СОВРЕМЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

MODERN ORGANIZATION OF DRUG SUPPLY

- АНАЛИЗ СПЕКТРА ЦИФРОВЫХ РЕСУРСОВ И МОБИЛЬНЫХ ПРИЛОЖЕНИЙ В ОБЛАСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
- АНАЛИЗ АССОРТИМЕНТА ОТПУЩЕННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПО ЛЬГОТНЫМ РЕЦЕПТАМ ПАЦИЕНТАМ С COVID-19 (НА ПРИМЕРЕ Г. КАЗАНИ, РЕСПУБЛИКА ТАТАРСТАН)
- К ВОПРОСУ О ЛЬГОТНОМ ЛЕКАРСТВЕННОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

ТОМ 11 • №1 • 2024

VOLUME 11 • №1 • 2024

СОЛМОДС

Современная организация лекарственного обеспечения № 1 2024

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

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

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

АНАЛИЗ СПЕКТРА ЦИФРОВЫХ РЕСУРСОВ И МОБИЛЬНЫХ ПРИЛОЖЕНИЙ В ОБЛАСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
Никифорова Е.Б., Ревенко Н.И., Давитавян Н.А.

АНАЛИЗ АССОРТИМЕНТА ОТПУЩЕННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПО ЛЬГОТНЫМ РЕЦЕПТАМ ПАЦИЕНТАМ С COVID-19 (НА ПРИМЕРЕ Г. КАЗАНИ, РЕСПУБЛИКА ТАТАРСТАН)
Мотыгуллина Л.И., Тухбатуллина Р.Г.

К ВОПРОСУ О ЛЬГОТНОМ ЛЕКАРСТВЕННОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ
Щепин В.О., Карпова О.Б., Загоруйченко А.А.

Contents

5 **ANALYSIS OF THE RANGE OF DIGITAL RESOURCES AND MOBILE APPLICATIONS IN THE FIELD OF PHARMACEUTICAL ACTIVITIES**
Nikiforova E.B., Revenko N.I., Davitavyan N.A.

14 **ANALYSIS OF THE ASSORTMENT OF DISPENSED MEDICINES ON PREFERENTIAL PRESCRIPTIONS FOR PATIENTS WITH COVID-19 (ON THE EXAMPLE OF KAZAN, REPUBLIC OF TATARSTAN)**
Motygullina L.I., Tukhbatullina R.G.

24 **ON THE ISSUE OF PREFERENTIAL DRUG PROVISION FOR PATIENTS WITH CARDIOVASCULAR DISEASES**
Shchepin V.O., Karpova O.B., Zagoruychenko A.A.

АНАЛИЗ СПЕКТРА ЦИФРОВЫХ РЕСУРСОВ И МОБИЛЬНЫХ ПРИЛОЖЕНИЙ В ОБЛАСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

ВКЛАД АВТОРОВ
Все авторы прочитали и утвердили окончательный вариант рукописи
Да ✓

Автор 1: **НИКИФОРОВА Елена Борисовна**
кандидат фармацевтических наук, доцент

ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет» Минздрава России, кафедра фармации

Заведующий кафедрой фармации

Телефон: +7 861 268 4439

e-mail: pharmdep@ksma.ru

SPIN-код: 7687-6980

ORCID: 0000-0001-7081-3523

AuthorID: 216353

Researcher ID: AAC-7102-2020

Вклад в статью: разработка дизайна исследования, участие в написании рукописи и окончательное утверждение ее для публикации

Автор 2: **РЕВЕНКО Никита Иванович**

ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет» Минздрава России, кафедра фармации

Ординатор 1-го года обучения по специальности «Управление и экономика фармации»

Телефон: +7 861 268 4439

e-mail: pharmdep@ksma.ru

Вклад в статью: обобщение и систематизация научной информации, участие в написании рукописи

Автор 3: **ДАВИТАВЯН Наира Альбертовна**
кандидат фармацевтических наук, доцент

ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет» Минздрава России, кафедра фармации

Доцент кафедры фармации

Телефон: +7 861 268 4439

e-mail: pharmdep@ksma.ru

SPIN-код: 5544-6979

ORCID: 0000-0001-8151-0587

AuthorID: 659662

Researcher ID: ABG-8030-2021

Вклад в статью: разработка дизайна и руководство исследованием, участие в написании рукописи

ЦЕЛЬ. Анализ спектра цифровых ресурсов и мобильных приложений, доступных для использования в области фармацевтической деятельности.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ. Объектами исследования выступили специализированные цифровые ресурсы и мобильные приложения фармацевтического профиля. При проведении исследования были использованы методы логистического, сравнительного и контент-анализа.

РЕЗУЛЬТАТЫ. Изучение сегмента наиболее значимых и востребованных специализированных цифровых ресурсов и мобильных приложений в области фармацевтической деятельности позволил выявить преимущественно популярные категории информационных ресурсов. К последним следует отнести «Государственный реестр лекарственных средств», «Честный ЗНАК», «Справочник лекарств», «Справочник врача», «Справочник лекарств Allmed PRO» и «Энциклопедия лекарств онлайн». Данные ресурсы содержат большой объем информации о номенклатуре лекарственных препаратов, их составе, дозировках, побочных эффектах, противопоказаниях и особых указаниях по применению, что позволяет фармацевтическому работнику проводить надлежащим образом фармацевтическое консультирование и работу с маркированными лекарственными препаратами.

Особый интерес представляют платформенные мультифункциональные сервисы, которые знакомят специалистов с результатами современных исследований медицинской и фармацевтической науки, предоставляя доступ к журналам, статьям, материалам конференций и др. Данные приложения объединяют в себе справочники, хранилище данных и возможности обработки информации для ее дальнейшего использования. Среди таких приложений, можно выделить «Справочник врача», «Энциклопедию лекарств онлайн» и цифровой ресурс «Mediq».

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Проведенный анализ спектра цифровых ресурсов и мобильных приложений, доступных и используемых в фармацевтической деятельности, показал, что они становятся важным инструментом профессиональной деятельности фармацевтических работников. На сегодняшний день специалисты в области фармации имеют возможность широкого выбора специализированных цифровых ресурсов и мобильных приложений. Специализированные мобильные приложения имеют разнообразные функциональные возможности, которые регулярно обновляются и дополняются. Наряду с этим, следует отметить необходимость дальнейшей интеграции различных сервисов и создание мультифункциональных цифровых ресурсов, которые позволят ускорить и упростить поиск необходимой научной и прикладной профессиональной информации.

Ключевые слова: цифровые ресурсы, мобильные приложения, фармацевтический работник, лекарственные средства

DOI: https://doi.org/10.30809/solo.1.2024.1

ANALYSIS OF THE RANGE OF DIGITAL RESOURCES AND MOBILE APPLICATIONS IN THE FIELD OF PHARMACEUTICAL ACTIVITIES

TARGET. Analysis of the range of digital resources and mobile applications available for use in the field of pharmaceutical activities.

MATERIALS AND METHODS. The objects of the study were specialized digital resources and pharmaceutical mobile applications. When conducting the study, methods of logistic, comparative and content analysis were used.

RESULTS. The study of the segment of the most significant and popular specialized digital resources and mobile applications in the field of pharmaceutical activities made it possible to identify predominantly popular categories of information resources. The latter include the "State Register of Medicines", "Honest ZNAK", "Directory of Medicines", "Doctor's Directory", "Directory of Medicines Allmed PRO" and "Online Encyclopedia of Medicines". These resources contain a large amount of information about the nomenclature of drugs, their composition, dosages, side effects, contraindications and special instructions for use, which allows the pharmacist to properly conduct pharmaceutical consultations and work with labeled drugs.

Of particular interest are platform multifunctional services that introduce specialists to the results of modern research in medical and pharmaceutical science, providing access to journals, articles, conference materials, etc. These applications combine reference books, data storage and information processing capabilities for its further use. Among such applications, we can highlight the "Doctor's Directory", "Online Encyclopedia of Medicines" and the digital resource "Mediq".

CONCLUSION. The analysis of the range of digital resources and mobile applications available and used in pharmaceutical activities showed that they are becoming an important tool for the professional activities of pharmaceutical workers. Today, pharmacy specialists have a wide selection of specialized digital resources and mobile applications. Specialized mobile applications have a variety of functionality that are regularly updated and supplemented. Along with this, it should be noted the need for further integration of various services and the creation of multifunctional digital resources that will speed up and simplify the search for the necessary scientific and applied professional information

Keywords: digital resources, mobile applications, pharmaceutical worker, medicines

AUTHOR'S CONTRIBUTION

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

Yes ✓

Author 1: NIKIFOROVA Elena Borisovna

Candidate of Pharmaceutical Sciences, Associate Professor

Kuban State Medical University, Department of Pharmacy

Head of the Department of Pharmacy

Phone number: 8 (861)-268-44-39

e-mail: pharmdep@ksma.ru

SPIN-код: 7687-6980

ORCID: 0000-0001-7081-3523

AuthorID: 216353

Researcher ID: AAC-7102-2020

Contribution to the article: development of the research design, participation in the writing of the manuscript and its final approval for publication

Author 2: REVENKO Nikita Ivanovich

Kuban State Medical University, Department of Pharmacy

Resident of the 1st year of study in the specialty "Management and Economics of Pharmacy"

Phone number: 8 (861)-268-44-39

e-mail: pharmdep@ksma.ru

Contribution to the article: generalization and systematization of scientific information, participation in the writing of the manuscript

Author 3: DAVITAVYAN Naira Albertovna

Candidate of Pharmaceutical Sciences, Associate Professor

Kuban State Medical University, Department of Pharmacy

Associate Professor, Department of Pharmacy

Phone number: 8 (861)-268-44-39

e-mail: pharmdep@ksma.ru

SPIN code: 5544-6979

ORCID: 0000-0001-8151-0587

AuthorID: 659662

Researcher ID: ABG-8030-2021

Contribution to the article: design development and research management, participation in the writing of the manuscript

На современном этапе развития обществом накоплен огромный массив разнообразной информации. Не исключением является и область обеспечения населения лекарственными средствами (ЛС). Фармацевтические работники сталкиваются с насыщенным информационным потоком в отношении нормативного регулирования обращения ЛС, их регулярно меняющейся номенклатуры, результатов клинических исследований лекарственных препаратов и др. [1, 2, 3, 4]. Между тем, своевременное и полноценное изучение постоянно обновляющегося объема профессиональных сведений является непременным условием надлежащего осуществления фармацевтической деятельности в целом и проведения надлежащего фармацевтического консультирования, в частности [5, 6].

Решению данных вопросов способствует активная цифровизация фармацевтической отрасли, в том числе, внедрение и использование различных цифровых сервисов, специализированных мобильных приложений и цифровых ресурсов, дающих возможность специалистам получить удобный и быстрый доступ к актуальной профессиональной информации [7, 8]. В этой связи представлялось целесообразным изучить спектр специализированных цифровых ресурсов и мобильных приложений в области фармацевтической деятельности.

Цель исследования

Анализ спектра специализированных цифровых ресурсов и мобильных приложений, доступных для использования в области фармацевтической деятельности.

Материалы и методы

Объектами исследования выступили специализированные цифровые ресурсы и мобильные приложения фармацевтического профиля. При проведении данного исследования были использованы методы логистического, сравнительного и контент-анализа.

Результаты и обсуждения

В результате исследования был изучен сегмент цифровых ресурсов и мобильных приложений, которые на сегодняшний день предлагаются к использованию в области фармацевтической деятельности.

Проведенный анализ позволил выявить ряд наиболее значимых и востребованных специализированных цифро-

Таблица. Основные мобильные приложения и цифровые ресурсы, доступные для использования в области фармацевтической деятельности
Table. Key mobile applications and digital resources available for pharmaceutical use

Мобильное приложение или цифровой ресурс		Ссылка на цифровой источник (веб-версию)	Операционная система	
			Android	iOS
	Государственный реестр ЛС	https://grls.minzdrav.gov.ru	+	+
	Честный ЗНАК	https://честныйзнак.рф	+	+
	Справочник лекарств	https://play.google.com/store/apps/details?id=ru.pharmbook.drugs	+	+
	Справочник врача	https://medicapp.k8s.mhth.ru	+	+
	Allmed PRO Справочник лекарств	https://allmed.pro	+	+
	Энциклопедия лекарств онлайн	https://www.rlsnet.ru	+	+
MEDQ	Эффективность лекарственных препаратов	https://mediqlab.com	+	+

Рисунок 1. Цифровой ресурс «Государственный реестр лекарственных средств» [9]
Figure 1. Digital resource "State Register of Medicines" [9]

вых ресурсов и мобильных приложений, доступных для использования фармацевтическими работниками (таблица).

Прежде всего следует отметить один из важнейших цифровых ресурсов - Государственный реестр лекарственных средств (ГРЛС), включающий перечень ЛС, прошедших процедуру государственной регистрации в Российской Федерации (рис.1).

ГРЛС предоставляет широкий спектр информации о лекарственных препаратах (ЛП), их составе, наименовании, производителе, фармакотерапевтической группе (ФТГ) ЛП, коде по анатомо-терапевтически-химической классификации (АТХ), а также о показаниях, противопоказаниях и побочных эффектах, сроках годности, условиях хранения и отпуска ЛП. Наряду с вышесказанным, ГРЛС содержит, в актуальных случаях, сведения о дате принятия решения о регистрации ЛП как орфанного, включении в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, наличии в списке наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также о внесении изменений в регистрационные документы и сроках введения ЛП в гражданский оборот. Таким образом, данный цифровой ресурс несомненно является исчерпывающим для получения верифицированной информации о ЛП.

В настоящее время, в связи с введением процедуры маркировки лекарственных препаратов, важнейшее прикладное значение для фармацевтических работников имеет цифровой ресурс «Честный ЗНАК», представленный также и в виде мобильного приложения (рис.2). Данная цифровая платформа предоставляет уникальную возможность убедиться в качестве и безопасности ЛС, биологически активных добавок к пище (БАД), питьевой воды и других товаров аптечного ассортимента. Двумерный матричный штрихкод содержит подробную информацию об инструкции по применению, сроке годности каждой конкретной упаковки, полном составе, производителе и стране, а также охватывает весь жизненный путь каждого товара, включая разрешительную документацию.

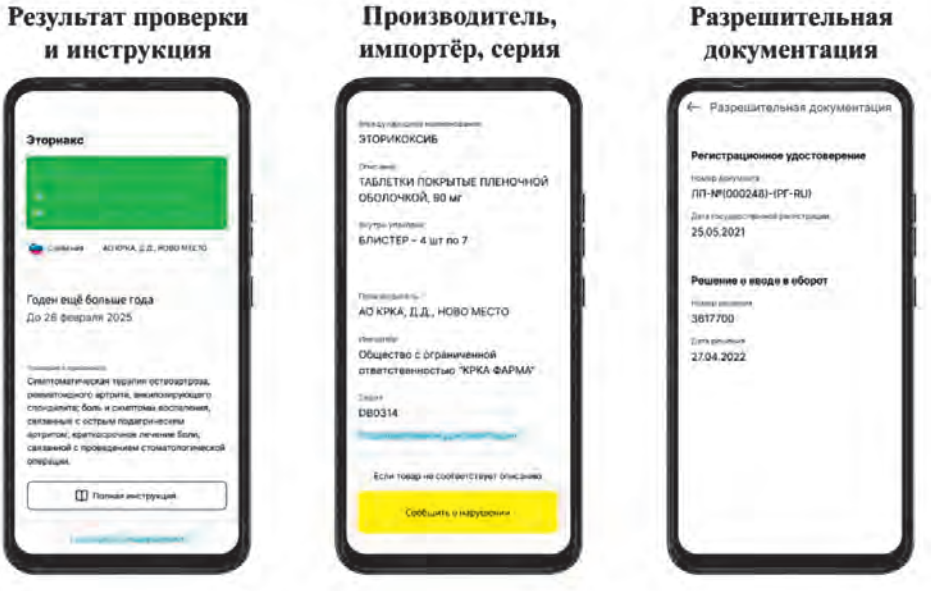

Рисунок 2. Мобильное приложение «Честный ЗНАК» [10]
Figure 2. Mobile application «Honest SIGN» [10]

Как показали результаты исследования, распространенной формой информационных ресурсов являются справочные базы данных, аккумулирующие информацию о номенклатуре ЛП, их составе, дозировках, побочных эффектах, противопоказаниях и особых указаниях по применению, возможном взаимодействии различных ЛП. Существование и использование таких справочных массивов оказывает значительную информационную поддержку фармацевтическим работникам при осуществлении ими фармацевтического консультирования, помогая провести наиболее оптимальный подбор лекарственных препаратов.

Мобильное приложение «Справочник лекарств» (рис.3) содержит обширные данные о ЛП, зарегистрированных в России. Пользователи приложения могут получить разнообразную информацию о ЛП, в частности, данные о производителе, фармацевтической субстанции, международном непатентованном наименовании (МНН), ФТГ, АТХ, а также список доступных аналогов и полную инструкцию по применению. Функциональные возможности мобильного приложения «Справочник лекарств» позволяют осуществлять поиск одновременно по МНН и форме выпуска ЛП, что помогает находить все его имеющиеся аналоги. Кроме того, приложение дает возможность просмотра предварительно загруженных инструкций по медицинскому применению в офлайн-режиме.

Обширную справочную информацию включает мобильное приложение «Справочник врача» (рис.4). Функционал данного приложения содержит инструменты, которые предоставляют доступ к справочнику «Видаль», стандартам лечения различных заболеваний, информации о ЛП и их аналогах, международной классификации болезней (МКБ-10), в которых размещены актуальные новости медицинской науки и практики. Несмотря на то, что приложение прежде всего ориентировано на врачебное сообщество, его использование, несомненно, может оказать значительную информационную поддержку специалистам фармацевтического профиля.

Мобильное приложение «Справочник лекарств Allmed PRO» (рис.5) содержит подробную информацию о составе, дозировке, показаниях и способах применения, побочных эффектах и возможных взаимодействиях, а также особенностях выписывания ЛП. Работа мобильного приложения может осуществляться, в том числе, без доступа к сети Интернет в offline режиме.

Приложение «Энциклопедия лекарств онлайн» (рис.6) разработано с целью предоставления пользователям возможности осуществления поиска инструкций по медицинскому применению ЛП, БАД к пище и медицинских изделий. В приложении содержится актуальная информация о различных заболеваниях, представлены АТХ и МКБ-10 классификации, показания к применению, способы применения, дозировки, противопоказания, побочные эффекты и данные об аналогах ЛП. Приложение также предоставляет информацию о результатах клинических испытаний из верифицированных источников.

Кроме того, приложение «Энциклопедия лекарств онлайн» позволяет актуализировать информацию о списочной принадлежности ЛП и особенностях его отпуска из аптек, а также на платформе представлены сведения о региональных надбавках и ценах на жизненно необходимые ЛП (рис.7).

Уникальные возможности проверки доказательной базы эффективности лекарственных препаратов предоставляет цифровой ресурс «Mediq», обобщающий данные международных мета-анализов и клинических исследований (рис.8). Кроме того, ресурс так же, как и выше описанные приложения, предоставляет информацию о различных формах выпуска и дозировках ЛП, его аналогах и возможных рисках при применении.

Заключение

Анализ спектра цифровых ресурсов и мобильных приложений, доступных для использования в фармацевтической деятельности, показал, что они становятся важным прикладным инструментом фармацевтических работников. На сегодняшний день специалисты в области фармации

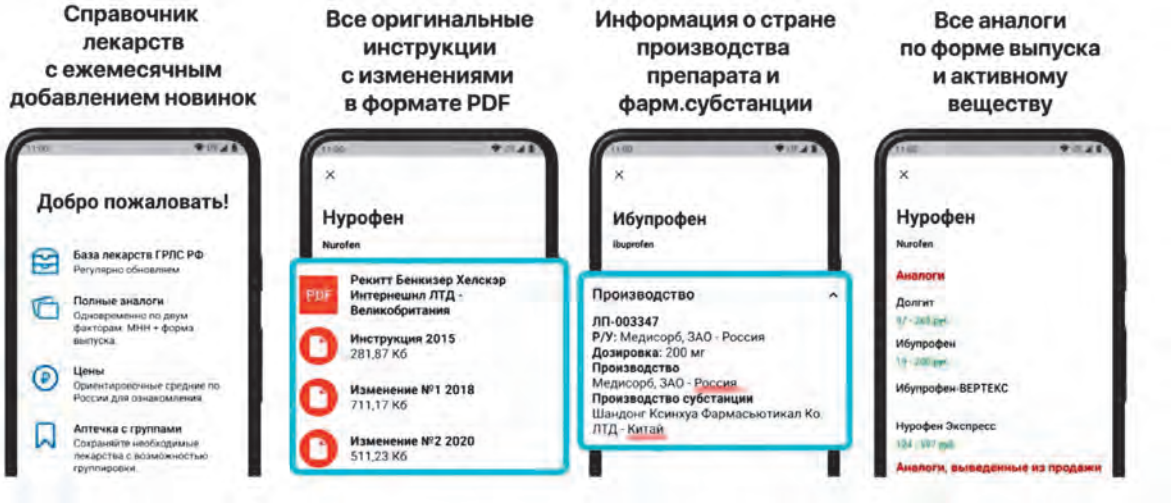

Рисунок 3. Мобильное приложение «Справочник лекарств» [11]
Figure 3. Mobile application «Handbook of medicines» [11]

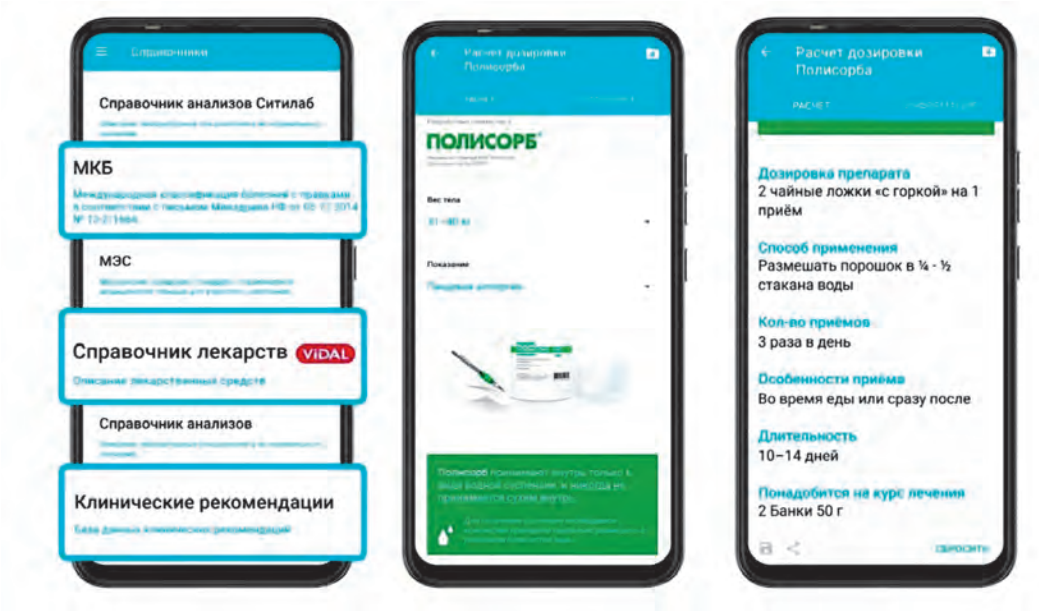

Рисунок 4. Мобильное приложение «Справочник врача» [12]
Figure 4. Mobile application «Doctor's Handbook» [12]

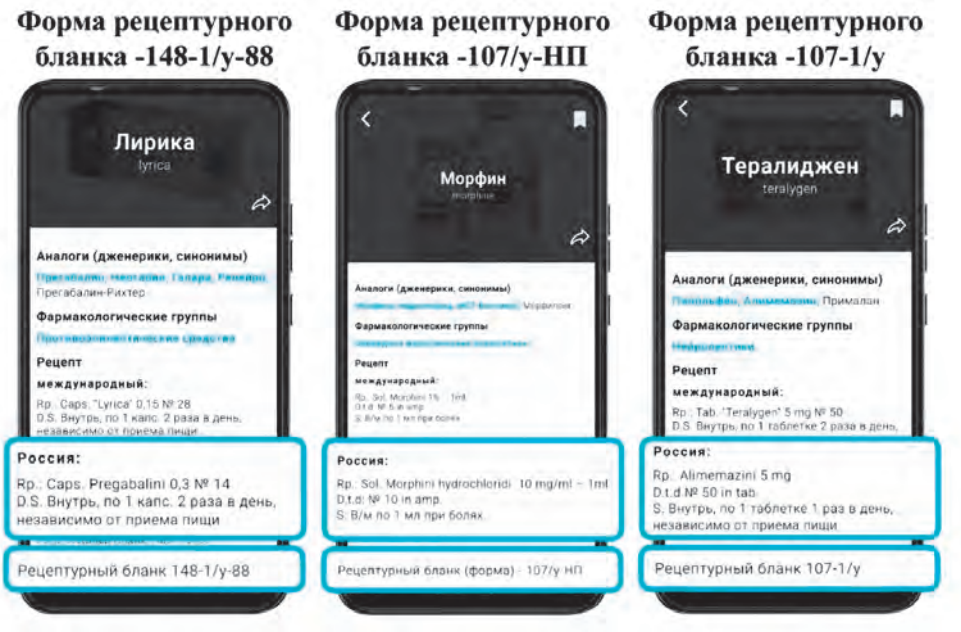

Рисунок 5. Мобильное приложение «Справочник лекарств Allmed PRO» [13]
Figure 5. Mobile application «Allmed PRO Drug Reference» [13]

имеют возможность достаточно широкого выбора специализированных цифровых ресурсов и мобильных приложений с разнообразными функциональными возможностями, которые регулярно обновляются и дополняются. Наряду с этим, следует отметить необходимость дальнейшей интеграции различных сервисов и создание мультифункциональных цифровых ресурсов, которые позволят ускорить и упростить поиск необходимой практической и/или научной профессиональной информации.

Литература

1. Антропова Г.А., Немятых О.Д., Оконенко Т.И., Антропов А.А. Фармацевтическое образование: использование цифровых технологий для проведения фармацевтического консультирования в аптечной организации. Биофармацевтический журнал. 2022; 5: 47-54. [Antropova G.A., Nemyatyh O.D., Okonenko T.I., Antropov A.A. Farmacevticheskoe obrazovanie: ispol'zovanie cifrovyh tekhnologij dlya provedeniya farmacevticheskogo

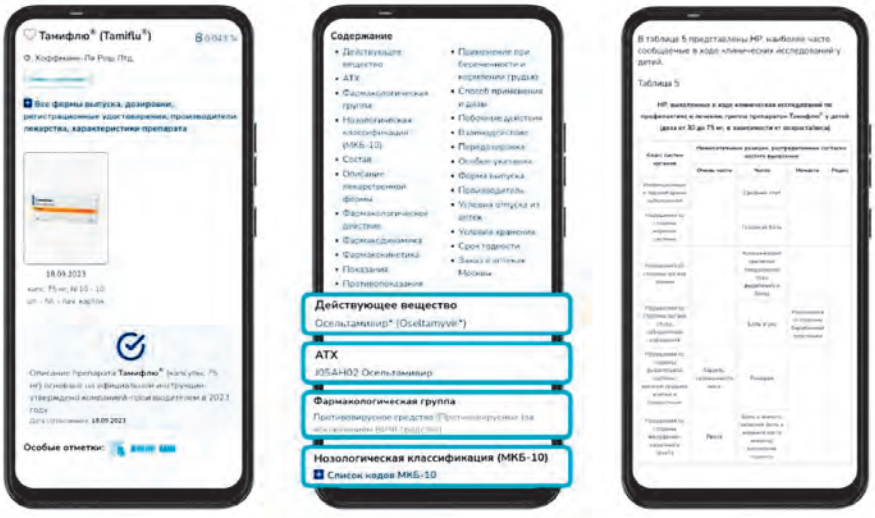

Рисунок 6. Мобильное приложение «Энциклопедия лекарств онлайн» [14]
Figure 6. Mobile application «Encyclopedia of medicines online» [14]

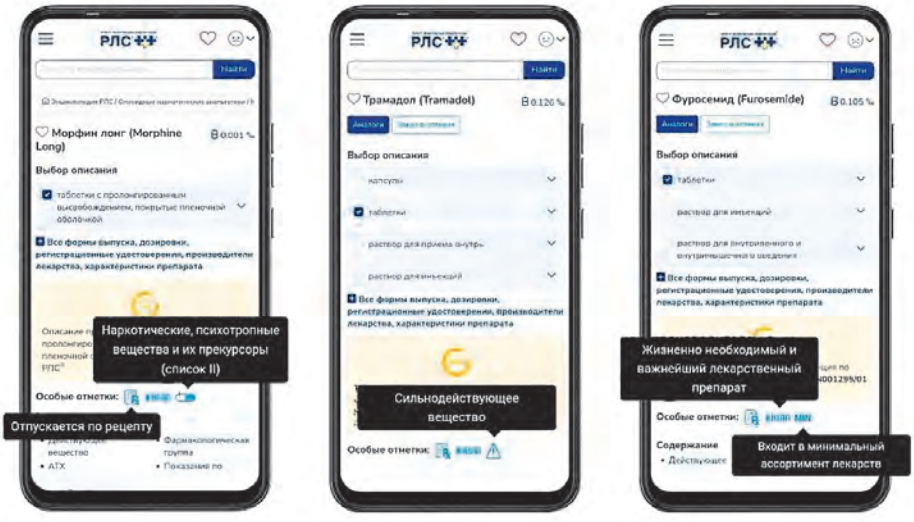

Рисунок 7. Мобильное приложение «Энциклопедия лекарств онлайн» [14]
Figure 7. Mobile application «Encyclopedia of medicines online» [14]

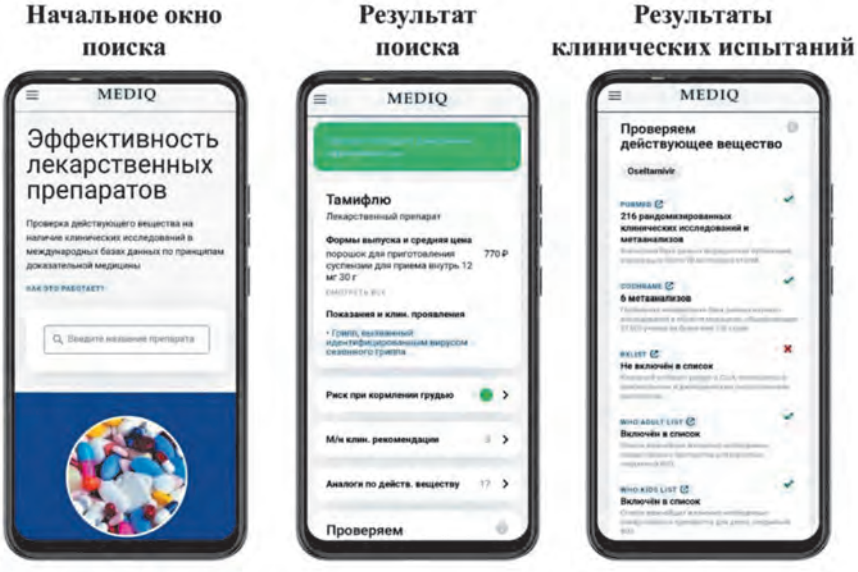

Рисунок 8. Цифровой ресурс «Mediq» [15]
Figure 8. Digital resource «Mediq» [15]

konsul'tirovaniya v aptechnoj organizacii. Biofarmacevticheskij zhurnal. 2022; 5: 47-54. (in Russ.)].
2. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 9 марта 2016 г. № 91н «Об утверждении профессионального стандарта «Провизор» [Prikaz Ministerstva truda i social'noj zashchity RF ot 9 marta 2016 g. № 91n «Ob utverzhdenii professional'nogo standarta «Provizor» (In Russ.)]
3. Ким О.Т., Дадаева В.А., Тельхигова А.А., Драпкина О.М. Мобильные медицинские приложения: возможности, проблемы и перспективы. Профилактическая медицина. 2021; 7: 96-102 [Kim O.T., Dadaeva V.A., Tel'higova A.A., Drapkina O.M. Mobil'nye medicinskie prilozheniya: vozmozhnosti, problemy i perspektivy. Profilakticheskaya medicina. 2021; 7: 96-102 (In Russ.)].
4. Федеральный закон № 61-ФЗ от 12.04.2010 г. «Об обращении лекарственных средств» [Federal Law No. 61-FZ of 12.04.2010 «On the Circulation of Medicines» (In Russ.)].
5. Чеснокова Н.Н., Кононова С.В. Применение информационных технологий в фармацевтическом консультировании. Ремедиум. 2019; 6: 34-37. [CHesnokova N.N., Kononova S.V. Primenenie informacionnyh tekhnologij v farmacevticheskom konsul'tirovanii. Remedium. 2019; 6: 34-37 (In Russ.)].
6. Бережная Е.С., Брижак З.И. Фармацевтическое консультирование как элемент конкурентоспособности фармацевтической организации. Международный научно-исследовательский журнал. 2021; 7-1(109): 171-175. [Berezhnaya E.S., Brizhak Z.I. Farmacevticheskoe konsul'tirovanie kak element konkurentosposobnosti farmacevticheskoj organizacii. Mezhdunarodnyj nauchno-issledovatel'skij zhurnal. 2021; 7-1(109): 171-175 (In Russ.)].
7. Денисова Н.Г. Анализ системы организации дистанционных продаж лекарственных препаратов в условиях цифровизации фармацевтической деятельности. Наука и практика регионов. 2021; 4(25): 72-75. [Denisova N.G. Analiz sistemy organizacii distancionnyh prodazh lekarstvennyh preparatov v usloviyah cifrovizacii farmacevticheskoj deyatel'nosti. Nauka i praktika regionov. 2021;4(25): 72-75 (In Russ.)].
8. Сушкина А.С., Щербенко Е.В., Алешина О.Г. Применение цифровых технологий в маркетинге. Вестник Алтайской академии экономики и права. 2020; 11-1: 131-138. [Sushkina A.S., SHCHerbenko E.V., Aleshina O.G. Primenenie cifrovyh tekhnologij v marketinge. Vestnik Altajskoj akademii ekonomiki i prava. 2020; 11-1: 131-138 (In Russ.)].
9. Государственный реестр лекарственных средств Российской Федерации: официальный сайт. – URL:www.grls. rosminzdrav. ru/grls.aspx. (дата обращения: 19.10.2023). – Текст: электронный [Gosudarstvennyj reestr lekarstvennyh sredstv Rossijskoj Federacii: oficial'nyj sajt. – URL:www. grls. rosminzdrav.ru/grls.aspx. (data obrashcheniya: 19.10.2023). – Tekst: elektronnyj (In Russ.)].
10. Официальный сайт Честный знак. Электронный ресурс. https://честныйзнак.рф (дата обращения: 20.11.2023). – Текст: электронный [Oficial'nyj sajt CHestnyj znak. Elektronnyj resurs. https://chestnyjznak.rf (data obrashcheniya: 20.11.2023). – Tekst: elektronnyĭ (In Russ.)].
11. Официальный сайт Справочник лекарств. Электронный ресурс. https://play.google.com/store/apps/details?id=ru.pharmbook.drugs. (дата обращения: 19.11.2023) . – Текст: электронный [Oficial'nyj sajt Spravochnik lekarstv. Elektronnyj resurs. https://play.google.com/store/apps/details?id=ru.pharmbook.drugs. (data obrashcheniya: 19.11.2023) . – Tekst: elektronnyĭ (In Russ.)].
12. Официальный сайт Справочник врача. Электронный ресурс. https://medicapp.k8s.mhth.ru. (дата обращения: 23.11.2023).- Текст: электронный [Oficial'nyj sajt Spravochnik vracha. Elektronnyj resurs. https://medicapp.k8s.mhth.ru. (data obrashcheniya: 23.11.2023).- Tekst: elektronnyĭ (In Russ.)].

ОСНОВНЫЕ МОМЕНТЫ

Что уже известно об этой теме?

1. **Компетентное проведение фармацевтического консультирования и информирования о рациональном применении лекарственных препаратов является обязанностью фармацевтических специалистов в соответствии с правилами надлежащей аптечной практики. Для решения этой задачи фармацевтический работник должен регулярно знакомиться с большим объемом информации**
2. **Повышению эффективности освоения профессиональной информации способствует активная цифровизация фармацевтической отрасли, в том числе, внедрение и использование различных цифровых сервисов, специализированных мобильных приложений и цифровых ресурсов**
3. **На сегодняшний день известен ряд цифровых ресурсов и мобильных приложений, в разной степени известных фармацевтическим работникам. К их числу относятся «Государственный реестр лекарственных средств», «Честный ЗНАК», «Справочник лекарств» и ряд других.**

Что нового дает статья?

1. **В статье обобщена информация о доступных фармацевтическим работникам цифровых ресурсах и мобильных приложениях, содержащих верифицированную информацию о лекарственных средствах**
2. **Изучены, охарактеризованы и наглядно представлены функциональные возможности цифровых ресурсов и мобильных приложений, доступных фармацевтическим работникам**

Как это может повлиять на фармацевтическую практику в обозримом будущем?

1. **Результаты исследования могут оказать методическую помощь при выборе цифровых ресурсов и мобильных приложений фармацевтическими специалистами**
2. **Описанные в работе функциональные возможности цифровых ресурсов и мобильных приложений будут способствовать оптимизации работы с ними специалистов фармацевтического профиля**
3. **Результаты исследования актуализируют вопросы, связанные с необходимостью дальнейшей интеграции различных цифровых ресурсов с целью ускорения и упрощения поиска необходимой практической и/или научной профессиональной информации**

HIGHLIGHTS

What is already known about this subject?

1. Competent provision of pharmaceutical consultation and information on the rational use of drugs is the responsibility of pharmaceutical specialists in accordance with the rules of good pharmacy practice. To solve this problem, the pharmaceutical worker must regularly become familiar with a large amount of information
2. Increasing the efficiency of mastering professional information is facilitated by the active digitalization of the pharmaceutical industry, including the introduction and use of various digital services, specialized mobile applications and digital resources
3. Today, there are a number of digital resources and mobile applications that are known to varying degrees by pharmaceutical professionals. These include the "State Register of Medicines", "Chestny ZNAK", "Directory of Medicines" and a number of others.

What are the new findings?

1. The article summarizes information about digital resources and mobile applications available to pharmaceutical workers that contain verified information about medicines.
2. The functionality of digital resources and mobile applications available to pharmaceutical workers has been studied, characterized and clearly presented.

How might this affect pharmaceutical practice for the foreseeable future?

1. The results of the study can provide methodological assistance in the selection of digital resources and mobile applications by pharmaceutical specialists
2. The functionality of digital resources and mobile applications described in the work will help optimize the work of pharmaceutical specialists with them.

13. Официальный сайт Allmed PRO Справочник лекарств. Электронный ресурс. https://allmed.pro. (дата обращения: 23.11.2023).- Текст: электронный [Oficial'nyj sajt Allmed PRO Spravochnik lekarstv. Elektronnyj resurs. https://allmed.pro. (data obrashcheniya: 23.11.2023).- Tekst: elektronnyĭ (In Russ.)].
14. Официальный сайт Энциклопедия лекарств онлайн. Электронный ресурс. https://www.rlsnet.ru. (дата обращения: 23.11.2023).- Текст: электронный [Oficial'nyj sajt Enciklopediya lekarstv onlajn. Elektronnyj resurs. https://www.rlsnet.ru. (data obrashcheniya: 23.11.2023).- Tekst: elektronnyĭ (In Russ.)].
15. Официальный сайт MEDIQ Эффективность лекарственных препаратов. Электронный ресурс. https://mediqlab.com. (дата обращения: 23.11.2023).- Текст: электронный [Oficial'nyj sajt MEDIQ Effektivnost' lekarstvennyh preparatov. Elektronnyj resurs. https://mediqlab.com. (data obrashcheniya: 23.11.2023).- Tekst: elektronnyĭ (In Russ.)].

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 04.12.2023
Дата получения рецензий 11.12.2023
Дата получения исправленного варианта 23.01.2024
Дата принятия в печать статьи 05.02.2024

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 04.12.2023
Date of receipt of reviews 11.12.2023
Date of receipt of the corrected version 23.01.2024
Date of acceptance for publication of the article 05.12.2024

АНАЛИЗ АССОРТИМЕНТА ОТПУЩЕННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПО ЛЬГОТНЫМ РЕЦЕПТАМ ПАЦИЕНТАМ С COVID-19 (НА ПРИМЕРЕ г. КАЗАНИ, РЕСПУБЛИКА ТАТАРСТАН)

ЦЕЛЬ. Провести анализ ассортимента лекарственных препаратов, отпущенных по льготным рецептам в анализируемых аптеках города Казани с учетом принадлежности к анатомо-терапевтическо-химической классификации и Временным методическим рекомендациям Министерства здравоохранения Российской Федерации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» в суммовом выражении и по видам лекарственных форм.

МЕТОДЫ. В качестве объектов данного исследования были использованы первичные документы учета отпуска лекарственных средств по льготным рецептам в крупных аптеках государственного унитарного предприятия «Медицинская техника и фармация Татарстана» города Казани - аптеки №1, 2, 3 и 4 (нумерация условна), которые расположены в разных административных районах. В ходе исследования были применены методы статистического и аналитического анализа, а обработка данных проводилась с использованием программного обеспечения Microsoft Excel.

в) РЕЗУЛЬТАТЫ. Были проведены анализ принадлежности лекарственных препаратов для лечения COVID-19 в соответствии с анатомо-терапевтической и химической классификацией по группам и подгруппам за период с 2020 по 2022 годы и анализ ассортимента лекарственных препаратов, отпущенных в соответствующих аптеках по критериям: включенности лекарственных препаратов во «Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», а также по видам отпущенных лекарственных форм. Анализ показал, что большой удельный вес принадлежит следующим группам: «J05 Противовирусные препараты системного действия» – 59,29 %, «L03 Иммуностимуляторы» – 23,65%, «B01 Антитромботические средства» – 13,21%.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Таким образом, результаты показали, что COVID-19 в процессе лечения сказывается на качестве жизни пациента, поэтому необходимо их постковидное сопровождение. В современных условиях становятся актуальными и консультации фармацевтических работников по укреплению здоровья. Для этого необходимо разработать единые алгоритмы фармацевтического консультирования при отпуске лекарственных препаратов и других товаров аптечного ассортимента пациентам, перенесшим COVID-19 (симптомы астении, тревожность и раздражительность, выпадение волос и т.д.) в виде нутриентной поддержки, а также своевременный пересмотр уже утвержденных перечней препаратов, рекомендованных для лечения COVID-19. Необходимо проведение санитарно-профилактического консультирования в целях профилактики заболеваемости COVID-19 и острых респираторных вирусных инфекций путем разработки памятки для посетителей аптек, информационных стендов и т.д.

Ключевые слова: Фармацевтическая помощь, льготное лекарственное обеспечение, коронавирусная инфекция, ассортимент лекарственных препаратов.

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

SPIN-код: 5242-0446

ORCID: 0000-0002-7932-4352

Researcher ID: JQJ-1915-2023

AuthorID: 1224069

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.tukhbatullina@kazangmu.ru

SPIN-код: 6851-2450

ORCID: 0000-0002-5316-8902

Researcher ID: JQJ-2247-2023

AuthorID: 455977

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

DOI: https://doi.org/10.30809/solo.1.2024.2

ANALYSIS OF THE ASSORTMENT OF DISPENSED MEDICINES ON PREFERENTIAL PRESCRIPTIONS FOR PATIENTS WITH COVID-19 (ON THE EXAMPLE OF KAZAN, REPUBLIC OF TATARSTAN)

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 0016

E-mail: mleisi20@mail.ru

SPIN code: 5242-0446

ORCID: 0000-0002-7932-4352

Researcher ID: JQJ-1915-2023

AuthorID: 1224069

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 4566

E-mail: ruzaliya.tukhbatullina@kazangmu.ru

SPIN code: 6851-2450

ORCID: 0000-0002-5316-8902

Researcher ID: JQJ-2247-2023

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.

PURPOSE. To analyze the assortment of medicines dispensed under preferential prescriptions in the analyzed pharmacies of the city of Kazan, taking into account belonging to the anatomical, therapeutic and chemical classification and Temporary Methodological recommendations of the Ministry of Health of the Russian Federation «Prevention, diagnosis and treatment of new coronavirus infection (COVID-19)» in summary terms and by types of dosage forms.

METHODS. As objects of this study, primary documents of accounting for the release of medicines under preferential prescriptions in large pharmacies of the state unitary enterprise «Medical Equipment and Pharmacy of Tatarstan» in Kazan - pharmacies № 1, 2, 3 and 4 (numbering is conditional), which are located in different administrative districts, were used. In the course of the study, methods of statistical and analytical analysis were applied, and data processing was carried out using Microsoft Excel software.

RESULTS. The analysis of the affiliation of medicines for the treatment of COVID-19 was carried out in accordance with the anatomical, therapeutic and chemical classification by groups and subgroups for the period from 2020 to 2022 and the analysis of the assortment of medicines released in the relevant pharmacies according to the criteria: inclusion of medicines in the «Temporary guidelines «Prevention, diagnosis and treatment of new coronavirus infections (COVID-19)», as well as by types of dispensed dosage forms. The analysis showed that a large proportion belongs to the following groups: «J05 Antiviral drugs of systemic action» – 59.29%, «L03 Immunostimulants» – 23.65%, «B01 Antithrombotic drugs» – 13.21%.

CONCLUSION. Thus, the results showed that COVID-19 in the course of treatment affects the quality of life of the patient, therefore, their post-ovoid support is necessary. In modern conditions, consultations of pharmaceutical workers on health promotion are also becoming relevant. To do this, it is necessary to develop unified algorithms for pharmaceutical consulting when dispensing medicines and other pharmacy products to patients who have suffered COVID-19 (symptoms of asthenia, anxiety and irritability, hair loss, etc.) in the form of nutritional support, as well as timely revision of already approved lists of drugs recommended for the treatment of COVID-19. It is necessary to conduct sanitary and preventive counseling in order to prevent the incidence of COVID-19 and acute respiratory viral infections by developing a memo for visitors to pharmacies, information stands, etc.

Keywords: pharmaceutical assistance, preferential drug provision, coronavirus infection, assortment of medicines

В современных условиях мир столкнулся с пандемией COVID-19. Это событие потребовало от здравоохранения больших организационных усилий в области профилактики, диагностики, лечения пациентов с коронавирусной инфекцией. Перед правительствами разных стран стала задача разработки алгоритма мероприятий защиты здоровья населения всей страны от инфекции. Эта ситуация усложнялась тем, что вирус оказался очень коварным, вирулентным, высококонтагиозным и способным к мутациям. Поэтому возникла необходимость быстрого реагирования на изменение ситуации, чтобы сохранить здоровье наций. Даже после ликвидации пандемии, коронавирус продолжает оставаться опасным и скачкообразно возникающая вспышка инфекции коронавиурса наносит ущерб российскому обществу, экономике и здоровью людей в целом. Также, исследования ученых показали, что переболевшие коронавирусом пациенты получили осложнения в виде различных синдромов, например, в области психического здоровья. В этих условиях очень важным явилась разработка алгоритма взаимодействия медицинских и фармацевтических организаций в области оказания медицинской и фармацевтической помощи. Государство задействовало большие резервы финансовых средств для обеспечения пациентов эффективными лекарственными препаратами на льготных условиях, а также была разработана нормативно-правовая база сопровождения пациентов от момента первого обращения за медицинской помощью до полнейшего выздоровления. Во всех регионах также были созданы оперативные штабы, регулирующие мероприятия по ликвидации пандемии коронавируса. В г. Казани отпуск лекарственных препаратов по льготным рецептам осуществляли 22 аптеки государственного унитарного предприятия «Медицинская техника и фармация Татарстана». Нами было проведено исследование изучения ассортимента лекарственных препаратов, отпущенных по льготным рецептам 4 крупными аптечными организациями, отличающимися по административно-территориальному расположению, численностью населения, проживающих в этих районах, численностью обслуживаемых медицинских организаций, оказывающих амбулаторную помощь.

Цель исследования.

Провести анализ ассортимента лекарственных препаратов, отпущенных по льготным рецептам в анализируемых аптеках города Казани с учетом принадлежности к анатомо-терапевтическо-химической классификации и Временным методическим рекомендациям Министерства здравоохранения Российской Федерации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» в суммовом выражении и по видам лекарственных форм.

Материалы и методы.

В качестве объектов данного исследования были использованы первичные документы учета отпуска лекарственных средств по льготным рецептам в крупных аптеках государственного унитарного предприятия «Медицинская техника и фармация Татарстана» города Казани - аптеки №1, 2, 3 и 4 (нумерация условна), которые расположены в разных административных районах. В ходе исследования были применены методы статистического и аналитического анализа, а обработка данных проводилась с использованием программного обеспечения Microsoft Excel.

Результаты и обсуждение.

Алгоритм исследования заключался в следующем.

На первом этапе был проведен анализ принадлежности лекарственных препаратов (ЛП) для лечения COVID-19 в соответствии с анатомо-терапевтической и химической классификацией (АТХ) по группам и подгруппам за период с 2020 по 2022 годы (таблица 1).

Анализ показал, что большой удельный вес принадлежит следующим группам: «J05 Противовирусные препараты системного действия» – 59,29 %, «L03 Иммуностимуляторы» – 23,65%, «B01 Антитромботические средства» – 13,21%. Остальные группы распределились следующим образом: «J01 Антибактериальные препараты системного действия» – 1,63%, «H02 Кортикостероиды системного действия» – 1,1%, «P01 Противопротозойные препараты» – 0,62%, «R03 Препараты для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей» – 0,5% (рисунок 1).

Интерес для исследования составлял анализ отпуска этих групп препаратов в разрезе исследуемых аптек по количеству упаковок и в суммовом выражении (таблица 2).

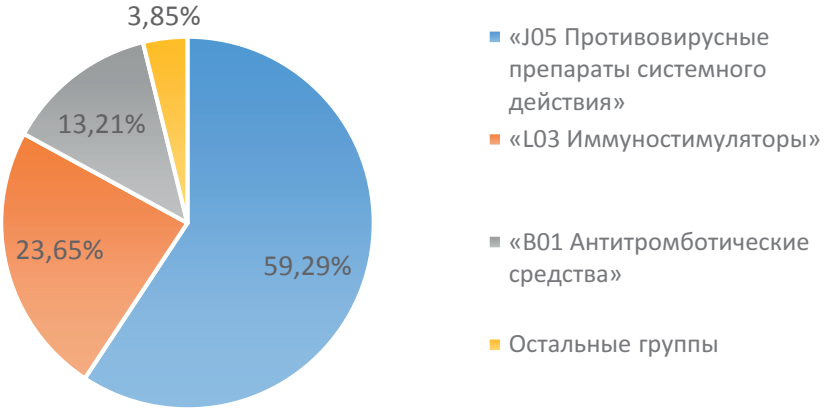

Рисунок 1. Удельный вес отпущенных лекарственных препаратов согласно АТХ-классификации аптеками за период 2020-2022 гг.
Figure 1. The proportion of dispensed medicines according to the ATC classification by pharmacies for the period 2020-2022.

Таблица 1. Структура закупленных и отпущенных лекарственных препаратов для аптек №1,2,3,4 г. Казани по группам АТХ-классификации за период с 2020 по 2022 гг.
Table 1. Structure of purchased and dispensed medicines for pharmacies № 1,2,3,4 in Kazan by ATC classification groups for the period from 2020 to 2022.

ЛП согласно АТХ-классификации	Количество наименований	Удельный вес наименований ЛП от общего количества в группе, %	Торговые наименования ЛП
1. B01 Антитромботические средства	**12924**	**13,21**	
1. B01A Антитромботические средства			
1. B01AE - Прямые ингибиторы тромбина	229	0,23	1. Дабигатрана этексилат, Прадакса, капсулы, 110 мг №60
2. B01AF Прямые ингибиторы фактора Ха	1499	1,53	1. Апиксабан, Эликвис, таблетки покрытые пленочной оболочкой, 2,5 мг №60
	1860	1,9	2. Апиксабан, Эликвис, таблетки покрытые пленочной оболочкой, 2,5 мг №20
	7790	7,97	3. Апиксабан, Эликвис, таблетки покрытые пленочной оболочкой, 5 мг №60
	148	0,15	4. Апиксабан, Эликвис, таблетки покрытые пленочной оболочкой, 5 мг №20
	1335	1,37	5. Ривароксабан, Ксарелто, таблетки покрытые пленочной оболочкой, 10 мг №30
	63	0,06	6. Ривароксабан, Ксарелто, таблетки покрытые пленочной оболочкой, 10 мг №100
2. H02 Кортикостероиды системного действия	**1085**	**1,1**	
1. H02A Кортикостероиды системного действия			
1. H02AB – Глюкокортикоиды	294	0,3	1. Дексаметазон, Дексаметазон, таблетки, 0,5 мг №10
	293	0,3	2. Дексаметазон, Дексаметазон-КРКА, таблетки, 0,5 мг №10
	398	0,4	3. Метилпреднизолон, Метипред, таблетки, 4 мг №30
	100	0,1	4. Преднизолон, Преднизолон, таблетки, 5 мг №100
3. J01 Антибактериальные препараты системного действия	**1574**	**1,63**	
1. J01C Бета-лактамные антибактериальные препараты: пенициллины			
1. J01CA Пенициллины широкого спектра действия	579	0,6	1. Амоксициллин, Амоксициллин, таблетки, 500 мг №20
2. J01CR Комбинации пенициллинов, включая ингибиторы бета-лактамаз	276	0,3	1. Амоксициллин + Клавулановая кислота, Амоксиклав Квиктаб, таблетки диспергируемые, 875+125 [мг+мг] №14

2. J01F Макролиды, линкозамиды **и** стрептограмины			
1. J01FA Макролиды	161	0,16	1. Азитромицин, Азитромицин, капсулы, 250 мг №6
3. J01M Антибактериальные препараты, производные хинолона			
1. J01MA Фторхинолоны	427	0,44	1. Левофлоксацин, Левотек, таблетки покрытые пленочной оболочкой, 500 мг №10
	131	0,13	2. Левофлоксацин, Левофлоксацин, таблетки покрытые пленочной оболочкой, 500 мг №10
4. J05 Противовирусные препараты системного действия			
	57889	**59,29**	
1. J05A Противовирусные препараты прямого действия			
1. J05AB Нуклеозиды и нуклеотиды, кроме ингибиторов обратной транскриптазы	54	0,05	1. Молнупиравир, Эсперавир, капсулы, 200 мг №40
2. J05AX Прочие противовирусные препараты	1799	1,84	1. Умифеновир (Метилфенилтиометил-диметиламинометил-гидроксиброминдол карбоновой кислоты этиловый эфир), Арбидол, капсулы, 100 мг №10
	4219	4,32	2. Умифеновир (Метилфенилтиометил-диметиламинометил-гидроксиброминдол карбоновой кислоты этиловый эфир), Арпефлю, таблетки покрытые пленочной оболочкой, 100 мг №20
	2506	2,56	3. Умифеновир, Афлюдол, таблетки покрытые пленочной оболочкой, 100 мг №10
	27333	27,99	4. Умифеновир, Афлюдол, таблетки покрытые пленочной оболочкой, 100 мг №20
	456	0,47	5. Фавипиравир, Авифавир, таблетки покрытые пленочной оболочкой, 200 мг №40
	5572	5,7	6. Фавипиравир, Авифавир, таблетки покрытые пленочной оболочкой, 200 мг №50
	10970	11,23	7. Фавипиравир, Арепливир, таблетки покрытые пленочной оболочкой, 200 мг №40
	2415	2,5	8. Фавипиравир, Коронавир, таблетки покрытые пленочной оболочкой, 200 мг №50
	2565	2,63	9. Фавипиравир, Фавибирин, таблетки покрытые пленочной оболочкой, 200 мг №50
5. L03 Иммуностимуляторы			
	23090	**23,65**	
1. L03A Иммуностимуляторы			
1. L03AB - Интерфероны	20474	20,97	1. Интерферон альфа-2b, Гриппферон, капли назальные, 10 тыс. МЕ/мл/ 10 мл №1
	2616	2,68	2. Интерферон альфа-2, Инфагель, гель для местного и наружного применения, 10 тыс. МЕ/г/ 5 г №1

6. P01 Противопротозойные препараты			
	607	**0,62**	
1. P01B Противомалярийные препараты			
1. P01BA - Аминохинолины	607	0,62	1. Гидроксихлорохин, Гидроксихлорохина сульфат, таблетки покрытые пленочной оболочкой, 200 мг №30
7. R03 Препараты для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей			
	484	**0,5**	
1. R03B Другие средства для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей для ингаляционного введения			
1. R03BA – Глюкокортикоиды	484	0,5	1. Будесонид, Пульмикорт турбухалер, порошок для ингаляций дозированный, 0.2 мг/доза 100 доз №1

Таблица 2. Анализ динамики отпуска ЛП АТХ групп с наибольшим удельным весом в аптеках №1,2,3,4 в 2020-2022 гг.
Table 2. Analysis of the dynamics of the supply of medicines ATC groups with the highest proportion in pharmacies № 1,2,3,4 in 2020-2022.

2020 год												
	Количество (шт.)				**Сумма (руб.)**				**Средняя цена (руб.)**			
№ аптеки / Группа	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**
J05 Противовирусные препараты системного действия	757	1010	1430	1545	1197608,2	1636857,3	1559162,1	2199653,3	1582,04	1620,65	1090,32	1423,72
L03 Иммуностимуляторы	190	273	321	334	54340	78078	91806	95524	286	286	286	286
B01 Антитромботические средства	122	163	192	219	332193,6	440080,8	521397,6	590719,2	2722,89	2699,88	2715,61	2697,34
2021 год												
	Количество (шт.)				**Сумма (руб.)**				**Средняя цена (руб.)**			
№ аптеки / Группа	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**
J05 Противовирусные препараты системного действия	2815	7217	8702	6806	3786320,16	12163965,35	11072164,35	9293816,3	1345,05	1685,46	1272,37	1365,53

L03 Иммуностимуляторы	1324	3448	4760	2637	325987,3	822306,97	1083472,33	620251,08	246,21	238,48	227,62	235,21
B01 Антитромботические средства	719	1814	2808	1956	1400158,33	3929736,96	6127191,85	4116970,06	1947,36	2166,33	2182,04	2104,79
2022 год												
	Количество (шт.)				**Сумма (руб.)**				**Средняя цена (руб.)**			
№ аптеки / Группа	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**
J05 Противовирусные препараты системного действия	2767	8436	10344	6060	2620564	13035838,5	11552510,5	6602537,5	947,07	1545,26	1116,83	1089,52
L03 Иммуностимуляторы	1433	2030	4097	2243	389722	551648	1114008	606216,94	271,96	271,74	271,9	270,27
B01 Антитромботические средства	498	1479	1899,5	1054,5	1144189,86	3398106,02	4364381,31	2426832,52	2297,57	2297,56	2297,64	2301,4

В таблице 2 нами выделены аптеки, в которых было больше отпущено ЛП по количеству и суммовом выражении, однако нет зависимости этих показателей от количества прикреплённых медицинских организаций и численности населения этого района, а зависит от стоимости выписываемого ЛП.

На втором этапе был проведен анализ ассортимента ЛП, отпущенных в соответствующих аптеках по критериям: включенности ЛП во «Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» (ВМР), а также по видам отпущенных лекарственных форм (ЛФ).

Установлено, что из списка ВМР в льготных рецептах присутствуют 12 наименований ЛП по международному непатентованному наименованию (МНН), включенных в ВМР: Дабигатрана этексилат, Апиксабан, Ривароксабан (антикоагулянты для лечения COVID-19 у взрослых), Дексаметазон, Метилпреднизолон, Будесонид (препараты упреждающей противовоспалительной терапии COVID-19 у взрослых), Азитромицин, Молнупиравир, Умифеновир, Фавипиравир, Интерферон альфа-2b, Гидроксихлорохин (лекарственные средства (ЛС) для лечения COVID-19 у взрослых), что составило 27,3% из числа 44 рекомендованных ВМР ЛС. По льготным рецептам было отпущено 4 наименования с МНН – Преднизолон, Амоксициллин, Амоксициллин + Клавулановая кислота, Левофлоксацин, которые не включены в ВМР, но утверждены списком жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП).

Отпущенные по льготным рецептам ЛП относятся к 7 группам и 12 подгруппам АТХ-классификации. Наибольший удельный вес среди всех закупленных и отпущенных по международным и торговым наименованиям были следующие ЛП: «Умифеновир, Афлюдол, таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 100 мг №20» - 27,99 % и «Интерферон альфа-2b, Гриппферон, капли назальные, 10 тыс. МЕ/мл/ 10 мл №1» - 20,97%, а наименьший – «Молнупиравир, Эсперавир, капсулы, 200 мг №40» - 0,05% и «Ривароксабан, Ксарелто, таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 10 мг №100» - 0,06%.

По видам отпущенных ЛФ установлено, что лидером являются таблетки, покрытые пленочной оболочкой – 69896 шт. (71,57%), капли назальные – 20474 шт. (21%), а также были представлены следующие ЛФ: гели для местного и наружного применения – 2616 шт. (2,67%), капсулы – 2243 шт.

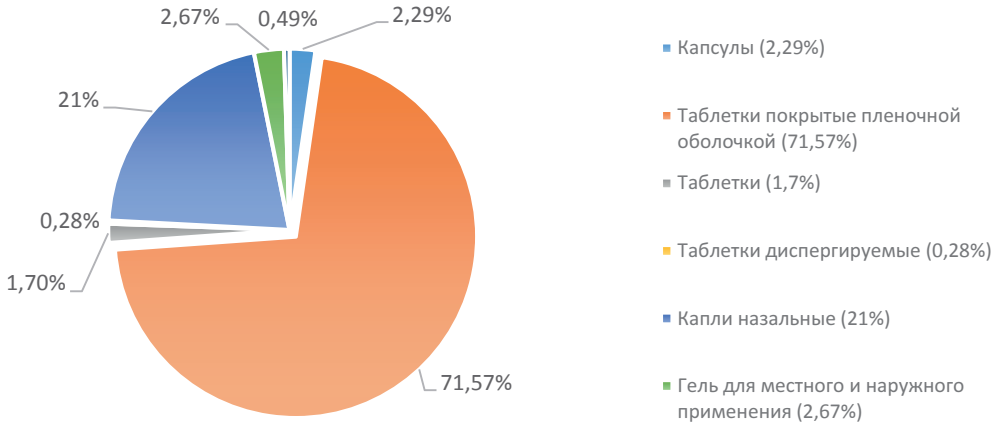

Рисунок 3. Структура отпущенных видов лекарственных форм по льготным рецептам в 2020 - 2022 гг.
Figure 3. The structure of dispensed types of dosage forms for preferential prescriptions in 2020 - 2022.

ОСНОВНЫЕ МОМЕНТЫ

Что уже известно об этой теме?

1. **Пандемия COVID-19 поставила перед здравоохранением сложные организационные задачи в сфере профилактики, диагностики и лечения коронавирусного заболевания**
2. **Правительство выделило из бюджета значительные средства для обеспечения пациентов с коронавирусной инфекцией качественными лекарственными препаратами на льготных условиях и разработало комплекс правовых норм, регулирующих процесс сопровождения пациентов от первого обращения за медицинской помощью и до полного выздоровления**

Что нового дает статья?

1. **Был проведен анализ выписываемых лекарственных препаратов для лечения COVID-19 в соответствии с анатомо-терапевтической и химической классификацией и включенности во «Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», а также по видам отпущенных лекарственных форм**
2. **Исследование выявило, что большой удельный вес принадлежит следующим группам: «J05 Противовирусные препараты системного действия» – 59,29 %, «L03 Иммуностимуляторы» – 23,65%, «B01 Антитромботические средства» – 13,21%**

Как это может повлиять на фармацевтическую практику в обозримом будущем?

1. **Ассортимент лекарственных средств, выписываемый врачами по льготным рецептам, может использоваться в клинической практике при оказании помощи пациентам с COVID-19**
2. **COVID-19 в процессе лечения сказывается на качестве жизни пациента, поэтому необходимо их постковидное сопровождение, становятся актуальными и консультации фармацевтических работников по укреплению здоровья пациентов**

(2,29%), таблетки – 1664 шт. (1,7%), порошки дозированные для ингаляций – 484 шт. (0,49 %), таблетки диспергируемые – 276 шт. (0,28%) (рисунок 3).

Исследование показало, что была выработана грамотная политика управления ассортиментом ЛС, отпущенных по льготным рецептам и соблюдались все требования того времени.

Таким образом, в короткие сроки Правительством Российской Федерации (РФ), а также территориальными органами здравоохранения была проделана большая работа по ликвидации пандемии коронавирусной инфекции, в том числе, на самом начальном этапе своевременно были разработаны 17 версий ВМР, в которых были изложены возможные к назначению ЛС для лечения, препараты упреждающей противовоспалительной терапии и антикоагулянты для лечения COVID-19 у взрослых [1].

Многие специалисты здравоохранения считают, что в настоящее время нельзя назвать COVID-19 обыкновенной сезонной инфекцией, так как с момента ликвидации пандемии прошло слишком мало времени. В современных условиях, в изданных публикациях ученых, подтверждается необходимость в постковидной реабилитации пациентов, перенесших COVID-19 [2, 3, 4]. Особо в работах отмечается влияние коронавирусной инфекции на психическую, эмоциональную, когнитивную и вегетативную функции организма пациентов, что негативно сказывается на качестве жизни и пролонгирует их процесс восстановления [5].

В связи с этим, в настоящее время Министерством здравоохранения РФ проводится большая работа в этом направлении и разработано «Методическое пособие по проведению профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации для граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)» в целях Постановления Правительства РФ от 18 июня 2021 года N 927 «О внесении изменений в Программу государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» [6]. Уже, начиная с 12 версии (21.09.2021), в ВМР публикуются особенности диспансерного наблюдения и углубленной диспансеризации граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19 для описания всех особенностей организации углубленной диспансеризации граждан, которые переболели COVID-19 [7, 8].

С начала июля 2021 года вступила в силу новая расширенная программа диспансеризации на период с 2021 по 2023 год для людей, переболевших COVID-19, в связи с тем, что в России в 2020 году число смертей от заболеваний системы кровообращения увеличилось на 97 300 человек по сравнению с 2019 годом. Данная группа заболеваний является одним

из осложнений коронавирусной инфекции, так как примерно у каждого пятого пациента с COVID-19 могут возникнуть тромбозы, что может привести к смертности [9].

Заключение.

Таким образом, результаты показали, что COVID-19 в процессе лечения сказывается на качестве жизни пациента, поэтому необходимо их постковидное сопровождение. В современных условиях становятся актуальными и консультации фармацевтических работников по укреплению здоровья. Для этого необходимо разработать единые алгоритмы фармацевтического консультирования при отпуске ЛП и других товаров аптечного ассортимента пациентам, перенесшим COVID-19 (симптомы астении, тревожность и раздражительность, выпадение волос и т.д.) в виде нутриентной поддержки, а также своевременный пересмотр уже утвержденных перечней препаратов, рекомендованных для лечения COVID-19. Необходимо проведение санитарно-профилактического консультирования в целях профилактики заболеваемости COVID-19 и острых респираторных вирусных инфекций путем разработки памятки для посетителей аптек, информационных стендов и т.д.

Литература

1. Мотыгуллина Л. И., Тухбатуллина Р. Г. Сравнительный анализ Временных методических рекомендации по профилактике, диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции // Ремедиум. 2023. Т. 27, № 1. С. 12—16. doi:10.32687/1561-5936-2023-27-1-12-16. / Motygullina L. I., Tukhbatullina R. G. Comparative analysis of temporary methodological recommendations for the prevention, diagnosis and treatment of new coronavirus infection // Remedium. 2023. vol. 27, No. 1. pp. 12-16. doi:10.32687/1561-5936-2023-27-1-12-16.
2. «Нельзя назвать сезонной инфекцией»: врач о COVID-19. URL: https://news.ru/society/nelzya-nazvat-sezonnoj-infekciej-vrach-o-covid-19/ (дата обращения:10.09.23) / Nelzya nazvat sezonnoj infekciej: vrach o COVID-19. URL: https://news.ru/society/nelzya-nazvat-sezonnoj-infekciej-vrach-o-covid-19/ (data obrashcheniya: 10.09.23)
3. Иванова Г. Е., Баландина И. Н., Бахтина И. С., Белкин А. А., Беляев А. Ф., Бодрова Р. А., Буйлова Т. В., Гречко А. В., Дидур М. Д., Калинина С. А., Кирьянова В. В., Лайшева О. А., Мальцева М. Н., Мельникова Е. В., Мишина И. Е., Петрова М. В., Пряников И. В., Постникова Л. Б., Суворов А. Ю., Соловьёва Л. Н., Цыкунов М. Б., Шмонин А. А. Медицинская реабилитация при новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Физическая и реабилитационная медицина, медицинская реабилитация. 2020;2(2):140–189. DOI: https://doi.org/10.36425/rehab34231 / Ivanova G. E., Balandina I. N., Bakhtina I. S., Belkin A. A., Belyaev A. F., Bodrova R. A., Buylova T. V., Grechko A.V., Didur M. D., Kalinina S. A., Kiryanova V. V., Laisheva O. A., Maltseva M. N., Melnikova E. V., Mishina I. E., Petrova M. V., Pryanikov I. V., Postnikova L. B., Suvorov A. Yu., Solovyova L. N., Tsykunov M. B., Shmonin A. A. Medical rehabilitation for new coronavirus infection (COVID-19). Physical and rehabilitation medicine, medical rehabilitation. 2020;2(2):140–189. DOI: https://doi.org/10.36425/rehab34231
4. Говердовский Ю.Б., Цепкова Г.А., Рубцов Ю.Е., Синячкин Д.А., Михайлов А.А. Медицинская реабилитация пациентов с COVID-19 – ассоциированным поражением легких // Medline.ru Российский биомедицинский журнал. 2022. Т. 23, № 1. С. 1-19. / Goverdovsky Yu.B., Tsepkova G.A., Rubtsov Yu.E., Sinyachkin D.A., Mikhailov A.A. Medical rehabilitation of patients with COVID-19 – associated lung disease // Medline.ru Russian Biomedical Journal. 2022. Vol. 23, No. 1. pp. 1-19.
5. Камчатнов П.Р., Черемин Р.А., Скипетрова Л.А., Чугунов А.В. Неврологические проявления постковидного синдрома.

HIGHLIGHTS

What is already known about this subject?

1. **The COVID-19 pandemic has set complex organizational tasks for healthcare in the field of prevention, diagnosis and treatment of coronavirus disease**
2. **The Government has allocated significant funds from the budget to provide patients with coronavirus infection with high-quality medicines on preferential terms and has developed a set of legal norms regulating the process of accompanying patients from the first request for medical help to full recovery**

What are the new findings?

1. **The analysis of prescribed medications for the treatment of COVID-19 was carried out in accordance with the anatomical, therapeutic and chemical classification and inclusion in the «Temporary methodological recommendations «Prevention, diagnosis and treatment of new coronavirus infection (COVID-19)», as well as by types of dispensed dosage forms**
2. **The study revealed that a large proportion belongs to the following groups: «J05 Antiviral drugs of systemic action» – 59.29%, «L03 Immunostimulants» – 23.65%, «B01 Antithrombotic drugs» – 13.21%**

How might this affect pharmaceutical practice for the foreseeable future?

1. **The range of medicines prescribed by doctors on preferential prescriptions can be used in clinical practice in providing care to patients with COVID-19**
2. **COVID-19 in the course of treatment affects the quality of life of the patient, therefore it is necessary to provide them with postcovid support, and consultations of pharmaceutical workers on improving the health of patients become relevant**

Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2022;122(3):7-15. DOI: https://doi.org/10.17116/jnevro20221220317 / Kamchatnov PR, Cheremin RA, Skipetrova LA, Chugunov AV. Neurological manifestations of postcovid syndrome. Zhurnal Nevrologii i Psikhiatrii imeni S.S. Korsakova. 2022;122(3):7-15. DOI: https://doi.org/10.17116/jnevro20221220317

6. Методическое пособие по проведению профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации для граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19). URL: https://mpmo.ru/content/2021/06/Metodicheskioe-posobie-po-PMO-D-vklyuchaya-uglublennuyu-D.pdf (дата обращения: 16.10.2023) / Metodicheskoe posobie po provedeniyu profilakticheskogo medicinskogo osmotra i dispanserizacii opredelennyh grupp vzroslogo naseleniya, uglublennoj dispanserizacii dlya grazhdan, perenesshih novuyu koronavirusnuyu infekciyu (COVID-19). URL: https://mpmo.ru/content/2021/06/Metodicheskioe-posobie-po-PMO-D-vklyuchaya-uglublennuyu-D.pdf (data obrashcheniya: 16.10.2023)
7. Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)». Версия 12. URL: https://static0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/058/075/original/BMP_COVID-19_V12.pdf (дата обращения: 18.09.23) / Vremennye metodicheskie rekomendacii «Profilaktika, diagnostika i lechenie novoj koronavirusnoj infekcii (COVID-19)». Versiya 12. URL: https://static0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/058/075/original/BMP_COVID-19_V12.pdf (data obrashcheniya: 18.09.23)
8. 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 novoj koronavirusnoj infekcii (COVID-19)». Versiya 17. URL: https://static0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/061/254/original/BMP_COVID-19_V17.pdf?1671088207 (data obrashcheniya: 18.09.23)
9. Углубленная диспансеризация для лиц, перенесших COVID. URL: https://sorc.sakhalin.gov.ru/?p=3312 (дата обращения: 15.09.23) / Uglublennaya dispanserizaciya dlya lic, perenesshih COVID. URL: https://sorc.sakhalin.gov.ru/?p=3312 (data obrashcheniya: 15.09.23)

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 20.11.2023
Дата получения рецензий 15.12.2023
Дата получения исправленного варианта 23.12.2023
Дата принятия в печать статьи 16.01.2024

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 20.11.2023
Date of receipt of reviews 15.12.2023
Date of receipt of the corrected version 23.12.2023
Date of acceptance for publication of the article 16.01.2024

К ВОПРОСУ О ЛЬГОТНОМ ЛЕКАРСТВЕННОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Цель настоящего исследования – анализ основных направлений развития льготного лекарственного обеспечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями с учетом основных динамических изменений в структуре смертности и заболеваемости населения от болезней системы кровообращения в России.

Материалы и методы исследования. В качестве исходных материалов исследования были использованы: статистические сборники Росстата и Минздрава России, нормативно-правовые акты; информация с официальных данных сайтов Минздрава субъектов РФ, Всероссийского союза пациентов, открытые данные социологических опросов; литературные источники. Применялись такие методы: статистический, библиографический, метод сравнительного анализа и др.

Результаты: В исследовании были рассмотрены вопросы, связанные с обеспечением лекарственными препаратами льготных категорий пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Проведен анализ динамики уровня смертности и заболеваемости населения в Российской Федерации от болезней системы кровообращения. Отмечено негативное влияние пандемии новой коронавирусной инфекции на рост сердечно-сосудистых заболеваний. Даны конкретные предложения по совершенствованию системы льготного лекарственного обеспечения данной категории пациентов, проанализированы принятые региональные программы лекарственного обеспечения в субъектах.

Заключение: Исследование подтвердило многоаспектность задачи совершенствования системы льготного лекарственного обеспечения больным с болезнями системы кровообращения.

Ключевые слова: лекарственное обеспечение, сердечно-сосудистые заболевания, доступность, льготные категории, лекарственные средства, регулирование

ВКЛАД АВТОРОВ

Все авторы прочитали и утвердили окончательный вариант рукописи

Да ✓

Автор 1: ЩЕПИН Владимир Олегович

ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко». д.м.н., профессор, член-корреспондент РАН, главный научный сотрудник, отдел стратегического анализа в здравоохранении.

Тел. +7 495 917 9275.

E-mail: shchepin131@mail.ru

SPIN-код: 4781-1480

ORCID: 0000-0002-0657-7623

Scopus ID: n/a

Researcher ID: n/a

Вклад в статью - участие в сборе, анализе и интерпретации данных.

Автор 2: КАРПОВА Оксана Борисовна

ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко». к.физ.-мат.н., старший научный сотрудник, отдел стратегического анализа в здравоохранении.

Тел. +7 499 615 3919.

E-mail: obkarpova@mail.ru

SPIN-код: 5827-7254

ORCID: 0000-0002-5173-0818

Scopus ID: n/a

Researcher ID: n/a

Вклад в статью - участие в сборе, анализе и интерпретации данных.

Автор 3: ЗАГОРУЙЧЕНКО Анна Анатольевна

ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко». Старший научный сотрудник, отдел стратегического анализа в здравоохранении.

Тел. +7 915 464 4246

E-mail: zagoranna@mail.ru

SPIN-код: 9054-3200

ORCID: 0000-0002-4040-2800

Scopus ID: n/a

Researcher ID: n/a

Вклад в статью - участие в сборе, анализе и интерпретации данных.

DOI: https://doi.org/10.30809/solo.1.2024.3

ON THE ISSUE OF PREFERENTIAL DRUG PROVISION FOR PATIENTS WITH CARDIOVASCULAR DISEASES

AUTHOR'S CONTRIBUTION

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

Yes ✓

Author 1: SHCHEPIN Vladimir Olegovich

The Federal State Budget Scientific Institution "The N.A. Semashko National Research Institute of Public Health", Doctor of Medical Sciences, Professor, Corresponding Member of the Russian Academy of Sciences, Chief Researcher, Senior Researcher, Department of Strategic Analysis in Healthcare,

Telephone. +7 495 917 9275.

E-mail: shchepin131@mail.ru

SPIN code: 4781-1480

ORCID: 0000-0002-0657-7623

Scopus ID: n/a

Researcher ID: n/a

Contributions to the article- participation in the collection, analysis and interpretation of data.

Author 2: KARPOVA Oksana Borisovna

The Federal State Budget Scientific Institution "The N.A. Semashko National Research Institute of Public Health", Senior Researcher, Department of Strategic Analysis in Healthcare,

Telephone: +7 499 615 39 19.

E-mail: obkarpova@mail.ru

SPIN code: 5827-7254

ORCID: 0000-0002-5173-0818

Scopus ID: n/a

Researcher ID: n/a

Contributions to the article- participation in the collection, analysis and interpretation of data.

Author 3: ZAGORUYCHENKO Anna Anatolyevna

The Federal State Budget Scientific Institution "The N.A. Semashko National Research Institute of Public Health", Senior Researcher, Department of Strategic Analysis in Healthcare.

Telephone. +7 915 464 4246

E-mail: zagoranna@mail.ru

SPIN code: 9054-3200

ORCID: 0000-0002-4040-2800

Scopus ID: n/a

Researcher ID: n/a

Contributions to the article - participation in the collection, analysis and interpretation of data.

The purpose of this study is to analyze the main directions of development of preferential drug provision for patients with cardiovascular diseases, considering the main dynamic changes in the structure of mortality and morbidity of the population from diseases of the circulatory system in Russia.

Materials and methods of research. The following research materials were used: statistical collections of Rosstat and the Ministry of Health of Russia, legal acts; information from official data from the websites of the Ministry of Health of the constituent entities of the Russian Federation, the All-Russian Union of Patients, open data from sociological surveys; literary sources. The following methods were used: statistical, bibliographic, comparative analysis, etc.

Results: The study examined issues related to the provision of medications to preferential categories of patients with cardiovascular diseases. An analysis of the dynamics of the mortality and morbidity levels of the population in the Russian Federation from diseases of the circulatory system was carried out. A negative impact of the new coronavirus infection pandemic on the growth of cardiovascular diseases has been noted. Specific proposals for improving the system of preferential drug provision for this category of patients are given, and adopted regional drug provision programs in the constituent entities are analyzed.

Conclusion: The study confirmed the multifaceted nature of the task of improving the system of preferential drug provision to patients with diseases of the circulatory system.

Keywords: drug supply, cardiovascular diseases, accessibility, preferential categories, medicines, regulation

Введение

Льготное лекарственное обеспечение (далее – ЛЛО) – важный механизм, отражающий удовлетворенность населения доступностью и качеством лекарственных препаратов, выписанных на льготных условиях на федеральном и региональном уровнях [1]. В данном исследовании были рассмотрены вопросы, связанные с ЛЛО пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, которые занимают первое место в структуре смертности населения [1-6]. При этом на федеральном уровне повышение ожидаемой продолжительности жизни населения, снижение смертности населения от БСК являются приоритетными задачами национального проекта «Здравоохранение» и «Демография», что говорит об актуальности проводимого исследования [6-9]. Еще одним фактором, влияющем на ЛЛО, является пандемия новой коронавирусной инфекции, которая поменяла вектор развития системы здравоохранения и способствовала ухудшению общественного здоровья, в частности, и росту ССЗ среди различных возрастных категорий [10-12].

Цель данного исследования – анализ основных направлений развития ЛЛО пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями с учетом основных динамических изменений в структуре смертности и заболеваемости населения от БСК.

Материалы и методы исследования

В качестве материалов исследования были использованы: статистические сборники Росстата и Минздрава России, нормативно-правовые акты; информация с официальных данных сайтов Минздрава субъектов РФ, Всероссийского союза пациентов, открытые данные социологических опросов; литературные источники. Применялись такие методы: статистический, библиографический, метод сравнительного анализа и другие.

Результаты

В ходе исследования были проанализированы динамические тенденции заболеваемости и смертности населения от БСК.

1. Анализ динамики заболеваемости и смертности населения БСК

Анализ выявил, что в 2021 году относительный показатель общей заболеваемости болезнями системы кровообращения в Российской Федерации, рассчитанный на 100 тыс. населения, составил 30724,2, а для населения старшей возрастной группы – 61320,4.

При этом максимальный рост общей заболеваемости для данных возрастных категорий населения приходится на гипертензивную болезнь сердца (19,1% и 20,5%), болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (14,2%, 16,0%), внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние (6,1% и -13,0%), постинфарктный кардиосклероз (8,5% и 9,2%). Для остальных нозологий класса БСК было выявлено снижение показателя общей заболеваемости для взрослого населения и людей пожилого возраста; в данной структуре преобладают болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (47,1% и 46,2%), далее следуют гипертензивная болезнь сердца (39% и 40,8%), ишемическая болезнь сердца (ИБС) (21,5% и 22,2%), цереброваскулярные болезни (18,4% и 19,2) соответственно.

Следует отметить, что период пандемии отмечался спадом как общей, так и первичной заболеваемости для всех нозологий, в том числе и для ССЗ. В период распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) снижение показателя первичной заболеваемости (на 100000 соответствующего населения) для БСК равнялось 15,9% для взрослого населения и 11,3% для людей старшего возраста. Наибольшее снижение показателя первичной заболеваемости в период пандемии отмечалось для болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением (20,7% и 17,5%), эссенциальной гипертензии (21,2% и 17,6), стенокардии (19,5% и 18,4), ИБС (13,0% и 15,4%), других цереброваскулярных болезней – 18,9% и 14,5% соответственно.

На рис. 1 представлена диаграмма первичной заболеваемости БСК в 2021 году для взрослого населения и для населения старше трудоспособного возраста. Таким образом, из рисунка видно, что показатель забо-

ОСНОВНЫЕ МОМЕНТЫ

Что уже известно об этой теме?

1. **В современных условиях льготное лекарственное обеспечение становится важным инструментом, определяющим удовлетворенность доступностью лекарственного обеспечения для пациентов различных возрастных групп населения, в том числе с сердечно-сосудистыми заболеваниями.**
2. **Льготное лекарственное обеспечение пациентам с болезнями системы кровообращения определено федеральным проектом «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», Постановлением Правительства РФ от 26 декабря 2017 года № 1640 на основе федерального бюджетного финансирования, при этом в Алтайском крае, Карелии приняты свои региональные программы.**
3. **В настоящее время пандемия новой коронавирусной инфекции COVID-19 выступила значимым фактором, влияющем на льготное лекарственное обеспечение, изменив вектор развития системы здравоохранения, и способствовала росту сердечно-сосудистых заболеваний.**

Что нового дает статья?

1. **Проведенный анализ выявил, что показатели заболеваемости болезнями системы кровообращения пожилого населения практически вдвое выше, чем у взрослого, что может быть следствием демографического постарения граждан.**
2. **Определены отдельные проблемы у пациентов с болезнями системы кровообращения (трудности при записи на прием к врачу; отсутствие качества и полноты информации о лекарственном препарате; отсутствие положительной динамики при приеме лекарств и др.).**
3. **В ходе проведенного исследования выделены внешние и внутренние факторы, влияющие на систему льготного лекарственного обеспечения пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями.**

Как это может повлиять на фармацевтическую практику в обозримом будущем?

1. **Даны конкретные предложения по совершенствованию системы льготного лекарственного обеспечения данной категории пациентов, что может использоваться в медицинских организациях.**
2. **Полученная в ходе анализа информация позволит принять правильные управленческие решения по своевременности обеспечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями лекарственными препаратами.**

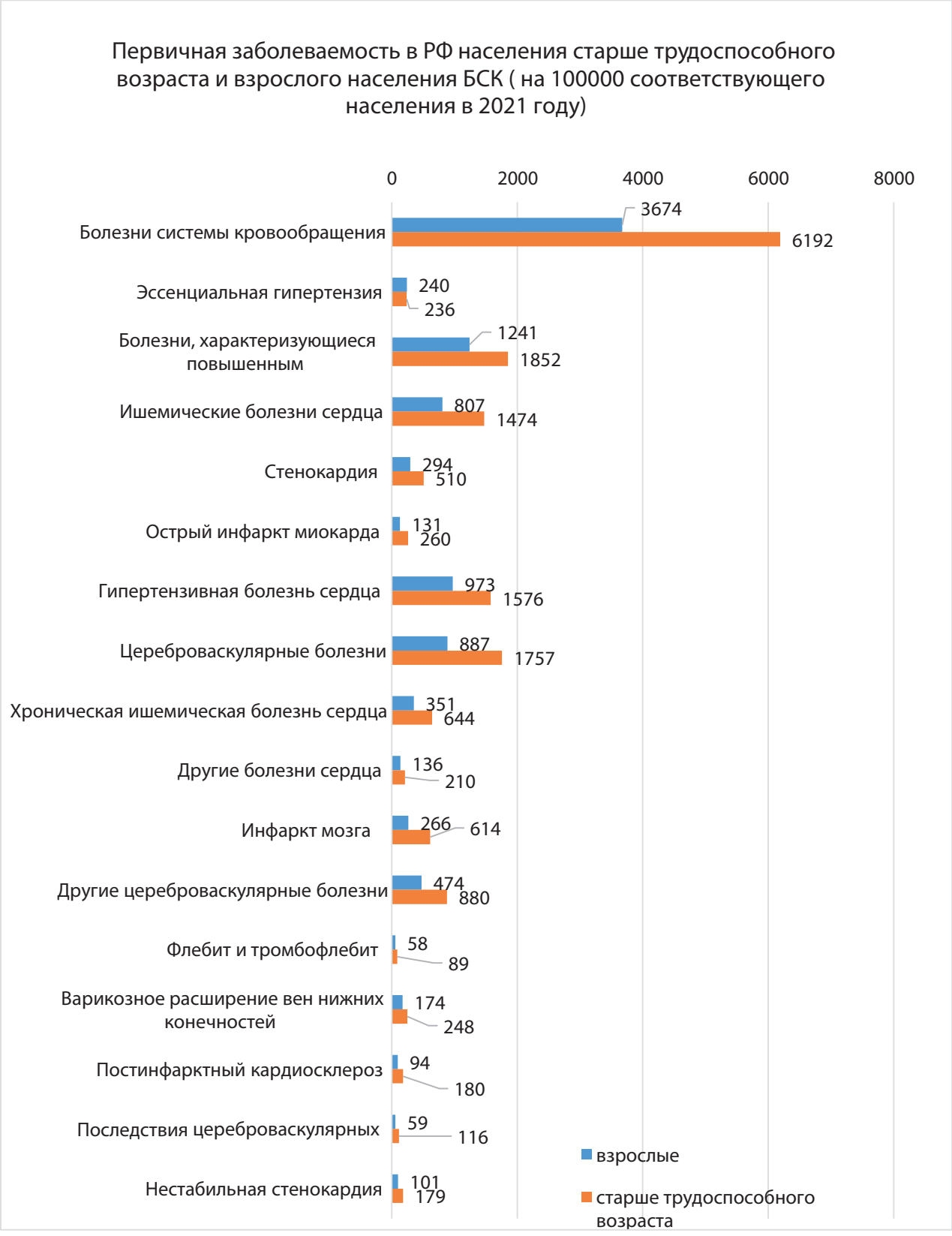

Рисунок 1. Первичная заболеваемость в РФ населения старше трудоспособного возраста и взрослого населения БСК (на 100000 соответствующего населения) в 2021 году.
Figure 1. Primary incidence in the Russian Federation of the population over working age and the adult population of BSK (per 100,000 of the corresponding population) in 2021.

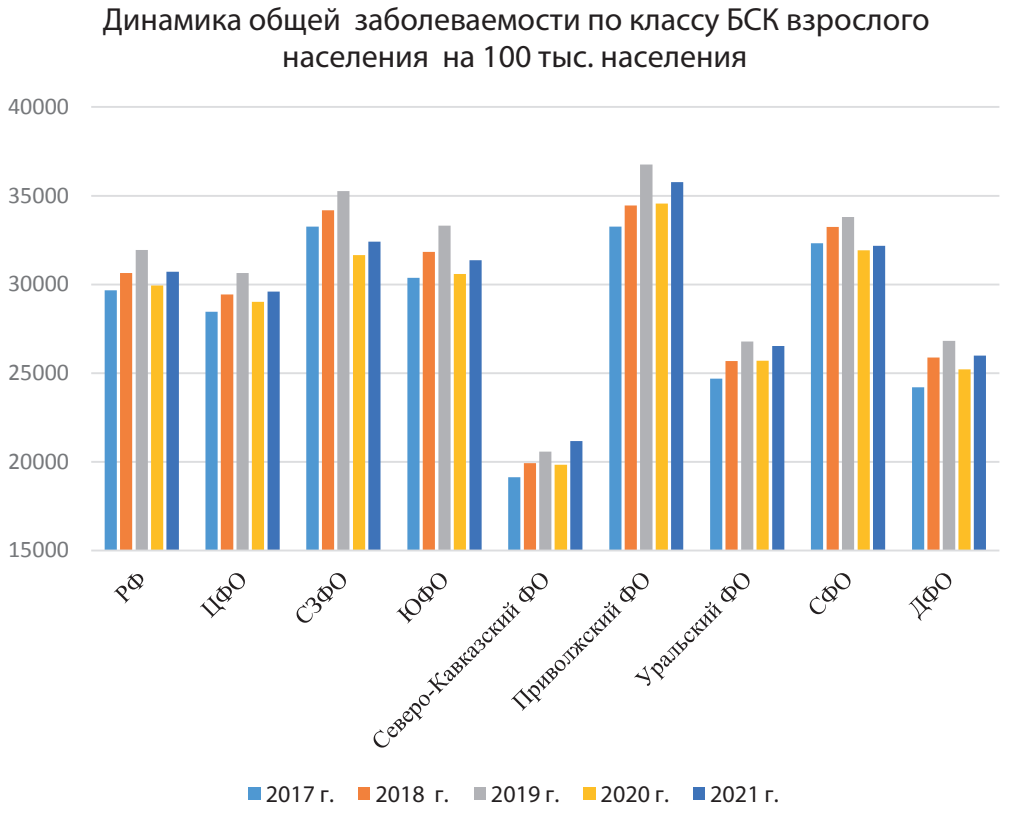

Рисунок 2. Динамика общей заболеваемости взрослого населения в Российской Федерации по классу БСК (на 100000 соответствующего населения), 2017-2021 гг.
Figure 2. Dynamics of the general morbidity rate of the adult population in the Russian Federation by CVD class (per 100,000 of the corresponding population), 2017-2021.

леваемости людей пожилого возраста для всех нозологий класса практически вдвое выше, чем у взрослых, что может быть следствием продолжающегося демографического постарения населения. Среди заболеваний данного класса особо следует выделить инфаркт мозга и острый инфаркт миокарда, когда показатель первичной заболеваемости населения старше трудоспособного возраста в 2,3 и в 2 раза выше, чем у взрослого населения.

В ходе исследования также проанализированы региональные особенности заболеваемости по классу БСК взрослого населения и населения старше трудоспособного возраста в Российской Федерации.

Уровень как общей, так и первичной заболеваемости населения по классу БСК имеет свои характерные особенности. Так, самый высокий уровень общей заболеваемости взрослого населения по классу «Болезни системы кровообращения» в 2021 году был отмечен в Приволжском ФО (35767 что на 16% выше среднероссийского значения 30724), далее следуют Северо-Западный федеральный округ и Сибирский ФО (32415 и 32170 на 6% и 5% соответственно выше, чем в среднем по России) (рис. 2).

Самое низкое значение показателя общей заболеваемости БСК было зафиксировано в СКФО (21181 что составляет 69% от среднероссийского значения), Уральском ФО и Дальневосточном ФО (26534 – 86% и 25989 – 85% от среднероссийского значения соответственно). При этом за анализируемый период с 2017 по 2021 годы значительный рост показателя общей заболеваемости БСК взрослого населения наблюдался в СКФО (10,7%), а также в Приволжском ФО, Уральском ФО и ДФО (7,5%, 7,5% и 7,4% соответственно). Снизилось значение показателя общей заболеваемости БСК в СЗФО на 2,5%. В целом по Российской Федерации рост заболеваемости БСК составил 3,5%. Следует отметить, что хотя для СКФО был зафиксирован самый низкий уровень заболеваемости БСК для взрослых и населения старше трудоспособного возраста, темп роста показателя для этого региона – самый высокий.

Общая заболеваемость взрослого населения по классу БСК в 2022 году составила 32237,9 на 100 тыс. населения, что на 1% выше, чем в 2019 году. Наибольший рост заболеваемости приходился на гипертензивную болезнь сердца (11%).

Аналогичную картину можно наблюдать при анализе общей заболеваемости БСК населения старше трудоспособного возраста. Здесь также самые высокие значения показателя отмечены в Приволжском ФО (70239 на 16,3% выше, чем в среднем по России), а также в СФО и СЗФО (64672 на 7,1% и 65057 на 7,7% выше среднероссийского значения соответственно) (Рис. 3).

Низкие значения показателя общей заболеваемости БСК имеют СКФО (45547) и Уральский ФО (53335) что составляет 78,7% и 88,3% от среднероссийского уровня (60382).

Рисунок 3. Динамика общей заболеваемости населения старше трудоспособного возраста по классу БСК (на 100000 соответствующего населения), Российская Федерация, 2017-2021 гг.
Figure 3. Dynamics of the general morbidity rate of the population over working age by BSK class (per 100,000 of the corresponding population), Russian Federation, 2017-2021.

За период с 2017 до 2021 года заболеваемость БСК лиц старше трудоспособного возраста в целом по Российской Федерации выросла на 0,8%, однако в ряде регионов наблюдалось снижение уровня заболеваемости. К таким регионам относятся СЗФО (-7,4%) и СФО (-4,5%). А для регионов с низким уровнем заболеваемости отмечен высокий темп роста показателя заболеваемости (СКФО 12,7%, ЮФО 9,2%). Для Приволжского ФО был характерен и высокий уровень заболеваемости, и высокий темп роста (6,5%) данного показателя, что говорит о сложной обстановке с заболеваемостью БСК лиц старше трудоспособного возраста в этом регионе.

Среди заболеваний класса БСК наиболее распространенными являлись болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением. На долю этих заболеваний приходится от 43 до 54% всех заболеваний класса БСК. Максимальная доля заболеваний, характеризующихся повышенным кровяным давлением, была отмечена в УФО (14388,8 – 54%) и СФО (17078,2 – 53%). На рисунке 4 представлены особенности общей заболеваемости взрослого населения по основным нозологиям класса БСК в разрезе федеральных округов.

Второе ранговое место среди БСК занимают ишемическая болезнь сердца, а третье – цереброваскулярные болезни. Самый высокий показатель общей заболеваемости БСК в 2021 году отмечен в Приволжском ФО (на 16,4% выше среднероссийского значения), второе и третье ранговые места занимают СЗФО и СФО.

Ишемическая болезнь сердца как для взрослого, так и для населения пенсионного возраста самая высокая в ЮФО (7568, и 15719,2 соответственно), что на 17,5% выше, чем в среднем по России. Показатели заболевания стенокардией были максимальными в ПФО (2654 и 5479) и СФО (2732,2 и 5726,2). Цереброваскулярные болезни наиболее распространены в ПФО (7006,8 и 16189,8) а также в СЗФО (6602,3 и 1477,2). Напротив, в Северо-Кавказском федеральном округе заболеваемость характеризовалась наиболее низкими значениями, что может быть обусловлено определенными социально-экономическими и климатическими особенностями данного субъекта РФ.

На следующем этапе исследования изучались динамические изменения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в России, учитывая гендерные различия. Снижение первичной и общей заболеваемости БСК в 2020 и 2021 годах отнюдь не означает, что население стало здоровее. Для этого достаточно проанализировать показатель смертности от БСК за этот период (рис. 5) [13]. Из рисунка наглядно видно, что снижение смертности от БСК, которое наблюдалось в 2017-2019 годах, сменилось резким ростом (11,8%) в 2020 году, поэтому налицо наблюдалось недовыполнение запланированных индикаторов Нацпроекта «Здравоохранение», что было обусловлено, прежде всего, в этот период распространением COVID-19 и введенными на территории Российской Федерации другими ограничительными мероприятиями. Таким образом, подобные изменения в структуре заболеваемости свидетельствуют скорее о низкой доступности медицинской помощи для населения с ССЗ в 2020 году.

Следует отметить, что смертность мужского населения выше, чем женского населения (на 2%-5%). Рост показателя смертности в 2020 году по сравнению с 2019 годом составил 11,2% у мужчин и 6,3% у женщин [14]. Из причин смерти от БСК следует выделить ИБС – 54,2% всех случаев смерти, далее идут цереброваскулярные болезни (29,7%), инфаркт

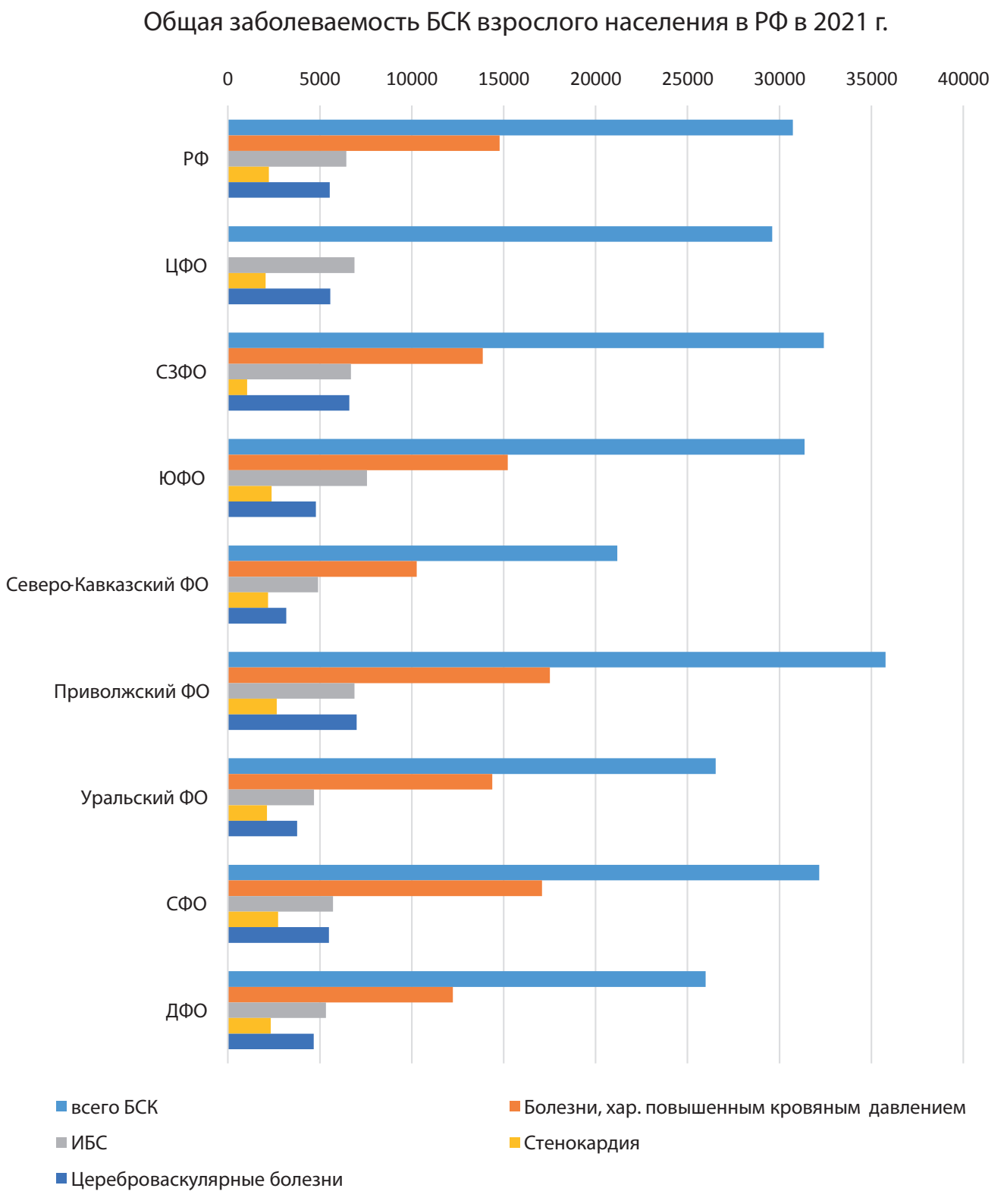

Рисунок 4. Региональные особенности общей заболеваемости взрослого населения по основным нозологиям класса БСК в разрезе федеральных округов (на 100 тыс. населения), Российская Федерация, 2021 г.
Figure 4. Regional features of the general morbidity of the adult population according to the main nosologies of the CSD class in the context of federal districts (per 100 thousand population), Russian Federation, 2021.

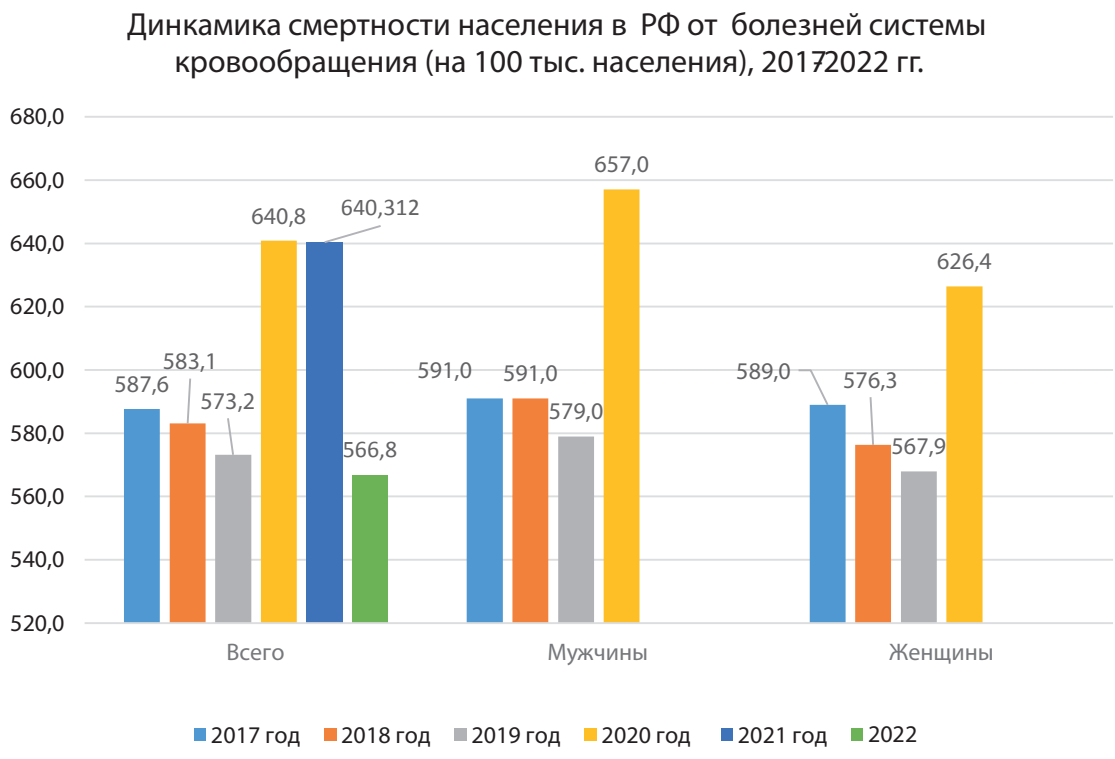

Рисунок 5. Динамика смертности всего населения от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения), Российская Федерация, 2017-2022 гг.
Figure 5. Dynamics of mortality of the entire population from diseases of the circulatory system (per 100 thousand population), Russian Federation, 2017-2022.

Рисунок 6. Динамика смертности в РФ от различных нозологий класса БСК (на 100000 населения), 2017-2021 гг.
Figure 6. Dynamics of mortality in the Russian Federation from various nosologies of the CSD class (per 100,000 population), 2017-2021.

миокарда и гипертоническая болезнь (6,2% и 1,9% соответственно) (рисунок 6)3.

Таким образом, проведенный анализ показал рост смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, особенно от ишемической болезни сердца, что необходимо отражать в региональных программах ЛЛО пациентов с БСК, что является одним из факторов влияния на выполнение федерального проекта «Борьба с ССЗ».

Различный уровень социально-экономического развития субъектов РФ, изменения в системе здравоохранения в период пандемии, ограничительные мероприятия – эти факторы во многом повлияли на обеспечение ЛЛО пациентов с БСК.

В ходе выполнения данного исследования далее более подробно проблемы, возникающие у пациентов в ходе реализации программ ЛЛО у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

2. Проблемы с ЛЛО у пациентов с БСК

Исходя из данных опроса, проведенного Всероссийским союзом пациентов в 2022 году, 56,2% респондентов отметили, что не смогли получить препарат по ЛЛО в аптечной организации, 52,7% пациентов с БСК покупали ЛС за собственные средства, хотя должны были получить льготный препарат бесплатно, отказ в выдаче ЛС получили 39%.

При этом согласно другой информации, полученной страховой компанией «Madanes Россия» более 50% опрошенных в РФ не посещали профилактические осмотры в рамках оценки здоровья и выявления БСК. Только 12,7% следят за своим здоровьем и обращаются к врачу, тем не менее 49,9% - беспокоятся о развитии ССЗ, 26,9% - знают о болезни от родственников. Более того, следует отметить, что некоторым пациентам с БСК не дают льготные ЛС в связи с отсутствием постоянной регистрации.

ЛЛО проводится в рамках федерального проекта «Борьба с ССЗ», Постановления Правительства РФ от 26 декабря 2017 года № 1640 в отношении пациентов с высоким сердечно-сосудистым риском исходя из федерального бюджетного финансирования, при этом в Алтайском крае, Карелии, Волгоградской области были приняты региональные программы ЛЛО пациентов с БСК, которые были обеспечены средствами бюджетного финансирования субъектов. Так, в Волгоградской обл. особое внимание в подобной программе уделено пациентам с артериальной гипертензией, а в Карелии – амбулаторному ЛЛО пациентов с острым коронарным синдромом и с хронической сердечной недостаточностью. В Алтайском крае до принятия ФП региональная программа определила необходимость ЛЛО пациентов с острым инфарктом миокарда, его повторными случаями [12].

В результате исследования следует подчеркнуть необходимость в расширении списка ЛП, предназначенных пациентам с БСК в рамках национального проекта «Здравоохранение» и регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Согласно Приказу Минздрава России ЛЛО с ССЗ проводится пациентам с высоким сердечно-сосудистым риском в течение 1 года после перенесенного заболевания; также определен перечень лекарственных препаратов, необходимых для медицинского применения для обеспечения в амбулаторных условиях (в состав входит 23 наименования

Рисунок 7. Факторы, влияющие на изменения системы льготного лекарственного обеспечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
Figure 7. Factors influencing changes in the system of preferential drug provision for patients with cardiovascular diseases.

HIGHLIGHTS

What is already known about this subject?

1. **In modern conditions, preferential drug provision is becoming an important tool that determines satisfaction with the availability of drug provision for patients of various age groups, including those with cardiovascular diseases.**
2. **Preferential drug provision for patients with diseases of the circulatory system is determined by the federal project "Combating Cardiovascular Diseases", Decree of the Government of the Russian Federation of December 26, 2017 No. 1640 on the basis of federal budget funding, while the Altai Territory and Karelia have adopted their own regional programs.**
3. **Currently, the pandemic of the new coronavirus infection COVID-19 has become a significant factor influencing the provision of preferential medicines, changing the vector of development of the healthcare system, and contributing to the growth of cardiovascular diseases.**

What are the new findings?

1. **The analysis revealed that the incidence rates of diseases of the circulatory system in the elderly population are almost twice as high as in adults, which may be a consequence of the demographic aging of citizens.**
2. **Certain problems were identified for patients with diseases of the circulatory system (difficulties in making an appointment with a doctor; lack of quality and completeness of information about the drug; lack of positive dynamics when taking medications, etc.).**
3. **In the course of the study, external and internal factors influencing the system of preferential drug provision to patients with cardiovascular diseases were identified.**

How might this affect pharmaceutical practice for the foreseeable future?

1. **Specific proposals are given to improve the system of preferential drug provision for this category of patients, which can be used in medical organizations.**
2. **The information obtained during the analysis will allow making the right management decisions on the timely provision of drugs to patients with cardiovascular diseases.**

ЛС) [15]. Далее в 2022 году данный перечень для больных под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, был расширен в соответствии с Приказом Минздрава РФ от 29.09.2022 г. № 639 н (на основе изменений от 7.11.2022 г.).

Согласно исследованию ВШЭ, распространение ССЗ, в частности, мерцательной аритмии может приобрести характер пандемии к 2036 году (количество больных возрастет до 3 млн чел), (для совершенствования текущей ситуации следует учитывать ряд факторов: возрастные особенности пациента, обращаемость в МО и прохождение профилактических осмотров, негативное влияние пандемии коронавируса).

Основными проблемами, выявленными при ЛЛО пациентов, являются:

- трудности при записи на прием к врачу по вопросам ЛЛО;

- случаи отказа в выписке льготного рецепта;

- затягивание времени на оформление льготного рецепта на ЛП согласно решению врачебной комиссии;

- несвоевременность получения ЛП по льготному рецепту ввиду отсутствия ЛС в аптеках или в случае предпочтения пациентами др. ЛС от иных фарм-производителей;

- отсутствие качества и полноты информации о ЛП;

- отсутствие положительной динамики при приеме ЛП в рамках ЛЛО.

Обсуждение

Особое значение при планировании ЛЛО пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями имеют внутренние и внешние факторы (рис.7).

Таким образом, к внешним факторам относятся: природно-географические, экологические изменения, демографическое постарение населения, уровень развития внешних связей, пандемия, экономические мотивы (повышение стоимости ЛП, изменение курсов валюты и др.), рост стрессогенных факторов в условиях новых вызовов (пандемии, ЧС и др.).

В группу внутренних факторов были включены: социально-экономическое положение страны, сокращение бюджетного финансирования ЛЛО и доходов жителей страны, возрастная структура пациентов, регистрация случаев заболевания, уровень достоверности статистической информации, изменения пищевых предпочтений людей, снижение физической активности населения, отмена профилактических мероприятий в период пандемии (как следствие рост запущенных случаев ССЗ), снижение ответственности населения за свое здоровье.

Для повышения эффективности выполнения запланированных значений программы необходимо:

- проведение анализа удовлетворенности качеством предоставления услуг ЛЛО пациентов с БСК.

Подобное исследование было осуществлено в Орловской области, согласно которому более половины респондентов отметили, что выдача ЛП была отложена на срок более десяти дней [6]. Одним из действенных механизмов послужило принятие в данном субъекте РФ «Порядка реализации ЛП льготным категориям граждан». Накопленный опыт, безусловно, можно использовать в других регионах для совершенствования качества планирования закупок ЛП, получения ЛС и организации обслуживания пациентов с БСК в аптеках, снижения затрат времени на выдачу льготного рецепта.

- обеспечение преемственности на всех этапах оказания медицинской помощи как в стационаре, так на амбулаторном лечении пациентов с БСК;

В условиях совершенствования медицинской инфраструктуры в условиях реорганизации нынешней системы здравоохранения (создания региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений) особое внимание должно быть уделено обеспечению преемственности на всех этапах оказания медицинской помощи как в стационаре, так на амбулаторном лечении пациентов с БСК, в рамках проведения профилактических мероприятий, особенно больным с коморбидной патологией, в том числе ХПН, ХОБЛ, развитием сахарного диабета 1 и 2-ой степени.

Заключение

Таким образом, на основе проведенного анализа необходимо:

- проведение дополнительных профилактических мероприятий с пациентами с ССЗ для снижения смертности и заболеваемости населения от данных нозологий;

- совершенствование механизмов нормативно-правового регулирования ЛЛО (в части социального обеспечения ЛП льготников);

- расширение списка ЛП в рамках регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и возможности применения данной программы для лиц с ишемической болезнью сердца, с коморбидной патологией и др.;

- увеличение количества телемедицинских консультаций, применение дистанционных технологий, особенно в период эпидемий, пандемии ковида;

- «пандемия выступила как фактор недостижимости приоритетных задач национального проекта «Здравоохранение» и федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и повлияла на ЛЛО пациентов;

- дополнительное финансирование проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», недополучение льготными категориями граждан необходимых препаратов поставило вопрос о расширении списка, применении инновационных ЛП для снижения расходов федерального бюджета.

Список использованной литературы

1. Тельнова Е.А., Загоруйченко А.А. О состоянии льготного лекарственного обеспечения // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. – 2021. – № 2. – С. 72-81. / Tel'nova E.A., Zagorujchenko A.A. O sostojanii l'gotnogo lekarstvennogo obespechenija // Bjulleten' Nacional'nogo nauchno-issledovatel'skogo instituta obshhestvennogo zdorov'ja imeni N.A. Semashko. – 2021. – № 2. – S. 72-81. doi.org/ 10.25742/NRIPH.2021.02.009
2. Бойцов С.А., Ефремова Ю.Е., Лазарева Н.В., Долгушева Ю.А., Сорокин Е.В. Пути совершенствования амбулаторной медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях // Национальное здравоохранение. –2021. – Т.2, № 4. – С. 5-11. / Bojcov S.A., Efremova Ju.E., Lazareva N.V., Dolgusheva Ju.A., Sorokin E.V. Puti sovershenstvovanija ambulatornoj medicinskoj pomoshhi pri serdechno-sosudistyh zabolevanijah // Nacional'noe zdravoohranenie. – 2021. – T.2, № 4. – S. 5-11. doi.org/10.47093/2713-069X.2021.2.4.5-11
3. Бойцов С.А., Демкина А.Е. Совершенствование медпомощи пациентам с болезнями системы кровообращения в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» // Управление качеством в здравоохранении. – 2019. –№ 1. – С. 26–33. / Bojcov S.A., Demkina A.E. Sovershenstvovanie medpomoshhi pacientam s boleznjami sistemy krovoobrashhenija v ramkah federal'nogo proekta «Bor'ba s serdechno-sosudistymi zabolevanijami» // Upravlenie kachestvom v zdravoohranenii. – 2019. –№ 1. – S. 26–33.
4. Бойцов С.А., Шальнова С.А., Деев А.Д. Эпидемиологическая ситуация как фактор, определяющий стратегию действий по снижению смертности в Российской Федерации // Терапевтический архив. – 2020. – Т. 92, № 1. – С. 4–9. / Bojcov S.A., Shal'nova S.A., Deev A.D. Jepidemiologicheskaja situacija kak faktor, opredeljajushhij strategiju dejstvij po snizheniju smertnosti v Rossijskoj Federacii // Terapevticheskij arhiv. – 2020. – T. 92, № 1. – S. 4–9. doi.org/10.26442/0040366 0.2020.01.000510
5. Бойцов С.А., Драпкина О.М. Современное содержание и совершенствование стратегии высокого сердечно-сосудистого риска в снижении смертности от сердечно-сосудистых заболеваний // Терапевтический архив. – 2021. – Т. 93, №1. – С. 4–6. / Bojcov S.A., Drapkina O.M. Sovremennoe soderzhanie i sovershenstvovanie strategii vysokogo serdechno- sosudistogo riska v snizhenii smertnosti ot serdechno-sosudistyh zabolevanij // Terapevticheskij arhiv. – 2021. – T. 93, №1. – S. 4–6. doi.org/ 10.26442/00403660.2021.01.200543
6. Устинова Л.П., Филина И.А., Вареных Г.В., Мальцев Е.А. Анализ удовлетворенности населения качеством предоставления услуг по льготному лекарственному обеспечению// Медико-фармацевтический журнал «Пульс». – 2021. – Т. 23, № 6. – С. 240–246. / Ustinova L.P., Filina I.A., Varenyh G.V., Mal'cev E.A. Analiz udovletvorennosti naselenija kachestvom predostavlenija uslug po l'gotnomu lekarstvennomuobespecheniju//Mediko-farmacevticheskij zhurnal «Pul's». – 2021. – T. 23, № 6. – S. 240–246.dx.doi.org/10.26787/nydha-2686-6838-2021-23-6-240-246
7. В.С. Ступак, А.В. Зубко, Маношкина Е.М., Кобякова О.С. и соавт. Здравоохранение России в период пандемии COVID-19: вызовы, системные проблемы и решение первоочередных задач // Профилактическая медицина. – 2022. – Т.25, № 11. – С.21– 27. / V.S. Stupak, A.V. Zubko, Manoshkina E.M., Kobjakova O.S. i soavt. Zdravoohranenie Rossii v period pandemii COVID-19: vyzovy, sistemnye problemy i reshenie pervoocherednyh zadach // Profilakticheskaja medicina. – 2022. – T.25, № 11. – S. 21–27. doi.org/10.17116/profmed20222511121
8. Перхов В.И., Куделина О.В., Корхмазов В.Т. Оценка результативности реализации федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в период пандемии COVID-19 // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2023. – Т. 31, № 4. – С. 509–518. / Perhov V.I., Kudelina O.V., Korhmazov V.T. Ocenka rezul'tativnosti realizacii federal'nogo proekta «Bor'ba s serdechno-sosudistymi zabolevanijami» v period pandemii COVID-19 // Problemy social'noj gigieny, zdravoohranenija i istorii mediciny. – 2023. – T. 31, № 4. – S. 509–518. dx.doi.org/10.32687/0869-866X2023-31-4-509-518
9. Как сохранить жизнь пациентам с тяжелой гиперхолистеринемией. Rg.ru. – URL: https://rg.ru/2023/11/13/ne-brosat-teh-kogo-odnazhdy-spasli.html (дата обращения: 21.12.2023). / Kak sohranit' zhizn' pacientam s tjazheloj giperholisterinemiej. Rg.ru. – URL: https://rg.ru/2023/11/13/ne-brosat-teh-kogo-odnazhdy-spasli.html (data obrashhenija: 21.12.2023).
10. Петрухина И.К., Ягудина Р.И., Рязанова Т.К., Куркин В.А., Егорова А.В., Логинова Л.В., Хусаинова А.И., Блинкова П.Р. О реализации региональных программ льготного лекарственного обеспечения в субъектах Российской

Федерации // Здравоохранение Российской Федерации. – 2022. – Т. 66, № 2. – С. 108–115. / Petruhina I.K., Jagudina R.I., Rjazanova T.K., Kurkin V.A., Egorova A.V., Loginova L.V., Husainova A.I., Blinkova P.R. O realizacii regional'nyh programm l'gotnogo lekarstvennogo obespechenija v sub#ektah Rossijskoj Federacii // Zdravoohranenie Rossijskoj Federacii. – 2022. – T. 66, № 2. – S. 108–115. doi.org/10.47470/0044-197X-2022-66-2-108-115

11. Косякова Н.В., Березин И.Г. Организация медицинской и лекарственной помощи в Ростовской области гражданам, перенесшим острые сердечно-сосудистые заболевания // Современная организация лекарственного обеспечения. – 2023. – №3. – С. 5–12. / Kosjakova N.V., Berezin I.G. Organizacija medicinskoj i lekarstvennoj pomoshhi v Rostovskoj oblasti grazhdanam, perenesshim ostrye serdechno-sosudistye zabolevanija // Sovremennaja organizacija lekarstvennogo obespechenija. – 2023. – №3. – S. 5–12. doi.org/10.30809/solo.4.2023.1
12. Сура М.В., Везикова Н.Н., Глезер М.Г., Ефремушкина А.А., Золотовская И.А., Иваненко В.В., Макаров С.А., Некрасов А.А., Тимощенко Е.С., Филиппов Е.В., Черепянский М.С. Реализация программы профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении, в субъектах Российской Федерации // Медицинские технологии. Оценка и выбор. –2022.–Т.44, №2. – С.33–44. / Sura M.V., Vezikova N.N., Glezer M.G., Efremushkina A.A., Zolotovskaja I.A., Ivanenko V.V., Makarov S.A., Nekrasov A.A., Timoshhenko E.S., Filippov E.V., Cherepjanskij M.S. Realizacija programmy profilaktiki serdechno-sosudistyh zabolevanij i serdechno-sosudistyh oslozhnenij u pacientov vysokogo riska, nahodjashhihsja na dispansernom nabljudenii, v sub#ektah Rossijskoj Federacii // Medicinskie tehnologii. Ocenka i vybor. –2022.–T.44, №2. – S.33–44. doi.org/10.17116/medtech20224402133
13. Смертность населения по причинам смерти в Российской Федерации, 2017-2022 гг. Росстат. – URL: https://rosstat.gov.ru/folder/12781 (дата обращения: 18.01.2023). / Smertnost' naselenija po prichinam smerti v Rossijskoj Federacii, 2017-2022 gg. Rosstat. – URL: https://rosstat.gov.ru/folder/12781 (data obrashhenija: 18.01.2023).
14. Демографический ежегодник России. 2021: Стат.сб./ Росстат. - М., 2021. – 256 с. / Demograficheskij ezhegodnik Rossii. 2021: Stat.sb. /Rosstat. - M., 2021. – 256 s.
15. Приказ Минздрава России от 24.09.2021 г. №936н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения для обеспечения в амбулаторных условиях лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний». – URL: http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202110150031 (дата обращения: 18.01.2023) / Prikaz Minzdrava Rossii ot 24.09.2021 g. №936n «Ob utverzhdenii perechnja lekarstvennyh preparatov dlja medicinskogo primenenija dlja obespechenija v ambulatornyh uslovijah lic, kotorye perenesli ostroe narushenie mozgovogo krovoobrashhenija, infarkt miokarda, a takzhe kotorym byli vypolneny aortokoronarnoe shuntirovanie, angioplastika koronarnyh arterij so stentirovaniem i kateternaja abljacija po povodu serdechno-sosudistyh zabolevanij». – URL: http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202110150031 (data obrashhenija: 18.01.2023).

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 17.01.2024
Дата получения рецензий 24.01.2024
Дата получения исправленного варианта 31.01.2024
Дата принятия в печать статьи 05.02.2024

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 17.01.2024
Date of receipt of reviews 24.01.2024
Date of receipt of the corrected version 31.01.2024
Date of acceptance for publication of the article 05.02.2024

Фармакоэкономическое моделирование и оценка технологий здравоохранения
Pharmacoeconomic modeling and health technologies assessment

Создание предложения о включении ЛС в перечни ЖНВЛП и ВЗН
Development of preposition for inclusion of medicines in vital and essential medicines list and hight-cost list

Стратегическое консультирование для доступа на рынок
Strategic consulting for market access

Перевод и адаптация российской фармакоэкономической модели к условиям систем здравоохранения стран ЕАЭС и стран СНГ
Translation and adaptation of the russian pharmacoeconomic model to the conditions of the health systems of the EEU and CIS countries

Формирование базы данных для адаптации международной модели к условиям российского здравоохранения
The formation of a database to adaptation of the international model to the russian health care conditions

Информационно-образовательные мероприятия и тренинги
Informational and educational events and trainings

Анализ медицинского маршрута пациента
Analysis of medical route of patient

Раннее научное консультирование протокола клинического исследования
Early scientific advice at the clinical trial protocol stage

Валидация алгоритма анализа и используемых данных в сторонних фармакоэкономических моделях
Validation of algorithm of analysis and data used in third-party pharmacoeconomic models

Создание программы «Разделение рисков»
Development of risk-sharing program

Оценка реальной клинической практики
Evaluation of real clinical practice

Аудит фармакоэкономической стратегии и активности компании-производителя
Audit of pharmacoeconomic strategy and activity of the manufacturer