



УДК 614.2:314.02:616.72:2-455

АНАЛИЗ СТРАТЕГИЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СУСТАВОВ

И.В. СПИЧАК
Ю.С. ДЕРЕГЛАЗОВА

*Белгородский
государственный
национальный
исследовательский
университет*

e-mail: Spichak@bsu.edu.ru

В статье представлены результаты анализа стратегического потенциала фармацевтической помощи детям с заболеваниями суставов на территории Белгородской области (на примере ювенильного артрита). Определены основные угрозы и потенциальные возможности внешней среды, опосредованно влияющие на фармацевтическую помощь детям в регионе, дана оценка потенциала внутренней среды медицинских учреждений, сформированы комплексные мероприятия по оптимизации фармацевтической помощи детям с ювенильным артритом (ЮА).

Ключевые слова: стратегический потенциал, стратегический анализ, фармацевтическая помощь, лекарственные средства, дети с заболеваниями суставов.

Воспалительные заболевания суставов у детей в общей структуре поражений опорно-двигательного аппарата, объединенные в группу ювенильных артритов (ЮА), в настоящее время являются актуальной проблемой современной педиатрии [1]. ЮА обладает тенденцией к хроническому прогрессирующему течению, оказывающему значительное влияние на качество жизни больного ребенка [2], а главное, является причиной развития детской инвалидности, которая наступает в течение первых 10 лет болезни у 50 % детей с поражениями суставов.

Фармакотерапия данных заболеваний осуществляется в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ) с применением значительного количества лекарственных средств (ЛС), в связи с чем уровень оказания специализированной фармацевтической помощи (ФП) зачастую является одним из ведущих факторов излечения больного ребенка. От того, насколько своевременно, качественно и в полном объеме оказана специализированная помощь таким детям, зависит характер течения заболевания и возможные осложнения, в том числе переход в инвалидность через глубокую хронизацию процесса.

ЛПУ осуществляет свою деятельность во внешней среде, функционирование которой в настоящее время диктуется рыночными подходами и не всегда является благоприятной для качественного и эффективного оказания ФП. Данная ситуация требует постоянного мониторинга факторов макро- и микросреды с целью выявления возможностей и угроз, оценки внутреннего потенциала ЛПУ для создания системы гибкой адаптации к негативным проявлениям внешней среды с целью формирования оптимального лекарственного обеспечения (ЛО) детей, в т. ч. с заболеваниями суставов. Изучение влияния данных факторов на уровне региона, выявление возможностей и угроз способствует определению основных критериев оптимизации ФП, разработке стратегии совершенствования ее качества с учетом региональной специфики.

Актуальность направления подтверждается наличием социального заказа департамента здравоохранения и социального развития Белгородской области на проведение исследований по данной проблеме.

Целью исследования явился анализ стратегического потенциала фармацевтической помощи детям с заболеваниями суставов (на примере ювенильного артрита) на территории Белгородской области.

Методы и материалы исследования. В качестве исходной информации были использованы 200 историй болезни детей с заболеваниями суставов – пациентов ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница» г. Белгорода за период с 2006 по 2010 гг.; официальные источники информации: «Государственный реестр лекарственных средств» (2006-2010 гг.); «Энциклопедия лекарств: Регистр ЛС России» (2006-2010

гг.); «Справочник Видаль. Лекарственные препараты в России» (2006-2010 гг.); прайс-листы ЗАО «СИА Интернейшнл-Белгород» г. Белгород; ЗАО ЦВ «Протек» г.Курск; программное обеспечение «Аналит фармация»; интернет-ресурсы: сайт Государственного комитета статистики (<http://www.gks.ru>); территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Белгородской области (<http://belg.gks.ru>, <http://www.belregion.ru>), сайта департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области (<http://www.belzdrav.ru>) и др.

Методы исследования: экономико-математические (контент-анализ, сравнения, группировки, вариационной статистики, ранжирования, корреляционно-регрессивный, структурный); графический; методы маркетингового и математического анализов, методы стратегического управления (STEER-, SWOT-анализы и т. д.)

Результаты исследования.

Для реализации цели разработана концепция исследования, включающая 6 этапов: анализ ФП с позиции системного управления; анализ стратегического окружения, в том числе факторов макросреды (STEER- анализ) и микросреды; оценка стратегического потенциала внутренней среды ЛПУ в области ФП; системный SWOT- анализ; оценка стратегического потенциала ФП в Белгородской области; определение комплексных мероприятий по оптимизации качества ФП детям с заболеваниями суставов в регионе (см. рис.1.).

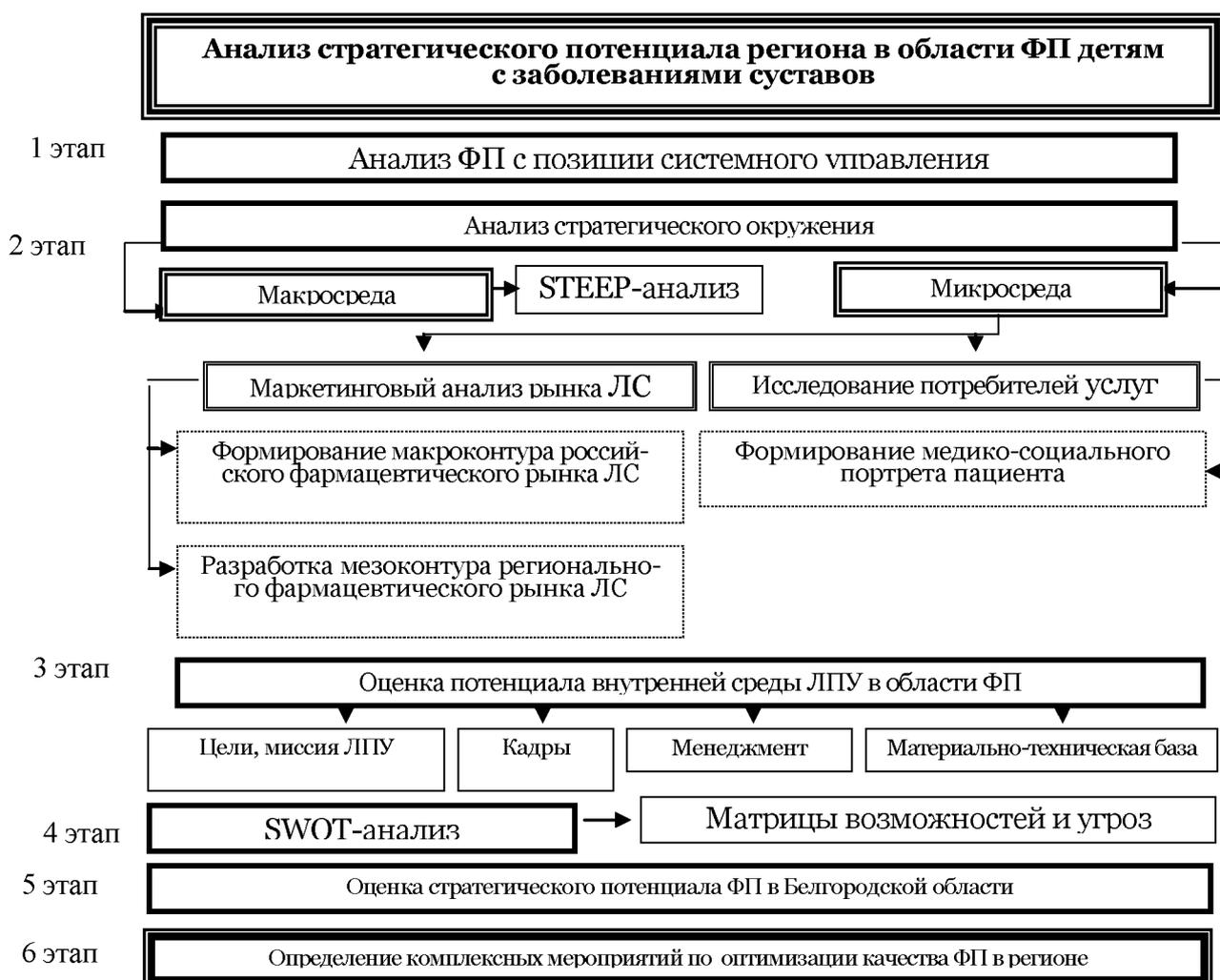


Рис.1. Концепция исследования стратегического потенциала ФП детям с заболеваниями суставов в Белгородской области



С точки зрения системного управления ФП ЛПУ может быть представлена как открытая социотехническая система, которая функционирует во внешней среде и формируется подсистемами «входов», «преобразования» и «выходов». Подсистема «входов» образуется за счет детей с ЮА, обращающихся в ЛПУ; совокупности ресурсов организации, в том числе ЛС, лечебно-диагностического оборудования и т. д.

Этап преобразования «входов» осуществляется за счет полного и рационального лекарственного снабжения контингента больных; мониторинга качества назначений препаратов врачами; обеспечения фармацевтической информацией; непрерывного обучения врачей – специалистов; материально-технического оснащения ЛПУ; уровня менеджмента организации и т. д.

На этапе «выхода» в случае успешно организованного процесса фармакотерапии результирующим показателем является здоровый пациент, удовлетворенный процессом и эффективностью лечения; высокий престиж ЛПУ и т. д.

На втором этапе в рамках оценки стратегического окружения проведен STEEP-анализ внешних факторов опосредованного влияния.

В ходе анализа экономического состояния региона, установлено: Белгородская область, в целом, является благополучным регионом Центрального Черноземного округа (ЦЧО), что подтверждается стабильно растущим уровнем реальных денежных доходов населения региона с 2004 по 2011 гг. (+53,1%); увеличением доли экономически активного населения на территории области (+ 9,3%); снижением числа безработных (-9,1%) и дальнейшим прогнозируемым снижением показателя к 2014 году, что указывает на финансовую стабильность и благополучие жителей региона.

Анализ социальных факторов позволил определить основные факторы опосредованного воздействия на ФП детям. Так, в частности, установлен общий прирост населения с 1990-2010 гг. на 144,7 тыс. чел. (+10,4%); в том числе городского 133,9 тыс. чел. (+15,1%), сельского 2,6 тыс. чел. (+0,6%); рост коэффициента рождаемости (+7,9%); снижение смертности с 2000-2010 гг. (-12,7%), что свидетельствует об увеличении численности аудитории потенциальных потребителей услуг ЛПУ. Однако рост общей заболеваемости детей и подростков Белгородской области, а также высокая распространенность заболеваний костно-мышечной системы у детского населения региона с лидирующей позицией в структуре хронической патологии, несет угрозу качественному оказанию ФП детям, так как ведет к росту потребности ЛПУ в дополнительном финансировании для оптимального ЛО больных.

В ходе оценки влияния политических факторов выявлена слабость организации системы государственного регулирования в сфере оказания узкоспециализированной ревматологической помощи детям. Так, в частности, установлено несовершенство стандартов МЗ РФ для лечения ревматических болезней; проблемы в области льготного обеспечения ЛС детей с ЮА; отсутствие специализированной ревматологической помощи детям с заболеваниями суставов в районах области. Так, определено, что на сегодняшний день госпитализация детей и подростков Белгородской области, страдающих ЮА, осуществляется в педиатрические отделения ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница», ввиду отсутствия коек ревматологического профиля.

Определено, что по экологическому фону Белгородская область, в целом, является среднелагополучным регионом, что подтверждается следующими результатами анализа: лидирующая позиция среди всех регионов ЦЧО по *социально-экологическому индексу* (71), однако самый низкий коэффициент *природоохранного индекса* (44) среди областей ЦЧО, вторая рейтинговая позиция по *промышленно-экологическому индексу* (53) после Курской области, повышенный уровень загрязнения воздушной сферы города Белгорода (5,26), обусловленный увеличением валовых выбросов от стационарных источников, а также выбросов автотранспорта (3-е место среди областей ЦЧО). Все это создает предпосылки для ухудшения здоровья населения, в том числе детского.

Все вышесказанное, несомненно, ставит в ряд приоритетных решение задач по совершенствованию ФП детям в регионе с привлечением всех структур организационного воздействия.

На следующем этапе, в рамках исследования микросреды, осуществлен маркетинговый анализ фармацевтического рынка ЛС для лечения ЮА в РФ, сформирован информационный массив ЛС, который включает 97 препаратов, 22 торговых наименования и 10 международных непатентованных наименований ЛС из 4 фармакотерапевтических групп. Составлен макроконтур фармацевтического рынка ЛС, который представлен средствами, влияющими на костно-мышечную систему (50%), ведущую позицию среди которых занимают противоревматические и противовоспалительные препараты (83%). По производственному признаку преобладают препараты зарубежного производства (59,8%), страны-производителя Индии (36%), где лидером является компания Indus Pharma (27,2%). В общей структуре российского рынка доминируют монопрепараты (90%). Изучаемый ассортимент представлен, как правило, твердыми лекарственными формами (49,5%), преимущественно в виде таблеток, покрытых оболочкой, растворимой в кишечнике (45%). Индекс обновления за период с 2006 по 2010 гг. составил 19,98%.

Далее проведен анализ регионального фармацевтического рынка ЛС для лечения ЮА. Составлен мезоконтур ассортимента препаратов. Установлено, что ассортиментный контур регионального рынка входит в границы российского и аналогичен ему по основным критериям, однако уступает по диапазону предложенных препаратов, в связи с чем реализует его лишь на 38%. Определены основные стратегические направления развития регионального рынка. Так, на наш взгляд, к ним следует отнести: увеличение ассортиментного ряда ЛС для детей; расширение границ предложений препаратов для лечения ЮА, в частности, за счет увеличения доли комбинированных и пролонгированных средств, в том числе препаратов отечественного производства и др.

Далее, в рамках проведения исследования потребителей услуг, осуществлен контент-анализ 200 историй болезни пациентов находившихся на лечении в период с 2006 по 2010 гг. в ОБГУЗ «Детская областная клиническая больница» г.Белгорода.

Сформирован обобщенный медико-социальный портрет ребенка, больного ювенильным артритом. Это девочка (51%) в возрасте от 6 до 12 лет (35%), проживающая в полной семье (79,6%), жительница города Белгорода (52,23%), находившаяся на лечении в стационаре ОБГУЗ «Детская областная клиническая больница» в среднем 14,5 дней, с клиническим диагнозом – ревматоидный артрит (50,26%), страдающая сопутствующим заболеванием – кардиопатией (33,64%), направленная в стационар из детской поликлиники ОБГУЗ «Детская областная клиническая больница» (66,24%).

На следующем этапе проведен анализ факторов внутренней среды ЛПУ с целью выявления сильных и слабых сторон влияния на ФП. Установлено, что на сегодняшний день оказание ревматологической помощи детям, страдающим ЮА, осуществляется врачами – педиатрами (в соответствии с положением к приказу № 29 Минздравсоцразвития РФ от 15.01.2007 г. № 29, «Об организации деятельности врача- педиатра, оказывающего ревматологическую помощь детям»), ввиду отсутствия субспециальности «детский ревматолог», что явно не способствует качеству оказания узконаправленной медицинской помощи. В районах области детская ревматологическая помощь не оказывается, а лечебный процесс осуществляется в ОБГУЗ «Детская областная клиническая больница» г. Белгорода, что может свидетельствовать о вероятности несвоевременного обращения к врачу детей с ЮА из отдаленных районов области.

Анализ материально-технической базы детских медицинских учреждений показал, что на настоящий момент свыше 20% ЛПУ требуют капитального ремонта; 17% медицинского оборудования изношено на 100 %; степень износа 22% медицинской техники составляет свыше 50 %.

Данные факты свидетельствуют о слабости и несовершенстве внутренней среды ЛПУ, что не дает возможности осуществлять качественную фармацевтическую и лечебно-диагностическую помощь детям, в том числе проживающим в районах области.

На следующем этапе в рамках оценки потенциала ФП детям проведен комплексный SWOT – анализ изученных факторов с целью выявления стратегических возможностей и угроз оказанию ФП детям с заболеваниями суставов (табл. 1).

Влияние возможностей и угроз детализировано методом позиционирования.



Установлено, что потенциал ФП детям Белгородской области на сегодняшний день находится в условиях средней благоприятности, что в большей степени обусловлено опосредованным влиянием стресс-факторов внешней среды, отраженных в SWOT матрице. Вместе с тем определено положительное воздействие по ряду комплементарных факторов, используя которые возможно стабилизировать и повысить потенциал лекарственной помощи детям в регионе. К ним можно отнести – устойчивый уровень экономического развития региона; увеличение численности населения; семейное и социальное благополучие граждан; стабилизирующаяся экологическая атмосфера региона и др.

Таблица 1

**Матрица SWOT-анализа факторов, влияющих
на ФП детям с заболеваниями суставов**

<i>Возможности (Opportunities)</i>	<i>Угрозы (Threats)</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Устойчивый уровень экономического развития региона • Увеличение численности населения • Семейное и социальное благополучие граждан • Рост объема стационарной медицинской помощи в расчете на одного жителя области • Стабильные показатели фармацевтического рынка ЛС России, в том числе для лечения ЮА • Федеральные проекты помощи детям с заболеваниями суставов (проект Федеральной целевой программы «Ревматические болезни на 2008-2012 гг.») 	<ul style="list-style-type: none"> • Нерациональное средствозамещение областного бюджета (задолженности по налогам и сборам в консолидированный бюджет) • Снижение доли населения моложе трудоспособного возраста, увеличение доли людей трудоспособного возраста и старше трудоспособного возраста • Рост общей заболеваемости детей и подростков • Высший рейтинг заболеваний костно-мышечной системы в структуре хронической патологии у детей и подростков Белгородской области • Высокий процент контингента учтенных больных алкоголизмом, наркоманией и пагубным потреблением наркотических веществ • Низкие показатели природоохранного индекса, повышенный индекс загрязнения атмосферы области, рост количества выбросов от автотранспорта и стационарных источников области • Ограниченность предложений регионального фармацевтического рынка ЛС для лечения ЮА • Несовременная нормативно-правовая база оказания детям ревматологической помощи
<i>Сильные стороны (Strength)</i>	<i>Слабые стороны (Weakness)</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Высокая компетентность врачей • Рост инвестиций в технологическое обеспечение детских ЛПУ • Наличие действующих формулярных комитетов в детских ЛПУ • Проведение ежегодной контролируемой госпитализации детей Белгородской области с ЮА • Соответствие требованиям государственных нормативных документов в области обеспечения лечебно-профилактической помощи 	<ul style="list-style-type: none"> • Оказание ревматологической помощи врачами-педиатрами • Несовременность и дороговизна стандартов, утвержденных Минздравсопразвития для лечения ревматических болезней • Отсутствие формулярных списков для стационарных и амбулаторных больных с ЮА • Отсутствие подходов к мониторингу назначений ЛС • Отсутствие специализированной ревматологической помощи в районах области • Изношенность медицинского оборудования и медицинской техники в ЛПУ • Отсутствие ревматологических коек в детских государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения

Наряду с этим, установленные угрозы внешней среды с наслаиванием на слабые стороны ЛПУ, выявленные в SWOT-матрице, способны привести к снижению качества лекарственной помощи больному ребенку. Установленное несовершенство нормативно-правовой базы оказания детям ревматологической помощи; высокий рейтинг заболеваний костно-мышечной системы в структуре хронической патологии у детей и подростков Белгородской области; отсутствие формулярных списков для стационарных и амбулаторных больных с ЮА; ограниченность предложений регионального фармацевтиче-

ского рынка ЛС для лечения ЮА; дефицит специализированной ревматологической помощи в районах области и проч. требуют принятия срочных мер по их устранению.

На основании полученных результатов определены мероприятия по оптимизации ФП детям с заболеваниями суставов в регионе. Разработана программа их реализации, в основу которой положены принципы нейтрализации слабых сторон ЛПУ и угроз внешних факторов воздействия. Так, в частности, в рамках оптимизации процесса регулирования ФП в регионе планируется осуществить следующие комплексные мероприятия: разработать нормативно-правовые документы в области оптимизации лекарственной помощи детям с ЮА, в том числе формулярные списки ЛС для амбулаторного и стационарного лечения; оптимизировать мониторинг назначений ЛС в ЛПУ; обеспечить информационно-техническое сопровождение ЛО в детских ЛПУ и т.д.

Результаты исследования предоставлены департаменту здравоохранения и социальной защиты Белгородской области для внедрения в практическую деятельность детских медицинских учреждений.

Литература

1. Лиля, А.М. Локальная терапия заболеваний суставов / А.М. Лиля // РМЖ. – 2005. – Т.13, № 8.
2. Насонова, В.А. Ювенильный идиопатический артрит / В.А. Насонова // Рациональная фармакотерапия ревматических заболеваний. – 2007. – С. 127.

BUILDING A STRATEGIC ANALYSIS OF PHARMACEUTICAL CARE FOR CHILDREN WITH DISEASES OF JOINTS

I.V. SPICHAK
YU.S. DEREGLAZOVA

*Belgorod National
Research University*

e-mail: Spichak@bsu.edu.ru

The paper presents an analysis of the strategic potential pharmaceutical care for children with diseases of the joints in the Belgorod region (for example, juvenile arthritis). The main threat and the potential of the environment, indirectly affecting the pharmaceutical care for children in the region are defined, the potential of the internal environment of medical institutions is assessed, comprehensive measures to optimize pharmaceutical care for children with juvenile arthritis are formed.

Key words: strategic potential, strategic analysis, pharmaceutical care, drugs, children with diseases of the joints.