

ІНФОРМАЦІЙНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОПТИМІЗАЦІЇ ВИТРАТ У СІМЕЙНІЙ МЕДИЦИНІ

У статті досліджуються групи факторів, які впливають на роботу сімейного лікаря. Розглядається питання економії коштів на лікування завдяки появі такого виду медичної допомоги.

Ключові слова: сімейна медицина, мінімізація витрат, локальний формуляр, регіональний формуляр лікарських засобів.

Упровадження сімейної медицини як реформи в галузі охорони здоров'я в Україні отримало безліч позитивних коментарів та критичних зауваг. Як показує іноземний досвід, позитивні зрушення як за економічними показниками, так і за показниками здоров'я населення хоча й повільно, але відбуваються. Багато країн уже мають позитивний досвід того, що саме первинна медико-санітарна допомога може суттєво вплинути та змінити ситуацію в країні на рівні національної медицини та на рівні сімейний лікар – пацієнт.

Сучасний стан вітчизняної галузі охорони здоров'я вимагає змін стратегічного характеру. Розвиток національної системи може ефективно реалізовуватися лише з урахуванням сучасних тенденцій розвитку суспільства в умовах ринкових економічних відносин.

Сімейну медицину як альтернативу розвитку галузі охорони здоров'я розглядали такі науковці, як Карецька І. Г., Лемішко Б. Б., Склярів Є. Я. та інші. Серед вчених, які проводили дослідження в галузі сімейної медицини та звернули увагу на відповідні методи управління та організації, можемо назвати таких, як Бакуменко В. Д., Вороненко Ю. В., Заремба С. Х., Москаленко В. Д. Економічний бік питання сімейної медицини вивчала у своїй дисертації Джафарова Д. М. Вона довела, наскільки ефективним може бути впровадження сімейної медицини та як швидко окуповується така амбулаторія. Але все ще безліч питань потребують додаткового аналізу та досліджень.

Отже, для того, щоб сімейний лікар якісно виконував свої обов'язки, виділимо відповідні групи факторів, які впливають на його роботу. Це призведе до надання якісних послуг та дозволить мінімізувати витрати як кожного окремого пацієнта, так і бюджету загалом.

Для того, щоб краще зрозуміти цей механізм у дії, зобразимо графічно фактори, які впливають на якість надання медичної допомоги сімейним лікарем та сформулюємо результати.

Важливим питанням, яке хвилює більшість населення нашої країни, є, звичайно, покращення рівня свого здоров'я. Але ніхто не залишає поза увагою зниження обсягу витрат на лікування. Питання економії коштів було, є і буде актуальним. Особливо в нестабільних умовах розвитку нашої держави. Сімейний лікар може допомогти своєму пацієнту мінімізувати витрати на медикаменти. Звичайно ж у цій ситуації не можна залишити поза увагою такі фактори, як:

- відповідний кваліфікаційний рівень медичного працівника,
- забезпеченість сучасним обладнанням,

- бажання розвиватися та допомагати,
- стимули у вигляді заробітної плати,
- інші.

Вище ми розглянули фактори, які з одного боку заохочують сімейного лікаря працювати ефективно, а з іншого - є просто необхідними (наприклад, рівень кваліфікації) для якісного виконання своїх обов'язків.

Отримуючи всі ці фактори в належній кількості та з відповідною частотою, сімейний лікар повинен забезпечити:

- мінімізацію витрат пацієнта,
- мінімізацію витрат бюджету,
- зростання довіри до сімейних лікарів у пацієнтів,
- зростання залучення позабюджетних коштів.

Але зупинимося детальніше на мінімізації витрат.

Сімейний лікар може сприяти зниженню витрат медичної установи. Як показує досвід, прийом у сімейного лікаря коштує дешевше, ніж у терапевта, педіатра чи хірурга (вузького спеціаліста). Також організація первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини повинна забезпечити направлення до вузького спеціаліста лише після огляду сімейного лікаря та за наявності такої потреби. Ця проблема на сьогодні в нашій країні потребує застосування термінових заходів. Оскільки безліч населення звертається до вузьких спеціалістів безпосередньо. Що, знову ж таки, призводить до розпорощення коштів. Досвід надання первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини показує, що запровадження її у міській клінічній лікарні №1 м. Львова призводить до зменшення звернень до вузьких спеціалістів приблизно на 20 % [1, с. 54].

Однією з вагомих причин пріоритетності первинної медико-санітарної допомоги, яка досягається з допомогою інституту лікаря загальної практики, — економічна ефективність через зниження кількості госпіталізацій[2].

Зниження захворюваності призводить до зниження витрат бюджету. Оскільки кожен листок непрацездатності повинен бути оплачений. А чим менша захворюваність, тим більше коштів ми економимо на лікарняних листках.

Зменшення кількості направлень на аналізи теж впливають на витрати, бо дозволять запобігти проведенню недоцільних досліджень та аналізів, які потребують залучення відповідних коштів та є трудомістким процесом. Цьому сприяє лікування пацієнта у сімейного лікаря від народження. Медичний працівник володіє інформацією щодо схильності до

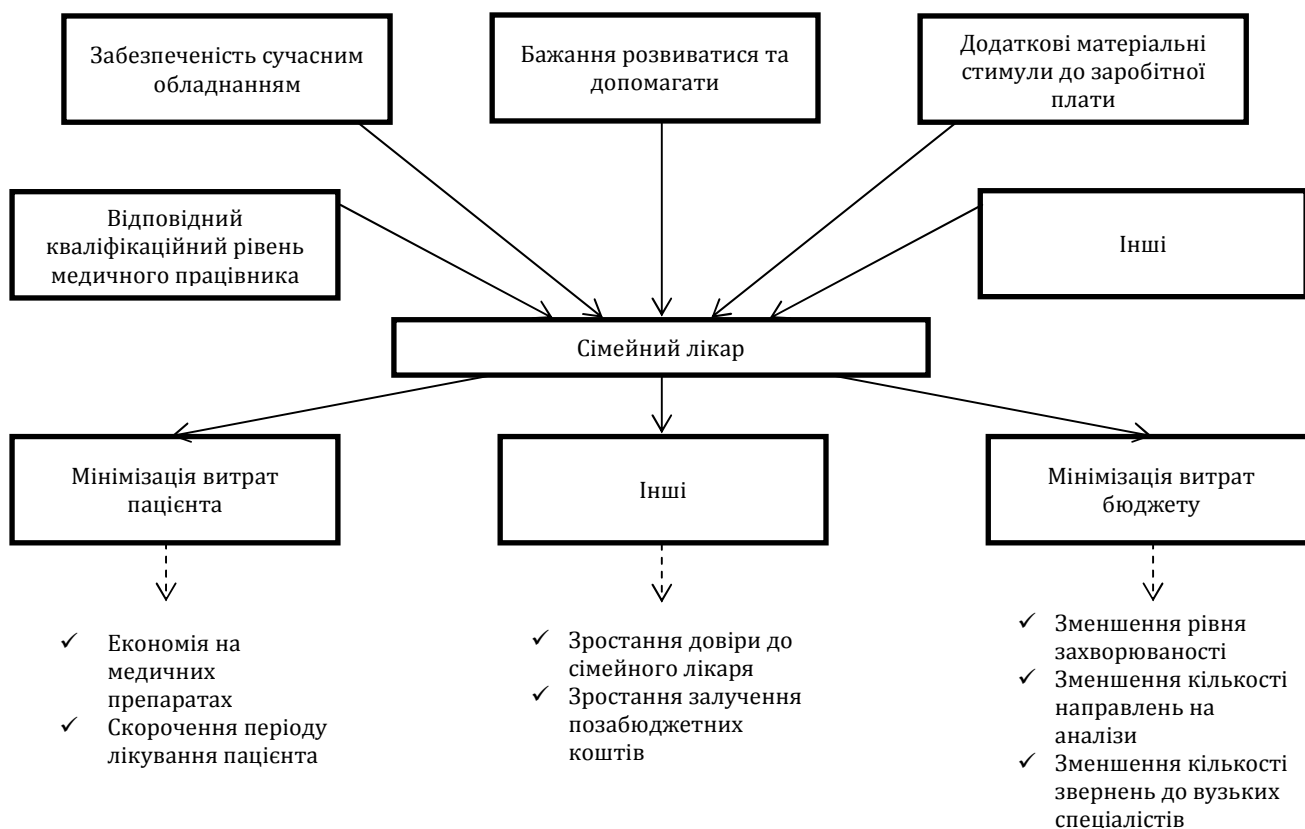


Рис. 1. Причини та наслідки ефективного роботи сімейного лікаря

Зниження витрат громадян за допомогою сімейного лікаря значно підвищать довіру та задоволення населення якістю наданої медичної допомоги не тільки на рівні лікаря загальної практики, але й до національної системи охорони здоров'я загалом.

Для вирішення вищезазначеної проблеми з метою забезпечення найбільш раціональних, високоефективних та економічних методів лікування медичними працівниками комунальної 5-ої міської клінічної поліклініки було розроблено локальний формуляр лікарських засобів, які використовуються при лікуванні хворих у медичній установі. Документ було створено відповідно до наказу ГУОЗ ЛОДА «Про створення формулярної системи забезпечення лікарськими засобами закладів охорони здоров'я Львівської області» від 18.08.2010 року №712 і наказу управління охорони здоров'я департаменту гуманітарної політики Львівської міської ради «Про створення фармакотерапевтичних комісій у закладах охорони здоров'я міста Львова» від 08.10.2010 року №483 та на виконання наказів МОЗ України «Про створення формулярної системи забезпечення лікарськими засобами закладів охорони здоров'я» від 22.07.2009 року № 529 та «Про затвердження другого випуску Державного формуляра лікарських засобів і забезпечення його доступності» від 28.01.2010 року №59. Локальний формуляр лікарських засобів створений на основі та відповідно до Державного формуляра лікарських засобів. За допомогою цього документа медичний працівник може порадити пацієнту, які ліки він може використовувати[3-7].

Пізніше у 2011 році цей документ був оновлений та

вийшов до друку «Регіональний формуляр лікарських засобів для закладів первинної медичної допомоги». Він розрахований на спеціалістів центрів первинної медико-санітарної допомоги та на окремих фахівців консультативних лікувально-діагностичних центрів і центрів стаціонарної допомоги поліклінік. Завдяки використанню «Регіонального формуляра лікарських засобів для закладів первинної медичної допомоги» медичний працівник сприяє якісному забезпеченню хворих лікарськими засобами. Це призводить до постійного підвищення ефективності медичної допомоги у закладах первинної медичної допомоги України [9].

Оскільки один і той самий медичний препарат можуть виробляти українські, німецькі, французькі фармацевти, то ціна препарату буде варіюватися залежно від країни-виробника. Саме цей аспект дозволяє сімейному лікарю, враховуючи матеріальне становище, об'єктивний стан здоров'я пацієнта, обрати найбільш підходящий препарат. Обираючи конкретний препарат, пацієнт може порівняти його вартість у національного та іноземного виробника.

Для того, щоб яскравіше продемонструвати, як та на скільки впровадження локального формуляра дозволяє мінімізувати витрати пацієнта, ми обрали певну групу ліків та прослідкували зміну ціни препарату в різних аптеках міста Львова та в різних виробників.

Так для лікування гіпертонічної хвороби використовують певні групи медичних препаратів. Зупинимося детальніше на групі В-адреноблокаторів та групі інгібіторів АПФ. До першої групи належать такі препарати:

- Бісопролол (Україна),
- Бісопролол - ратіофарм (Ірландія, Австрія),
- Біостад (Німеччина),
- Конкор (Німеччина, Австрія),
- Коронал (Словацька республіка).

Та оберемо препарати з другої групи, які будуть необхідними для проведення дослідження:

- Лізиноприл - лугал (Україна),
- Ліприл (Україна),

- Діротон (Угорщина),
- Лізиноприл - ратіофарм (Німеччина),
- Престаріум (Франція),
- Рамігексал (Німеччина).

Обрані препарати першої та другої групи містять одну і ту ж активну речовину. Але ціна на них відрізняється. Проаналізуємо динаміку цін на препарати в аптеках м. Львова відповідно в Таблиці 1 та Таблиці 2.

Таблиця 1. Динаміка цін на препарати групи В-адреноблокаторів

№	Назва препарату	Країна-виробник	Доза активної речовини, мл	Кількість таблеток у пакуванні	Ціна, грн
1	Бісопролол	Україна	10	30	21,81
2	Бісопролол ратіофарм	Ірландія, Німеччина	10	30	59,58
3	Біостад	Німеччина	10	30	49,74
4	Конкор	Німеччина, Австрія	10	30	78,77
5	Коронал	Словацька республіка	5	30	30,48

Таблиця 2. Динаміка цін на препарати групи інгібіторів АПФ

№	Назва препарату	Країна - виробник	Доза активної речовини, мл	Кількість таблеток у пакуванні	Ціна, грн
1	Лізиноприл - лугал	Україна	10	30	13,71
2	Ліприл	Україна	20	30	33,44
3	Діротон	Угорщина	10	14	20,79
4	Лізиноприл - ратіофарм	Німеччина	10	30	35,75
5	Рамігексал	Німеччина	5	30	54,09
6	Престаріум	Франція	10	30	96,55

Як бачимо з наведених таблиць, ціна на препарати Українського виробництва є суттєво нижчою, ніж на іноземні. Так, наприклад, ціна на препарати групи В-адреноблокаторів українського виробництва дешевша у 2,74 раза, ніж на препарати ірландського та німецького, у 2,28 раза – ніж німецького, у 3,61 раза – ніж німецького та австрійського та у 2,80 раза – ніж словацького виробництва.

Аналогічно ціна на препарати групи інгібіторів АПФ. Препарати українського виробництва дешевші, ніж іноземного. Зокрема, угорського – у 3,25 раза, німецького – у 2,61 раза та д французького виробництва – у 7,04 раза.

Надаючи особливу увагу мінімізації витрат пацієнта,

сімейний лікар є ефективним економічним важелем у врегулюванні цих питань. З огляду на варіацію цін на медичні препарати, розуміємо, що тривалий курс лікування дозволить зекономити чималі кошти наших громадян. Оскільки різниця у цінах на аналогічні препарати різних виробників у деяких співвідношеннях може сягати навіть семикратного розміру. А в сучасних післякризових умовах розвитку нашої держави та її економіки ці питання залишаються актуальними.

Для того, щоб яскравіше побачити різницю у цінах на препарати, побудуємо зміну цін у вигляді Рисунка 2. Зобразимо на ньому варіацію цін на препарати групи інгібіторів АПФ українського, угорського, німецького та французького виробництва.

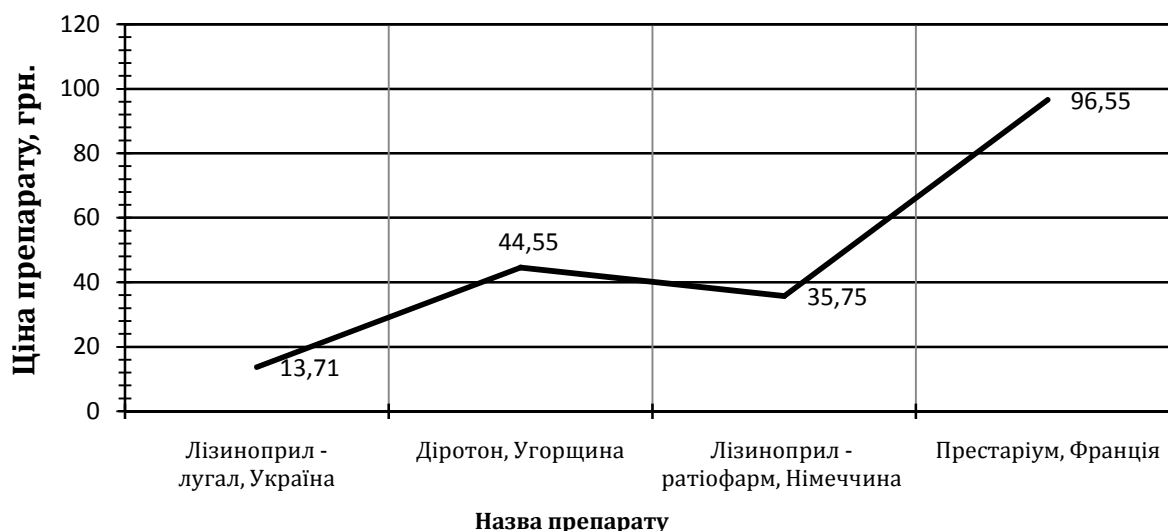


Рис. 2. Варіація цін на препарати групи інгібіторів АПФ

Також важливим питанням, яке дозволить раціоналізувати роботу сімейного лікаря, є організація управлінського обліку в медичних установах. Сімейний лікар, отримуючи інформацію щодо бюджету на відповідний період, повинен приблизно сформувати статті витрат. На сьогодні таких документів не існує. Вважаємо доцільним сформувати звіт щодо використання бюджетних коштів на рівні сімейного лікаря. Це дозволить:

- ефективніше розподілити кошти,
- прослідкувати, як змінюється розмір витрат з року в рік,
- спрямувати кошти в найбільш необхідний сектор,
- прослідкувати зміни у планових та фактичних показниках,
- керівництву медичної установи якісніше контролювати використання коштів.

На сьогодні все ще існує безліч чинників, які стримують розвиток сімейної медицини в Україні.

Л. Матюха та К. Надутий називають серед них наступні:

- недостатність ресурсів,
- недосконалість системи професійної підготовки кадрів,
- неповне опрацювання правової і фінансової бази,
- недостатнє інформаційне забезпечення та інші [8].

Отже, здоров'я населення - важливий чинник розвитку суспільства. І на нього впливає безліч факторів, у тому числі - й економічних. Для того, щоб покращити рівень здоров'я, слід вчасно, якісно та ефективно надавати медичну допомогу. Це можна зробити, використовуючи локальні формуляри медичних препаратів та знання сімейного лікаря. Ефективною також була б співпраця з аптеками. З відповідним технічним оснащенням сімейний лікар зі свого кабінету міг би зорієнтувати пацієнта в цінах та наявності медичних препаратів. Це дозволило б не тільки зекономити кошти, а й дорогий час.

Список літератури

1. *Розвиток сімейної медицини у Львівській області протягом 2006-2008 років [Текст] / В. Й. Кімакович, І. В. Микичак, М. С. Паєнок [та ін.]. - Львів, 2009. - 54 с.*
2. *Мостипан, О. Лукаві аргументи, або національні особливості економіки охорони здоров'я [Електронний ресурс] // Дзеркало тижня. - №29. - 24 Липень 2004. / О. Мостипан. - Режим доступу до журн.: <http://www.dt.ua/articles/40541#article>.*
3. *Комунальна 5-а міська клінічна поліклініка [Текст] / Лемішко Б. Б., Мартинюк І. О., Громнацька М. Н. [та ін] Локальний формуляр лікарських засобів. - Львів, 2010.*
4. *Про створення формулярної системи забезпечення лікарськими засобами закладів охорони здоров'я Львівської області [Текст] : наказ ГУОЗ ЛОДА від 18.08.2010 року №712.*
5. *Про створення фармакотерапевтичних комісій у закладах охорони здоров'я міста Львова [Текст] : наказ управління охорони здоров'я департаменту гуманітарної політики Львівської міської ради від 08.10.210 року № 483.*
6. *Про створення формулярної системи забезпечення лікарськими засобами закладів охорони здоров'я [Текст] : наказ МОЗ України від 22.07.2009 року № 529.*
7. *Про затвердження другого випуску Державного формуляру лікарських засобів і забезпечення його доступності [Текст] : наказ МОЗ України від 28.01.2010 року №59.*
8. *Повільно, хаотично, але модель первинної медико-санітарної допомоги в Україні відпрацьовується [Електронний ресурс] (№3(24), 2010) / Л. Матюха, К. Надутий - Режим доступу до журн.: - <http://family-doctor.com.ua/povilno-haotichno-ale-model-pervinnpoi-mediko-sanitarnoi-dopomogi-v-ukrayini-vidpratsovuyetsya/>.*
9. *Регіональний формуляр лікарських засобів для закладів первинної медичної допомоги [Текст] / ГУОЗ ЛОДА: за ред. Б. Б. Лемішка, Я.-Р. М. Федоріва, І. О. Мартинюка, Р. Ю. Грицька. - Львів: Сполом, 2011. - 205с.*

РЕЗЮМЕ

Рура Иванна

Информационное обеспечение оптимизации расходов в семейной медицине

Для того чтобы семейный врач качественно выполнял свои обязанности мы должны выделить соответствующие группы факторов, влияющих на его работу. Важным вопросом является улучшение уровня своего здоровья. Но никто не оставляет без внимания снижение объема расходов на лечение. Вопросы экономии средств было, есть и будет актуальным. Особенно в нестабильных условиях развития нашего государства. Семейный врач может помочь своему пациенту минимизировать расходы на медикаменты.

RESUME

Rura Ivanna

Information management cost optimization in family medicine

To qualitatively family doctor performed his duties, we must allocate appropriate groups of factors that affect its performance. An important issue is improving their health. But no one leaves aside the decline in the cost of treatment. Question savings was, is and will be important. Especially in unstable conditions of our country. Family Doctor can help his patient to minimize the cost of medicines.

Стаття надійшла до редакції 25.10.2012 р.