Государственное автономное профессиональное
образовательное учреждение
«КАЗАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

РОЛЬ АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ В СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЕ НАСЕЛЕНИЯ

ДИПЛОМНАЯ РАБОТА

Специальность **33. 02. 01 Фармация**

Работу выполнила:

Давыдова Елена Николаевна

Группа **5302-к**

Руководитель:

Ганеев Р. Р.

Рецензент:

Ганеева С. Р.

Работа заслушана на заседании ГЭК

Дата

Работа оценена:

оценка, подпись председателя ГЭК

2020 г.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....4
ГЛАВА 1. СИСТЕМА ЛЬГОТНОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ 6
1.1. Социальная роль аптечных организаций.....6
1.2. Федеральные и региональные программы льготного.....8
лекарственного обеспечения.....8
1.3. Льготное лекарственное обеспечение в Республике Татарстан. .14
ГЛАВА 2 РЕАЛИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ ЛЬГОТНОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ В АПТЕКЕ №16 ГУП ТАТТЕХМЕДФАРМ.....18
2.1. Материалы и методы исследования.....18
2.2. Исследование роли аптечной организации в социальной защите населения.....21
2.2.1. Организация Федеральной программы ОНЛС в аптеке.....21
2.2.2. Организация Федеральной Программы ВЗН в аптеке.....25
2.3. Организация региональной программы льготного лекарственного обеспечения в аптеке.....28
2.3.1. Региональные льготы по категориям заболеваний.....28
2.3.2. Программа «Родовый сертификат» в рамках национального проекта «Здоровье».....33
2.4. Изучение удовлетворенности граждан, обсуживающихся в системе организации льготного лекарственного обеспечения.....35
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....48
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....49
ПРИЛОЖЕНИЯ.....53
Приложение А. (Фотография Аптеки №16 ГУП «Таттехмедфарм»).……...53
Приложение Б. (Фотография отдела л ого лекарственного обеспечени)54
Приложение В. (Приложение к Лицензии).....55
Приложение Г. (Приложение к Лицензии).....56
Приложение Д. (Анкета).....57

ВВЕДЕНИЕ

Одной из важных социальных задач государства является обеспечение лекарственными препаратами декретированных групп населения РФ. Декретированные группы населения – категории граждан, которые в соответствии с российским законодательством, пользуются рядом льгот, включая и бесплатное и льготное обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями. Обеспечение декретированные группы населения, лекарственной помощью имеет большую социальную значимость, поскольку благоприятствует повышению качества их жизни.

Организация качественной лекарственной помощи в составе комплекса мер медицинского обслуживания позволяет решать многие проблемы, связанные с диагностикой, лечением и профилактикой заболеваний. Весь комплекс мер по оказанию лекарственной помощи на льготных условиях объединен в систему организации льготного лекарственного обеспечения.

С каждым годом данное направление социальной защиты населения развивается, охватывает всё больший круг социально уязвимых категорий населения и нозологий заболеваний, которыми страдает население. За последние несколько лет вступили в силу новые законодательные документы и сложились принципиально новые отношения между всеми участниками, задействованными в процессе дополнительного лекарственного обеспечения.

Актуальность исследуемой работы в том, что для дальнейшего совершенствования программы оказания лекарственной помощи на льготных условиях и разработки механизмов её социального регулирования, необходимо проводить мониторинг текущего состояния данной программы, поскольку аптека как структурное подразделение здравоохранения должна способствовать социальной защите населения.

Цель дипломной работы – углубить знания по организации бесплатного и льготного отпуска в аптечных организациях, показать важную

роль исследуемой аптечной организации в обеспечении необходимыми лекарственными средствами льготной категории граждан по рецептам прикрепленных к аптеке медицинских организаций.

Для достижения поставленной цели, были сформулированы следующие **задачи** работы:

1. Определить социальную роль аптечных организаций;
2. Изучить систему льготного лекарственного обеспечения в РФ и Республике Татарстан;
3. Исследовать динамику льготного отпуска за ряд лет;
4. Изучить удовлетворенность граждан программой льготного лекарственного обеспечения;
5. Разработать рекомендации по оптимизации системы льготного лекарственного обеспечения.

Работа состоит из введения, двух глав – основной части, заключения, списка литературы и приложений. В первой главе рассмотрены теоретические основы организации системы льготного лекарственного обеспечения. Во второй главе исследованы особенности реализации системы льготного лекарственного обеспечения.

ГЛАВА 1 СИСТЕМА ЛЬГОТНОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

1.1 Социальная роль аптечных организаций

Одной из важных социальных функций фармацевтических работников аптечных организаций является информирование о рациональном применении лекарственных препаратов в целях ответственного самолечения. В рамках реализации своей функции в целях предотвращения нерационального применения лекарственных препаратов фармацевтические работники при их отпуске должны разъяснять пациентам последствия бесконтрольного приема препаратов, необходимость строгого соблюдения режима лечения, а также рекомендовать в некоторых случаях применение безрецептурных препаратов. При этом фармацевтическим работникам отводится решающая роль в реализации стратегии рационального применения препаратов: на них возлагается задача проведения мониторинга за отпуском рецептурных препаратов по рецепту [7].

Для того, чтобы уменьшить риск неправильного применения лекарственных препаратов среди населения, фармацевтическим работникам необходимо придерживаться правовых норм отпуска данных препаратов, которые регламентируются Правилами отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения (Приказ МЗ РФ от 11.07.17 г. № 403 н «Об утверждении правил отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе иммунобиологических лекарственных препаратов, аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность») и Порядком назначения и выписывания лекарственных препаратов (Приказ МЗ РФ от 14.01.19 № 4н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков их учета и хранения»). В настоящее

время единственным критерием отпуска препарата без рецепта медицинского работника является надпись на упаковке препарата «Отпускается без рецепта врача». В отличии от безрецептурных препаратов, упаковки рецептурных препаратов маркируются производителями лекарств надписью: «Отпускается по рецепту врача», что обязывает фармацевтических работников осуществлять этот отпуск только по рецептам.

Некоторые аптечные организации совместно с лечебно-профилактическими учреждениями принимают участие в государственных программах по поддержке социально незащищенных слоёв населения. Поддержка больных определенных категорий со стороны государства в госпитальном и розничном секторах осуществляется либо путём бесплатного снабжения лекарственными препаратами, либо путём предоставления льгот на приобретение лекарственных препаратов за счет федерального или регионального бюджетов. [5].

Финансирование лекарственного обеспечения в каждом секторе (розничный и госпитальный) происходит либо за счет средств Федерального бюджета через Федеральное агентство по здравоохранению и социальному развитию, либо за счет средств региональных бюджетов через фонды обязательного медицинского страхования. Фармацевтические организации, обладающие логистическими и складскими комплексами, принимают участие в аукционах по закупке лекарственных препаратов за бюджетные средства. Победит та организация, которая обосновано предложит меньшую цену. В дальнейшем они будут снабжать аптечные организации необходимыми препаратами. На любом уровне лекарственного обеспечения контроль за его реализацией осуществляет Росздравнадзор.

Конечным звеном в системе лекарственного обеспечения являются граждане, нуждающиеся в соответствующей лекарственной помощи. Для того, чтобы данную помощь получить, необходимо иметь:

- Обязательное медицинское страхование (ОМС), при наличии которого каждым гражданином отчисляются взносы в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования;
- Подтверждающий документ на право получения набора социальных услуг из территориального органа пенсионного фонда, который даёт право и на льготное (бесплатное) обеспечение лекарственными препаратами.

В амбулатории лечащим врачом назначаются лекарственные препараты и выписываются рецепты на них в зависимости от заболевания и степени его тяжести строго из установленного на региональном уровне перечня. Оформление льготного рецептурного бланка № 148-1/у-04 (л) регламентируется приказом МЗ от 14.01.19 № 4н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков их учета и хранения».

1.2 Федеральные и региональные программы льготного лекарственного обеспечения

Современная система льготного лекарственного обеспечения в Российской Федерации на федеральном уровне включает в себя несколько программ:

- Программа «Высокозатратные нозологии» (ВЗН);
- «Обеспечение необходимыми лекарственными средствами» (ОНЛС);
- Программа паллиативной помощи;
- Программа БСК (Болезни системы кроветворения)

Федеральная программа «7 высокозатратных нозологий» стартовала в 2008 году. Основанием для её начала послужил ФЗ от 17.07.2007 г. №132-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О федеральном бюджете на 2007 год». Согласно данной федеральной программе, пациенты, страдающие

7 редкими и наиболее дорогостоящими заболеваниями, могут рассчитывать на бесплатное получение жизненно необходимых препаратов.

В данный перечень входят заболевания:

- гипофизарный нанизм;
- рассеянный склероз;
- муковисцидоз;
- гемофилия;
- болезнь Гоше;
- онкологические заболевания кроветворной и лимфоидной систем;
- состояния после трансплантации органов и тканей.

С 2019 года перечень заболеваний был расширен до 12 наименований, и программа стала называться «12 высокозатратных нозологий» (ФЗ РФ от 03.082018 г. №299). Были добавлены на финансирование лечения за счет государственных средств такие заболевания:

- гемолитико-уремический синдром;
- юношеский артрит с системным началом;
- мукополисахаридоз 1,2 и 6 типов.

С 2020 года добавили еще 2 заболевания, и теперь программа называется «14 высокозатратных нозологий» (ФЗ РФ о 27.12.2019 №452). Добавлены такие заболевания, как:

- апластическая анемия;
- дефицит факторов свёртывания крови 2, 6 и 10.

Ранее, до включения данных заболеваний, лекарственное обеспечение больных осуществлялось за счет региональных бюджетов [1]. Таким образом, за 12 лет реализации программы перечень заболеваний увеличился в 2 раза. Последние изменения по расширению перечня нозологий регламентируются изменениями в статьях 14, 44, 83 ФЗ № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» [12].

Ежегодно Распоряжениями Правительства РФ утверждается список лекарственных препаратов, которыми обеспечивают больных данных

категорий[13]. За промежуток времени с 2008 года по 2020 год наблюдается тенденция к постоянному расширению списка лекарственных препаратов (ЛП) по международным непатентованным наименованиям, что улучшает качество оказываемой медицинской помощи: в 2008 году список включал 8 наименований, в 2016 году – 24, в 2019 году – 33, а на 2020 год утверждено 54 наименования. Последние изменения по расширению перечня препаратов для высокозатратных нозологий регламентируются распоряжением Правительства Российской Федерации № 2406-р от 12 декабря 2019 года, который утверждает:

- Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов – приложение 1;
- Перечень ЛП, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций – приложение 2;
- Перечня ЛП для лечений высокозатратных нозологий – приложение 3;
- Минимальный ассортимент ЛП, необходимых для оказания медицинской помощи – приложение 4 [9].

Программа «Обеспечение необходимыми лекарственными средствами» ориентирована на льготное обеспечение лекарственными препаратами в рамках дополнительного лекарственного обеспечения, который входит в социальный пакет – набор социальных услуг. Категории населения, имеющие право на дополнительное лекарственное обеспечение регламентируется ст. 6.1 ФЗ РФ от 17.07.1999г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», и включают:

- инвалиды войны;
- участников Великой Отечественной войны;
- ветеранов боевых действий из числа лиц, указанных в подпунктах 1-4 пункта 1 статьи 3 Федерального закона «О ветеранах»;
- военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частя, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав

действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период;

- лица награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;
- лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, а также члены экипажей судов транспортного флота, интернированных в начале Великой Отечественной войны в портах других государств;
- члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, члены семей погибших в Великой Отечественной войне лиц из числа личного состава групп самозащиты объектовых и аварийных команд местной противовоздушной обороны, а так же члены семей погибших работников госпиталей и больниц города Ленинграда;
- инвалиды;
- дети-инвалиды.[13].

Ежегодно Распоряжениями Правительства утверждается список жизненно важных и необходимых лекарственных препаратов (ЖНВЛП), которыми обеспечивают больных данных категорий. Последние изменения по расширению перечня препаратов для программы ОНЛС регламентируются Распоряжением Правительства РФ № 2406-р от 12 декабря 2019 года.

Перечни препаратов для обеспечения льготных категорий населения по программам ВЗН и ОНЛС расширяются с каждым годом благодаря увеличения в них доли российских препаратов, и благодаря результатам систематически проводимых фармакологических исследований на уровне

регионов и государства по эффективности фармакотерапии различных заболеваний [2].

Паллиативная медицинская помощь на современном этапе представляет собой мероприятия по оказанию медицинской и социальной, психологической помощи неизлечимым больным, которая включает в себя обезболивающую терапию, психологическую поддержку больных и санитарный уход за ними. Все эти мероприятия обеспечивают достойную жизнь неизлечимых больных. В паллиативной помощи нуждаются пациенты:

- со злокачественными новообразованиями;
- с органной недостаточностью в терминальной стадии;
- с тяжелыми необратимыми последствиями травм;
- с дегенеративными заболеваниями нервной системы;
- с тяжелыми необратимыми последствиями нарушениями мозгового кровообращения [16].

Паллиативная медицинская помощь на государственном уровне регулируется статьями 32, 36, 80 и 83 Федерального закона №323-ФЗ от 21.11.2011 «Об охране здоровья граждан в РФ», а также приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты населения № 345н/372н от 31.05.2019 «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

Помимо нормативно-правового регулирования, на государственном уровне разрабатываются ассоциациями участников хосписной помощи, медицинскими обществами терапевтов, специалистами доказательной медицины, а Министерством здравоохранения утверждаются клинические рекомендации по фармакотерапии хронического болевого синдрома у взрослых пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи. Данные рекомендации пересматриваются каждые три года [16].

С 6 марта 2019 года вступил новый Федеральный закон № 18-ФЗ, вносящий поправки об оказании паллиативной помощи в существующий Федеральный закон № 323 «Об охране здоровья граждан в РФ». После вступления в силу данного закона понятие паллиативной помощи расширилось. В плане медицинской помощи за больным закрепили право на обезболивающую терапию, включающую обезболивание наркотическими и психотропными препаратами. Повысился уровень ответственности медицинских организаций за несвоевременное оказание или вообще не оказание обезболивающей терапии паллиативным больным. Ранее оказание паллиативной помощи было возможно либо амбулаторно, либо в стационаре. Льготное обеспечение больных лекарственными препаратами осуществляется из перечня ЖНВЛП. С введением нового закона стало возможным оказание паллиативной помощи на дому специальными выездными медицинскими бригадами.

После введения нового закона при получении паллиативной помощи больные получили право на льготное обеспечение не только лекарственными препаратами, но и медицинскими изделиями для оказания им помощи на дому. Данное право регулируется приказом МЗ № 348н от 2019 года. Перечень медицинских изделий является достаточно широким и включает в себя в том числе реабилитационные и адаптированные для инвалидов медицинские изделия [17].

С 9 января 2020 года на Федеральном уровне начала действовать программа Болезни системы кроветворения. Программа направлена на бесплатное обеспеченье лекарственными препаратами пациентов с высоким риском сердечно сосудистых заболеваний. Приказом Минздрава России от 09.01.2020 г. № 1н был утвержден список лекарственных препаратов для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, обеспечение которыми будет проходить за счет федерального бюджета . Согласно Постановлению Правительства от 30.11.2019 № 1569 «О внесении изменений в

государственную программу Российской Федерации «Развитие здравоохранения», в 2020–2022 годах пациенты, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также те, кому были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, могут претендовать на получение необходимых лекарственных препаратов за счет государства, при условии, что они не относятся к льготной категории граждан. В перечень вошли 23 МНН.

На региональном уровне перечень категорий граждан определяется каждым субъектом РФ самостоятельно(статья 5.1 ФЗ РФ № 178 от 17 июля 1999г.). Группы населения и категории заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно и с 50% скидкой утверждены Постановлением Правительства РФ от 30.07.1994 № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшения обеспечения населения учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» , который регламентирует улучшения условий обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения

1.3 Льготное лекарственное обеспечение в Республике Татарстан

Республика Татарстан принимает участие в реализации льготного лекарственного обеспечения на региональном уровне за счет средств местного бюджета, средств обязательного медицинского страхования и дополнительных средств, поступающих от предпринимательской деятельности [4].

Согласно Закону Республики Татарстан от 8 декабря 2004 г. №63-ЗРТ « Об адресной социальной поддержке населения в Республике Татарстан» социальная поддержка предусмотрена следующей категории граждан:

- лицам, проработавшим в тылу в период с 22 июня 1941 года по 9 мая 1945 года не менее шести месяцев, исключая период работы на временно оккупированных территориях СССР; лицам, награжденным орденами или медалями СССР за самоотверженный труд в период Великой Отечественной войны;
- ветеранам труда;
- реабилитированным гражданам;
- гражданам, признанным пострадавшими от политических репрессий;
- детям-сиротам;
- детям, оставшимся без попечения родителей;
- лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;
- лицам, потерявшим в период обучения обоих родителей или единственного родителя;
- гражданам, имеющим детей в возрасте до 18 лет;
- лицам, награжденным государственными наградами Республики Татарстан, учрежденными Законом РТ "О государственных наградах Республики Татарстан";
- лицам, страдающим хронической почечной недостаточностью, онкологическими заболеваниями;

- инвалидам, страдающим тяжелыми формами хронических заболеваний;

- семьям, имеющим детей-инвалидов, страдающих тяжелыми формами хронических заболеваний[3].

Постановлением Кабинета Министров РТ от 17 января 2005 г. №4 утвержден перечень категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых, лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей безвозмездно.

Национальный проект «Здоровье» ориентирован на повышение качества оказываемой медицинской помощи. Программа имеет несколько направлений развития по определенным заболеваниям и патологиям:

- травматизм в результате дорожно-транспортных происшествий;
- острые отравления;
- онкология;
- сердечно-сосудистые заболевания.

Помимо патологий и заболеваний, программа направлена на:

- оказание квалифицированной медицинской помощи при родовспоможении;
- период младенчества до 3-х лет.

Процедуры оплаты препаратов по льготе регламентируется Приказом МЗ РТ от 11 февраля 2002 г. № 93 (с изм. на 30 июля 2004 г.) «Об утверждении порядков расчетов за лекарственные средства и изделия медицинского назначения, реализуемые группам населения, имеющим льготы по лекарственному обеспечению или со скидкой 50%». Согласно данному приказу между МЗ РТ, конкретным лечебно-профилактическим учреждением и руководителем ГУП «Таттехмедфарм» заключается трехсторонний договор об оплате лекарственных средств, реализуемых на льготных условиях. Договор регулирует взаимоотношения сторон по

финансированию, назначению и отпуску препаратов. Согласно данному договору предприятие «Таттехмедфарм» должно закупать лекарственные препараты в объёме выделенных денежных средств, которые перечисляются на его казначейский счет МЗ РТ не позднее 10 числа следующего за отчетным месяцем. Для того, чтобы денежные средства были перечислены, предприятие не позднее 10 числа должно предоставить сводный финансовый отчет по льготному отпуску препаратов [8].

Отличительной особенностью реализации всех программ по льготному обеспечению препаратами в Республике при предоставлении медицинской помощи является то, что функции регионального аптечного склада и пунктов отпуска в Татарстане выполняет одно предприятие – «Таттехмедфарм», что дает ряд преимуществ, таких как: четкий механизм поставки лекарственных препаратов в аптечные организации и возможность перераспределения товарных остатков, когда возникают проблемы окончания сроков годности неиспользованных препаратов и обеспечении вновь выявленных больных.

Кроме того, с 2009 г. обеспечением медикаментами жителей малочисленных и отдалённых населенных пунктов, в том числе льготных категорий граждан, на основании договора доставки медикаментов с ГУП «Таттехмедфарм» занимаются работники фельдшерско-акушерских пунктов. После принятия Федерального закона № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», согласно которому медицинские организации и их обособленные подразделения, расположенные в сельских поселениях приобрели право получать лицензию на фармацевтическую деятельность, в республике было определено, что ФАПы, которые приобрели право на розничную торговлю, заключают с ГУП «Таттехмедфарм» договор реализации лекарственных препаратов. В соответствии с этим договором уполномоченный медицинский работник ежемесячно составляет заявки на медикаменты в рамках Перечня ЖНВЛП в государственное аптечное учреждение, ближайшее к месту расположения ФАП, а доставка

медикаментов в ФАП возложена на аптечное учреждение. Это позволило повысить доступность лекарственной помощи сельскому населению [11].

ГЛАВА 2 РЕАЛИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ ЛЬГОТНОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ В АПТЕКЕ №16 ГУП ТАТТЕХМЕДФАРМ

2.1 Материалы и методы исследования

В процессе изучения системы льготного обеспечения лекарственными препаратами использованы такие общенаучные *теоретические и эмпирические* **методы исследования:** сравнительная характеристика, анализ полученных данных и анкетирование. Исследование реализации программ льготного лекарственного обеспечения заключалось в:

1) сравнительной характеристике за несколько отчетных периодов финансирования государственных и региональных программ;
2) сравнительной характеристике количества рецептов, с которыми обращались граждане за несколько отчетных периодов;
3) сравнительной характеристике количества граждан, получивших помощь за несколько отчетных периодов;
4) сравнительной характеристике категорий населения (по социальному статусу, нозологиям заболеваний), получивших льготные лекарственные препараты, за несколько отчетных периодов;
5) выявлении степени удовлетворённости граждан системой льготного лекарственного обеспечения.
6) разработке предложений по улучшению организации системы льготного обеспечения.

Материалы для исследования взяты из отчетов об отпущенных медикаментах в разрезе групп за несколько периодов: с 01.01.18 по 30.06.18 и с 01.01.19 по 30.06.19.

Объект исследования: организация льготного обеспечения лекарственными препаратами в аптеке-базе исследования.

Предмет исследования: Аптека № 16, которая является структурным подразделением Государственного унитарного предприятия «Медицинская техника и фармация Татарстана» (ГУП «Таттехмедфарм»).

Организационно-правовая форма: унитарное предприятие

Форма собственности: государственная

Аптека расположена по адресу г. Казань, ул. Восстания, д. 38, и имеет ежедневный **режим работы** с 8:00 до 21:00 (Приложение А).

Персонал аптеки, обслуживающей население, подразделяется на:

- Административно-управленческий:

  - заведующий аптечной организации - 1 единица, провизор высшей категории;

  - заместитель заведующего – 1 единица;

- Производственный:

  - провизор-технолог – 2 единицы;

  - фармацевт -2 единицы.

Целевую группу посетителей, которые обращаются за получением льготных лекарственных препаратов, составляют местные жители, которые являются пациентами прикрепленных к аптеке медицинских организаций. Также в данную аптеку имеют право обращаться иногородние жители после предварительного посещения прикрепленных амбулаторий и получения льготного рецепта.

Главной задачей аптеки, в которой проводилось исследование, является обеспечение населения лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, в частности лекарственное обеспечение льготной категории населения. В соответствии с этим, в аптеке организованы отделы рецептурного отпуска, безрецептурного отпуска и отдел льготного отпуска лекарственных препаратов (Приложение Б). Аптека осуществляет фармацевтическую деятельность:

- розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения;

- хранение лекарственных препаратов для медицинского применения;

- отпуск лекарственных препаратов для медицинского применении.

Аптека №16 ГУП «Таттехмедфрм» имеет лицензии:

1) на фармацевтическую деятельность, где в приложении обозначена аптека №16 (Приложение В);

2) на деятельность по обороту НС и ПВ и их прекурсоров и на культивирование наркосодержащих растений (Приложение Г).

ГУП «Таттехмедфарм» является единственной в Республике государственной фармацевтической организацией, предоставляющей широкий спектр фармацевтических услуг. Особенностью данной аптеки является участие в льготном лекарственном обеспечении населения, имеющего право на специальные льготы. Аптека обслуживает пациентов, прикрепленных медицинских организаций, по рецептам врачей.

ГУП «Таттехмедфарм» участвует Федеральной программе «ОНЛС», «ВЗН», «БСК», а также обеспечивает лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания и медицинскими изделиями граждан Республики Татарстан, имеющих право на безвозмездное обеспечение лекарствами и медикаментами, а так же участвует в программе «Родовый сертификат» в рамках национального проекта «Здоровье».

Аптека принимает участие в лекарственном обеспечении стационарных больных и, в соответствии с этим, осуществляет отпуск препаратов в прикрепленные к ней медицинские организации:

- по всем Федеральным и региональным льготам – в городскую детскую больницу (ГДБ) № 1, в городскую клиническую больницу (ГКБ) № 16;
- по Федеральной льготе для больных с хронической почечной недостаточностью (ХПН), которая является органной недостаточностью в терминальной стадии, – в ГКБ № 2, ГКБ № 7, ГКБ № 11, ГКБ № 12 и в Госпиталь для ветеранов войн.

Прикрепление медицинских организаций к аптеке осуществлено на основании приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан, в т. ч. регламентирующие совершенствование организации лекарственного обеспечения больных с хронической почечной недостаточностью, находящихся на заместительной почечной терапии.

Аптека имеет стабильные связи с оптовым поставщиком Республиканский аптечный склад в пределах одного предприятия «Таттехмедфарм», что позволяет им поддерживать стабильность поставок лекарственных препаратов. Преимуществом исследуемой аптеки является ассортимент, учитывающий местную специфику заболеваемости.

Практическая значимость исследования определяется тем, что результаты исследования и сделанные выводы по совершенствованию системы льготного лекарственного обеспечения могут быть использованы в практической работе руководителя аптечной организации с целью повышения эффективности её деятельности и повышения её социальной значимости.

2.2 Исследование роли аптечной организации в социальной защите населения

2.2.1 Организация Федеральной программы ОНЛС в аптеке

В исследуемой аптеке на лекарственное обеспечение граждан по федеральной программе ОНЛС из Федерального бюджета за период с 01.01.18 по 30.06.18 в среднем было выделено 10,5 млн. руб. , а за период с 01.01.19 по 30.06.19 – 9,5 млн. руб.

В результате сравнения вышеуказанных данных построена диаграмма (рис. 1).



Рисунок 1 – Финансирование программы ОНЛС за исследуемый период в 2018 г и в 2019 г., млн руб.

Вывод: в результате исследования определено, что в анализируемом периоде в 2019 году финансирование аптеки по программе ОНЛС снизилось до 9,5 млн руб.

Категории населения, получающие услугу льготного обеспечения, не изменялась. В их число вошли 10 категорий населения:

- инвалиды 1-3 группы и дети-инвалиды;
- участники ВОВ, ставшие инвалидами и военнослужащие, ставшие инвалидами при исполнении служебных обязанностей;
- члены семей погибших участников или умерших ветеранов ВОВ;
- ветераны военных действий и инвалиды войны;
- один из родителей или жена военнослужащего, приравненного к участникам ВОВ.

В результате исследования определено количество граждан, получивших лекарственные препараты за исследуемые периоды с 01.01.18 по 30.06.18 и с 01.01.19 по 30.06.19 (табл. 1).

Таблица 1 – Количество льготных категорий граждан, получивших лекарственные препараты

Наименование	2018		2019	
	рецептов, шт.	кол-во граждан, получивших ЛС	рецептов, шт.	кол-во граждан, получивших ЛС
Инвалид II ст.	4245	376	3653	347

Продолжение таблицы 1

Инвалид I ст.	2894	268	2871	268
Инвалид III ст.	2101	257	2192	263
Ребенок-инвалид	246	59	292	67
Участник ВОВ, ставший инвалидом	103	8	67	5
Военнослужащий, ставший инвалидом при исполнении служ.об.	15	2	39	3
Член семьи погибшего(умершего) участника ВОВ или ветерана б/действий	90	8	61	5
Ветеран военных действий	35	3	49	5
Инвалид войны	24	1	20	5
Один из родителей или жена военнослуж., приравненного к участникам ВОВ	24	1	20	1
Итого	9777	983	9265	966

В результате исследования определено, что за период с 01.01.18 по 30.06.18 по данной программе в аптеку поступило 9 777 рецептов, а с 01.01.19 по 30.06.19 в аптеку поступило 9 265 рецептов.

По результатам исследования построена сравнительная диаграмма (рис. 2).



Рисунок 2 – Количество отпущенных рецептов по программе ОНЛС за исследуемый период в 2018 г. и 2019 г.

Выводы: в результате исследования определено снижение количества выписанных рецептов по программе ОНЛС за исследуемый период в 2019 году.

С 01.01.18 по 30.06.18 получили лекарственные препараты 983 граждан, в аналогичный период за 2019 год льготные препараты получили 966 человек.

По результатам исследования построена сравнительная диаграмма за исследуемый период (рис. 3).



Рисунок 3 – Количество граждан, получивших лекарственные препараты по программе ОНЛС за исследуемый период

Вывод: в результате исследования определено снижение количества граждан, получивших лекарственные препараты за анализируемый период с 983 до 966.

На рис. 4 представлены категории граждан, получившие льготные ЛП за исследуемые периоды с 01.01.18 по 30.06.18 и с 01.01.19 по 30.06.19.

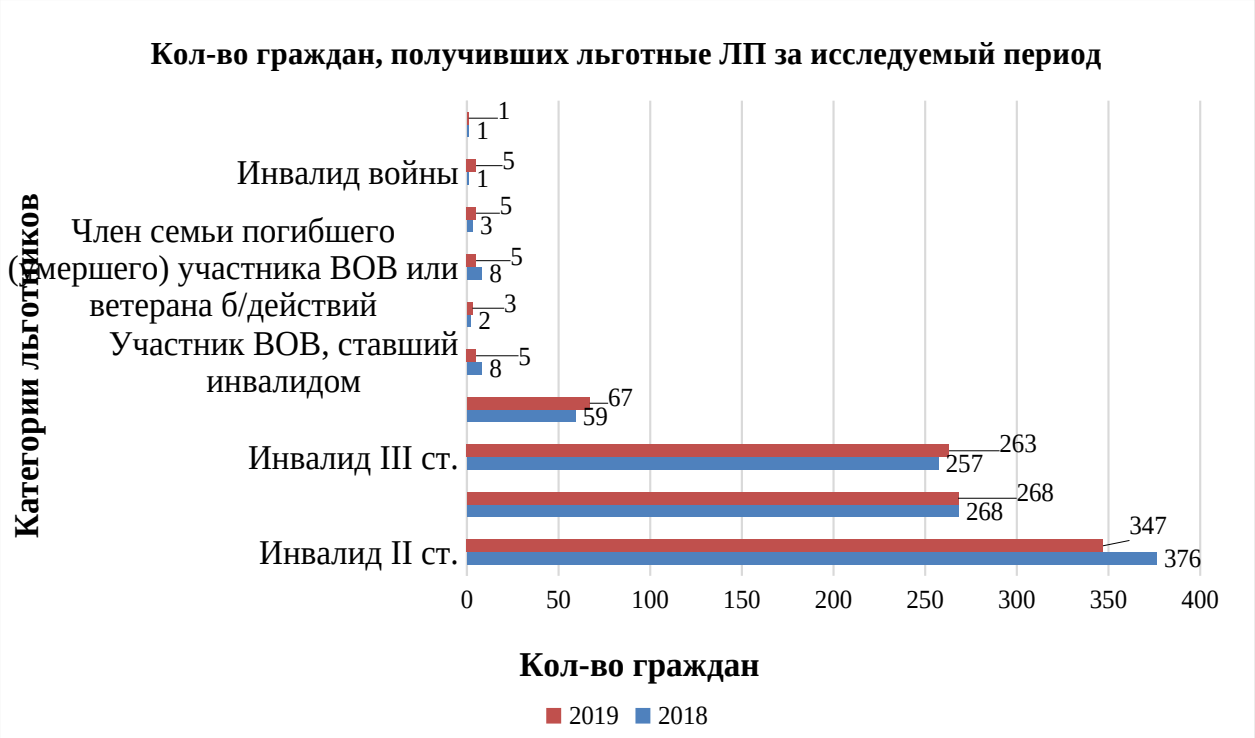

Рисунок 4 – Количество граждан получивших ЛП за исследуемый период по категориям по программе ОНЛС

Вывод: в результате исследования анализируемых периодов определены незначительные изменения в отпуске льготных лекарственных препаратов по программе ОНЛС в зависимости от льготной категории. Увеличилась доля обеспечения детей-инвалидов и инвалидов 3 ст., уменьшилась доля обеспечения инвалидов 2 ст.

Подводя итоги за анализируемые периоды в 2018 и в 2019 году можно сделать выводы, что государственное финансирование программы ОНЛС в виде лекарственного обеспечения стало меньше, как стало меньше количество граждан, обратившихся в аптеку, и, соответственно, количество рецептов.

2.2.2 Организация Федеральной Программы ВЗН в аптеке

На лекарственное обеспечение граждан по программе ВЗН в данной аптеке из Федерального бюджета за период с 01.01.18 по 30.06.18 в среднем было выделено 22,4 млн. руб. , а за период с 01.01.19 по 30.06.19 – 25,5 млн. руб. (рис. 5).



Рисунок 5 – Финансирование программы ВЗН за исследуемый период в 2018 г. и в 2019 г.

Вывод: в результате исследования определено, что финансирование по программе ВЗН за исследуемый период в 2019 году увеличилось на 3,1млн. руб.

В результате исследования определено количество граждан, получивших лекарственные препараты (табл. 2).

Таблица 2 – Количество льготных категорий граждан, получивших лекарственные препараты по программе ВЗН за исследуемый период с 01.01.18 по 30.08.18 и с 01.01.19 по 30.06.19

Наименование	2018		2019	
	рецептов, шт.	кол-во граждан, получивших ЛС	рецептов, шт.	кол-во граждан, получивших ЛС
Кистозный фиброз	6	1	5	1
Рассеянный склероз	81	15	102	20
Хронический миелопоидный лейкоз	12	2	11	2
Наследственный дефицит фактора VIII	105	22	91	20
Болезнь Виллебранда	29	9	51	23
Наследственный дефицит фактора IX	4	2	6	4

Итого	237	51	267	70

За период с 01.01.18 по 30.06.18 по данной программе в аптеку поступило 237 рецептов, а с 01.01.19 по 30.06.19 в аптеку поступило 267 рецептов (рис. 6).

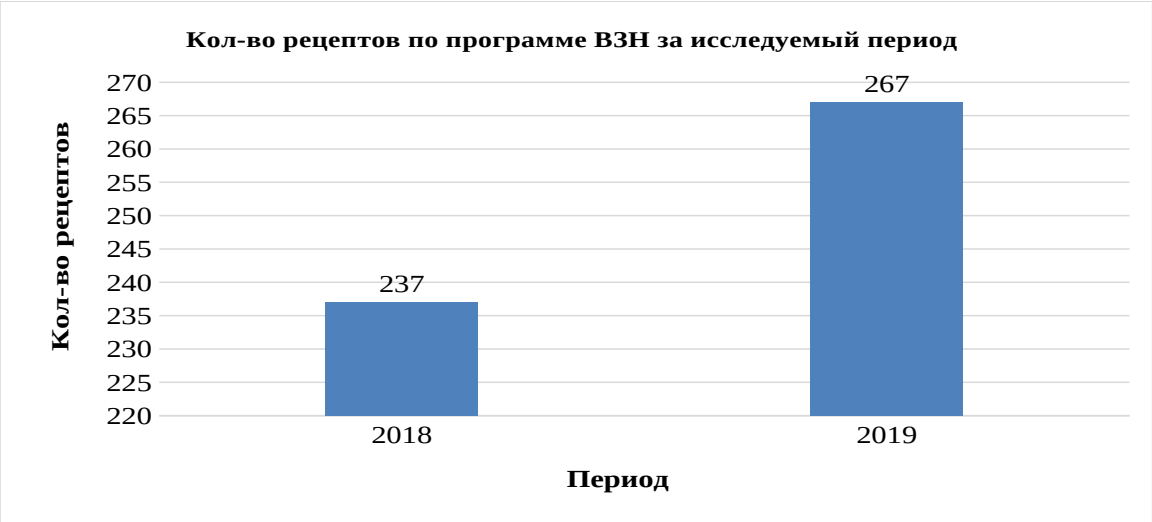

Рисунок 6 – Количество рецептов по программе ВЗН за исследуемый период в 2018 г и в 2019 г.

Вывод: в результате исследования определено, что за анализируемый период в 2019 году количество рецептов по программе ВЗН увеличилось на 30 по сравнению с 2018 годом.

Количество граждан, обратившихся за получением льготных лекарственных препаратов за исследуемый период в 2018 году было 51, а в 2019 году стало 70. Категории населения, кому предоставлялась услуга льготного обеспечения не изменялась. В их число вошли 6 нозологий:

- кистозный фиброз;
- рассеянный склероз;
- хронический миелоидный лейкоз;
- наследственный дефицит фактора VIII и IX;
- болезнь Виллебранда;

Данные по нозологиям заболеваний граждан за исследуемыйе период представлены на рисунке 7.

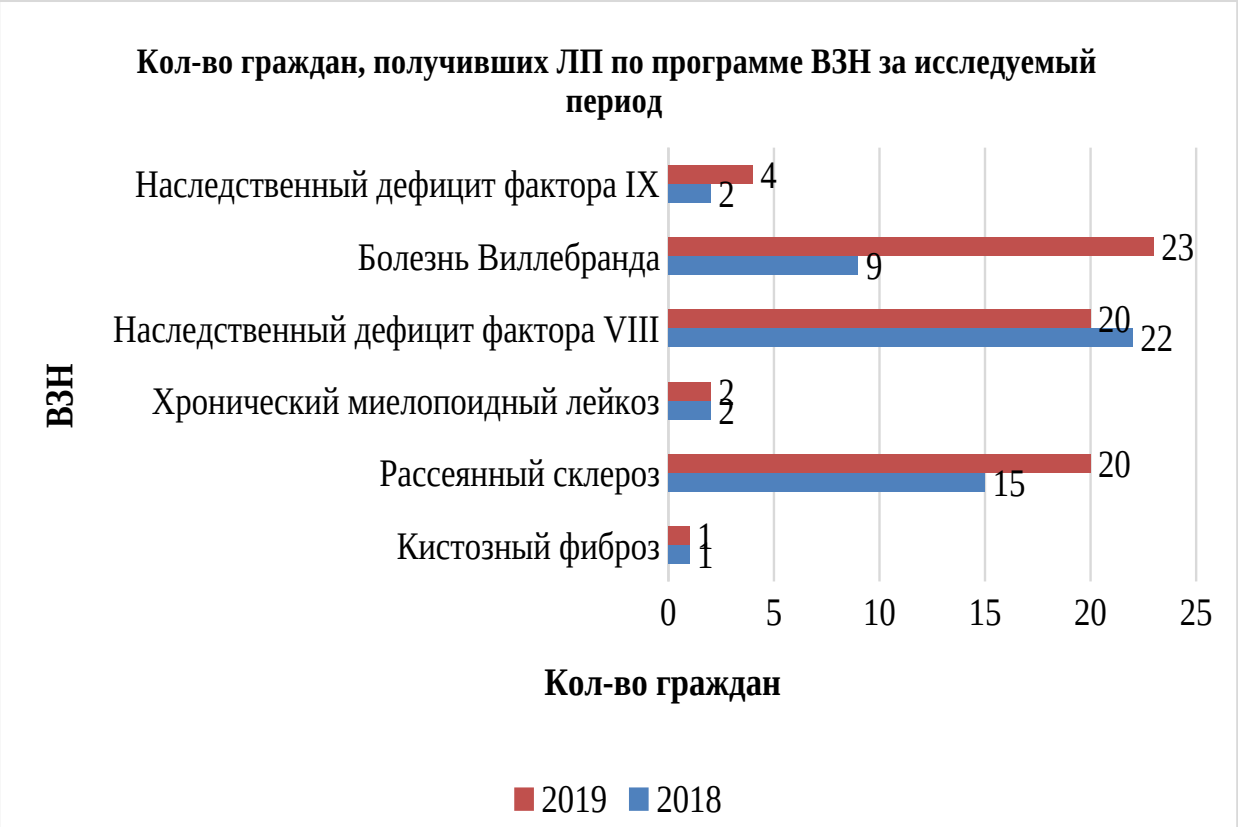

Рисунок 7 – Количество граждан по категориям по программе ВЗН за исследуемый период в 2018 г. и 2019 г.

Вывод: в результате исследования определены незначительные изменения в количестве граждан, получающих льготы по программе ВЗН: увеличилась доля обеспечения пациентов с болезнью Виллебранда и рассеянным склерозом.

Подводя итоги за анализируемые периоды в 2018 и в 2019 году можно сделать выводы, что государственное финансирование программы ВЗН в виде лекарственного обеспечения стало больше, так же стало больше количество граждан, обратившихся в аптеку, и, соответственно, количество рецептов.

2.3 Организация региональной программы льготного лекарственного обеспечения в аптеке

2.3.1 Региональные льготы по категориям заболеваний

На лекарственное обеспечение граждан, относящихся к Региональным льготникам в данной аптеке из регионального бюджета за исследуемый период с 01.01. по 30.06. в 2018 году было выделено в среднем 3.6 млн. руб., а за исследуемый период с 01.01 по 30.06 в 2019 году в среднем было выделено 3.2 млн. руб. (рис. 8).

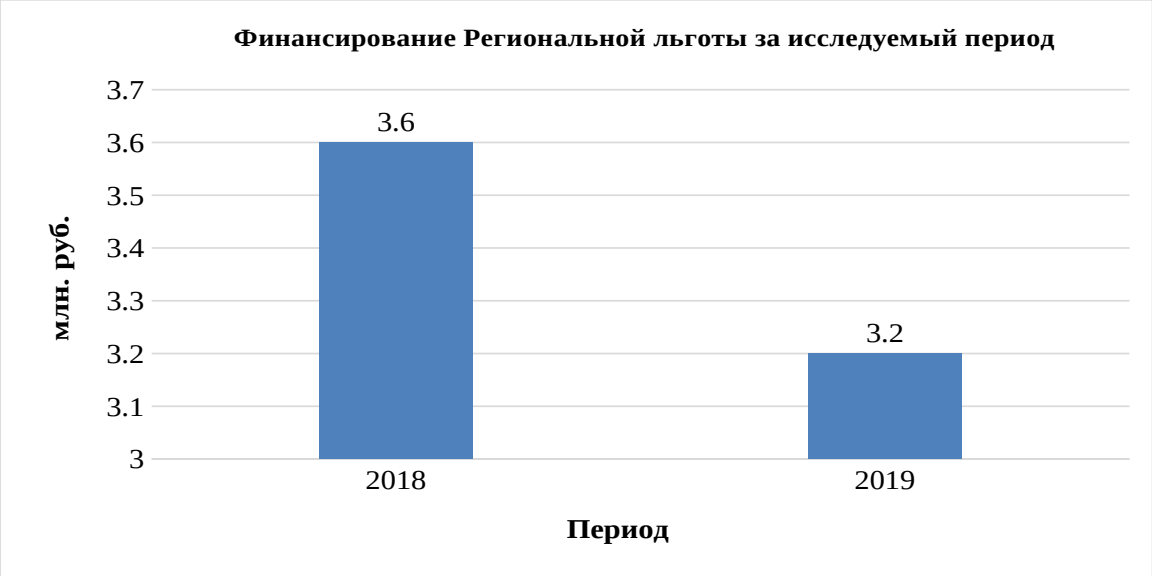

Рисунок 8 – Финансирование Региональной льготы за исследуемый период в 2018 г. и в 2019 г.

Вывод: в результате исследования определено, что за исследуемый период финансирование Региональной льготы в 2019 году уменьшилось на 400 тыс. руб.

За период с 01.01.18 по 30.06.18 по данной программе аптекой было отпущено 5 124 рецептов, а за период с 01.01.19 по 30.06.19 – было отпущено 5 688 рецептов (рис. 9).



Рисунок 9 – Количество отпущенных рецептов по Региональной льготе за исследуемый период в 2018 г и в 2019 г.

Вывод: в результате исследования определено увеличение количества отпущенных рецептов по Региональной льготе за исследуемый период в 2019 году на 564.

На рис. 10 представлено количество граждан, получивших льготные лекарственные препараты по данной программе за исследуемый период с 01.01.18 по 30.06.18 и с 01.01.19 по 30.06.19(рис. 10).

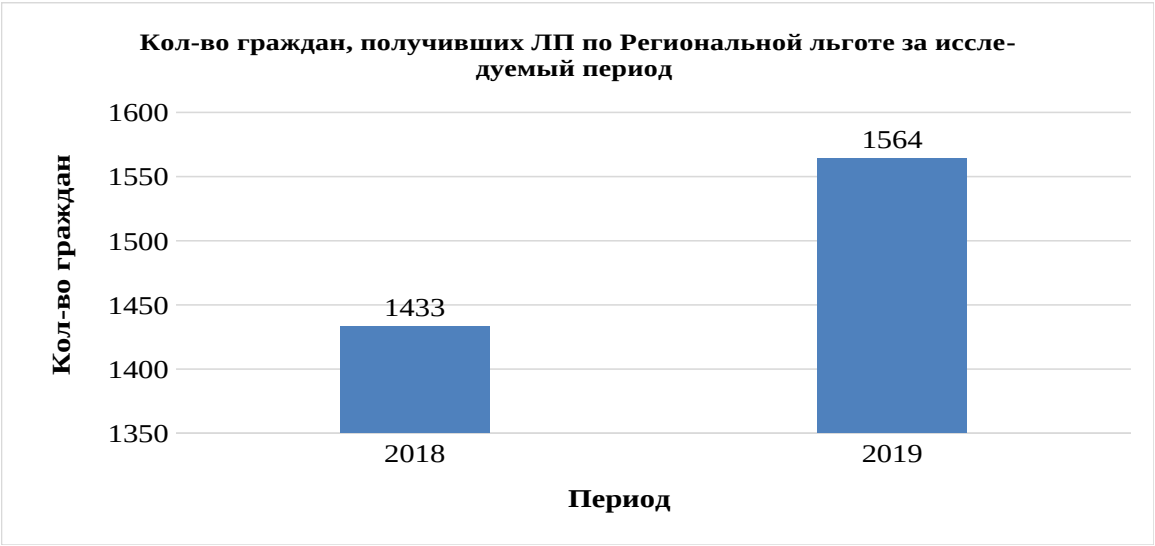

Рисунок 10 – Количество граждан, получивших ЛП по Региональной льготе за исследуемый период в 2018 г и в 2019 г.

Вывод: в результате исследования определено, что за исследуемый период 2018 года количество граждан, получивших ЛП по Региональной льготе, составило 1433, а за исследуемый период в 2019 году увеличилось до 1564.

Категории населения, кому предоставлялась услуга льготного обеспечения, не изменялась. В их число вошло большое количество нозологий согласно Международной классификации болезней 10 пересмотра (МКБ-10) [6]:

- класс C (новообразования): злокачественные новообразования: почек, печени, головки поджелудочной железы и поджелудочной железы неуточненное, молочной железы верхнего квардранта и неуточненной части; желудка с обширным поражением, тела желудка и желудка неуточненной локализации, пищевода неуточненное; главных бронхов, нижней доли бронхов и легких; шейки матки с обширным поражением, щитовидной железы, неходжкинская лимфома, мочевого пузыря неуточненной локализации, прямой кишки;
- класс D (болезни крови и кроветворных органов): железодефицитные анемии;
- класс E (болезни эндокринной системы): инсулинозависимый сахарный диабет с осложнениями и без осложнений; инсулиннезависимый сахарный диабет с общими осложнениями (неврологические, кетоацидоз) и без осложнений; фенилкетонурия;
- класс G (болезни нервной системы): болезнь Паркинсона, эпилепсия с различными её проявлениями;
- класс I (болезни системы кровообращения): острый инфаркт миокарда с различными локализациями, уточненные нарушения проводимости, гипертензивная болезнь с преимущественным поражением сердца без сердечной недостаточности;
- класс J (болезни органов дыхания): астма с преобладанием аллергического компонента и неаллергическая астма, смешанная астма; уточненная и неуточненная хроническая обструктивная легочная болезнь,

бронхопневмония неуточненная; бронхит острый и неуточненный как острый или хронический; острая инфекция верхних дыхательных путей неуточненная; острый ларингит, острый тонзиллит;

- класс K (болезни органов пищеварения): язвенные колиты и энтероколиты, функциональные нарушения кишечника, синдром прорезывания зубов у детей;
- класс L (болезни кожи и подкожной клетчатки): атопический дерматит неуточненный;
- класс M (болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани): юношеский ревматоидный артрит и юношеский полиартрит серонегативный, серопозитивный ревматоидный артрит неуточненный, прогрессирующий системный склероз, анкилозирующий спондилит;
- класс P (отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде): бронхолегочная дисплазия.

Распределение денежных средств согласуется с количеством рецептов для граждан, получивших лекарственные препараты, по классам МКБ-10. Данные за исследуемый период с 01.01.18 по 30.06.18 и с 01.01.19 по 30.06.19 представлены на рисунке 11.

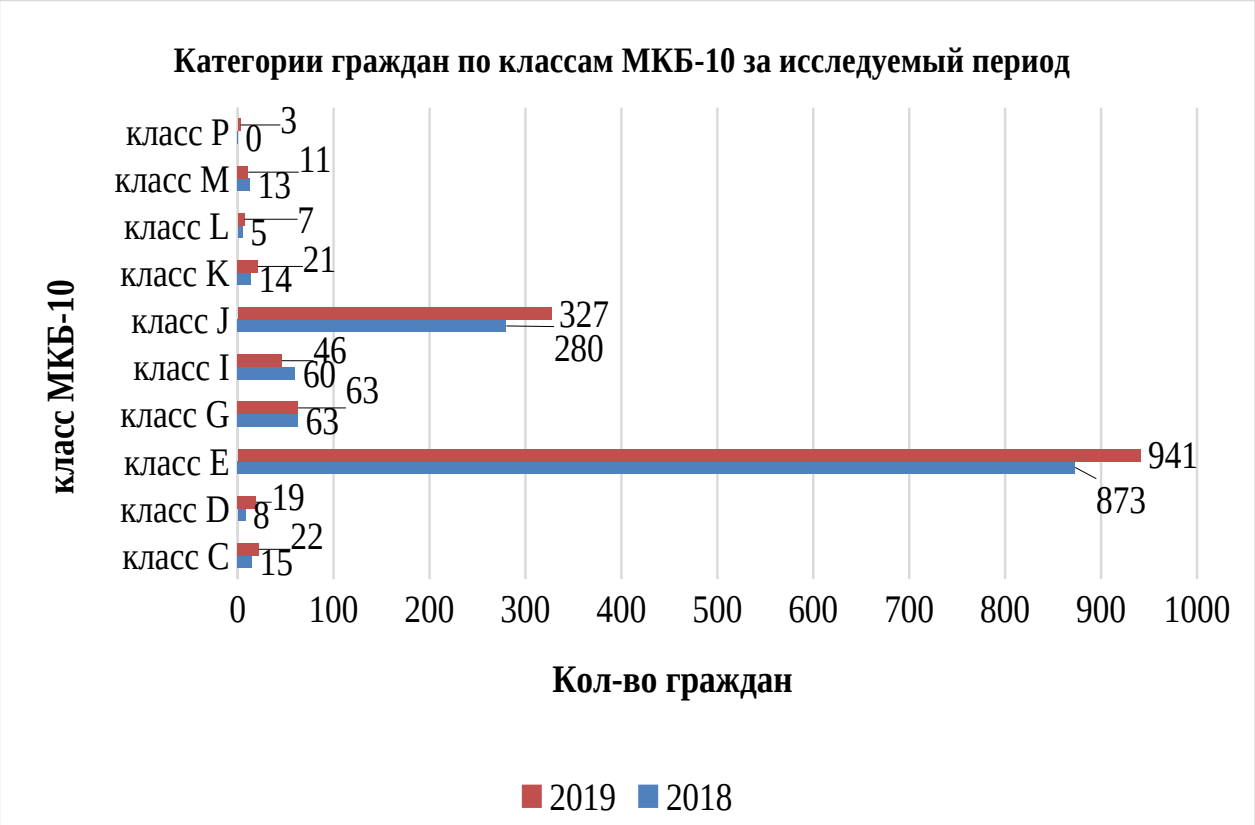

Рисунок 11 – Категории граждан по классам МКБ-10 за исследуемый период

Вывод: в результате исследования определено, что за анализируемый период в 2019 году увеличилось количество обслуженных рецептов почти по всем классам заболеваний: в значительной мере по заболеваниям эндокринной системы и заболеваниям органов дыхания. Следует отметить, что с 2019 года появилось льготное обеспечение лекарственными препаратами отдельных состояний, возникших в перинатальном периоде.

Подводя итоги за исследуемые периоды в 2018 и в 2019 году можно сделать выводы, что государственное финансирование Региональной льготы в виде лекарственного обеспечения возросло, также увеличилось количество граждан, получивших лекарственные препараты, и соответственно, количество рецептов.

2.3.2 Программа «Родовый сертификат» в рамках национального проекта «Здоровье»

В исследуемой аптеке ГУП Татхиммедфарм в рамках национального проекта «Здоровье» реализуется программа «Родовый сертификат». На лекарственное обеспечение граждан по программе «Родовый сертификат» в данной аптеке из регионального бюджета за период с 01.01.18 по 30.06.18 в среднем было выделено в 2018 году - 250 тыс. рублей, а в 2019 году за исследуемый период с 01.01.19 по 30.06.19 - в среднем 236 тыс. руб. (рис. 12).



Рисунок 12 – Финансирование программы «Родовый сертификат» за исследуемый период в 2018 г. и в 2019 г., тыс. руб.

Вывод: в результате исследования определено, что финансирование льготного лекарственного обеспечения по программе «Родовый сертификат» за исследуемый период в 2019 году уменьшилось на 13 тыс. по сравнению с 2018 годом.

Родовые сертификаты включают в себя 4 талона, 2 из которых идут на обеспечение медицинского обслуживания младенца, 1 на родовспоможение и 1 на ведение беременности. Из суммы талона, предназначенного для ведения беременности, которая составляет 3 тыс. руб., треть можно потратить на льготное обеспечение беременной лекарственными препаратами [20].

За период с 01.01.18 по 30.06.18 по направлению «родовые сертификаты» аптекой было отпущено 438 рецептов, а с 01.01.19 по 30.06.19 – 304 рецепта (рис. 13).



Рисунок 13 – Количество отпущенных рецептов по программе «Родовый сертификат» за исследуемый период в 2018 г и в 2019 г.

Вывод: в результате исследования определено, что за анализируемый период в 2019 году количество отпущенных рецептов уменьшилось на 134 по сравнению с анализируемым периодом 2018 года. Уменьшилось и количество граждан, обратившихся в аптеку по данному направлению программы «Родовый сертификат» за исследуемый период.

Количество обратившихся граждан по родовым сертификатам за исследуемый период представлено на рисунке 14.



Рисунок 14 – Количество обратившихся граждан по программе «Родовый сертификат» за исследуемый период в 2018 г и в 2019 г.

Вывод: в результате исследования определено, что за исследуемый период в 2018 году количество обратившихся граждан по родовым сертификатам составило 354, а за анализируемый период в 2019 году – 279.

Подводя итоги за исследуемые периоды в 2018 и в 2019 году можно сделать выводы, что государственное финансирование Программы «Родовый сертификат» в рамках национального проекта «Здоровье» в виде лекарственного обеспечения стало меньше. Также стало меньше количество граждан, обратившихся в аптеку, и, соответственно, количество рецептов.

2.4 Изучение удовлетворенности граждан, обсуживающихся в системе организации льготного лекарственного обеспечения

Льготной категории населения, которые находятся на амбулаторном лечении и систематически получают препараты в данной аптеке, предлагалось пройти анкетирование для изучения удовлетворенности системой дополнительного лекарственного обеспечения.. Бланк анкеты приведен в Приложении Г.

В социологическом опросе участвовало 150 респондентов, которые обратились в аптеку по вопросу получения льготных лекарственных препаратов, за период с 10.01.20 по 30.01.20.

1. Возраст пациента, получающего льготный лекарственный препарат:

- до 18 лет – 4 чел. (2,7%)
- 18-40 лет – 36 чел. (24%)
- 40-60 лет – 58 чел. (36,6%)
- старше 60 лет – 52 чел. (36,7%)

Расчет производили следующим образом:

150 чел - 100%

4 чел - x%

$x = 4 \times 100/150 = 2,7\ \%$

Таким образом, расчет производился по всем пунктам по всей анкете.

На основании этих данных построена диаграмма (рис. 15).

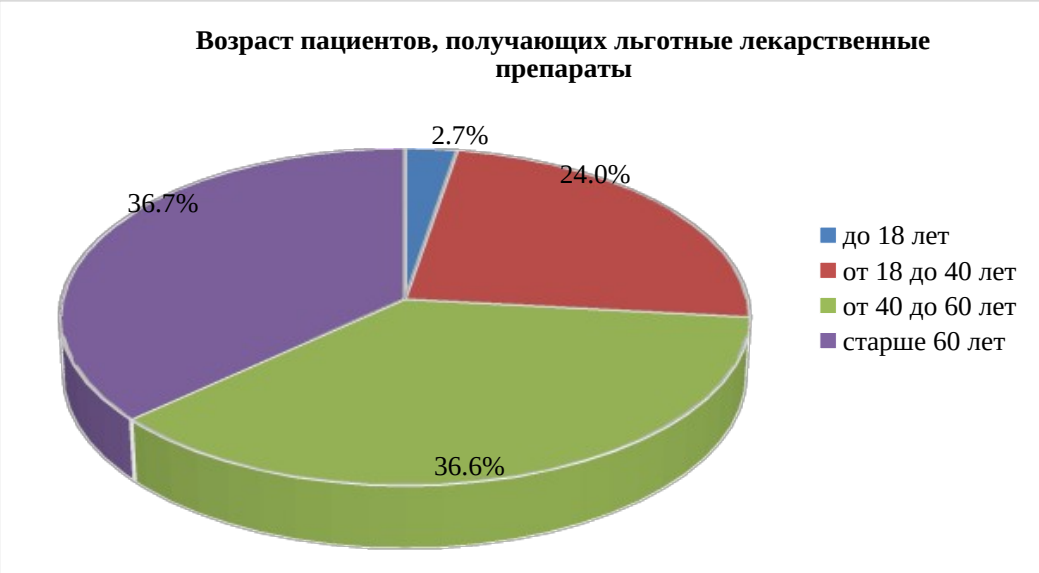

Рисунок 15 – Возраст пациентов, получающих льготные лекарственные препараты

Вывод: по результатам анкетирования среди опрошенных за исследуемый период 36,6% пациентов были в возрасте от 40 до 60 лет и 36,5% - старше 60 лет. Таким образом, большую часть льготных препаратов получают пациенты в возрасте старше 40 лет.

2. Ответы на вопрос: «Вы являетесь получателем льготных лекарственных препаратов?»:

- да – 150 чел. (100%).

Вывод: по результатам анкетирования среди опрошенных за исследуемый период, все включенные в анкетирование являются получателями льготных лекарственных препаратов.

3. Отношение к льготной категории:

- участник Великой Отечественной войны – 5 чел. (3%);

- герой Советского Союза, Российской Федерации, полный кавалер ордена Славы – 7 чел. (5%);

- ветеран боевых действий – 9 чел. (6%);

- семья с ребенком до 3-х лет, многодетная – 29 чел. (19%);

- инвалид – 82 чел. (54%)

- гражданин, подвергшийся воздействию радиации вследствие чернобыльской катастрофы и лицо к ним приравненное – 10 чел. (7%);

- другая – 8 чел. (6%).

Результаты представлены на рис. 16.

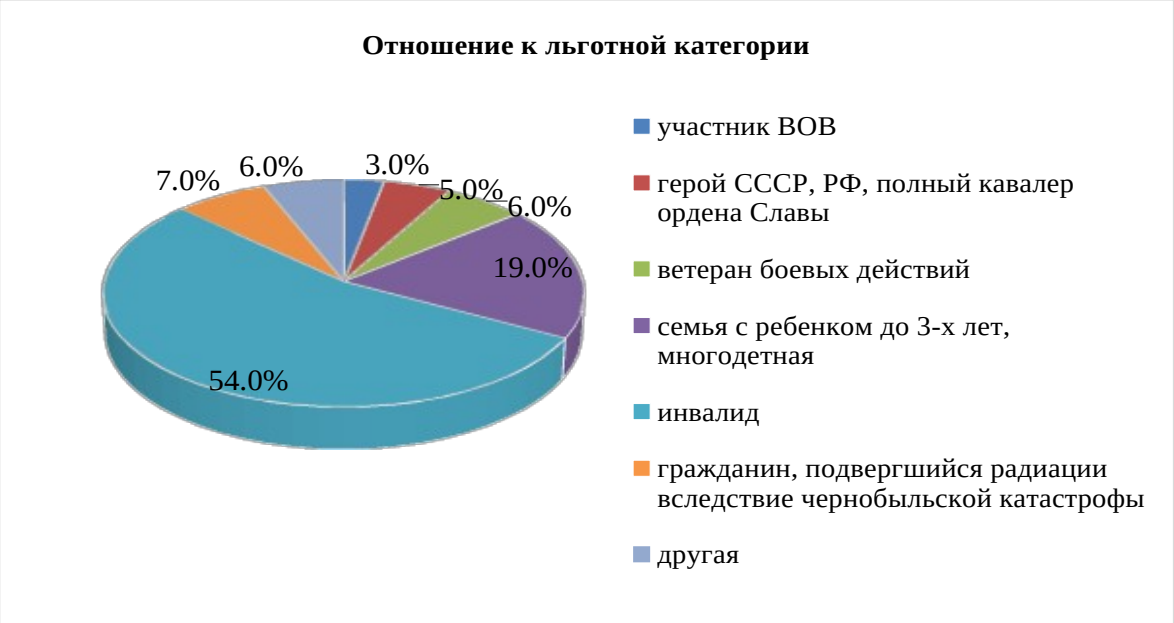

Рисунок 16 – Отношение респондентов к льготной категории

Вывод: по результатам анкетирования среди опрошенных за исследуемый период, большая часть пациентов получают льготные препараты по инвалидности.

4. Источники получения информации о системе организации льготного лекарственного обеспечения:

- прием врача – 90 чел. (60%);

- знакомые и т.д. – 30 чел. (20%);

- СИМ – 22 чел. (15%);

- медицинские новости – 8 чел. (5%).

Данные представлены на диаграмме (рис. 17).



Рисунок 17 – Источники информации о системе организации льготного лекарственного обеспечения

Вывод: по результатам анкетирования среди опрошенных за исследуемый период, выяснилось что основным источником информации для потребителей системы льготного лекарственного обеспечения являются врачи, к которым обращаются пациенты. 90 пациентов (60%) получали информацию о системе ОНЛС на приеме врача. От знакомых информацию получали 30 пациентов (20%), от СМИ 22 пациента (15%) и от медицинских новостей – 8 пациентов (5%).

5. Полноценность оказания помощи в системе организации льготного лекарственного обеспечения:

- полное обеспечение – 96 чел. (64%);

- частично по причине нерегулярных поставок – 22 чел. (15%);

- частично по причине отсутствия лекарственного средства в перечне льготных препаратов – 18 чел. (12%);

- затруднились оценить – 14 чел. (9%).

Полученные данные представлены на диаграмме (рис. 18).



Рисунок 18 – Полноценность оказания помощи в системе организации льготного лекарственного обеспечения

Вывод: по результатам анкетирования среди опрошенных за исследуемый период 96 человек (64%) отметило, что получают необходимые лекарственные средства в полном объёме, 22 (15%) получают не в полном объеме, по причине перебоев в поставке лекарственных средств, 18 (12%) получают не в полном объеме, по причине отсутствия лекарственного средства в перечне льготных лекарственных средств, 9% затруднились с ответом.

6. Возникновение сложностей с получением льготных лекарственных препаратов в аптеках:

- да, потому что в аптеке нет лекарств – 36 чел. (24%);
- да, но причину не назвали – 25 чел. (17%)
- нет – 89 чел. (59%).

Результаты представлены на диаграмме (рис. 19).

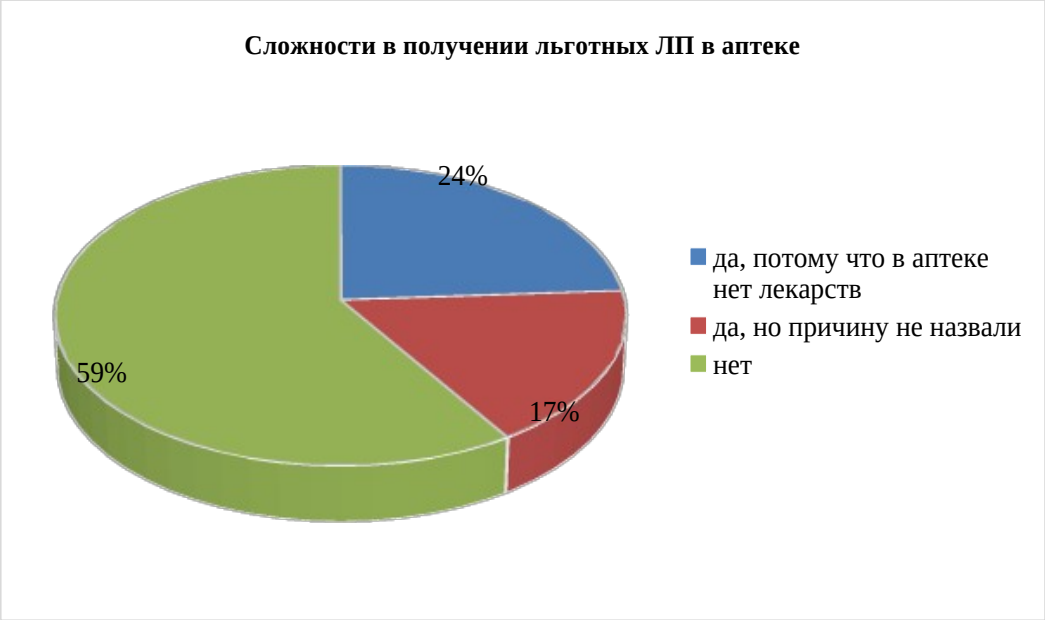

Рисунок 19 – Возникновение сложностей с получением льготных ЛП в аптеке

Вывод: по результатам анкетирования среди опрошенных за исследуемый период, выяснилось что в большинстве случаев у пациентов не возникали трудности с получением льготных лекарственных препаратов.

7. Ответы на вопрос: «Ставили ли Вы рецепт на отсроченное обслуживание в аптеке при отсутствии лекарств?»

- да и лекарство получил(а) – 78 чел. (52%);
- да, но лекарство не получил(а) – 23 чел. (15%);
- пробовал(а), но аптекой было отказано – 8 чел. (5%);
- нет, не ставил(а), не знаю об этом – 41 чел. (28%).

Результаты представлены на диаграмме (рис. 20).



Рисунок 20 – Отсроченное обслуживание в аптеке льготных препаратов

Вывод: по результатам анкетирования среди опрошенных за исследуемый период, пациенты при невозможности получения льготного препарата в большинстве случаев ставили рецепт на отсроченное обслуживание и в дальнейшем его получали.

8. При невозможности получить льготный лекарственный препарат, пациенты:

- покупают за деньги – 23 чел. (15%)
- получают альтернативный лекарственный препарат – 10 чел. (7%)
- жду появления прописанного врачом лекарственного препарата – 11 чел. (8%)
- ставлю рецепт на отсроченное обслуживание в аптеке – 78 чел. (52%);
- всегда получают – 26 чел. (17%);
- другое – 2 чел. (1%)

Результаты представлены на рис. 21.

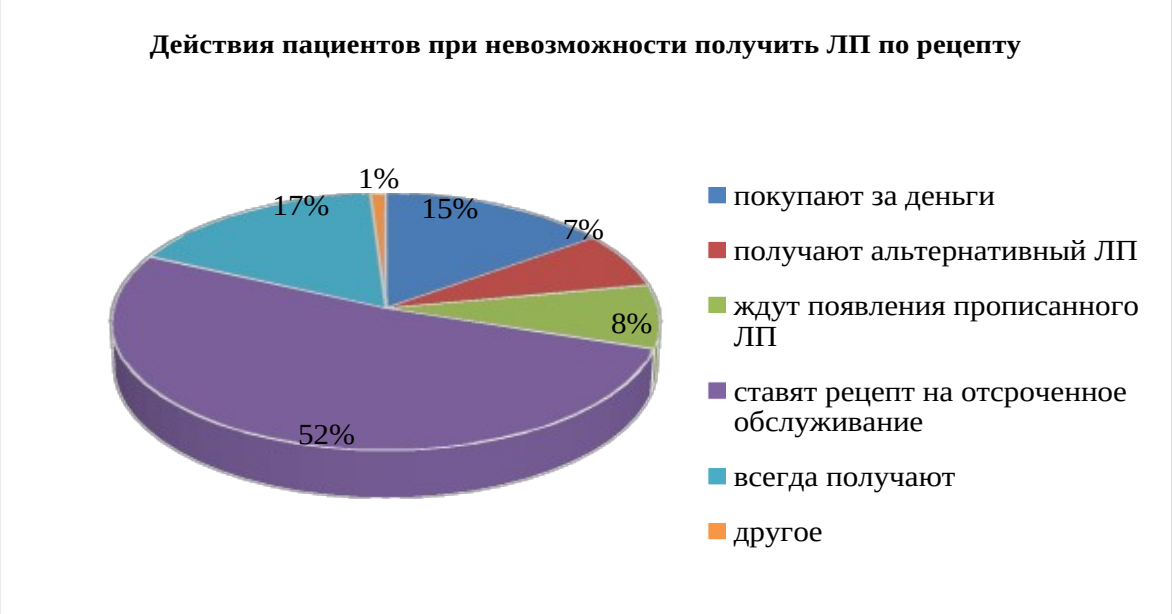

Рисунок 21 – Невозможность получить лекарственный препарат по рецепту

Вывод: по результатам анкетирования среди опрошенных за исследуемый период, при невозможности получить препарат по рецепту, пациенты ставят рецепт на отсроченное обслуживание.

9. Доступность больницы пациентам, в которой выписывают рецепты на получение льготного лекарственного препарата (транспортное сообщение, расположение, доступ в здание и др.):

- да – 102 чел. (68%);
- нет – 48 чел. (32%).

Результаты представлены на рис. 22.



Рисунок 22 – Доступность больницы, в которой выписывают рецепты на получение льготного лекарственного препарата

Вывод: по результатам анкетирования среди опрошенных за исследуемый период, в большинстве случаев медицинские организации, выписывающие рецепты, доступны для пациентов.

10. Доступность аптеки, в которой необходимо получить льготный лекарственный препарат? (транспортное сообщение, расположение, доступ в здание и др.)

- да – 91 чел. (61%);
- нет – 59 чел. (39%).

Результаты представлены на рис. 23.



Рисунок 23 – Доступность аптеки, в которой необходимо получить льготный лекарственный препарат

Вывод: по результатам анкетирования среди опрошенных за исследуемый период выяснилось, что в большинстве случаев аптеки, выдающие лекарственные препараты по рецептам, доступны для пациентов.

11. Информированность пациентов о горячих линиях Министерства здравоохранения по вопросу доступности льготных лекарственных препаратов:

- да – 64 чел. (43%);
- нет – 86 чел. (57%).

Результаты представлены на рис. 24.



Рисунок 24 – Информированность пациентов о горячих линиях Министерства здравоохранения по вопросу доступности льготных лекарственных препаратов

Вывод: по результатам анкетирования среди опрошенных за исследуемый период, большинство льготников не информированы о горячих линиях Министерства здравоохранения по вопросу доступности льготных лекарственных препаратов.

12. Средний период ожидания льготного лекарственного препарата:

- менее 10 дней – 65 чел. (43%);
- 10-20 дней – 56 чел. (37%);
- более 1месяца – 17 чел. (11%)
- не стал(а) ожидать – 9 чел. (6%);
- так и не получил (-а) необходимого льготного лекарственного препарата – 3 чел. (2%).

Результаты представлены на рис. 25.

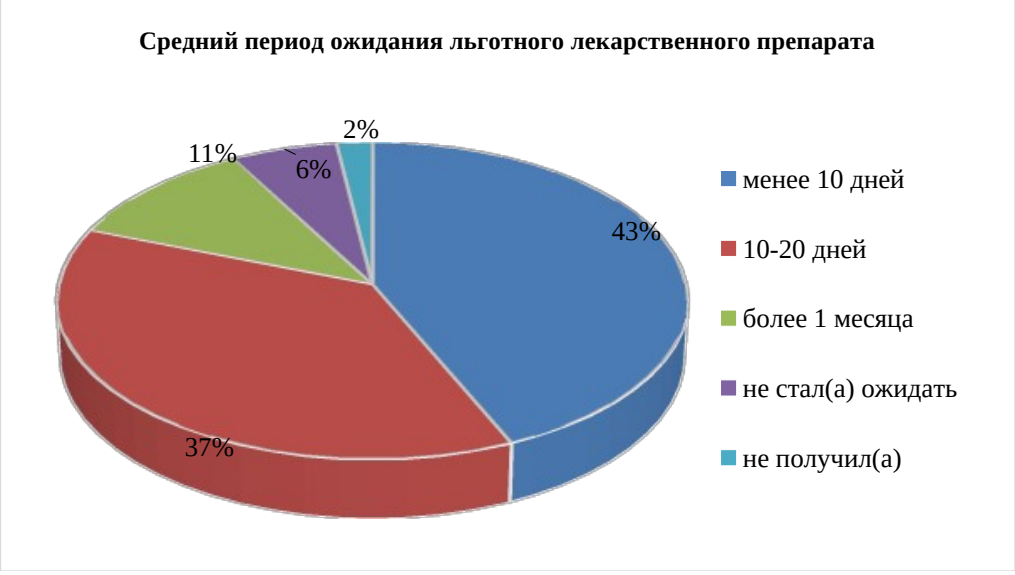

Рисунок 25 – Средний период ожидания льготного лекарственного препарата

Вывод: по результатам анкетирования среди опрошенных за исследуемый период, большинство потребителей льготного лекарственного обеспечения получают льготные лекарственные препараты в установленные

сроки – до 10 дней. Однако значительная часть потребителей получают препараты с нарушением установленных сроков.

13. Недостатки системы организации льготного лекарственного обеспечения:

Среди основных недостатков в бесплатном лекарственном обеспечении граждане отмечали:

- необходимость частого посещения поликлиники для выписки рецепта на получение льготы – 45 чел. (30%);
- перебои в поставке лекарственных средств – 41 чел. (27 %);
- неэффективность льготных лекарственных препаратов – 26 чел. (17%);
- удаленность аптеки от места жительства – 15 чел. (10 %);
- удалённость поликлиники от места жительства – 14 чел. (9 %);
- сложности при оформлении льготы на лекарство указало 11 респондентов (7%).

Полученные результаты представлены на диаграмме (рис. 26).

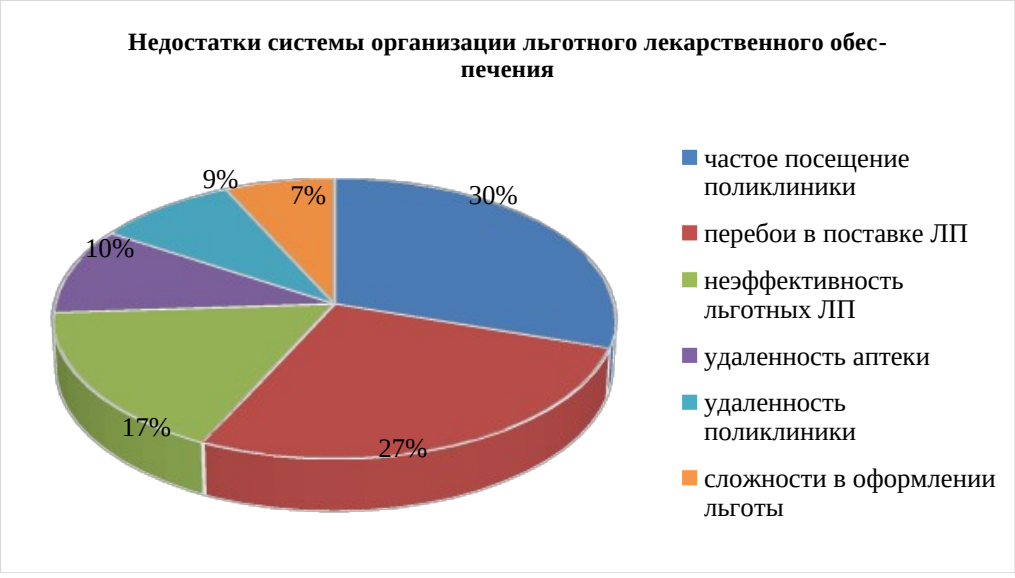

Рисунок 26– Недостатки системы организации льготного лекарственного обеспечения

Вывод: по результатам анкетирования среди опрошенных за исследуемый период, большинство потребителей льготной категории недовольны частым посещением врача с целью получения льготных рецептов и частыми перебоями в поставке льготных лекарственных препаратов. Результаты опроса свидетельствуют о недостаточном уровне удовлетворенности граждан номенклатурой препаратов, включенных в льготный Перечень, необходимости приобретения более эффективных препаратов за свой счет.

14. Оценка системы организации льготного лекарственного обеспечения:

- удовлетворительно – 50 чел. (33%);
- хорошо – 48 чел. (32%);
- неудовлетворительно – 27 чел. (18%).

Полученные результаты представлены на диаграмме (рис. 27).



Рисунок 27 – Оценка системы организации льготного лекарственного обеспечения пациентами

Вывод: по результатам анкетирования среди опрошенных за исследуемый период, в большинстве случаев систему организации льготного лекарственного обеспечения пациенты оценили положительно, следовательно, они удовлетворены качеством оказания медицинской помощи в системе социальной защиты.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенное исследование позволило установить, что аптечные организации государственной формы собственности играют большую социальную роль, принимая участие в программах по поддержке социально незащищенных слоев населения путем льготного обеспечения лекарственными препаратами по рецептам прикрепленных к аптеке медицинских организаций. Решенные поставленные задачи и сделанные выводы по совершенствованию системы льготного лекарственного обеспечения могут быть использованы в практической работе руководителя аптечной организации с целью повышения эффективности её деятельности и повышения её социальной значимости.

Выводы:

1.Определена социальная роль аптечных организаций;

2.Изучена система льготного лекарственного обеспечения в РФ и Республике Татарстан;

3.Исследована динамика льготного отпуска за ряд лет;

4.Изучена удовлетворенность граждан программой льготного лекарственного обеспечения;

5.Разработаны рекомендации по оптимизации системы льготного лекарственного обеспечения.

Рекомендации:

1. Принять меры по улучшению организации системы льготного лекарственного обеспечения на региональном уровне. (Наладить систему заявки и поставки, выписке рецептов, платежам, товарным запасам).

2. Информировать население о всех планируемых и вводимых изменениях системы льготного лекарственного обеспечения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Александрова О.Ю., Нагибин О.А., Бурцева М.Н. Полномочия органов исполнительной власти субъектов РФ по обеспечению лекарственными препаратами больных орфанными заболеваниями – варианты решения проблемы // Проблемы стандартизации в здравоохранении, 2016. – № 3. – С.15-20.
2. Дембровский В.Н., Носок Е.Г. Актуальные проблемы финансирования лекарственного обеспечения больных с редкими заболеваниями на региональном уровне // Проблемы стандартизации в здравоохранении, 2016. – № 3. – С.36-41.
3. Закон Республики Татарстан от 08.12.2004 г. №63-ЗРТ « Об адресной социальной поддержке населения в Республике Татарстан»
4. Кузнецова А.М. Некоторые аспекты лекарственного обеспечения льготных категорий населения в республике Татарстан (период 2002-2012 гг.) // Вестник современной клинической медицины, 2013. – № 1 (6). – С. 97-100.
5. Кузнецова А.М. Пути совершенствования социального регулирования лекарственного обеспечения льготных категорий населения в современных условиях (на примере Республики Татарстан) // Вестник экономики, права и социологии, 2013. – № 2. – С. 214-218.
6. 9.Международная классификация болезней десятого пересмотра МКБ-10 // «Гарант» – информационно-правовой портал.
7. Нефедов И.Ю., Нефедова И.Ю. Социальная роль провизора в сохранении и укреплении здоровья человека // Вестник медицинского института «Реавиз»: реабилитация, врач и здоровье, 2018. – 6. – С. 8-11.

8. Приказ Министерства Здравоохранения Республики Татарстан от 11 февраля 2002 г. № 93 (с изм. на 30 июля 2004 г.) «Об утверждении порядков расчетов за лекарственные средства и изделия медицинского назначения, реализуемые группам населения, имеющим льготы по лекарственному обеспечению или со скидкой 50».
9. Распоряжение Правительства РФ от 12.10.19 №2406-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2020 год, а также перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи».
10. Родовой сертификат // Информационный портал государственных и муниципальных услуг Республики Татарстан.
11. Счетная палата Республики Татарстан. Отчет о результатах проверки реализации мероприятий по обеспечению медицинских учреждений и отдельных категорий граждан лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения в 2015-2016 годах и истекшем периоде 2017 года. – Казань, 2017. – 25с.
12. Федеральный Закон РФ от 21.11.11 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации».
13. Федеральный закон РФ от 17.07.1999 г. №178-ФЗ «О государственной социальной помощи».
14. Шаронов А.Н., Прыкин А.В. Об оказании паллиативной медицинской помощи в Российской Федерации // Вестник Росздравнадзора, 2015. – № 4. – С. 9-12/
15. Шувалова М. Право на достойный уход: новый этап развития паллиативной медицинской помощи // «Гарант» – информационно-правовой портал.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение А

Фотография Аптеки №16 ГУП «Таттехмедфарм».



Приложение Б

Фотография отдела льготного лекарственного обеспечения.



Приложение В

Приложение к Лицензии на осуществление фармацевтической деятельности.



Серия ЛО-02

0014250

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1 (стр. 6)

к лицензии № ЛО-16-02-002770-19 от «22» июля 2019 г.

на осуществление фармацевтической деятельности

ГУП «Медицинская техника и фармация Татарстана»

53. 422216, Республика Татарстан, Агрызский муниципальный район, с.Красный Бор, ул.Маркина, д.23;
54. 422981, Республика Татарстан, г.Чистополь, ул.Энгельса, д.121, Н-5;
55. 420039, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Восстания, д.68;
56. 420138, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Оренбургский Тракт, д.140;
57. 420140, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Юлиуса Фучика, д.133;
58. 420012, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Чехова, д.4;
59. 420126, Республика Татарстан, г.Казань, проспект Ямашева, д.82;
60. 420078, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Лейтенанта Красикова, д.5/34;
61. 423838, Республика Татарстан, г.Набережные Челны, проспект Яшьлек, д.13 (26/13);
62. 423962, Республика Татарстан, Ютазинский муниципальный район, с.Ютаза, ул.Дмитрова, д.17;
63. 420071, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Солидарности, д.10;
64. 423015, Республика Татарстан, Нурлатский муниципальный район, с.Чулпаново, ул.Больничная, д.1;
65. 420138, Республика Татарстан, г.Казань, проспект Победы, д.17;
66. 420039, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Восстания, д.38/51, нежилое помещение № 1032;
67. 420037, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Челюскина, д.88;
68. 423564, Республика Татарстан, Нижнекамский муниципальный район, пгт.Камские Поляны, д.4/06;

Заместитель министра В.В.Виниченко

Заведующий аптекой №16 Факрутдинов К.Т.

АПТЕКА №16

Приложение является неотъемлемой частью лицензии

Приложение Г

Приложение к Лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений.



Серия ЛО-03 0014187

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1 (стр. 35)

к лицензии № ЛО-16-03-000242-19 от 22 июля 2019 г.

Деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

на осуществление
(указывается лицензируемый вид деятельности)

предоставленной (указываются полное наименование юридического лица, фамилия, имя и отчество индивидуального предпринимателя, адрес места осуществления лицензируемой деятельности, работы (услуги), выполняемые (оказываемые) в составе лицензируемого вида деятельности)

Государственное унитарное предприятие
«Медицинская техника и фармация Татарстана»
420039, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Восстания, д.38/51, нежилое помещение № 1032

Пятиэтажное здание: комната № 20 аптеки на первом этаже

хранение, приобретение, отпуск физическим лицам, реализация наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в список II перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации;

хранение, приобретение, отпуск физическим лицам, реализация психотропных веществ, внесенных в список III перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации.

Заместитель министра — В.В.Виниченко
(должность уполномоченного лица) (подпись уполномоченного лица) (ф.и.о. уполномоченного лица)

М.П.

Приложение является неотъемлемой частью лицензии

Приложение Д

Анкета для потребителей льготной лекарственной помощи.

АНКЕТА

по анализу удовлетворенности качеством предоставления услуг льготного лекарственного обеспечения

Мы хотим узнать, как Вы оцениваете качество работы медицинской и аптечной организаций, в которых Вам оказывается услуга по льготному лекарственному обеспечению

Просим Вас с пониманием отнестись к анкетированию и внимательно ответить на задаваемые вопросы.

Выберите один из вариантов на каждый вопрос. При этом не нужно указывать свое имя.

Ваше мнение нам очень важно и будет учтено в дальнейшей работе.

1. Укажите возраст пациента, для которого получаете льготный лекарственный препарат:

- до 18 лет
- 18-40 лет
- 40-60 лет
- старше 60 лет

2. Вы являетесь получателем льготных лекарственных препаратов?

- да
- нет

3. К какой льготной категории граждан Вы относитесь?

- участник Великой Отечественной войны
- герой Советского Союза, Российской Федерации, полный кавалер ордена Славы
- ветеран боевых действий
- семья с ребенком до 3-х лет, многодетная
- инвалид

- o гражданин, подвергшийся воздействию радиации вследствие чернобыльской катастрофы и лицо к ним приравненное
- o другая

_____

4. Из какого источника Вы узнали о возможности льготного получения лекарственных препаратов?

- o врач
- o знакомые
- o средства массовой информации
- o медицинские новости

5. Полноценно ли Вам оказывают помощь в системе организации льготного лекарственного обеспечения?

- o полное обеспечение
- o частично по причине нерегулярных поставок
- o частично по причине отсутствия лекарственного средства в перечне льготных препаратов
- o затрудняюсь оценить

6. Как часто Вам отказывали в получении рецепта на льготные лекарственные препараты в медицинском учреждении?

- o постоянно
- o периодически
- o очень редко
- o никогда
- o затрудняюсь ответить

7. Какую причину отказа в выписке льготного рецепта озвучивали медицинские работники, врачи?

- o в аптеке отсутствуют необходимые лекарства
- o Вы не относитесь к льготной категории

- необходимое Вам лекарство не входит в льготный перечень
- компьютерная система выписки лекарств не позволяет выписать рецепт при его отсутствии в аптеке или на складе
- не отказывали
- затрудняюсь ответить

8. Возникают ли у Вас сложности с получением льготных лекарственных препаратов в аптеках?

- да, потому что в аптеке нет лекарств
- да, но причину не назвали
- нет

9. Ставили ли Вы рецепт на отсроченное обслуживание в аптеке при отсутствии лекарств?

- да и лекарство получил (-а)
- да, но лекарство не получил (-а)
- пробовал (-а), но аптекой было отказано
- нет, не ставил (-а), не знаю об этом

10. Что Вы делаете, если не получаете льготный лекарственный препарат?

- покупаю за деньги
- получаю альтернативный лекарственный препарат
- жду появления прописанного врачом лекарственного препарата
- ставлю рецепт на отсроченное обслуживание в аптеке
- всегда получаю
- другое

_____

11. Доступна ли Вам больница, в которой Вам выписывают рецепты на получение льготного лекарственного препарата? *(транспортное сообщение, расположение, доступ в здание и др.)*

- да
- нет

12. Доступна ли Вам аптека, в которой Вам необходимо получить льготный лекарственный препарат? *(транспортное сообщение, расположение, доступ в здание и др.)*

- да
- нет

13. Знаете ли Вы о горячих линиях Министерства здравоохранения по вопросу доступности льготных лекарственных препаратов?

- да
- нет

14. Какой в среднем период ожидания Вашего льготного лекарственного препарата?

- менее 10 дней
- от 10 до 20 дней
- более 1 месяца
- не стал (-а) ожидать
- так и не получил (-а) необходимого льготного лекарственного препарата

15. Какие, на Ваш взгляд, недостатки имеет система обеспечения населения льготными лекарственными препаратами?

- необходимость частого посещения поликлиники для выписки рецепта
- перебои в поставке лекарственных средств
- неэффективность льготных лекарственных препаратов
- удаленность аптеки от места жительства
- удаленность поликлиники от места жительства
- сложности при оформлении льготы

16. Как Вы оцениваете состояние обеспечения населения льготными

лекарственными препаратами?

- хорошо
- удовлетворительно
- неудовлетворительно

Благодарим Вас за участие в нашем опросе.