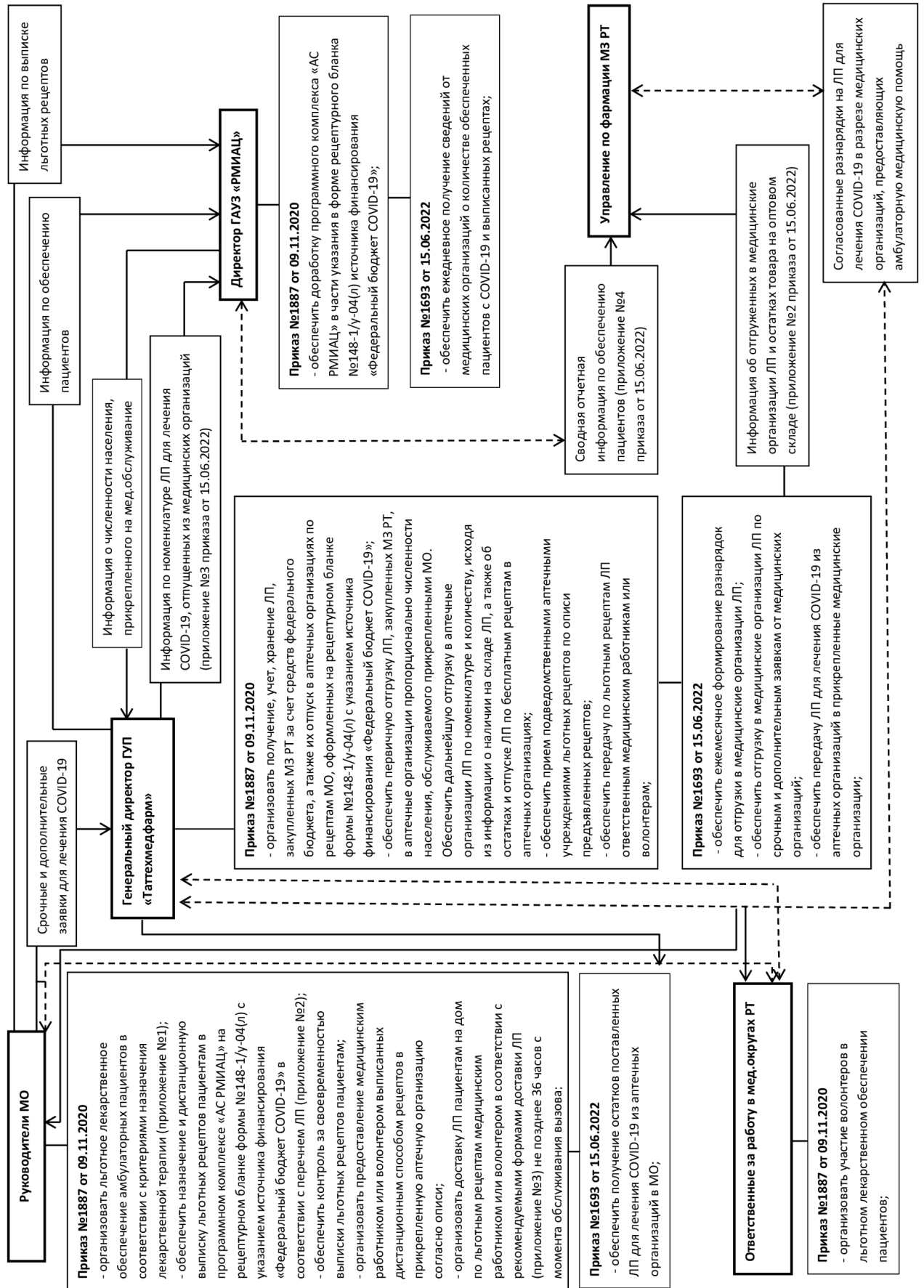


Таблица 1. Результат анализа закупленных и отпущенных ЛП аптеками в зависимости от источника финансирования пациентам с коронавирусной инфекцией за 2020-2022 гг.

Table 1. The result of the analysis of drugs purchased and dispensed by pharmacies depending on the source of financing for patients with coronavirus infection for 2020-2022.

№ аптеки	Источник финансирования			Кол-во закупленных препаратов (шт.)	Итого сумма закупленных ЛП по аптекам (руб.) по всем источникам финансирования
	Федеральный бюджет (товар закупило Министерство здравоохранения РТ) (руб.)	Федеральный бюджет (товар закупило Министерство здравоохранения РФ) (руб.)	Региональный бюджет (товар закупило Министерство здравоохранения РТ) (руб.)		
2020 год					
1	1 631 890,36	–	–	1375	1 631 890,36
2	2 229 009,56	–	–	1850	2 229 009,56
3	2 255 083,52	–	–	2500	2 255 083,52
4	2 964 448,18	–	–	2636	2 964 448,18
Итого	9 080 431,62	–	–	8361	9 080 431,62
2021 год					
1	4 721 072,45	–	865 129,97	5092	5 586 202,42
2	13 998 731,15	–	3 034 769,04	12872	17 033 500,19
3	15 839 222,49	–	2 586 983,56	16672	18 426 206,05
4	11 588 275,03	–	2 597 210,77	11847	14 185 485,80
Итого	46 147 301,12	–	9 084 093,34	46483	55 231 394,46
2022 год					
1	3 499 788,47	–	666 466,31	4732	4 166 254,78
2	15 923 341,83	8 644,00	1 119 508,38	12116	17 051 494,21
3	15 398 836,97	449 488,00	1 239 612,56	16488,5	17 087 937,53
4	8 903 683,19	8 644,00	767 579,62	9472,5	9 679 906,81
Итого	43 725 650,46	466 776,00	3 793 166,87	42809	47 985 593,33
Сумма	98 953 383,20	466 776,00	12 877 260,21	97653	112 297 419,41

1) Проведен анализ ЛП, отпущенных по льготным рецептам по следующим аптечным организациям: были отобраны 4 крупные аптеки г. Казани ГУП «Таттехмедфарм», функционирующих в крупных административных районах города: Московском, Советском, Ново-Савиновском и Приволжском районах, отличающихся численностью населения данного административного района; числом прикрепленных амбулаторных поликлинических учреждений: аптека №1 (3 поликлиники), аптека №2 (1 поликлиника), аптека №3 (2 поликлиники), аптека №4 (2 поликлиники). Аптека №1 принадлежит Московскому району г. Казани (численность населения - 132 тыс. чел.), аптека № 2 относится к Советскому району (численность населения – более 340 тыс. чел.), аптека № 3 – Ново-Савиновскому району (численность населения – 221,5 тысяч чел.), аптека №4 – Приволжскому району (численность населения – 253,1 тыс. чел.) [10].

2) Исследованы:

а) наиболее часто выписанных ЛП прикрепленными поликлиниками в период 2020-2022 гг.,

б) структура закупленных и отпущенных в аптеки ЛП в указанный период по критериям: источник финансирования (федеральный, региональный бюджет), а также организацию системы конкурсных закупок по источнику финансирования, с указанием уполномоченного представителя на организацию конкурса (организаторами выступали Министерство здравоохранения РТ, Министерство здравоохранения РФ, которые приобретали ЛП за счет федерального бюджета, а закуп ЛП из регионального бюд-

Таблица 2. Сводные данные об отпущенных медикаментах за 2020-2022 гг.**Table 2.** Summary data on medicines dispensed for 2020-2022.

Аптека	Кол-во граждан получивших ЛС			Кол-во рецептов (шт.)			Сумма (руб.)			Стоимость 1 рецепта (руб.)		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
1	349	1 903,00	2 138,00	759	4 164,00	4 162,00	1 631 890,36	5 586 202,42	4 166 254,78	2150,05	1341,54	1001,02
2	511,00	4 343,00	4 453,00	958,00	8 058,00	9 018,00	2 229 009,56	17 033 500,19	17 051 494,21	2326,73	2113,86	1890,82
4	676,00	3 661,00	3 254,00	1 395,00	8 132,00	7 158,00	2 964 448,18	14 185 485,80	9 679 906,81	2125,05	1744,40	1352,32

жета осуществляло Министерство здравоохранения РТ (таблица 1).

Из таблицы видно, что общая сумма закупа ЛП из всех источников финансирования в анализируемых аптеках составила 112 297 419,41 р., в том числе 99 420 159,20 р. – из федерального источника финансирования, 12 877 260,21 р. – из регионального источника финансирования. Из источника федерального финансирования закупок на сумму 98 953 383,20 р. осуществляло Министерство здравоохранения РТ, а на сумму 466 776,00 р. – Министерство здравоохранения РФ. Сравнительный анализ с общим закупом ЛП в РТ показал, что сумма отпущенных ЛП по льготным рецептам, анализируемыми аптеками в 2020-2021 годах составил 11,28 % от общего отпуска льготных рецептов, отпущенных уполномоченными аптеками. В 2022 году отпуск аптеками ЛП по льготным рецептам осуществлялся лишь до 15.06.23 г. и сумма составила 47 985 593,33 р. Таким образом, распределение источников финансирования составило 88,53 % - источники федерального финансирования, 11,47% - источники регионального финансирования. Выборочно были проанализированы по сводным данным количества отпущенных рецептов, сумма и средняя стоимость 1 рецепта (таблица 2).

По данным таблицы видно, что в 2020 году в аптеке №1 число граждан, получивших ЛП составляло 349 чел., а в 2021 г. увеличилось в 5,4 раза, а в 2022 году увеличилось в 1,1 раза. Средняя стоимость 1 рецепта в 2020 г. составила 2150,05 р., в 2021 г. средняя стоимость уменьшилась на 37,6%, в 2022 г. уменьшилась на 25,4% и т.д.

При сравнении средней стоимости рецептов исследованных аптек в 2020-2022 году, самая высокая стоимость 1

рецепта наблюдалась в аптеке №2, и составила 2326,73 р. в 2020 г., 2113,86 р. в 2021 г., и 1890,82 р. в 2022 г.

По количеству отпущенных рецептов в 2020 и 2021 годах лидировала аптека №4, в 2022 г. – аптека №2.

Количество отпущенных рецептов не коррелирует с численностью прикрепленных медицинских организаций, а видимо коррелирует с количеством вызовов врачей пациентами с COVID-19.

Таким образом, исследование показало, что в короткие сроки страной проведена огромная работа по преодолению пандемии коронавирусной инфекции: разработаны ВМР, а также алгоритм ЛЛО амбулаторных пациентов с коронавирусной инфекцией и взаимодействия с медицинскими организациями, которые своевременно, по ходу изменения ситуации с коронавирусной инфекцией, перестраивались на решение поставленной задачи. Проведенный ретроспективный анализ системы ЛЛО пациентов с коронавирусной инфекцией показал, что системой здравоохранения приобретён большой опыт по созданию алгоритма борьбы с внезапно возникшей пандемией, мобильности реагирования на изменяющуюся ситуацию, что позволило отработать действенные подходы к лекарственному обеспечению населения в условиях возникшей пандемии и, что полученный опыт будет безусловно использоваться в будущем.

Литература

1. Оперативные данные. Коронавирус COVID-19: Официальная информация о коронавирусе в России. URL: <https://стопкоронавирус.рф/information/>. (дата обращения: 04.10.23) /Operativnyye dannyye. Koronavirus

- COVID-19: Oficial'naya informaciya o koronavirusе v Rossii. URL: <https://stopkoronavirus.rf/information/>. (data obrashcheniya: 04.10.23)
2. Коронавирус в Татарстане сегодня. URL: <https://coronavirus-control.ru/coronavirus-tatarstan/>. (дата обращения: 04.10.23) /Koronavirus v Tatarstane segodnya. URL: <https://coronavirus-control.ru/coronavirus-tatarstan/>. (data obrashcheniya: 04.10.23)
 3. Пак Т.В., Боровикова Е.А., Галкина Г.А., Чан Ван Де: Пак Т.В., Боровикова Е.А., Галкина Г.А., Чан Ван Де Особенности работы персонала аптечных организаций в условиях пандемии COVID-19 // Медикофармацевтический журнал «Пulse». - 2021. - Т. 23. - №5. - С. 35-41. doi: 10.26787/nydha-2686-6838-2021-23-5-35-41. [Pak T.V., Borovikova E.A., Galkina G.A., Tran Van De The specific work for requirements for pharmaceutical personnel due to COVID-19 // Medical & pharmaceutical journal "Pulse". - 2021. - Vol. 23. - №5. - С. 35-41. doi: 10.26787/nydha-2686-6838-2021-23-5-35-41.] /Pak T.V., Borovikova E.A., Galkina G.A., Chan Van De: Pak T.V., Borovikova E.A., Galkina G.A., Chan Van De Osobennosti raboty personala aptechnykh organizacij v usloviyah pandemii COVID-19 // Medikofarmaceuticheskij zhurnal \»Pul's\». - 2021. - T. 23. - №5. - S. 35-41. doi: 10.26787/nydha-2686-6838-2021-23-5-35-41
 4. Кабинет Министров Республики Татарстан. Постановление от 19 марта 2020 года N 208 «О мерах по предотвращению распространения в Республике Татарстан новой коронавирусной инфекции». URL: <https://docs.cntd.ru/document/561776237>. (дата обращения: 10.09.23) /Kabinet Ministrov Respubliki Tatarstan. Postanovlenie ot 19 marta 2020 goda N 208 «O merah po predotvrashcheniyu rasprostraneniya v Respublike Tatarstan novoj koronavirusnoj infekcii». URL: <https://docs.cntd.ru/document/561776237>. (data obrashcheniya: 10.09.23)
 5. Оперативный штаб. URL: <https://stopkoronavirus.rf/what-is-done/hq/> (дата обращения: 5.09.23) /Operativnyj shtab. URL: <https://stopkoronavirus.rf/what-is-done/hq/> (data obrashcheniya: 5.09.23)
 6. В Татарстане создан штаб по защите от коронавируса. URL: <https://rt.rbc.ru/tatarstan/30/01/2020/5e327bec9a79471c6f87cb55>. (дата обращения: 4.09.23) /V Tatarstane sozdan shtab po zashchite ot koronavirusa. URL: <https://rt.rbc.ru/tatarstan/30/01/2020/5e327bec9a79471c6f87cb55>. (data obrashcheniya: 4.09.23)
 7. Список аптек государственной сети. URL: <https://farm.tatarstan.ru/16.htm>. (дата обращения: 13.09.23) /Spisok aptek gosudarstvennoj seti. URL: <https://farm.tatarstan.ru/16.htm>. (data obrashcheniya: 13.09.23)
 8. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2020 г. N 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» (с изменениями и дополнениями) <https://base.garant.ru/73769697/>. (дата обращения: 24.09.23) /Priказ Ministerstva zdavoohraneniya RF ot 19 marta 2020 g. N 198n \»O vremennom poryadke organizacii raboty medicinskih organizacij v celyah realizacii mer po profilaktike i snizheniyu riskov rasprostraneniya novej koronavirusnoj infekcii COVID-19\» (s izmeneniyami i dopolneniyami) <https://base.garant.ru/73769697/>. (data obrashcheniya: 24.09.23)
 9. Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 17. URL: https://static0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/061/254/original/BMP_COVID-19_V17.pdf?1671088207. (дата обращения: 18.09.23) /Vremennye metodicheskie rekomendacii «Profilaktika, diagnostika i lechenie novej koronavirusnoj infekcii (COVID-19). Versiya 17. URL: https://static0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/061/254/original/VMR_COVID-19_V17.pdf?1671088207. (data obrashcheniya: 18.09.23)
 10. Официальный портал Казани. URL: <https://kzn.ru/>. (дата обращения: 12.09.23) /Oficial'nyj portal Kazani. URL: <https://kzn.ru/>. (data obrashcheniya: 12.09.23)

Финансирование нет ✓
 Ограничения нет ✓
 Благодарность нет ✓
 Конфликт интересов нет ✓
 Согласие пациентов на публикацию (только для клинических исследований) Не требуется ✓
 Одобрение этического комитета Не требуется ✓
 Происхождение статьи и рецензирование Журнал не заказывал статью; внешнее рецензирование
 Дата получения статьи редакцией журнала 03.09.2023
 Дата получения рецензий 16.09.2023
 Дата получения исправленного варианта 20.09.2023
 Дата принятия в печать статьи 27.09.2023

Funding no ✓
 Restrictions (if any) no ✓
 Acknowledgements no ✓
 Conflict of interests no ✓
 Patient consent for publication Not required ✓
 Ethics approval Not required ✓
 Provenance and peer review Not commissioned; externally peer reviewed.
 Date of receipt of the article by the editors of the journal 03.09.2023
 Date of receipt of reviews 16.09.2023
 Date of receipt of the corrected version 20.09.2023
 Date of acceptance for publication of the article 27.09.2023