

Обеспечение лекарственными средствами медицинской помощи, оказываемой в муниципальных учреждениях здравоохранения на территории Московской области в стационарных условиях (2012–2014 гг.)

Малаев М.Г.

ООО «Центр фармакоэкономических исследований», www.HealthEconomics.ru

Резюме. Складывающаяся в стране сложная экономическая ситуация требует от органов управления принятия в неотложном порядке ряда мер, направленных на повышение эффективности использования имеющихся финансовых и материальных ресурсов, в том числе, за счёт развития отечественного производства лекарственных средств и увеличения удельного веса расходов на их приобретение при реализации государственных программ. Проведённое исследование приобретения лекарственных средств медицинскими организациями Московской области на протяжении последних 3 лет (2012 г. — 9 месяцев 2014 г.) показало, что ситуация в этом субъекте Российской Федерации пока развивается в прямо противоположном направлении.

Ключевые слова: потребление лекарственных средств, медицинские организации, Московская область, муниципальные учреждения здравоохранения, госпитальные закупки, импортозамещение, ABC-анализ

Provision of medicines care provided in municipal health care institutions in the Moscow region in stationary conditions (2012 — 2014 years)

Malaev M.G.

Center of Pharmacoeconomics and Outcomes Research, www.HealthEconomics.ru

Abstract. Difficult economic situation in the country requires the government decision urgently measures aimed at improving the efficient use of available financial and material resources, including through the development of domestic production of medicines and increasing the share of the cost of their acquisition in the implementation of government programs. The study of purchases of medicines by health care organizations in Moscow Region over the past 3 years (2012 — 9 months of 2014) showed that the situation in this region of the Russian Federation now takes place in the opposite direction.

Keywords: drug utilization, medical organizations, Moscow region, municipal health care, hospital purchases, import substitution, ABC-analysis

Автор, ответственный за переписку:

Малаев Михаил Георгиевич, к.м.н., formular-mal@yandex.ru

Введение

В своём послании к Федеральному собранию от 04.12.2014 года Президент Российской Федерации В.В. Путин в очередной раз отметил, что Правительству и регионам необходимо обеспечить контроль над ситуацией на рынках лекарств и других товаров первой необходимости. Повышение

конкурентоспособности российских компаний на фоне ослабления национальной валюты является фактором, который нужно использовать для проведения политики импортозамещения с тем, чтобы в течение 3-5 лет появились возможности для обеспечения имеющихся потребностей в качественных и доступных по цене лекарствах собственного производства.

Стратегия развития фармацевтической промышленности России на период до 2020 года, утверждённая приказом Минпромторга России от 23.10.2009 г. №965, предусматривает в качестве основной цели государственной политики Российской Федерации инновационное развитие национальной фармацевтической промышленности.

Развитие национальной фармацевтической промышленности должно привести в первую очередь к росту обеспеченности учреждений здравоохранения жизненно необходимыми и важнейшими лекарственными средствами отечественного производства, а также снять критическую зависимость от поставок ряда стратегически важных зарубежных лекарственных средств. При закупках лекарственных средств для нужд организаций государственной системы здравоохранения следует ориентироваться на отечественных производителей, которым приказом от 25.03.2014 г. №155 Министерства экономического развития Российской Федерации предоставлены преференции, что должно обеспечить формирование устойчивого и прогнозируемого спроса на их продукцию.

В свою очередь федеральные законы (от 21.11.2011 г. №323-ФЗ и от 29.11.2010 г. №326-ФЗ) с целью повышения эффективности выделяемых финансовых средств регламентируют ассортимент лекарственных средств, приобретаемых для реализации Государственной программы бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. При закупках лекарственных средств в плановом порядке этот ассортимент должен находиться в пределах перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (далее ЖН-ВЛП) и утверждённых приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации стандартов медицинской помощи.

Таким образом, вроде бы все вопросы от производства до применения, связанные с лекарственным обеспечением, получили нормативно правовое оформление. Осталось лишь правильно организовать работу для получения запланированных результатов, а также обеспечить деятельность соответствующих систем контроля для получения достоверных данных, необходимых для принятия своевременных, адекватных и эффективных управленческих решений.

Цель исследования

Целью данной работы является изучение особенностей лекарственного обеспечения медицинской помощи, оказываемой гражданам в соответствии с программой госгарантий муниципальными учреждениями здравоохранения Московской области (далее — МУЗ МО).

Методология исследования

Для проведения исследования были отобраны 140 МУЗ МО, имевших по состоянию на 01.01.2012 г. коечный фонд для оказания первичной медико-санитарной или специализированной медицинской помощи. За время исследования 19 из отобранных МУЗ МО были или реформированы, или ликвидированы, или переданы в собственность г. Москвы.

В качестве источника для получения информации о приобретаемых МУЗ МО лекарственных средствах использовался Официальный сайт РФ для размещения информации о размещении заказов www.zakupki.gov.ru.

Объектом изучения являлись карточки контрактов, заключённых МУЗ МО в период с 01.01.2012 г. по 30.09.2014 г.

Результаты

Всего было найдено 25 948 карточек с информацией о заключённых контрактах, в том числе, на поставку лекарственных средств — 5 934 (22,9%) на сумму 5 618,0 млн. рублей.

Каждый контракт содержал до 400 торговых позиций, включённых в один лот, в том числе не относящихся к лекарственным средствам (специализированное энтеральное питание, средства гигиены, диагностики, дезинфицирующие средства и прочее). Общая стоимость продукции, не относящейся к лекарственным средствам, составила 15,1 млн. рублей (0,27% от общей суммы).

Стоимость экстемпорально изготовленных лекарственных средств составила 50,4 млн. руб. (0,9% от общей суммы).

Исследование карточек заключённых контрактов выявило огромное количество случаев нарушений их оформления, в том числе в части, относящейся к описанию объекта закупки, применения кода продукции по ОКПД, а также использования единиц измерения. Также отмечено большое количество ошибок, обусловленных внесением информации не в соответствующие графы, ошибок при вычислении стоимости контракта, а также грамматических и прочих ошибок, делающих невозможной идентификацию закупленных лекарственных средств. Суммарная стоимость не поддающихся идентификации лекарственных средств составила 2 643,2 млн. рублей (47,0% от общей суммы).

Удельный вес стоимости лекарственных средств, идентифицированных по МНН или замещающим МНН названиям (торговым, группировочным), а также имеющим приданную производителями форму выпуска своей продукции (далее ГЛФ ЛС), увеличился с 47,5% в 2012 году до 52,1% в 2014 году. Данные о проведённых закупках лекарственных средств были размещены 120 МУЗ МО (в 2012 г.

и 2013 г. — по 97 МУЗ МО, а в 2014 г. — 109 МУЗ МО), из которых поддающиеся идентификации данные о закупках ГЛФ ЛС размещали только 100 МУЗ МО (в 2012 г. — 55 МУЗ МО, в 2013 г. — 69 МУЗ МО, а в 2014 г. — 90 МУЗ МО). За период наблюдения 20 МУЗ МО ни разу не размещали на официальном сайте правильно заполненные карточки заключённых контрактов.

Стоимость ГЛФ ЛС, включённых в контракты, заключённые с поставщиками, определённых по результатам проведённых открытых аукционов, составила 2 572,9 млн. рублей (92,5%). Стоимость ГЛФ ЛС, включённых в контракты, заключённые с поставщиками на основании проведения котировок поступивших ценовых предложений составила 192,5 млн. рублей (6,9%). Суммарная стоимость ГЛФ ЛС, поставляемых по контрактам, заключённым с единственным поставщиком, составила 16,2 млн. рублей (0,6%).

В случае проведения аукционов средняя стоимость 1 единицы ГЛФ ЛС составила 89,40 рубля, запроса ценовых предложение (котировок) — 77,52 рубля, а при заключении контракта с единственным поставщиком — 473,02 рубля.

Общий ассортимент лекарственных средств по международным, не защищённым патентом, названиям (далее — МНН), или торговым и группировочным названиям, замещающим МНН, составил 1292 МНН (в 2012 г. — 1058 МНН, в 2013 г. — 1093 МНН, а в 2014 г. — 1018 МНН).

Удельный вес стоимости ГЛФ ЛС, входящих одновременно в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (далее — ЖНВЛП) и в стандарты медицинской помощи (далее — стандарты МП) составил в среднем 65% от общей стоимости ГЛФ ЛС.

Удельный вес стоимости ГЛФ ЛС, входящих в ЖНВЛП, но не включённых в стандарты МП, составил в среднем 2,9% от общей стоимости ГЛФ ЛС.

Удельный вес стоимости ГЛФ ЛС, не входящих в ЖНВЛП, но включённых в стандарты МП, составил в среднем 22,0% от общей стоимости ГЛФ ЛС.

Удельный вес стоимости ГЛФ ЛС, не входящих в ЖНВЛП, а также не включённых в стандарты МП, составил в среднем 10,1% от общей стоимости ГЛФ ЛС и увеличился с 7,3% в 2012 году и 8,4% в 2013 году до 15,1% в 2014 году.

Средняя стоимость 1 единицы ГЛФ ЛС за 3 года составила 88,88 рубля и возросла с 83,08 рубля в 2012 г. и 82,83 рубля в 2013 г. до 106,79 рубля в 2014 г. (по данным 9 месяцев).

Средняя стоимость 1 единицы ГЛФ ЛС, входящих в одновременно ЖНВЛП и стандарты МП составила 71,29 рубля, входящих в ЖНВЛП, но не включённых в стандарты МП — 1053,91 рубля, не входящих в ЖНВЛП, но включённых в стандарты МП — 132,28 рубля, а не входящих в ЖНВЛП и в стандарты МП — 228,09 рубля.

По сравнению с 2012 годом в 2014 году средняя стоимость 1 единицы ГРФ ЛС в первых трёх группах возросла, соответственно на 18,5%, 38,0% и 22,7%.

В группе лекарственных средств, не входящих в ЖНВЛП, а также не включённых в стандарты МП, средняя стоимость 1 единицы ГРФ ЛС возросла с 149,43 рубля в 2012 г., 186,28 рубля в 2013 г. до 396,94 рубля в 2014 г. (на 165,6% за 3 года).

Удельный вес стоимости ГЛФ ЛС, имеющих информацию о форме выпуска, дозировке и фасовке, составил в среднем за 3 года 71,2% от общей стоимости ГЛФ ЛС (70,9% в 2012 году, 70,2% в 2013 году и 72,7% в 2014 году).

Удельный вес стоимости ГЛФ ЛС, имеющих также информацию о фирме-производителе и стране происхождения, составил в среднем за 3 года 13,0% от общей стоимости ГЛФ ЛС. Отмечается увеличение данного показателя с 9,9% в 2012 году и 7,2% в 2013 году до 23,9% в 2014 году.

При проведении анализа финансовых затрат на приобретение ГЛФ ЛС (АВС-анализ) получено, что 80% финансовых средств было направлено на приобретение 184 МНН, 15% — на приобретение 262 МНН и 5% 846 МНН.

Рейтинг по сумме затрат возглавляют Натрия хлорид (4,7%), Порактант альфа (2,2%), ~ Актовегин (2,1%), Декстрола (1,9%), Цефтриаксон (1,9%).

Рейтинг по частоте встречаемости ГЛФ ЛС (по МНН) в закупках МУЗ МО возглавляют Натрия хлорид, Декстрола, Лидокаин, Цефтриаксон и Прокаин.

Медиана приобретённых одним МУЗ МО ГЛФ ЛС за 3 года составила 138 МНН, а среднее количество — 181 МНН. Ассортимент лекарственных средств в пределах от 708 до 400 МНН, приобретённых за 3 года, отмечен в 9 МУЗ МО, от 200 до 399 МНН — в 31 МУЗ МО, от 100 до 199 МНН — в 20 МУЗ МО, а меньше 50 МНН — в 27 МУЗ МО.

Наиболее часто в заключённых контрактах на поставку ГЛФ ЛС встречались (по МНН): Декстрола, Натрия хлорид, Прокаин, Гидроксиэтилкрахмал, а также Калия и магния аспарагинат.

Удельный вес ГЛФ ЛС российского производства в среднем за 3 года составил 34,3% от суммарной стоимости и снизился с 44,1% в 2012 году, 42,2% в 2013 году до 27,6% в 2014 году.

Удельный вес ГЛФ ЛС российского производства по количеству единиц в среднем за 3 года составил — 60,6% от общего количества приобретённых единиц продукции и имеет тенденцию к снижению (65,7% в 2012 году, 75,0% в 2013 году и 46,3% в 2014 году).

Средняя стоимость одной единицы ГЛФ ЛС российского производства составила 61,23 рубля, а импортируемых лекарственных средств — 179,85 рубля. За три года отмечается увеличение средней стоимости одной единицы лекарственных средств российского производства на 57,4% (55,97 рубля в 2012 году, 43,17 рубля в 2013 году и 88,13 рубля в 2014 году).

Таблица 1

**Анализ ассортимента лекарственных средств в зависимости от отношения их к ЖНВЛП
и стандартам медицинской помощи**

| Год | Количество МНН | Удельный вес от суммарной стоимости | Удельный вес от количества единиц | Средняя стоимость 1 единицы (руб.) |
|---------------------------------------------|----------------|-------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|
| Всего: 2012 г. | 1058 | 100% | 100% | 83,08 |
| входят в ЖНВЛП и стандарты МП | 410 | 66,0% | 80,3% | 68,28 |
| входят в ЖНВЛП, но не входят в стандарты МП | 33 | 3,4% | 0,3% | 1001,45 |
| не входят в ЖНВЛП, но входят в стандарты МП | 376 | 23,4% | 15,4% | 126,14 |
| не входят в ЖНВЛП и в стандарты МП | 280 | 7,3% | 4,1% | 149,43 |
| Всего: 2013 г. | 1093 | 100% | 100% | 82,83 |
| входят в ЖНВЛП и стандарты МП | 417 | 66,7% | 81,3% | 67,93 |
| входят в ЖНВЛП, но не входят в стандарты МП | 28 | 2,8% | 0,2% | 940,06 |
| не входят в ЖНВЛП, но входят в стандарты МП | 408 | 22,1% | 14,7% | 124,6 |
| не входят в ЖНВЛП и в стандарты МП | 283 | 8,4% | 3,7% | 186,28 |
| Всего: 2014 г. | 1018 | 100% | 100% | 106,79 |
| входят в ЖНВЛП и стандарты МП | 391 | 61,8% | 81,6% | 80,88 |
| входят в ЖНВЛП, но не входят в стандарты МП | 24 | 2,7% | 0,2% | 1381,73 |
| не входят в ЖНВЛП, но входят в стандарты МП | 361 | 20,4% | 14,1% | 154,72 |
| не входят в ЖНВЛП и в стандарты МП | 278 | 15,1% | 4,1% | 396,94 |
| ИТОГО: 2012 г. — 2014 г. | 1292 | 100% | 100% | 88,88 |
| входят в ЖНВЛП и стандарты МП | 451 | 65,0% | 81,1% | 71,29 |
| входят в ЖНВЛП, но не входят в стандарты МП | 40 | 2,9% | 0,2% | 1053,91 |
| не входят в ЖНВЛП, но входят в стандарты МП | 461 | 22,0% | 14,8% | 132,28 |
| не входят в ЖНВЛП и в стандарты МП | 403 | 10,1% | 3,9% | 228,09 |

Таблица 2

Данные о происхождении лекарственных средств

| Происхождение лекарственных средств | Стоимость лекарственных средств (тыс. руб.) | Удельный вес стоимости | Количество единиц (тыс. ед.) | Удельный вес кол-ва единиц | Средняя цена 1 единицы (руб.) |
|-------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------|------------------------------|----------------------------|-------------------------------|
| 2012 г. | 74 881,19 | 100% | 898,97 | 100% | 83,30 |
| импорт | 41 831,91 | 55,9% | 308,52 | 34,3% | 135,59 |
| Россия | 33 049,28 | 44,1% | 590,45 | 65,7% | 55,97 |
| 2013 г. | 78 734,45 | 100% | 1 026,51 | 100% | 76,70 |
| импорт | 45 485,54 | 57,8% | 256,25 | 25,0% | 177,50 |
| Россия | 33 248,91 | 42,2% | 770,26 | 75,0% | 43,17 |
| 2014 г. | 201 936,07 | 100% | 1 366,30 | 100% | 147,80 |
| импорт | 146 158,86 | 72,4% | 733,38 | 53,7% | 199,29 |
| Россия | 55 777,20 | 27,6% | 632,91 | 46,3% | 88,13 |
| ИТОГО за 2012 г.–2014 г. | 355 551,71 | 100% | 3 291,77 | 100% | 108,01 |
| импорт | 233 476,31 | 65,7% | 1 298,16 | 39,4% | 179,85 |
| Россия | 122 075,40 | 34,3% | 1 993,62 | 60,6% | 61,23 |

Таблица 3

**Анализ происхождения лекарственных средств, входящих в перечень ЖНВЛП
и стандарты медицинской помощи**

| Происхождение лекарственных средств | Стоимость лекарственных средств (тыс. руб.) | Удельный вес стоимости | Удельный вес кол-ва единиц | Средняя цена 1 единицы (руб.) |
|-------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------|----------------------------|-------------------------------|
| 2012 г. | | | | |
| Входит в ЖНВЛП | 50 479,4 | 100,0% | 100,0% | 69,49 |
| импорт | 27 417,9 | 54,3% | 31,9% | 118,36 |
| Россия | 23 061,5 | 45,7% | 68,1% | 46,61 |
| Входит в стандарты МП | 65 699,0 | 100,0% | 100,0% | 76,59 |
| импорт | 38 071,8 | 57,9% | 34,4% | 128,98 |
| Россия | 27 627,2 | 42,1% | 65,6% | 49,10 |
| 2013 г. | | | | |
| Входит в ЖНВЛП | 57 605,2 | 100,0% | 100,0% | 61,80 |
| импорт | 32 683,7 | 56,7% | 23,8% | 147,33 |
| Россия | 24 921,5 | 43,3% | 76,2% | 35,09 |
| Входит в стандарты МП | 68 691,3 | 100,0% | 100,0% | 68,28 |
| импорт | 39 430,4 | 57,4% | 25,0% | 156,80 |
| Россия | 29 260,8 | 42,6% | 75,0% | 38,78 |
| 2014 г. | | | | |
| Входит в ЖНВЛП | 128 641,2 | 100,0% | 100,0% | 129,29 |
| импорт | 93 092,5 | 72,4% | 56,8% | 164,64 |
| отечеств | 35 548,8 | 27,6% | 43,2% | 82,75 |
| Входит в стандарты МП | 181 171,7 | | | 140,39 |
| импорт | 132 235,8 | 73,0% | 54,3% | 188,76 |
| отечеств | 48 935,8 | 27,0% | 45,7% | 82,95 |
| ИТОГО за 2012 г. — 2014 г. | | | | |
| Входит в ЖНВЛП | 236 725,8 | 100,0% | 100,0% | 89,21 |
| импорт | 153 194,1 | 64,7% | 38,4% | 150,35 |
| отечеств | 83 531,7 | 35,3% | 61,6% | 51,10 |
| Входит в стандарты МП | 315 561,9 | 100,0% | 100,0% | 100,04 |
| импорт | 209 738,1 | 66,5% | 39,5% | 168,17 |
| отечеств | 105 823,8 | 33,5% | 60,5% | 55,49 |

В группе лекарственных средств, входящих в ЖНВЛП, удельный вес лекарственных средств российского производства в среднем за 3 года составил 35,3% от суммарной стоимости приобретённых ГЛФ ЛС. Отмечается снижение удельного веса расходов на приобретение жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств российского производства с 45,7% в 2012 году и 43,3% в 2013 году до 27,6% в 2014 году. Аналогичная картина наблюдается и с показателями удельного веса приобретённых упаковок в виде снижения с 68,1% в 2012 году и 76,3% в 2013 году до 43,2% в 2014 году.

В группе лекарственных средств, входящих в стандарты медицинской помощи, удельный вес лекарст-

венных средств российского производства в среднем за 3 года составил 33,5% от суммарной стоимости приобретённых ГЛФ ЛС. Отмечается снижение удельного веса расходов на приобретение входящих в стандарты медицинской помощи лекарственных средств российского производства с 42,1% в 2012 году и 42,6% в 2013 году до 27,0% в 2014 году. Аналогичная картина наблюдается и с показателями удельного веса приобретённых упаковок в виде снижения с 65,6% в 2012 году и 75,0% в 2013 году до 45,7% в 2014 году.

Средняя стоимость одной единицы импортных ГЛФ ЛС возросла на 47,0% (135,59 рубля в 2012 году, 177,50 рубля в 2013 году и 199,29 рубля в 2014 году).

Наибольшие затраты были обусловлены приобретением ГЛФ ЛС, произведённых в Германии (11,7%), Индии (6,7%), Франции (6,0%), Венгрии (4,7%) и в Китае (4,6%).

Основные выводы

Результаты проведённого исследования позволяют сформулировать следующие выводы:

1. Отсутствует контроль над достоверностью информации и правильностью размещения при помощи единой информационной системы на Официальном сайте РФ для размещения информации о размещении заказов, что позволяет значительному количеству МУЗ МО или вообще не размещать на сайте информацию о закупках лекарственных средств, или делать невозможной проведение идентификации закупленной продукции как лекарственных средств.
2. Приобретение лекарственных средств производится преимущественно путём заключения контрактов с поставщиками, отобранными по результатам проведённых аукционов.
3. Расход финансовых средств на приобретение лекарственных средств, не входящих в ЖНВЛП или в стандарты медицинской помощи, составил за 3 года в среднем 35,0% от общей стоимости приобретённых лекарственных средств. Отмечается тенденция к увеличению расходов за счёт более чем двукратного роста расходов на приобретение в плановом порядке лекарственных средств, не входящих в ЖНВЛП, а также не включённых в стандарты медицинской помощи, приобретение которых возможно только по решению врачебной комиссии каждому больному в индивидуальном порядке.
4. В группе лекарственных средств, не входящих в ЖНВЛП, а также не включённых в стандарты медицинской помощи, средняя стоимость 1 единицы (потребительской упаковки) возросла с 149,43 рубля в 2012 году до 396,94 рубля в 2014 году (в 2,7 раза).
5. Отмечается избыточность ассортимента приобретаемых лекарственных средств. Из 1292 МНН приобретённых лекарственных средств только 488 МНН входит в ЖНВЛП и 876 МНН — в стандарты медицинской помощи, а количество приобретаемых одним МУЗ МО лекарственных средств составило в среднем всего 181 МНН.
6. Отмечается нерациональная структура затрат финансовых средств. На приобретение лекарственных средств, имеющих 184 МНН, было затрачено 80% финансовых средств, а на приобретение лекарственных средств, имеющих 1008 МНН, было затрачено всего 20% финансовых средств.
7. Отмечается прогрессирующее уменьшение удельного веса, как расходов финансовых средств, так и количества приобретаемых единиц (потребительских упаковок) лекарственных средств российского производства, в том числе относящихся к жизненно необходимым и важнейшим лекарственным средствам, а также входящих в стандарты медицинской помощи.