

ОЦЕНКА ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКИХ ПОДХОДОВ К УПРАВЛЕНИЮ КАЧЕСТВОМ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

Л.Б. Васькова, Е.А. Максимкина, Н.В. Романцева, В.П. Духович

Первый Московский государственный медицинский университет

им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет);

Российская Федерация, 119991, Москва, ул. Большая Пироговская, д. 2, стр. 4

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Васькова Лариса Борисовна, кандидат фармацевтических наук, доцент кафедры организации и экономики фармации Института фармации Первого МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовского Университета). Тел.: +7 (499) 367-11-63; +7 (916) 222-30-17. E-mail: vaskovalb@mail.ru

Максимкина Елена Анатольевна, доктор фармацевтических наук, профессор кафедры управления и экономики фармации Института трансляционной медицины и биотехнологии научно-технологического парка биомедицины Первого МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовского Университета), директор Департамента лекарственного обеспечения и регулирования обращения медицинских изделий Министерства здравоохранения Российской Федерации. +7 (925) 741-17-82. E-mail: maksimkina.e@mail.ru

Романцева Наталья Васильевна, соискатель кафедры организации и экономики фармации Института фармации Первого МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовского Университета). Тел.: +7 (926) 532-49-66. E-mail: nataroma2004@mail.ru

Духович Валерия Павловна, аспирант кафедры организации и экономики фармации Института фармации Первого МГМУ им. И.М. Сеченова и (Сеченовского Университета). Тел.: +7 (985) 132-28-06. E-mail: lera.duhovich@gmail.com

Введение. Высокая экономическая составляющая лекарственного обеспечения в расходах здравоохранения требует особого внимания в условиях реформирования системы оказания медицинской помощи населению. Проведенные ранее исследования показали востребованность в штате стационара специалиста – менеджера по фармакоэкономике, осуществляющего фармакоэкономическое управление.

Цель исследования – обоснование необходимости внедрения методов фармакоэкономических исследований в области оптимизации лекарственного обеспечения медицинских организаций на уровне стационаров кардиологического и терапевтического профиля.

Материал и методы. Материал исследования – 50 анкет врачей-кардиологов и врачей-терапевтов. Инструментом исследования служила специально разработанная анкета, состоящая из 24 вопросов. Использовались анкетирование, структурный анализ, графический анализ, статистические методы.

Результаты. Представлены данные социологического исследования по оценке использования фармакоэкономических подходов к управлению качеством лекарственного обеспечения стационарных больных, проведенного в 2017 г. на базе медицинских организаций Москвы. Подтверждена актуальность фармакоэкономической оценки стоимости лекарственной терапии пациентов.

Заключение. Предложены научно обоснованные рекомендации по совершенствованию системы оказания лекарственной помощи стационарным больным на основе методологии фармакоэкономике.

Ключевые слова: лекарственное обеспечение, фармакоэкономика, фармакоэкономическое управление, менеджер по фармакоэкономике.

Для цитирования: Л.Б. Васькова, Е.А. Максимкина, Н.В. Романцева, В.П. Духович. Оценка фармакоэкономических подходов к управлению качеством лекарственного обеспечения в медицинских организациях. Фармация, 2018; 67 (2): 41–45.
DOI: 10.29296/25419218-2018-02-08

ВВЕДЕНИЕ

Одним из основных источников информации, способствующим принятию оптимальных управленческих решений медицинскими

организациями (МО), является экономическая оценка медицинских технологий оказания помощи. Ее отличительная особенность – обязательный учет не только расходов на конкретное ле-

чебное, диагностическое, хирургическое или консервативное вмешательство, но и его экономических последствий [1]. Результаты экономических исследований можно использовать для снижения роста затрат на здравоохранение, оценки общей стоимости разных методов лечения, выбора стратегически рациональных медицинских вмешательств и подходов к использованию бюджетных средств [2].

Фармакоэкономика как составная часть экономики здравоохранения становится все более актуальной как для фармацевтических компаний, так и для администрации МО, поскольку высокая экономическая составляющая лекарственного обеспечения (ЛО) в расходах здравоохранения требует особого внимания в условиях реформирования системы оказания медицинской помощи населению [3]. В связи с вышеизложенным чрезвычайно актуальна задача фармакоэкономического управления (ФЭУ) лекарственной помощью на различных уровнях, в том числе и на стационарном этапе [4].

В соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ №575н от 2 ноября 2012 г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Клиническая фармакология» (данный Приказ сменил действующий ранее Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ № 1022н от 22 ноября 2010 г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Клиническая фармакология») в целях повышения эффективности и безопасности лекарственной терапии, назначенной пациенту, медицинская помощь населению должна оказываться при участии врача-клинического фармаколога, который должен проводить фармакоэкономический анализ. Установлено, что концептуально обязанности клинического фармаколога не поменялись, несмотря на то, что институциональная норма изменилась. При этом изменения коснулись оснащения кабинета врача-клинического фармаколога и отделения клинической фармакологии. В Приказе Министерства здравоохранения РФ № 575н от 2 ноября 2012 г. появился «Стандарт оснащения кабинета врача – клинического фармаколога» и «Стандарт оснащения отделения клинической фармакологии». Кроме того, организация и проведение клинико-экономического анализа применения лекарственных препаратов в целях рационального использования выделяемых финансовых средств – одна из прописанных функций обозначенных структурных подразделений

МО. Однако на практике это положение выполняется не полностью в силу тех или иных причин. Ускорить решение данного вопроса могли бы провизоры, прошедшие специальную подготовку по проведению фармакоэкономических исследований, т.е. менеджеры по фармакоэкономике (менеджеры по ФЭ) [2, 5, 6].

Проведенные в 2011–2012 гг. исследования по анализу состояния организации и рациональности ЛО стационаров Москвы и Московской области позволили выявить следующие проблемы: всего 25% респондентов — медицинских и фармацевтических работников — обладали знаниями о фармакоэкономическом анализе ассортимента стационара; подавляющее большинство респондентов — медицинских и фармацевтических работников — (97% – в Москве и 100% – в Московской области) отметили необходимость проведения экономической оценки лекарственной терапии в стационаре; более 60% врачей и провизоров, работающих в МО и аптеках Москвы и Московской области, отметили, что в штат стационара необходимо ввести отдельную должность — менеджера по ФЭ, и что при наличии данного специалиста в штате стационара ЛО будет более своевременным, экономичным и эффективным [1, 4, 7, 8].

Таким образом, проведенные нами исследования, базирующиеся на положениях Приказа Минздравсоцразвития РФ № 1022н от 22 ноября 2010 г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Клиническая фармакология», показали востребованность в штате стационара специалиста – менеджера по ФЭ, осуществляющего ФЭУ [4].

В целях анализа динамики возможных изменений в оценке существующего ЛО стационарных больных и определения необходимости в улучшении оказания лекарственной помощи пациентам, а также в связи с обновлением нормативной документации, было проведено дополнительное исследование, основанное на требованиях приказа № 575н. Результаты последнего позволили оценить эффективность использования организационно-экономических подходов к управлению качеством ЛО в стационарах, а также сформулировать научно обоснованные рекомендации по его оптимизации.

Цель исследования – обоснование необходимости внедрения методов фармакоэкономических исследований в области оптимизации ЛО МО на уровне стационаров кардиологического и терапевтического профиля.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Материал исследования – 50 анкет врачей-кардиологов и врачей-терапевтов. Инструмент исследования – специально разработанная анкета, состоящая из 24 вопросов. Вопросы анкеты были разбиты на 2 блока: персональные данные эксперта и экспертная оценка ЛО стационара. Анкетирование проводилось на базе МО Москвы среди врачей-терапевтов, врачей-кардиологов, а также заведующих отделениями соответствующего профиля.

В ходе исследования использовались анкетирование, структурный анализ, графический анализ, статистические методы.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

По результатам опроса был составлен социологический портрет респондента: с высшим медицинским образованием (96%), без ученой степени (62%), врач отделения (54%) или заведующий отделением (44%), стаж работы по специальности 11–20 лет (34%) или менее 5 лет (32%).

Согласно результатам анкетирования, 18% респондентов не удовлетворены ЛО, 40% расценивают его как хорошее и 38% опрошенных считают удовлетворительным (рис. 1).

90% экспертов считают необходимым проведение экономической оценки лекарственной терапии, а в 94% исследуемых стационаров на сегодняшний день такая оценка уже проводится при определении потребности в ЛП (рис. 2).

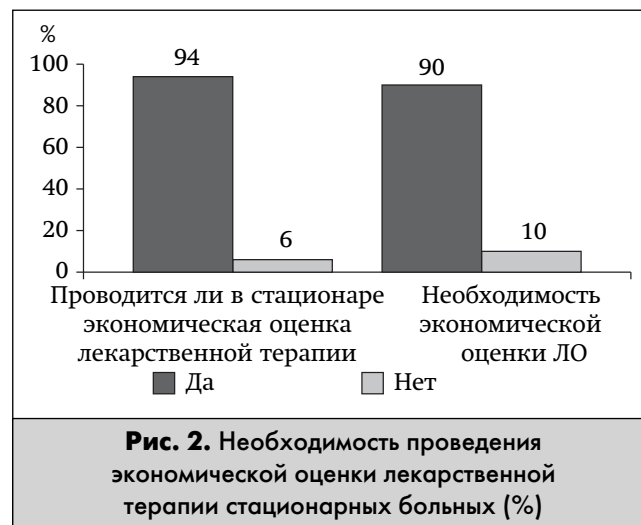
Анкета содержала вопросы, касающиеся работы клинического фармаколога. В соответствии с действующей нормативной документацией (приказ Министерства здравоохранения РФ № 575н от 2 ноября 2012 г. «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «клиническая фармакология») в МО с коечным фондом менее 500 мест рекомендуется создание кабинета клинического фармаколога, а с коечным фондом 500 и более мест предусматривается создание отделения клинической фармакологии [5]. Среди МО, в которых было проведено социологическое исследование, 64% стационаров имеют коечный фонд менее 500 коек, остальные 36% — более 500 коек. Большинство опрошиваемых врачей (80%) также отметили, что в их МО функционирует кабинет клинического фармаколога.

В обязанности клинического фармаколога входит не только консультативное сопровождение фармакотерапии, чем успешно пользуются 74% респондентов, но и внедрение стандартов медицинской помощи в части лекарственной те-

рапии; разработка, создание и внедрение формулярной системы; организация и проведение клинико-экономического анализа применения лекарственных препаратов в целях рационального использования выделяемых финансовых средств, анализ рациональности объемов потребления и согласование закупаемого ассортимента по номенклатуре и количеству. Установлено, что в 66% случаев заведующий отделением определяет необходимую потребность стационара в лекарственных препаратах, а в 89% стационаров существует формулярная комиссия.

Экспертный опрос врачей выявил, что фармакоэкономические методы анализа применяются в работе исследуемых стационаров (46–68%). К наиболее часто используемым можно отнести (рис.3): метод «затраты–эффективность» (68%), метод «анализ минимизации затрат» (64%), метод «анализ стоимости болезни» (58%), метод «анализ влияния на бюджет» (56%) и моделирование (46%).

Респонденты недостаточно осведомлены о дополнительных фармакоэкономических методах оценки лекарственной терапии. Однако чаще ис-



пользуются следующие дополнительные методы (рис. 4): частотный анализ (34%), ABC/VEN-анализ (32%), XYZ-анализ (24%), АТС/DDD-анализ (16%).

Полученные результаты свидетельствуют о необходимости введения в штат стационара специалиста, который будет владеть всеми методами и методиками фармакоэкономического анализа. 82% экспертов считают необходимым наличие должности менеджера по фармакоэкономике.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В результате проведенного социологического исследования выявлена иррациональность организации закупки лекарственных препаратов стационарами кардиологического и терапевтического профиля, которая характеризуется следующими аспектами: только 40% респондентов оценивают ЛО хорошо, остальные удовлетворены (38%), либо не удовлетворены (18%); опрашиваемые врачи не осведомлены о дополнительных методах фармакоэкономического анализа; основные методы анализа используются только



Рис. 3. Использование основных методов фармакоэкономической оценки стоимости лекарственной терапии в стационарах

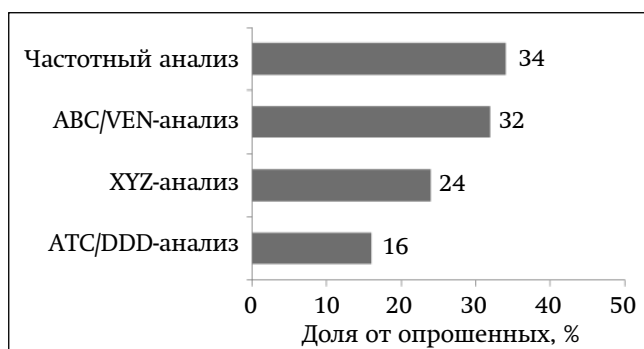


Рис. 4. Используемые в стационарах дополнительные методы фармакоэкономической оценки стоимости лекарственной терапии

в 46–68% случаев; клинический фармаколог не справляется в полной мере со своими функциональными обязанностями.

Таким образом, введение в штат МО специалиста, осуществляющего фармакоэкономическое управление ЛО, сохраняет свою актуальность. В качестве оптимизации ЛО на уровне стационаров кардиологического и терапевтического профиля целесообразно введение в штат МО новой должности — менеджера по ФЭ, что в целом позволит повысить качество оказания лекарственной помощи больным и рационально расходовать ограниченные ресурсы государственного бюджета.

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest

The authors declare no conflict of interest.

ЛИТЕРАТУРА

1. Васькова Л.Б., Романцева Н.В. Фармакоэкономика – методологическая основа оптимизации управления качеством лекарственной помощи в стационаре. Вестник Научного центра экспертизы средств медицинского применения, 2013; 1: 50–3.
2. Васькова Л.Б., Лопатин П.В., Романов Б.К. Фармакоэкономика в фармации. М.: Изд-во Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, 2012; 188.
3. Васькова Л.Б., Романцева Н.В. К вопросу оптимизации управления качеством лекарственной помощи в лечебно-профилактических учреждениях на основе фармакоэкономики. Вестник фармации, 2012; 1 (55): 5–16.
4. Васькова Л.Б., Романцева Н.В. Фармакоэкономическое управление качеством лекарственной помощи больным. Фармация, 2015; 4: 30–2.
5. Приказ Министерства здравоохранения РФ № 575н от 02.11.2012 г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Клиническая фармакология». [Электронный ресурс]. Режим доступа: URL: <http://docs.pravo.ru/document/view/32303101/>
6. Приказ Минздравсоцразвития РФ № 1022н от 22 ноября 2012 г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Клиническая фармакология». [Электронный ресурс]. Режим доступа: URL: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=170645>
7. Лопатин П.В., Васькова Л.Б., Романцева Н.В. Роль фармакоэкономического управления в оптимизации лекарственного обеспечения стационарных больных. Материалы конференции «Основные аспекты развития мегаполисов и фармацевтических кластеров, подготовки и усовершенствования специалистов фармацевтического профиля». М.: ЭкОУнис, 2013; 39–42.
8. Лопатин П.В., Васькова Л.Б., Романцева Н.В. Совершенствование управления качеством лекарственного обеспечения больных в стационаре на основе методологии фармакоэкономики. Материалы конференции «Стратегия развития мегаполиса». М.: Информиздат, 2013; 413–20.

Поступила 22 января 2018 г.

ASSESSMENT OF PHARMACOECONOMIC APPROACHES TO MANAGING THE QUALITY OF DRUG PROVISION IN HEALTH CARE FACILITIES

L.B. Vaskova, PhD; Professor E.A. Maksimkina, PhD; N.V. Romantseva; V.P. Dukhovich

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University; 4-2, Bolshaya Pirogovskaya St., Moscow 119991, Russian Federation

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS:

Vaskova Larisa Borisovna, candidate of pharmaceutical sciences, associate professor of the department of organization and economics in pharmacy of The Institute of pharmacy I.M. Sechenov First Moscow State Medical University. Tel.: +7 (499) 367-11-63; +7 (916) 222-30-17. E-mail: vaskovalb@mail.ru

Maksimkina Elena Anatolievna, doctor of pharmaceutical sciences, professor of the department of management and economics in pharmacy of The Institute of broadcasting medicine and biotechnology in scientific and technological park of a biomedicine I.M. Sechenov First Moscow State Medical University, a director of department of a drug supply and control over circulation of medical devices of Healthcare Ministry of The Russian Federation. Tel.: +7 (925) 741-17-82. E-mail: maksimkina.e@mail.ru

Romantseva Natalia Vasilievna, applicant of the department of organization and economics in pharmacy of The Institute of pharmacy I.M. Sechenov First Moscow State Medical University. Tel.: +7 (926) 532-49-66. E-mail: nataroma2004@mail.ru

Dukhovich Valeria Pavlovna, postgraduate student of the department of organization and economics in pharmacy of The Institute of pharmacy I.M. Sechenov First Moscow State Medical University. Tel.: +7 (985) 132-28-06. E-mail: lera.duhovich@gmail.com

SUMMARY

Introduction. The high economic component of drug provision in health expenditures requires special attention while reforming the health care system. Previous investigations have shown that a hospital is in demand for a specialist, such as a pharmacoeconomics manager.

Objective: to substantiate the necessity of introducing pharmacoeconomic studies into the optimization of drug provision in health care facilities at the level of cardiology and therapy hospitals.

Material and methods. A total of 50 questionnaires filled out by cardiologists and therapists were investigated. A specially designed questionnaire consisting of 24 questions was an investigation tool. Questioning, structural analysis, graphical analysis, and statistical methods were used.

Results. The investigation provided data from the sociological study assessing the pharmacoeconomic approaches to managing the quality of drug provision for inpatients, which was conducted in Moscow healthcare facilities in 2017. It confirmed the relevance of pharmacoeconomic assessment of the cost of drug therapy for patients.

Conclusion. Scientifically grounded recommendations are proposed to improve the health care system for inpatients, by using the methodology of pharmacoeconomics.

Key words: drug provision, pharmacoeconomics, pharmacoeconomic management, pharmacoeconomics manager.

For citation: Vaskova L.B., Maksimkina E.A., Romantseva N.V., Dukhovich V.P. Assessment of pharmacoeconomic approaches to managing the quality of drug provision in health care facilities. *Farmatsiya (Pharmacy)*, 2018; 67 (2): 41–45.

DOI: 10.29296/25419218-2018-02-08

REFERENCES

- Vaskova L.B., Romantseva N.V. Pharmacoeconomics as a methodological basis for optimizing the quality management of medication care in hospital. *Vedomosti nauchnogo centra ekspertizy sredstv medicinskogo primeneniya*, 2013; 1: 50–3 (in Russian).
- Vaskova L.B., Lopatin P.V., Romanov B.K. Pharmacoeconomics in pharmacy. Moscow: Publishing house of I.M. Sechenov's First Moscow State Medical University, 2012; 188 (in Russian).
- Vaskova L.B., Romantseva N.V. The question of optimizing the quality control of pharmaceutical treatment in medicoprophy-lactic institutions on the basis of pharmacoeconomics. *Vestnik farmatsii*, 2012; 1 (55): 5–16 (in Russian).
- Vaskova L.B., Romantseva N.V. Pharmacoeconomic quality control of pharmaceutical treatment of patients. *Farmatsiya*, 2015; 4: 30–2 (in Russian).
- Ministry of Health order № 575n from 02.11.2012 «The approval of the Delivery of health care procedure for the specialty «Clinical pharmacology». [Electronic resource]. Access mode: URL: <http://docs.pravo.ru/document/view/32303101/> (in Russian)
- Ministry of Health and Social Development order № 1022n from 22.11.2010 «The approval of the Delivery of health care procedure for the specialty «Clinical pharmacology». [Electronic resource]. Access mode: URL: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=170645> (in Russian).
- Lopatin P.V., Vaskova L.B., Romantseva N.V. The role of pharmacoeconomic management in the optimization of drug provision to hospital patients. The content of the conference «The main aspects of metropolis and pharmaceutical clusters development, pharmaceutical specialists training». Moscow: EcOOnis, 2013; 39–42 (in Russian).
- Lopatin P.V., Vaskova L.B., Romantseva N.V. Improvement of the quality management of drug provision to hospital patients on the basis of the methodology of pharmacoeconomics. The content of the conference «Metropolis development strategy». Moscow: Informizdat, 2013; 413–20 (in Russian).