

АНАЛИЗ ОСНОВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ СОСТОЯНИЕ СИСТЕМЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЛЬГОТНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ

И. Н. Андреева, Н. И. Акинъшина

*Пятигорская государственная фармацевтическая академия,
Воронежский государственный университет*

В работе проведен статистический анализ количественных характеристик основных показателей реализации программы дополнительного лекарственного обеспечения за 2005 г., определена структура распределения отпущенных по рецептам лекарственных препаратов в зависимости от их принадлежности к АТС-группам, а также номенклатура медикаментов, наиболее часто назначаемых пациентам в разрезе нозологических групп.

Охрана здоровья, занимая центральное место в структуре жизненно важных интересов общества, является одним из приоритетных направлений социальной политики государства.

Ряд законодательных актов, принятых Правительством РФ в последнее время, был направлен на повышение уровня и качества жизни населения, в том числе и на обеспечение доступности качественной медицинской и лекарственной помощи. Лекарственная помощь, составляя 95% всех врачебных назначений, является основным звеном при амбулаторно-поликлиническом и стационарном лечении населения [1].

Недостаточный уровень финансирования здравоохранения, низкая платежеспособность населения и высокая стоимость лекарственных средств при отсутствии механизмов регулирования их рационального использования ограничили возможность государства по предоставлению населению бесплатной медицинской и доступной лекарственной помощи.

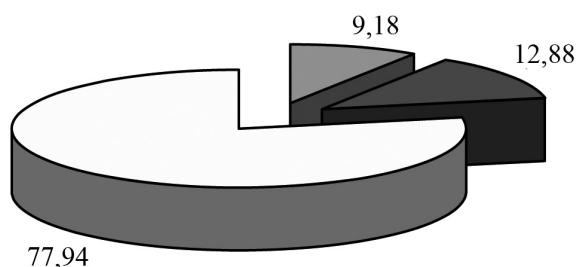


Рис. 1. Соотношение общей численности населения Воронежской области и льготного контингента на январь 2005 г. (в %)

Проблема совершенствования механизма оказания полноценной лекарственной помощи льготному контингенту населения остается чрезвычайно актуальной и для Воронежской области (ВО), так как затрагивает интересы социально незащищенной части населения. С 1 января 2005 г. ВО, как и все субъекты РФ, приступила к реализации федеральной программы «Льгота-2005».

Целью нашей работы является исследование процесса реализации программы дополнительного лекарственного обеспечения (ДЛО) льготных категорий населения ВО за период с 1 января 2005 г. по 1 января 2006 г.

В данной работе были использованы методы сравнения, группировки, статистической обработки данных.

В Воронежской области по состоянию на 22.01.2005 был сформирован регистр льготных категорий, имеющих право на государственную социальную помощь, который включил в себя 303208 человек (12,88%), и регистр региональных льготников — 216 тыс. человек (9,18%); таким образом, льготные категории граждан составляют 22,06% от общего количества населения области (рис. 1).

Регистр льготников в течение года постоянно актуализировался, и на 01.01.06 он насчитывал — 316809 федеральных льготников (13,46%) и 185979 региональных льготников (7,9%), что составляет 21,36% от общего количества населения (рис. 2).

Расширение регистра федеральных льготников произошло в основном за счет перехода региональных льготников в разряд федеральных, а также за счет более четкого персонифицированного учета льготных категорий.

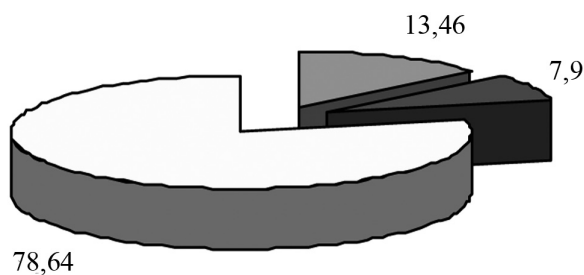


Рис. 2. Соотношение общей численности населения Воронежской области и льготного контингента на 1 января 2006 г. (в %)

По данным статистической информации о реализации мер социальной поддержки отдельных категорий граждан за 2005 г., своим правом на дополнительное лекарственное обеспечение воспользовались 183850 человек, что составило 58% от общего количества лиц, включенных в федеральный регистр. Общее количество рецептов, по которым был осуществлен отпуск лекарств, составило 2298729, из них оплачено 2015537 рецептов.

В 2005 г. население области получило льготных лекарственных средств на сумму 765,2 млн руб., в том числе — на 650,0 млн руб. за счет федерального бюджета по ДЛО, что почти в 5 раз превышает суммы, отпущенные на эти цели в 2004 году.

Статистика по категориям льготников, обслуженных в ЛПУ Воронежской области в течение 2005 г., представлена в таблице 1.

Как видно из таблицы, наибольший процент приходится на инвалидов ВОВ и инвалидов I, II и III групп.

Наибольшее количество рецептов в расчете на 1 гражданина получили инвалиды (около 15 рецептов в год), со средней стоимостью рецепта 300 рублей. Именно по этой категории соблюдается баланс между «стоимостью» лекарственного обеспечения в «соцпакете» (4200 руб. в год) и стоимостью фактически полученных медикаментов (4501 руб. в год). Самой затратной по стоимости рецепта, равной 949 рублям, явилась категория детей-инвалидов.

Статистический анализ обеспеченности граждан лекарственными средствами в разрезе нозологий представлен в таблице 2.

Самыми распространенными заболеваниями среди льготников являются заболевания сердечно-сосудистой системы: в половину рецептов, выписываемых в ЛПУ, включаются препараты для лечения данной нозологии. Стоимость одного рецепта для лечения этой группы составляет около 200 рублей. А самой затратной является группа больных инсулинозависимым сахарным диабетом, в которой одним процентом больных потребляется 8,4% всех затрат ДЛО.

В результате анализа амбулаторных карт (изучено 1500 медицинских карт пенсионеров Министерства обороны Воронежского гарнизона, имеющих право на получение набора социальных услуг) была выявлена следующая структура распределения выписанных лекарственных препаратов по критерию их принадлежности к АТС-группам (рис. 3) [3].

Таким образом, основные лекарственные препараты, которые востребовались большей частью

Таблица 1

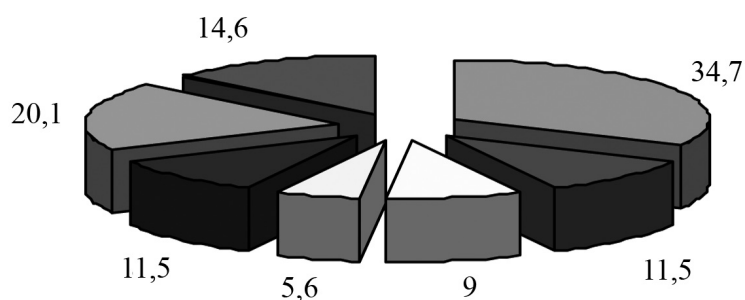
Статистика по категориям льготников, обслуженных в ЛПУ Воронежской области в течение 2005 г.

Категория граждан	Численность лиц, имеющих право на НСУ (чел.)	Численность обратившихся за рецептом		Кол-во выписанных рецептов на 1 человека за год (шт.)	Средняя стоимость 1 рецепта (руб.)
		чел.	%		
Инвалиды ВОВ	29 934	21 356	71	14,7	216,5
Ветераны ВОВ	30 132	10 394	36	10	237,4
Члены семей погибших	20 577	5 516	27	12	139,2
Ветераны боевых действий	7 724	1 513	8,5	8,2	312,2
Инвалиды	212 042	141407	67	15	300,1
Дети-инвалиды	8 179	3 605	44	6,5	949,5
Чернобыльцы	126	50	40	8,2	540,5
ИТОГО	318 714	183850	58	14,5	389,3

Таблица 2

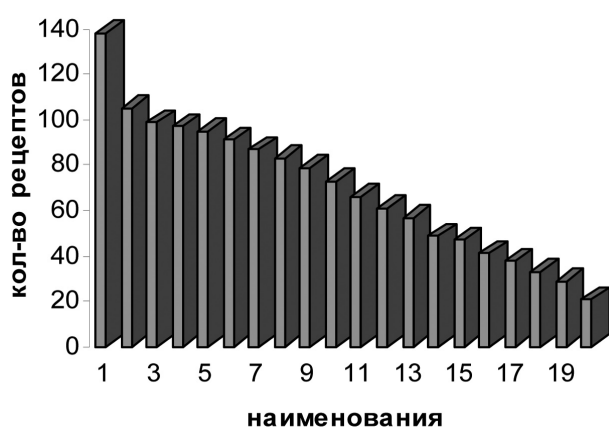
Статистический анализ обеспеченности граждан лекарственными средствами в разрезе нозологий

Группы нозологий	Частота встречаемости нозологий группы (%)	Частота встречаемости рецептов для лечения нозологий группы (%)	Затраты на лечение нозологий группы (%)	Средняя стоимость 1 рецепта на лечение нозологий группы (руб.)
Инсулинозависимый СД	1,2	2,2	8,4	963,7
Онкологические заболевания	0,7	0,9	2,7	779,3
Психические расстройства	1,4	2,3	2,3	237,2
Глаукома, старческая катаракта	3	2,3	0,8	95,7
Заболевания ССС	40,4	50,1	36,9	199,7
Заболевания ЖКТ	17	11,2	9,2	217,2
Артрозы и остеохондроз	9	5,6	4,2	190,3
Заболевания органов дыхания	4,4	3,9	4,7	216,5
НМК, ЦВБ	10,6	9,6	11	265,5
Заболевания ЦНС	4,4	3,2	5,3	408,8
Заболевания МПС	2,4	1,4	2,1	406,6
Инсулиннезависимый СД	3,8	5,8	11,8	491,4
Заболевания щитовидной железы	1,2	0,6	0,2	138,1



34,7% — препараты для лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы
 11,5% — препараты, применяемые при заболеваниях пищеварительного тракта
 9% — лекарственные средства, применяемые при сахарном диабете
 5,6% — препараты для лечения заболеваний костно-мышечной системы
 4,5% — противоастматические ингаляционные средства
 20,1% — препараты для лечения заболеваний нервной системы
 14,6% — другие группы АТС

Рис. 3. Структура отпущенных лекарственных препаратов в зависимости от АТС-групп



1. Энап-НЛ, Н, эналаприл, таб. — 138;
2. Кавинтон, таб., амп. — 105
3. Пирацетам, таб., амп. — 99
4. Милдронат, таб., амп. — 97
5. Кардикет, таб. — 95
6. Индапамид, таб. — 91
7. Предуктал, таб. — 87
8. Мезим, таб. — 83
9. Диабетон, таб. — 79
10. Моноприл, таб. — 73
11. Бетасерк, таб. — 6
12. Диротон, таб. — 61
13. Креон, таб. — 57
14. Эссенциале, капс. — 49
15. Хондроксид, мазь — 47
16. Но-шпа, таб. — 41
17. Беротек, аэр. — 38
18. Беклазон, аэр. — 33
19. Дикло-ф, таб. — 29
20. Хумулин, р-р для инъекций, протафан, р-р для инъекций — 21

Рис. 4. Лекарственные препараты, наиболее часто назначаемые врачами

льготников, распределились по 6-ти АТС-группам; основными из них являются лекарственные препараты для лечения сердечно-сосудистой системы (34,7%) и лекарственные препараты для лечения заболеваний нервной системы (20,1%).

Анализ ассортимента этих двух АТС-групп позволяет распределить ЛП в соответствии с частотой назначений следующим образом (рис. 4).

Таким образом, проведенный анализ свидетельствует о том, что федеральная программа по ДЛО доказала свою жизнеспособность, работает и имеет большую социальную значимость; более половины льготной категории населения хотя бы один раз воспользовалась своим правом на ДЛО. В ходе анализа реализации программы определены наиболее распространенные группы нозологий, а также структура распределения ЛП по критерию их принадлежности к АТС-группам, что позволит наиболее качественно прогнозировать потребность ЛС в обеспечении льготных категорий населения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Тельнова Е.А. Организация и технология ДЛО отдельных категорий граждан РФ / Е.А. Тельнова // Материалы научной программы XII Международной специализированной выставки «Аптека-2005», Москва, 25—28 октября 2005 г.
2. Сведения о реализации мер социальной поддержки отдельных категорий граждан. Форма № 1 — соцподдержка (мед.) — годовая.
3. Справочник лекарственных средств, отпускаемых по рецепту врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи / Под ред. Р.У. Хабрина, А.Г. Чучалина. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005. — 678 с.