

3. Приказ Минздравсоцразвития № 277н от 27.05.2009 «Об организации и осуществлении мониторинга цен и ассортимента лекарственных средств в стационарных лечебно-профилактических и аптечных учреждениях (организациях) Российской Федерации».

## **МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ОПТИМИЗАЦИИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИЗДЕЛИЯМИ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ СЛУЖБЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

Кузнецова Ю.Ю., Мельникова О.А.

ГОУ ВПО «Уральская государственная медицинская академия Росздрава», г.  
Екатеринбург

**Введение.** Согласно существующему определению [1], скорая медицинская помощь — это помощь, которая оказывается в тех случаях, когда жизни человека угрожает опасность. Бригада врачей скорой медицинской помощи прибывает на место возникновения патологического состояния в кратчайшие сроки, проводит лечебные мероприятия, направленные на восстановление жизненно-важных функций организма. Естественно, что оказание скорой медицинской помощи невозможно без лекарственных средств и изделий медицинского назначения. В настоящее время состав укладки врача СМП регламентирует Приказ МЗ РФ № 100 от 26.03.99г. «О совершенствовании организации скорой медицинской помощи населению РФ», который в силу объективных причин устарел, с точки зрения лекарственного обеспечения и обеспечения изделиями медицинского назначения.

**Цель работы.** В настоящем исследовании нами была предпринята попытка привести существующий в приказе список изделий медицинского назначения к современным условиям деятельности врача скорой медицинской помощи.

**Материалы и методы.** Для этого нами были проанализированы медико-экономические стандарты оказания скорой медицинской помощи и

фактические данные по бригадам СМП, с точки зрения обеспечения изделиями медицинского назначения.

**Результаты и обсуждение.** На основании этих данных был составлен список ИМН. Он представлен 58 наименованиями. Из них перевязочных средств 30 (22%), изделий из полимерных материалов 16 (28%), резиновых изделий 11 (19%), инструментов 9 (15,5%), прочих ИМН 9 (15,5%). Согласно номенклатурному классификатору изделий медицинского назначения, в список входят 54 позиции. По классификации, в зависимости от потенциального риска применения, в данном списке содержатся 30 ИМН с низкой степенью риска (55,5%), 8 ИМН со средней степенью риска (15%), 13 ИМН с повышенной степенью риска (24%), 3 ИМН с высокой степенью риска (5,5%). Из полученного списка ИМН 74% производится в России и только 26% зарубежного производства.

Нами был проанализирован список ИМН, данный в приказе № 100. В результате анализа было выявлено, что список представлен 47 наименованиями. Из них перевязочных средств 7 (8,5%), изделий из полимерных материалов 19 (40,5%), резиновых изделий 7 (15%), инструментов 8 (17%), прочих ИМН 9 (19%). Согласно номенклатурному классификатору изделий медицинского назначения, в список входят 33 позиции. По классификации, в зависимости от потенциального риска применения, в данном списке содержится 20 ИМН с низкой степенью риска (61%), 2 ИМН со средней степенью риска (6%), 8 ИМН с повышенной степенью риска (24%), 3 ИМН с высокой степенью риска (9%).

В результате исследования выявлено, что приказ МЗ РФ № 100 от 26.03.99г. «О совершенствовании организации скорой медицинской помощи населению РФ» нуждается в пересмотре, с точки зрения обеспечения ИМН, поскольку не отвечает современным потребностям врача скорой медицинской помощи, а также требованиям медико-экономических стандартов.

1. Верткин А.Л. Скорая медицинская помощь. Руководство для фельдшеров./А.Л. Вёрткин. – Изд-во: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 400с.

## **ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ERP- СИСТЕМ КОМПЛЕКСНОЙ АВТОМАТИЗАЦИИ БИЗНЕС-ПРОЦЕССОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.**

Кукуева Л.Л.

Воронежский государственный университет, г. Воронеж

**Введение.** Специфика деятельности фармацевтических организаций (особенно крупных аптечных сетей) связана с необходимостью обработки больших массивов коммерческой информации, проведения аналитических и маркетинговых исследований, ассортиментным планированием, постоянной необходимостью повышения качества обслуживания покупателей за счет сокращения времени, увеличения количества предоставляемых услуг и т.п. Одним из средств оптимизации бизнес – процессов фармацевтических организаций в этих условиях стали автоматизированные информационные системы, прочно вошедшие в их деловую жизнь.

Комплексная автоматизация бизнес – процессов фармацевтической организации может быть осуществлена, в том числе, и на базе интегрированных информационных систем управления класса ERP (Enterprise Resource Planning).

Отличительной особенностью ERP- систем является то, что они в состоянии заменить разрозненные компьютерные системы по финансам, управлению персоналом, контролю над производственной деятельностью, логистике, складу и т.д. одной унифицированной системой, состоящей из программных модулей, которые повторяют функциональность отдельных специализированных систем.

**Цель работы.** Анализ перспектив развития систем класса ERP для комплексной автоматизации розничных аптечных сетей на опыте внедрения и эксплуатации системы «еФарма». Данный программный продукт принадлежит