

АНАЛИЗ ЗАТРАТ ОБЛАСТНОГО БЮДЖЕТА НА ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ ЛЕЧЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ (НА ПРИМЕРЕ НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ)

*Кафедра экономики и управления фармации и фармацевтической технологии
ГБОУ ВПО «Нижегородская государственная медицинская академия» Минздрава России,
Россия, 603104, Нижний Новгород, ул. Медицинская, 5а;
тел. (831) 465-09-01. E-mail: kafedraueffi@rambler.ru*

В статье представлен анализ затрат на наркотические лекарственные препараты (НЛП) для лечения хронического болевого синдрома (ХБС) онкологических больных за счет средств областного бюджета Нижегородской области (НО) в 2010–2014 г., проведенный с использованием электронной базы данных рецептов. Всего в исследуемый период времени бесплатно за счет средств областного бюджета НЛП были выписаны 2543 амбулаторным пациентам со злокачественными новообразованиями (ЗНО). Средняя сумма затрат областного бюджета на лекарственное обеспечение НЛП онкологических больных на амбулаторном этапе лечения составила 1011421,07 руб. в год., большая доля которых была затрачена на закупку тримеперидина (34,82%). Отмечено увеличение затрат на приобретение трансдермального фентанила. Стоимость одного рецепта на НЛП для льготополучателей ответственности субъекта Российской Федерации – больных ЗНО в среднем составила 257,03 рубля.

Ключевые слова: затраты, областной бюджет, наркотические лекарственные препараты.

M. V. LEBEDEVA, S. V. KONONOVA

THE ANALYSIS OF EXPENSES OF A REGIONAL BUDGET INCIDENTAL TO PROVIDING ONCOLOGIC PATIENTS WITH NARCOTIC ANALGESICS DURING THE OUT-PATIENT PERIOD OF TREATMENT (ON THE EXAMPLE OF NIZHNY NOVGOROD REGION)

*Federal budgetary educational institution of higher professional education
«Nizhny Novgorod state medical academy» public health Ministry of Russia
Russia, 603104, Nizhny Novgorod*

This article presents the analysis of narcotic analgesics (NA) cost for the treatment of chronic pain syndrome (CPS) in oncologic patients, paid for with the funds of regional budget of the Nizhny Novgorod region in 2010–2014. The analysis was performed using the electronic prescriptions database. In total, during the abovementioned period, 2543 NA prescriptions, free of charge for patients with malignant neoplasm (MN), were issued from the regional budget.

The yearly cost of providing oncologic outpatients with NA averaged 1,011,421.07 rubles for the regional budget. Most of that had been spent on trimeperidine (34.82%). It was noted that the expenses on transdermal fentanyl had increased. A cost of a single NA prescription for MN patients – beneficiaries of regional authorities – averaged 257.03 rubles.

Key words: expenses, regional budget, narcotic analgesics.

Введение

В Государственной программе «Развитие здравоохранения Нижегородской области на 2013–2020 годы», утвержденной Постановлением Правительства НО от 26 апреля 2013 года № 274, отмечен стабильно высокий уровень онкологической заболеваемости в области, на 11 – 15% превышающий среднероссийский показатель. Распространенность онкологических заболеваний в НО на 29,7% выше, чем в РФ в целом. Онкологические заболевания занимают второе

место (13,7%) в структуре причин смерти населения НО после заболеваний системы кровообращения (52,8%) по итогам первого полугодия 2015 г., что ниже данного показателя предыдущих лет (13,96% в 2011 г., 14,04% в 2012 г., 14,53% в 2014 г.). По числу смертей от рака НО занимает второе место в Приволжском федеральном округе согласно материалам Росстата.

Уровень смертности от ЗНО остается стабильно высоким, что вполне согласуется с тенденцией старения населения.

ЗНО в РФ в 60% случаев диагностируются на III–IV стадиях, когда одним из важнейших симптомов, беспокоящих больного, является ХБС. По данным ВОЗ, около 70–85% онкологических больных страдают от боли различной интенсивности. В среднем ежегодно в НО нуждаются в купировании ХБС 5704 больных ЗНО (80% от числа умерших от ЗНО в год), из них 45% пациентов в схемах обезболивания должны иметь сильные опиоидные анальгетики, 35% – слабые опиоидные анальгетики, т. е. НЛП.

Большая часть онкологических больных, страдающих от тяжелой боли, не получает адекватной терапии из-за недоступности эффективных НЛП, несмотря на наличие их в стране в достаточном количестве. Речь идет прежде всего о рациональном использовании неинвазивных лекарственных форм НЛП: морфина сульфат в таблетках и капсулах ретард, бупренорфин сублингвальный и трансдермальный, просидол в защечных таблетках, фентанил трансдермальный, тапентадол в таблетках [3]. Очень часто они заменяются для онкологических больных с ХБС инъекционными лекарственными формами (морфин, тримеперидин, омнопон) или опиоидами Списка III, отнесенными к психотропным средствам (трамадол), которые не способны устранить сильную боль [3]. Проблема лекарственного обеспечения онкологических больных контролируемые группы лекарственных препаратов, к которым относятся НЛП, является весьма актуальной на уровне государства.

Обеспечение онкологических больных, признанных инвалидами, лекарственными препаратами (ЛП) и медицинскими изделиями (МИ) в РФ осуществляется в рамках реализации социальных гарантий по рецептам врача бесплатно из средств федерального бюджета. Финансирование лекарственного обеспечения других категорий больных ЗНО осуществляется за счёт бюджетных ассигнований областного бюджета субъектов РФ. Перечень категорий льготополучателей ответственности субъекта РФ утверждён Постановлением Правительства РФ от 30.07.1994 г. № 890. ЗНО включены в этот перечень, и медицинская помощь им оказывается бесплатно за счет средств областного бюджета и бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования НО в соответствии с перечнем ЛП, утверждённым постановлением правительства НО от 22.12.2015 г. № 858 «Программа государственных гарантий бесплатного оказания населению Нижегородской области медицинской помощи на 2016 год».

Целью исследования явился анализ затрат областного бюджета на обеспечение онкологических больных НЛП с целью купирования ХБС на амбулаторном этапе лечения.

Материалы и методы исследования

При выполнении анализа нами была использована электронная база данных о выписанных на НЛП рецептах, что позволило систематизировать информацию о частоте назначения НЛП, включенных в региональную льготу, и затратах на их приобретение за счет средств областного бюджета. Анализ включил рецепты, выписанные медицинскими работниками 2543 амбулаторным пациентам со ЗНО, нуждающимся в терапии ХБС сильными опиоидными анальгетиками, в НО в 2010–2014 гг.

В процессе исследования использовались экономико-статистические методы системного, сегментационного, логического, ретроспективного, маркетингового, статистического, графоаналитического анализов.

Статистическую обработку полученных данных проводили с помощью пакета прикладных статистических программ «Microsoft Excel».

Результаты исследований и их обсуждение

Вопросами распределения НЛП в НО занимается государственное унитарное предприятие «Нижегородская областная фармация», имеющее соответствующие лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств (НС) и психотропных веществ (ПВ) и их прекурсоров с указанием работ (услуг) по распределению НС и ПВ. Реализацией НЛП больным со ЗНО на амбулаторном этапе лечения занимаются аптечные организации, осуществляющие отпуск НЛП отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи».

С целью купирования ХБС у больных со ЗНО в амбулаторных условиях применялось 4 наименования НЛП: морфин (морфина гидрохлорид) и морфин + кодеин + наркотин + папаверин + тебаин (омнопон) в форме инъекционного раствора, тримеперидин (промедол) в форме инъекционного раствора и таблеток, фентанил в форме трансдермальной терапевтической системы (ТТС) (дюрогезик матрикс, дюрогезик) [1].

В среднем сумма затрат областного бюджета на лекарственное обеспечение НЛП онкологических больных на амбулаторном этапе лечения составила 1011421,07 руб. в год и в большей степени была использована на закупку тримеперидина (рис. 1).

Необоснованному использованию тримеперидина с целью купирования ХБС у больных ЗНО посвящены множественные исследования зарубежных и отечественных ученых: Г. Р. Абузаровой,

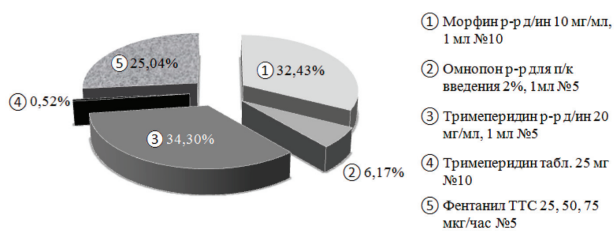


Рис. 1. Доля средних затрат областного бюджета на НЛП для онкологических больных на амбулаторном этапе лечения в 2010-2014 г. в НО

М. В. Пчелинцева, А. В. Палехова, Н. А. Осиповой, Г. А. Новикова и др.

Количество пациентов со ЗНО, получавших НЛП за счет средств областного бюджета, не превышало 586 человек в 2011 г. и не уменьшалось ниже 513 в 2010 г., а в последующие анализируемые годы составляло: 558 – в 2012 г., 522 – в 2013, 526 – в 2014 г. В среднем за счет средств областного бюджета было отпущено НЛП по 3935 рецептам, и стоимость одного рецепта в среднем составила 257,03 руб. при нормативе финансовых затрат в месяц на одного гражданина, получающего государственную социальную помощь в виде социальной услуги по обеспечению ЛП и МИ, например, в 2014 г. 671 руб. [2].

Анализ тенденции изменения затрат средств из областного бюджета на НЛП для онкологических больных, находящихся на амбулаторном этапе лечения и нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, за исследуемый период показывает существенный рост затрат на приобретение и использование ТТС фентанила (рис. 2).

Объемы потребления трансдермального фентанила и, соответственно, затрат на его приобретение ежегодно увеличиваются. Если в 2014 г. объем потребления фентанила в форме выпуска ТТС в 1,18 раза превышал 2013 г., то в 2015 г. он в 1,52 раза превысил 2014 г. при практически неизменной потребности. Это свидетельствует о рационализации фармакотерапии ХБС у больных ЗНО.

Таким образом основная сумма затрат на НЛП для обезболивания больных ЗНО в амбулатор-

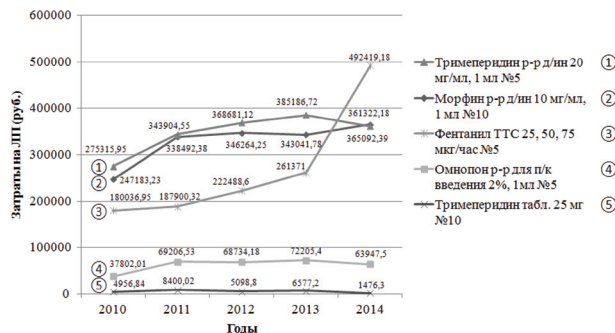


Рис. 2. Анализ затрат средств областного бюджета на НЛП для онкологических больных на амбулаторном этапе лечения в 2010–2014 гг. в НО

ных условиях за счет средств областного бюджета идет на закупку тримеперидина (34,82%), использование которого не позволяет в достаточной степени купировать ХБС.

Наблюдается повышение затрат из областного бюджета на приобретение ТТС фентанила (дюрогезик), что свидетельствует об оптимизации фармакотерапии ХБС у больных ЗНО в амбулаторных условиях.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кононова С. В., Лебедева М. В. /Анализ лекарственного обеспечения онкологических больных наркотическими анальгетиками в амбулаторных условиях в Нижегородской области. / Фармация и фармакология. – 2015. – № 4 (11). – С. 43–46.
2. Доклад о состоянии здоровья населения и организации здравоохранения по итогам деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации за 2014 год [электронный ресурс]. https://docviewer.yandex.ru/?url=http%3A%2F%2Fstatic-0.rosminzdrav.ru%2Fsystem%2Fattachments%2Fattaches%2F000%2F026%2F627%2Foriginal%2FDoklad_o_sostojanii_zdorovja_naselenija_2014.pdf%3F1434640648&name=Doklad_o_sostojanii_zdorovja_naselenija_2014.pdf%3F1434640648&lang=ru&c=56d3067ab30e&page=2.
3. Осипова Н. А. Хронический болевой синдром в онкологии: проблема пациента, врача, государства. / Паллиативная медицина и реабилитация. – 2013. – № 4. – С. 5–9.

Поступила 29.02.2016

Д. В. ЛОЛА, Е. А. БРАГИН, Ю. Н. МАЙБОРОДА

ПОВЫШЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ НА ОСНОВЕ ПРИНЦИПОВ МАТЕМАТИЧЕСКОГО МОДЕЛИРОВАНИЯ

Кафедра ортопедической стоматологии

ГБОУ ВПО «Ставропольский государственный медицинский университет»,
Россия, 355017, г. Ставрополь, ул. Мира, 310; тел. +7-928-011-00-44. E-mail: 26rys@rambler.ru