

блюдалось увеличение числа плановых обращений в поликлинику и количества выписываемых льготных рецептов в 1,3 раза. Через год после начала ведения больных в рамках ЛПП прямые затраты уменьшились в 1,2 раза (с 936498 рублей до 805941 рублей). При этом значительно изменилась структура ПЗ: затраты на стационарную помощь уменьшились в 2,6 раза, на амбулаторное обеспечение лекарственными средствами увеличились в 2 раза. (Табл.1).

Таблица 1.

Структура ПЗ на БА до и после внедрения ЛПП в г. Новоуральске

Внедрение ЛПП	СМП	Стационар	Визиты к врачу	Амбулаторная лекарственная терапия
До	3,2 %	57,4 %	5,4 %	33,9 %
После	3,2 %	22 %	6,6 %	68,2 %

Заключение. Внедрение современных технологий ведения больных астмой в рамках ЛПП позволяет уменьшить ПЗ за счет уменьшения числа вызовов СМП, госпитализаций, количества койко-дней и увеличить долю средств на амбулаторное лекарственное обеспечение больных БА.

Список литературы.

1. *Глобальная стратегия лечения и профилактики бронхиальной астмы / Под ред. А.Г. Чучалина. - М: Издательский дом «Атмосфера», 2007. - 104 с.*
2. *Бельтюков Е.К. Медико-экономическая эффективность современных технологий диагностики и лечения бронхиальной астмы на региональном и локальном уровнях: Автореф. дис. ... докт. мед. наук. М., 2003, 48 с.*

ИССЛЕДОВАНИЯ РЕГИОНАЛЬНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ПОТРЕБЛЕНИЯ ПРОТИВОДИАБЕТИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

А.А. Павлов, Г.Н. Андрианови

ГОУ ВПО Уральская государственная медицинская академия.

Одним из направлений оказания бесплатной лекарственной помощи больным сахарным диабетом является реализация территориальной программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями», согласно которой противодиабетическими лекарственными средствами обеспечиваются больные сахарным диабетом, не имеющие инвалидности, за счет средств областного бюджета. Доступность и эффективность лекарственного обеспечения в этих условиях обеспечива-

ется рядом факторов, среди которых можно выделить: оптимальный ассортимент противодиабетических лекарственных средств по территориальной программе, ее адекватное финансирование и адресность оказываемой помощи. Для характеристики региональных особенностей потребления противодиабетических лекарственных средств необходим анализ вышперечисленных факторов.

Цель исследования. Изучение ассортимента лекарственных препаратов инсулина, применяемых по территориальной программе за период 2006-2008гг., и анализ его влияния на размер выделяемых бюджетных средств.

Материалы и методы. Объектом исследования стали данные Министерства Здравоохранения Свердловской области о проведенных аукционах по программе «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями» в 2006-2008гг. В работе использовались методы маркетингового и фармакоэкономического анализа.

Результаты исследования. Ассортимент препаратов инсулина в рамках территориальной программы в течении анализируемого периода (2006 – 2008гг.) выглядит следующим образом: лекарственные препараты инсулина и его аналоги представлены 8 МНН (61,5% от зарегистрированных в РФ), 15 ТН (28,8% от зарегистрированных в РФ), принадлежащими ко всем группам по продолжительности действия, а также инсулинам комбинированного действия. 2 ТН из 15 являются препаратами инсулина отечественного производства: Биосулин Р, Биосулин Н.

Динамика объема территориальной программы в натуральных и в денежных показателях за анализируемый период неоднозначна и представлена в таблице № 1.

Таблица 1.

Объем территориальной программы в отношении лекарственных препаратов инсулина и его аналогов в натуральных и денежных показателях

Годы	Количество закупаемых упаковок препаратов инсулина, шт.	Средства областного бюджета, затраченные на приобретение препаратов инсулина, руб.
2006	39 680	38 898 600
2007	87 135	69 053 000
2008	74 463	44 638 104

Ежегодные колебания объемов территориальной программы в натуральных показателях определяются фармакоэпидемиологическими особенностями сахарного диабета, в частности увеличением числа больных, а также изменением терапевтических схем лечения данного заболевания. Изменения объема аукционов в денежных показателях определяются в первую очередь ассортиментом закупаемых лекарственных препаратов инсулина. Для оценки взаимосвязи реальных затрат со структурой ассортимента закупаемых препаратов инсулина использовали ABC-анализ.

Для анализа были выбраны препараты инсулина входящие в группу А, так как именно они составляют подавляющую часть объема затрат. Так, на протяжении анализируемого периода в группу А входили следующие препараты инсулина иностранного производства: Лантус, Инсуман Базал и Инсуман Рапид, Хумулин Регуляр и Хумулин НПХ. Доли препаратов иностранного производства в группе А составляли: 61% в натуральных показателях и 70% в денежных единицах – в 2006 году; 43,5% в натуральных показателях и 58% в денежных единицах – в 2007 году; 8,5% в натуральных показателях и 19% в денежных единицах – в 2008 году. Уменьшение доли препаратов инсулина иностранного производства в 2008 году, связано с увеличением доли отечественных препаратов инсулина. Так, если в 2006 году представленные в группе А препараты инсулина отечественного производства (Биосулин Н, Биосулин Р) занимали долю в 21,9% в натуральных показателях и 10,5% в денежных единицах, то в 2008 году их доля выросла до 73,3% в натуральных показателях и 31% в денежных единицах.

Выводы. Введение в структуру аукциона отечественных препаратов инсулина позволило уменьшить затраты на закуп, а значит увеличить доступность оказываемой лекарственной помощи больным сахарным диабетом и более рационально использовать ресурсы здравоохранения.

ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ

Прохоров В.Н.

ГОУ ВПО «Уральская государственная медицинская академия» Росздрава

В настоящее время в России имеет место чрезвычайно серьезная демографическая ситуация, которая продолжает ухудшаться в течение последних 20 лет и которая в основном связана с высоким уровнем заболеваемости и смертности. Состояние здоровья нации не просто вызывает серьезную тревогу, оно приближается к катастрофическому. Среди мероприятий по оптимизации состояния здоровья населения важное значение занимают многообразные виды лекарственной терапии.

Врачи всех специальностей с помощью фармакологических препаратов помогают обрести здоровье и сохранить жизнь многим пациентам, однако применение лекарственной терапии имеет свои серьезные проблемы теоретического, клинического, деонтологического и правового характера. Среди важнейших медицинских проблем выделяется совершенно недостаточное знание практическими врачами основ кли-