

ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЕТСКИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

А.И. Борисенко*, О.И. Кныш, докт. фарм. наук, профессор
Тюменская государственная медицинская академия,
625023, Тюмень, ул. Одесская, д.54.

*E-mail: Borisenok_A@mail.ru

На федеральном уровне отмечена необходимость распространения в детских садах и школах передовых методов оздоровления, а также внедрение мирового опыта организации медицинской помощи в детских образовательных учреждениях и системы высокопрофессиональной профилактики. Разработана модель оптимизации лекарственного обеспечения детских дошкольных организаций и общеобразовательных учреждений Тюменской области, создан перечень лекарственных средств для детских общеобразовательных учреждений и набор для оказания неотложной помощи.

Ключевые слова: здоровье детского населения, лекарственное обеспечение, дошкольные организации и общеобразовательные учреждения, профилактическая помощь.

Социальная значимость проблемы оказания медицинской и лекарственной помощи в детских садах и школах неоднократно подчеркивалась главой Правительства Российской Федерации [1]. Президентом России также отмечена необходимость распространения во всех детских образовательных учреждениях (ДОУ) передовых методов оздоровления, использования мирового опыта организации медицинской помощи в ДОУ, внедрения системы высокопрофессиональной профилактики. Сложившаяся система медицинского обслуживания детей в ДОУ не обеспечивает на современном этапе эффективного решения задач по улучшению уровня их здоровья и снижению заболеваемости. На сегодняшний день в Тюменской области 85960 воспитанников и 148430 учащихся посещают 599 детских садов и 553 школы, система обучения в которых, включая организацию медицинской помощи, является значимым фактором, формирующим здоровье детского населения. В научных исследованиях вопросы лекарственного обеспечения детей, воспитывающихся в ДОУ, остаются недостаточно изученными. В исследование некоторых аспектов данного направления внесли вклад А.В. Солонинина, М.Г. Рыжкова, Н.Б. Дремова, И.В. Спичак и др. [2]. Изменившиеся экономические условия, нормативно-правовое регулирование вопросов сохранения и укрепления здоровья детей

и подростков в ДОУ, региональные особенности Тюменской области, специфика заболеваемости детей дошкольного и школьного возраста, современное состояние медицинской и лекарственной помощи в ДОУ требуют разработки новых подходов к оптимизации лекарственного обеспечения детских дошкольных организаций и общеобразовательных учреждений Тюменского региона.

Целью исследования явилась разработка модели оптимизации лекарственного обеспечения детских дошкольных организаций и общеобразовательных учреждений Тюменской области.

Экспериментальная часть

Модель оптимизации лекарственного обеспечения ДОУ на уровне региона (см. схему) разработана на базе методологии маркетинга, фармакоэкономических, социологических подходов и на основании собственного научного исследования. Объектами исследования были выбраны 60 дошкольных организаций и общеобразовательных учреждений Тюменской области, рассчитанные методом бесповторной выборки.

На 1-м этапе исследования в процессе формирования модели и ее реализации проведен анализ нормативно-правовой базы по организации медицинской и лекарственной помощи в ДОУ, изучены факторы, влияющие на здоровье детей, проведена оценка заболеваемости детского населения Тюмени. Выявлено, что основные нормативно-правовые акты по вопросам сохранения и укрепления здоровья детей (25 документов за последние 30 лет) регламентируют медицинскую помощь в ДОУ.

Вопросы лекарственного обеспечения данного контингента практически не отражены в современной нормативно-правовой базе — лишь 4 документа отражают отдельные вопросы регламентации лекарственной помощи воспитанникам ДОУ, столько же — здоровьесберегающую организацию учебного процесса и решение комплексных вопросов оказания медицинской и лекарственной помощи.

В ходе изучения факторов, влияющих на здоровье детского населения, установлено, что здоровье воспитанников в ДОО зависит от природно-климатических условий и экологических факторов, организации двигательной активности детей, санитарно-гигиенических условий в ДОО, педагогической практики и интенсивности учебного процесса, режима и качества питания, а также от квалификации медицинского персонала [3].

Важным фактором является правильная организация работы медицинского кабинета с позиции современного оснащения и рационального ассортимента лекарственных средств (ЛС) как для оказания неотложной помощи детям, так и для проведения профилактических мероприятий. Оценка заболеваемости детей и подростков Тюмени за последние годы показала, что лидирующее положение в структуре заболеваемости занимают болезни органов дыхания (до 65%), далее следуют заболевания центральной нерв-

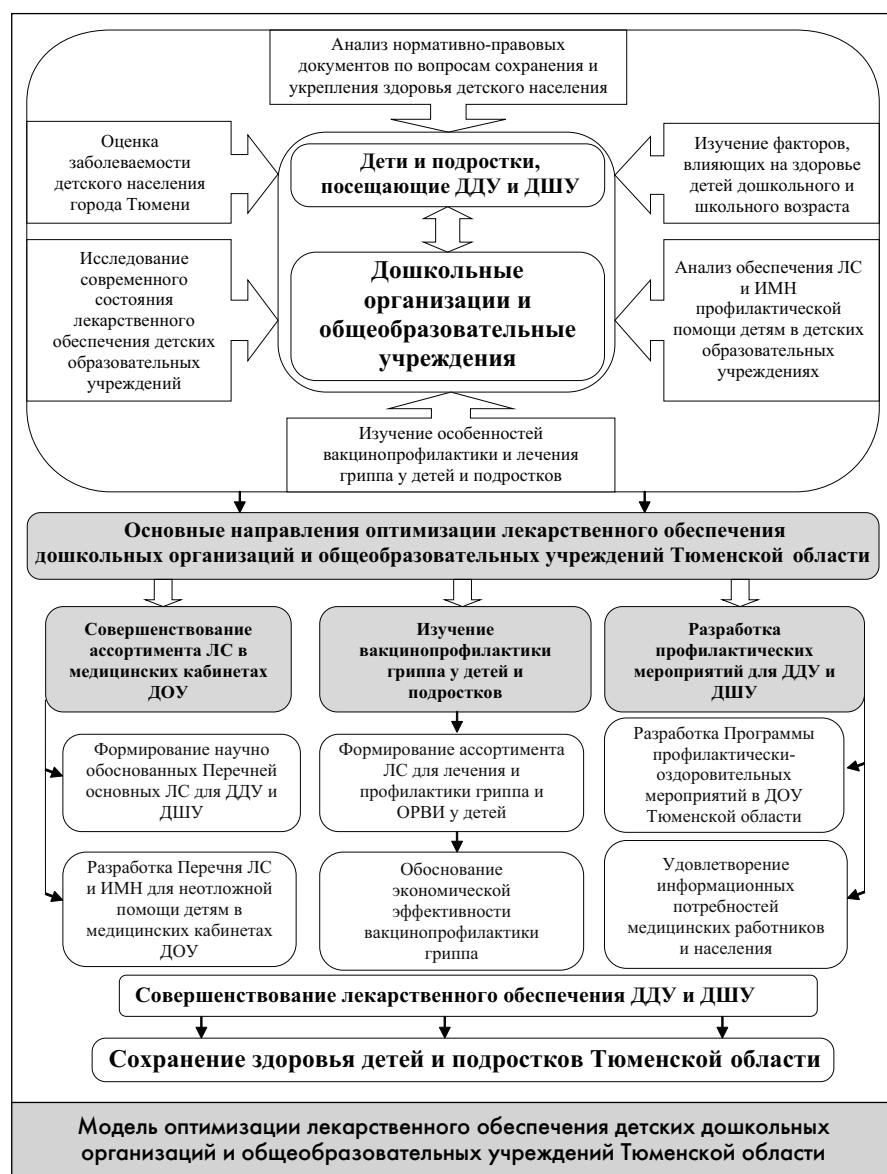
ной системы (8% в возрастной группе от 0 до 14 лет, 10,8% – с 15 до 18 лет). В последние годы наблюдается отчетливая тенденция роста числа болезней глаз у подростков (с 10% – в 2010 г. до 12% – в 2012 г.). Болезни органов пищеварения занимают 5% в структуре заболеваемости детей до 14 лет и 6,7% – в возрастной группе с 15 до 18 лет.

На 2-м этапе исследования изучено современное состояние лекарственного обеспечения ДОО г. Тюмени с использованием фармакоэкономических, маркетинговых, социологических методов. При изучении состояния лекарственного обеспечения посредством анализа требований на ЛС для ДОО выявлено, что в детских учреждениях отсутствует нормативно установленный (регламентированный) перечень основных ЛС, допустимых для применения в ДОО. Некоторые ЛС, фактически применяемые в ДОО, имеют противопоказание «детский возраст» (например, «Цитрамон П», противопоказанный детям до 15 лет,

применяется в 54% детских садов и 75% школ), другие ЛС могут быть назначены только под контролем лечащего врача (гипотензивные средства, антибиотики), поэтому они должны быть исключены из перечня ЛС, применяемого в ДОО.

С целью оптимизации ассортимента ЛС для медицинских кабинетов ДОО проведен экспертный опрос педиатров Тюменской области методом анкетирования. Врачам предлагалось оценить 55 препаратов по международным непатентованным наименованиям (МНН), представленных в виде 125 торговых наименований (ТН), применяемых в ДОО, из 25 фармакотерапевтических групп (ФТГ). Только 56% препаратов, используемых в школах, и 45% ЛС для детских садов врачи признали эффективными и безопасными, критерию рациональность дозировки и формы выпуска соответствовали лишь 35% ЛС.

На 3-м этапе проведен анализ обеспечения ЛС и изделиями медицинского назначения (ИМН) в процессе профилактической помощи детям в ДОО. Выявлено, что большое внимание уделяется организации двигательной активности детей и закаливающим процедурам. Однако оздоровительные мероприятия реализу-



ются без учета возможностей современной фарма- ции, и огромный профилактический потенциал ЛС остается незадействованным в дошкольно-школьном здравоохранении.

Выделены приоритетные направления оздоров- ления детей, предложен комплекс мероприятий, связанных с лекарственным обеспечением: профи- лактическая работа со здоровыми детьми, лечебно- профилактические мероприятия для адаптации ребенка к ДОУ, работа с детьми в эпидемический пе- риод по гриппу. Так как самыми распространенными болезнями среди детей и подростков являются ОРВИ (российские и региональные данные), изучены осо- бенности вакцинопрофилактики и лечения ОРВИ и гриппа. Проведено маркетинговое исследование рынка противогриппозных вакцин, зарегистрирован- ных в России. На базе крупной городской поликли- ники проанализированы амбулаторные карты детей, перенесших ОРВИ в 2009–2011 гг. Для установле- ния приоритетов выбора ЛС, используемых для лече- ния гриппа и ОРВИ, проведен анализ ассортимента ЛС по категориям жизненной важности. С помощью VEN-анализа педиатрами Тюмени выполнено ран- жирование препаратов для этиотропной, патогенети- ческой и симптоматической терапии ОРВИ – 101 ТН ЛС (36 МНН) из 10 ФТГ, рассчитана стоимость лече- ния ОРВИ (от 600 до 900 руб.) в зависимости от воз- раста ребенка и тяжести заболевания.

В ходе исследования *определены ключевые направ- ления оптимизации* лекарственного обеспечения ДОУ Тюменской области: рационализация ассортимента ЛС в медицинских кабинетах, обоснование эффек- тивности вакцинопрофилактики гриппа, разработ- ка профилактически-оздоровительных мероприятий для ДОУ. Данные направления реализованы путем формирования перечней основных ЛС и набора ЛС и ИМН для оказания неотложной помощи детям на базе ДОУ, разработки оптимального ассортимента для лечения и профилактики ОРВИ и гриппа у детей,

создания и внедрения программы профилактически- оздоровительных мероприятий в ДОУ Тюменской об- ласти (акты внедрения в работу медицинских кабинет- тов ДОУ). В рекомендуемый перечень ЛС для детских садов включены 26 ТН препаратов из 17 ФТГ, для школ – 31 ТН из 19 ФТГ (последний ассортимент шире за счет секретолитиков, сердечно-сосудистых средств, антацидов и других ЛС). Предложенные перечни со- держат информацию о МНН, виде лекарственной формы, принадлежности к ФТГ, имеются показания к применению. Данные препараты используются в пе- диатрии и имеют рациональную дозировку и форму выпуска. В наборе для оказания неотложной помощи предусмотрены необходимые ЛС и ИМН, их количе- ство при 13 угрожающих состояниях. Перечень ЛС для общеобразовательных учреждений и набор для оказа- ния неотложной помощи утверждены Департаментом здравоохранения Тюмени и включены в информаци- онные письма для руководителей ДОУ.

Выводы

1. Разработана и внедрена модель оптимизации лекарственного обеспечения детских дошкольных организаций и общеобразовательных учреждений Тюменской области.

2. Предложенная модель позволит улучшить ме- дицинскую и лекарственную помощь воспитанникам и обучающимся, будет способствовать повышению уровня их здоровья и снижению заболеваемости.

ЛИТЕРАТУРА

1. KM.RU Здоровье. Медведев раскритиковал систему медицин- ского обслуживания в школах (Электронный ресурс). URL: <http://www.km.ru/v-rossii/2011/05/16/zdorove/medvedev-raskritikoval-sistemu-meditsinskogo-obluzhivaniya-v-shkolakh> (дата обращения: 03.12.2013).
2. Спичак И.В. Фармакоэкономический менеджмент в детских учреждениях различного профиля. Фармация, 2004; 1: 29–31.
3. Бирюкова Н.А. Здоровьесберегающие технологии в общеоб- разовательных учреждениях. Гигиена и санитария, 2006; 1: 76–77.

Поступила 10 февраля 2014 г.

OPTIMIZATION OF DRUG PROVISION IN CHILDREN'S EDUCATIONAL ESTABLISHMENTS OF THE TYUMEN REGION

A.I. Borisenok*; **Professor O.I. Knysh, PhD**

Tyumen State Medical Academy; 54, Odesskaya St., Tyumen 625023

SUMMARY

The existing medical and drug provision system for children and adolescents in children's educational establishments (CEEs) fails to effectively solve problems to improve their health status and to reduce morbidity rates at the present stage. It has been noted that it is necessary to popularize advanced health improving methods in the kindergartens and schools and to introduce world experience with medical care and a highly profes- sional prevention system in the CEEs at the federal level. A model has been developed and introduced to optimize the drug provision of nursery and daycare facilities and educational establishments in the Tyumen Region. The proposed model will be able to improve medical and drug care to inmates and pupils and assist in improving their health and in reducing morbidity rates.

Key words: pediatric population's health, drug provision, nursery and daycare facilities and educational establishments, prevention care.

REFERENCES

1. KM.RU Health. Medvedev criticized the system of medical care in schools (Electronic resource). URL: <http://www.km.ru/v-rossii/2011/05/16/zdorove/medvedev-raskritikoval-sistemu-meditsinskogo-obluzhivaniya-v-shkolakh> (reference date: 03.12.2013) (in Russian).
2. Spichak I.V. Pharmacoeconomic management in children's establishments of a various profile. *Farmatsiya*, 2004; 1: 29–31 (in Russian).
3. Biryukova N.A. Health saving technologies in educational institutions. *Hygiene and sanitation*, 2006; 1: 76–77 (in Russian).