

УДК

## ПРОБЛЕМНО ОРИЕНТИРОВАННОЕ УПРАВЛЕНИЕ ПРОЦЕССОМ РЕАЛИЗАЦИИ ФЗ №122 В ЧАСТИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ ГРАЖДАН В ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ

© 2005 г. Ю.А. Савинков, Е.В. Мезенцев, Л.В. Меремьянин

*Администрация Воронежской области, Главное управление здравоохранения*

Статья посвящена анализу и решению проблем первого этапа внедрения федеральных мероприятий по представлению дополнительных социальных услуг отдельным категориям граждан с учетом региональных особенностей социальной инфраструктуры Воронежской области.

Системный анализ организационных процессов и результатов реализации положений ФЗ №122 в части предоставления дополнительного лекарственного обеспечения (ДЛО) отдельных категорий граждан показал наличие с одной стороны его положительного вектора – увеличения уровня обеспечения лекарствами льготных категорий граждан, а с другой – формирования ряда проблем, обуславливающих социальную напряженность.

Осознанный выбор управленческих решений по преодолению проблем предполагает предварительное, последовательное рассмотрение компонентов территориальной системы ДЛО.

Рассмотрим основные динамические характеристики территориальной системы ДЛО:

По состоянию на 30.03.2005 года в области выписано 474100 бесплатных рецептов на получение лекарственных средств (ЛС) в системе ДЛО. Число обращений в аптеку для получения медикаментов по выписанным рецептам – 425497 (90% от выписанных). Из них отпущено медикаментов по 420851 рецепту (98,9% от обратившихся), а по 4646 рецептам (1% от обратившихся) аптекой проводится работа по отсроченному обслуживанию: из них по 2597 рецептам (56% от всего отсроченных) более 10 дней.

По оперативным данным за январь-февраль каждый обеспеченный льготник в среднем по области получил ЛС на сумму 332,41 руб., стоимость одного рецепта 175,08 руб. при скорректированном приказом МЗиСР РФ от 01.02.2005г. № 111 подушевом нормативе первый квартал 2005г. – 197,5 руб. в расчете на 1 человека в месяц. В том числе: г. Нововоронеж на сумму 813,84 руб., в Ольховатский район – 738,81 руб., Верхнехавский -849,59руб., Бутурлиновский -642,7 рубля. Это повод для анализа обоснованности назначения ЛС.

Анализ обеспеченности отдельных категорий населения области лекарственными средствами за январь-февраль 2005 года (по оперативным данным) свидетельствует о том, что дополнительную лекарственную помощь получило 36% граждан от общего числа граждан имеющих на это право.

На рисунке 1 изображено различие этого показателя по муниципальным самообразованиям.

Проведенный нами анализ реализации ДЛО показал наличие ряда взаимосвязанных проблем.

Главная проблема – наличие неудовлетворенного спроса на ЛС, как следствие:

1. Несовершенства процесса формирования заявок на ЛС и информационной системы управления ДЛО
2. Неполных поставок ЛС уполномоченной фармацевтической организацией – филиалом ЗАО фирмы «ЦВ Протек»- «Протек-15» (ЦВ Протек).
3. «Социальной незрелости» системы ДЛО

Рассмотрим последовательно каждую из этих проблем:



Рис. 1.

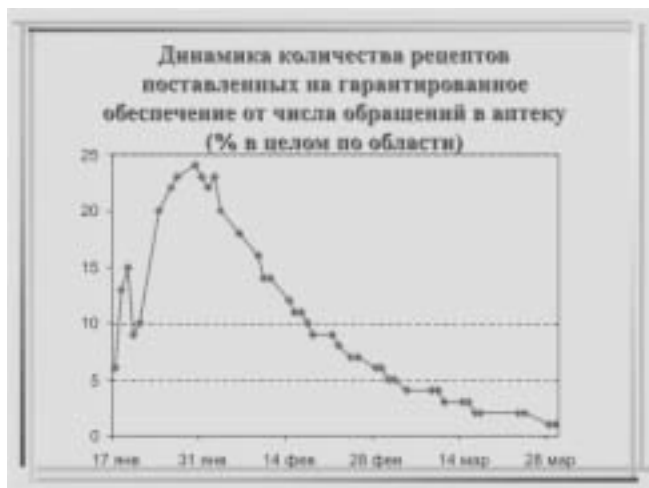


Рис. 2.

Одной из главных проблем, вызывающих обоснованное недовольство граждан является отсутствие необходимого лекарства в аптеке на момент обращения. Критерием, характеризующим эту проблему, является отсроченный отпуск ЛС. На рисунке 2 представлена динамика отсроченного отпуска. Наиболее сложная ситуация со льготным обеспечением в начале года складывалась в г. Воронеже.

Изменение динамики в положительную сторону было достигнуто на основе прямых управленческих воздействий на участников системы ДЛО со стороны руководства администрации области и главного управления здравоохранения (ГУЗ). Результатом которых было то, что руководителями ЛПУ был проведен анализ отсроченных рецептов, осуществлена синонимическая замена, обеспечение отдельными ЛС осуществлено за счет средств бюджетных средств.

В чем причины несвоевременного обеспечения?

Официально документ, содержащий перечень ЛС для ДЛО, утвержденный руководителем Росздравнадзора Хабриевым Р.У. получен лишь 24.02.2005г. Таким образом, в январе и феврале заявки на ЛС были составлены в соответствии с приказом МЗиСР РФ №296 по международным непатентованным названиям (МНН), без учета поставок конкретных ЛС, прошедших конкурс.

Учреждения здравоохранения впервые столкнулись с проблемой составления заявки, опыта решения такого класса задач не было. Кроме того, корректная заявка может быть сформирована только после разработки планов лечебно-оздоровительных мероприятий, а этот процесс еще далек от завершения.

В настоящее время сформирована территориальная заявка на 2 квартал, после экспертизы в ГУЗ скорректирована и передана в ЦВ Протек в суммовом выражении 260,0 млн. руб. при общей сумме расходов на льготные ЛС в 2004г. 220,0 млн. руб.

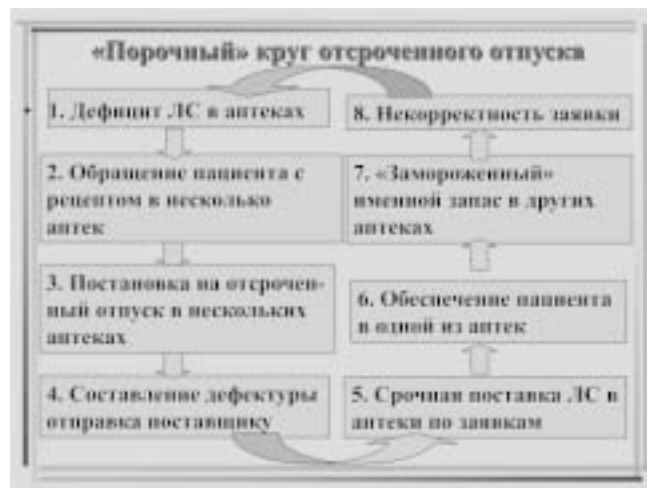


Рис. 3.

Становление системы ДЛО со сложными межведомственными взаимодействиями характеризуется наличием проблем формирующих порочный круг отсроченного лекарственного обеспечения. Схема развития динамики проблем представлена на рисунке 3.

Следующая проблемная зона обусловлена неполным выполнением обязательств поставки ЛС ЦВ Протек.

Как показывает анализ, поставки лекарственных средств исполнены ЦВ Протек в январе в среднем по ассортименту на 64%, в феврале 2005г. в среднем на 47,7%. По состоянию на 16.03.2005г. месячная заявка удовлетворена на 36%, на 24.03.2005г. – 42%.

На рисунках 4 и 5 представлены структурные особенности динамики поставок ЛС ЦВ Протек.

К сожалению, имеются фармакологические группы ЛС полностью не обеспечиваемые уполномоченной организацией.

Отсутствие поставки ЛС по ряду МНН вызывают большие сложности в лекарственном обеспечении больных. Их отсутствие по федеральным по-

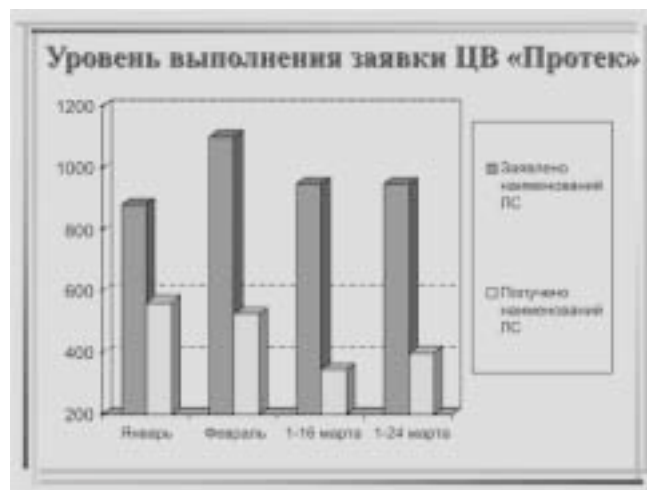


Рис. 4.

Период 2005 г.	Заявлено наименований ЛС	Получено наименований ЛС	Удовле- творение заявок по ассорти- менту (%)	Получено наименований ЛС от заявленных (%)	
				До 30%	31 – 50%
Январь	881	564	64	65	53
Февраль	1104	527	48	262	53
1-16 марта	950	343	36	216	41
1-24 марта	950	401	42	160	59

Рис. 5.

ставкам, недостаток бюджетных средств и высокая стоимость препаратов вызывают серьезные затруднения в лечении заболеваний эндокринной системы, новообразований и др.

Неудовлетворительные и неритмичные поставки ЛС не обеспечивают достаточный и устойчивый ассортимент в аптеках. На рисунке 6 представлена динамика ассортимента в аптеках.

Еще одной проблемной зоной является социальная незрелость системы ДЛО. Кардинальные изменения в социальных отношениях, которые произошли с введением ФЗ №122, характеризуются тем, что внедрение новых принципов социальной защиты и ДЛО начались без должного учета готовности населения их воспринимать, отсутствия должной организационной и психологической готовности и в среде медицинских и фармацевтических работников. Значительно возросшая интенсивность и напряженность их труда должным образом не компенсируется ни морально, ни материально, что не только не способствует положительной их мотивации к труду, но и повышает риск возникновения конфликтов с населением деонтологического характера. Недостаток ЛС, несовершенство организации, ажиотажный спрос вызывает неудовлетворенность населения, замыкает порочный круг и усиливает риск медпомощи ненадлежащего качества.

Совершенно очевидно, что понимание этих проблем поможет нам избежать многих ошибок и повысить результативность принимаемых решений в будущем.

Что же сделано для повышения эффективности системы ДЛО на территории Воронежской области:

1. Все субъекты – участники программы «Льгота-2005» обеспечены необходимыми нормативно-методическими документами.

2. Проведено 18 областных семинаров-совещаний по реализации ДЛО с участием руководителей



Рис. 6.

органов здравоохранения, организаций и учреждений участников ДЛО, а также работников практического звена.

3. Результаты деятельности рассматривались на коллегиях: Федеральных органов государственной власти, главного управления здравоохранения и главного управления труда и социального развития администрации области.

4. Проведено 292 организационно-методических семинара-совещания для практических работников ЛПУ и аптек.

5. Для информационной поддержки процесса исполнения ФЗ №122 проведено: 35 телепередач, 5 радиопередач, 2 пресс-конференции, опубликовано 96 статей в газетах и журналах.

6. Для работы с населением в ЛПУ и аптеках области организована работа 91 телефона «горячей линии». За первый квартал принято к рассмотрению – 3444 обращения граждан.

7. Все ЛПУ области обеспечены рецептурными бланками и бланками учетно-отчетной документации.

8. Составлены заявки на поставку ЛС для ДЛО

9. Организовано ежедневное мониторинговое наблюдение процессов реализации ДЛО.

10. Внедряется программа автоматизированной выписки рецептов и формирования единой электронной базы данных ДЛО.

11. Создана рабочая группа для формирования региональной идеологии системы ДЛО и создания технического задания на проектирование систем ее информационной поддержки.

Проведенные организационно-деятельностные мероприятия позволили обеспечить четкое поступательное движение в развитии интеграции межведомственных субъектов системы ДЛО и повышения уровня ее управляемости.