

**ПОРЯДОК НОРМУВАННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ПРИ
НАДАННІ КВАЛІФІКОВАНОЇ ХІРУРГІЧНОЇ ДОПОМОГИ
ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМ****Ключові слова:** медикаментозне забезпечення, хірургічне лікування, нормування лікарських засобів, норми постачанняO. V. BIELYOZOROVA (<https://orcid.org/0000-0001-7257-3965>),O. P. SHMATENKO (<https://orcid.org/0000-0002-6145-460X>)*Ukrainian Military Medical Academy, Kyiv***ORDER OF MEDICINES RATIONING WITH THE PROVISION OF QUALIFIED
SURGICAL HELP TO MILITARY SERVICING****Key words:** medical supplies, surgical treatment, medicines rationing, delivery rates

Удосконалення правових, соціально-економічних, організаційних і інших механізмів надання медикаментозної допомоги у військово-медичній службі збройних сил базується на єдиних методичних соціально орієнтованих підходах, таких як визначення доступних стратегій медичної допомоги та лікування, прогнозування потреби в лікарських засобах (ЛЗ) на основі науково обґрунтованих норм, використання формулярної системи, стандартизація споживання ЛЗ [1]. Кумулятивне накопичення досвіду у системі організації військово-медичного постачання свідчить про мінливість аспектів формування споживання ЛЗ та виникаючу у зв'язку з цим необхідність періодичного перегляду норм. Норми – науково обґрунтовані номенклатура і кількість ЛЗ, призначених для проведення протягом певного періоду часу комплексу заходів щодо медичного забезпечення військовослужбовців [2]. Норми постачання ЛЗ у

Збройних Силах України на особливий період враховують потребу у ЛЗ при веденні бойових дій для надання медичної допомоги та лікування поранених (хворих), а в умовах повсякденної діяльності – для визначення обсягів накопичення запасів ЛЗ [3].

Одним із ефективних способів оптимізації медикаментозного забезпечення військовослужбовців при наданні кваліфікованої хірургічної допомоги (КХД) є наукове обґрунтування та впровадження нових організаційно-методичних підходів у галузі нормування медичного майна, що й стало **метою** нашого дослідження.

Як відзначають дослідники ЛЗ, як об'єкт нормування, має низку особливостей:

- багатоваріантність номенклатури ЛЗ, що містить значну кількість аналогів та синонімів, потребує в процесі нормування вибору й відбору найбільш ефективних зразків;
- складність оптимального формування переліку ЛЗ визначається застосуванням спеціальних методів та методик, що загалом підвищує трудомісткість процесу;
- номенклатура ЛЗ та діагностичних засобів складається зі значної кількості груп, різноманітних за своїми фармакологічними властивостями та призначенням, що потребує поетапного ранжування асортименту ЛЗ з метою парного порівняння характеристик;
- об'єктивізація вибору ЛЗ в межах класифікаційних угруповань;
- багатоваріантність лікувальних програм;
- у разі відсутності затверджених стандартів лікування варто застосувати методи порівняння та оцінки схем лікування для відбору ЛЗ [4].

© О. В. Белозьорова, О. П. Шматенко, 2019

В основу методології наукового прогнозування із визначення потреби у лікарських засобах покладена концепція багатоетапності дослідження із застосуванням порівняльно-історичного, звітно-статистичного, аналітично-розрахункового, фармакоекономічного, методу експертних оцінок. За допомогою існуючої системи нормування можна вирішити більшість питань щодо оптимізації номенклатури ЛЗ для потреб військових госпіталів.

Методологія нормування ЛЗ передбачає забезпечення вибору найбільш ефективних зразків ЛЗ з урахуванням кон'юнктури фармацевтичного ринку та економічних можливостей держави, гарантій відповідності нормативній документації, теорії та практики доказової медицини, досягнутому рівню розвитку охорони здоров'я, можливостям вітчизняної фармацевтичної промисловості та їх використання у специфічних умовах діяльності медичної служби та подальшого включення до складу комплектів медичного майна для оперативного забезпечення медичних підрозділів і військових частин [5]. Норми постачання ЛЗ у ЗС України на особливий період враховують потребу у ЛЗ при веденні бойових дій для надання медичної допомоги та лікування поранених (хворих), а в умовах повсякденної діяльності – для визначення обсягів накопичення запасів ЛЗ [6]. Обов'язковою умовою при розробці норм є їх уніфікація та стандартизація на мирний і воєнний час для однотипних лікувальних закладів і підрозділів та рівнів надання медичної допомоги.

Діючі підходи нормування враховують факторний вплив на ознаку, серед яких зокрема відмічаються наступні:

- чисельність особового складу військових частин і підрозділів, прикріплених на медичне забезпечення;

- кількість і кваліфікація хірургічного персоналу;

- кількість штатних хірургічних ліжок у відділенні [7].

Матеріали та методи дослідження

Об'єктами дослідження стали військовий госпіталь та військовий мобільний госпіталь (далі – ВГ та ВМГ), де у різних обсягах надавалась кваліфікована хірургічна допомога. На початку на підставі медичної звітності військових госпіталів за 2014–2017 рр. визначався рівень і структура захворюваності у військовослужбовців хірургічного профілю. Був проведений комплексний аналіз медикаментозного лікування військовослужбовців хірургічного профілю ВГ та ВМГ (345 та 202 особи відповідно). Далі, за допомогою апробованого алгоритму, виділялися основні і супутні захворювання за міжнародною класифікацією хвороб, аналізувалися відповідні порядки і стандарти медичної допомоги, а також клінічні рекомендації фахівців щодо застосування ЛЗ при тих чи інших нозологіях. Крім цього, фахівцями оцінювалася як клінічна, так і економічна доцільність використання конкретних ЛЗ за міжнародними непатентованими назвами (МНН), а також проводилася їх систематизація і розподіл відповідно до анатомо-терапевтичної-хімічної класифікації (АТХ-класифікація).

Результати дослідження та обговорення

У результаті вивчення карт стаціонарного хворих, які лікувались в хірургічних відділеннях ВГ встановлено, що загальна кількість лікарських засобів становить 259 найменувань різних фармакологічних груп та виробників та в умовах ВМГ – 491 ЛЗ. При узагальненні використання ЛЗ з метою уніфікації нами було проведено аналіз за МНН. У сукупності ці дані склали 151 МНН та 213 МНН ЛЗ відповідно. Після узагальнення номенклатури за МНН та перерахунку дозування і форми випуску встановлено 147 та 130 найменувань ЛЗ відповідно.

Далі отриманий перелік ЛЗ ранжували за кількістю пацієнтів, які отримували певний ЛЗ та вирахували відсоток призначення певного ЛЗ за формулою 1:

$$K_{\%} = \frac{S_n \times P_{ni} + S_h \times P_{hi} + S_v \times P_{vi}}{\sum (S_n + S_h + S_v)} \times 100\% ; \quad (1)$$

де $K_{\%}$ – відсоток призначення i -го ЛЗ;

P_{ni} – потреба i -го ЛЗ для КХД поранених і хворих хірургічного профілю легкого, середнього та важкого ступенів складності, рахували за одиницю;

S_n (S_h , S_v) – кількість j -х поранених і хворих хірургічного профілю легкого, середнього та важкого ступенів складності;

$S_n + S_h + S_v$ – загальна кількість поранених і хворих хірургічного профілю.

Вирахуваний нами відсоток призначення певного ЛЗ дозволяє спрогнозувати використання i -го ЛЗ при надходженні постраждалих до лікувального закладу. Так, 96,8% постраждалих будуть потребувати уведення ЛЗ Кеторолак ампули 30 мг/1,0, 63,5% постраждалих будуть потребувати уведення ЛЗ Цефтриаксон флакони 1,0 за списком тощо.

Підходи до формування норм постачання ЛЗ починаються з вибору нормоутворюючого показника. Враховуючи об'єкт і предмет дослідження, нами було обрано нормування з розрахунку на 100 поранених і хворих хірургічного профілю (для ВГ та ВМГ), 10 ліжок для загальнохірургічного відділення ВГ.

Розробка норм постачання ЛЗ відбувалась за наступним алгоритмом. Обов'язковими умовами попереднього етапу дослідження є збір достовірної, об'єктивної інформації, її накопичення, систематизація та підготовка до аналізу [8, 9]. На першому етапі визначали середньостатистичну величину і структуру захворюваності з розрахунку на 100 поранених і хворих хірургічного профілю, 10 профільних ліжок ВГ. Розрахунок санітарних втрат при проведенні бойових дій проводили шляхом узагальнення досвіду надання КХД військовослужбовцям в умовах ВГ та ВМГ. Потім, використовуючи контент-аналіз, досліджували організаційно-штатну структуру медичних підрозділів, які вивчались. Далі, з використанням порядків і стандартів медичної допомоги, визначали «робочу номенклатуру» ЛЗ і розраховували кількісні показники норм постачання. На завершальному етапі проводили порівняльні фармакоекономічні дослідження з урахуванням медичних, соціальних, економічних та інших факторів, результатом яких і стали науково обґрунтовані норми постачання ЛЗ.

При відборі ЛЗ для лікування військовослужбовців хірургічного профілю з метою їх включення до норм постачання використовувались методи розробки формулярних переліків ЛЗ, що пропонуються до використання у військово-медичній службі, що містять у своєму складі модернізовану, науково обґрунтовану номенклатуру ЛЗ, перелік якої сформований у результаті комплексних наукових методів досліджень. Порівняльний аналіз формулярних переліків ЛЗ у військово-медичній службі Міністерства оборони України 2014-2018 років засвідчив у цілому тенденцію до зростання кількості ЛЗ, що в свою чергу сприяє підвищенню рівня медикаментозного забезпечення (МЗ) у госпітальній ланці у сучасних економічних умовах.

Норму i -го препарату на 10 ліжок хірургічного профілю (N_{10}) з переліку ЛЗ для МЗ j -го пораненого (хворого) військовослужбовця хірургічного профілю розраховано за формулою 2:

$$N_{10} = \frac{Q_{ni}}{S_n + S_h + S_v} \times V \times 10 \quad ; \quad (2)$$

де S_n (S_h , S_v) – кількість j -х поранених і хворих хірургічного профілю легкого, середнього та важкого ступенів складності;

Q_{ni} – витрата i -го препарату для МЗ поранених і хворих хірургічного профілю легкого, середнього та важкого ступенів складності;

V – ліжкова ємність 1 ліжка (оберт ліжка) хірургічного профілю протягом року.

З метою формування комплектів медичного майна хірургічного профілю з врахуванням вимог та критеріїв, що були наведені вище, ми провели розрахунки потреби в лікарських засобах на 100 поранених та хворих хірургічного профілю (N_{100}). Розрахунки здійснювали за формулою 3:

$$N_{100} = \frac{S_n \times Q_{ni} + S_h \times Q_{hi} + S_v \times Q_{vi}}{S_n + S_h + S_v} \times 100 \quad ; \quad (3)$$

де Q_{ni} – кількість i -го препарату для МЗ поранених і хворих хірургічного профілю легкого, середнього та важкого ступенів складності, доза;

S_n (S_h , S_v) – кількість j -х поранених і хворих хірургічного профілю легкого, середнього та важкого ступенів складності;

$S_n + S_h + S_v$ – загальна кількість поранених і хворих хірургічного профілю.

У результаті було сформовано переліки ЛЗ, що використовуються при наданні КХД в умовах ВГ та ВМГ при типовому перебігу захворювань. Таким чином, до фрагменту нових запропонованих Норм постачання ВМГ було включено 130 найменувань ЛЗ з 11 груп 1-го рівня АТХ-класифікації, до фрагменту Норм постачання ВГ – 147 найменувань ЛЗ 13 груп 1-го рівня АТХ-класифікації (таблиця).

Т а б л и ц я

Кількісний порівняльний аналіз лікарських засобів, включених до переліку норм постачання на 100 військовослужбовців хірургічного профілю в умовах ВГ і ВМГ

№ з/п	Група АТХ-класифікації 1-го рівня	Кількість МНН ЛЗ				p
		ВГ (n = 345)		ВМГ (n = 202)		
		абс.	%	абс.	%	
1	А Засоби, що впливають на травний тракт та метаболізм	20	13,61	19	14,62	< 0,05
2	В Засоби, що впливають на систему крові та гемопоез	28	19,05	23	17,69	< 0,05
3	С Засоби, що впливають на серцево-судинну систему	13	8,84	16	12,31	< 0,001
4	D Дерматологічні засоби	11	7,48	9	6,92	< 0,05
5	G Засоби, що впливають на сечостатеву систему та статеві гормони	1	0,68	2	1,54	< 0,05
6	H Препарати гормонів для системного лікування	4	2,72	2	1,54	< 0,05
7	J Антимікробні засоби для системного використання	22	14,97	16	12,31	< 0,001
8	L Антинеопластичні та імуномодулюючі засоби	1	0,68	0	0,00	< 0,001
9	M Засоби, що впливають на опорно-руховий апарат	8	5,44	13	10,00	< 0,001
10	N Засоби, що впливають на нервову систему	24	16,33	21	16,15	< 0,05
11	R Засоби, що впливають на респіраторну систему	9	6,12	8	6,15	< 0,05
12	S Засоби, що впливають на органи відчуттів	5	3,40	1	0,77	< 0,001
13	V Інші засоби	1	0,68	0	0,00	< 0,001
	Всього	147	100	130	100	

Таким чином, запропоновані норми постачання ЛЗ на 100 поранених та хворих хірургічного профілю в умовах ВГ і ВМГ достовірно розрізняються, у нормах постачання ЛЗ ВГ у видовому різноманітті найбільше представлені групи В (19%), N (16%), J (15%), А (14%) (рис. 1).

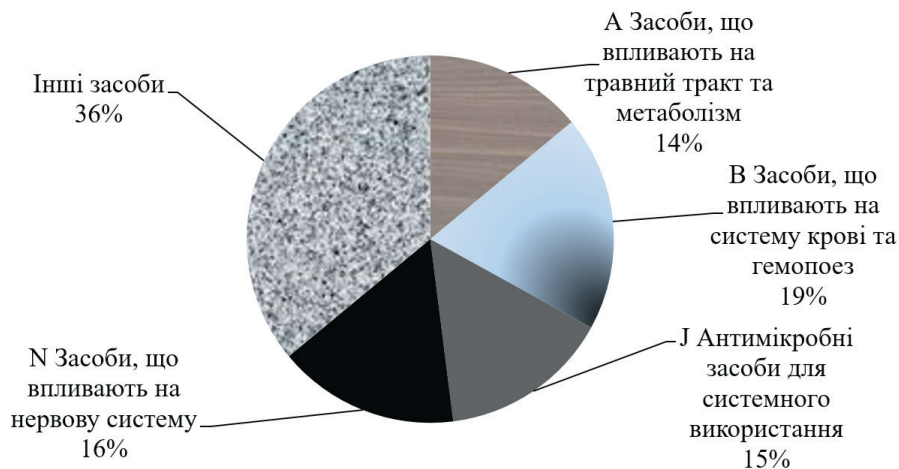


Рис. 1. Розподіл лікарських засобів, включених до норм постачання лікарських засобів у ВГ за групами 1 рівня АТХ-класифікації

Розподіл ЛЗ, включених до норм постачання ЛЗ на 100 поранених та хворих хірургічного профілю в умовах ВМГ за групами 1 рівня АТХ-класифікації представлено на рис. 2.

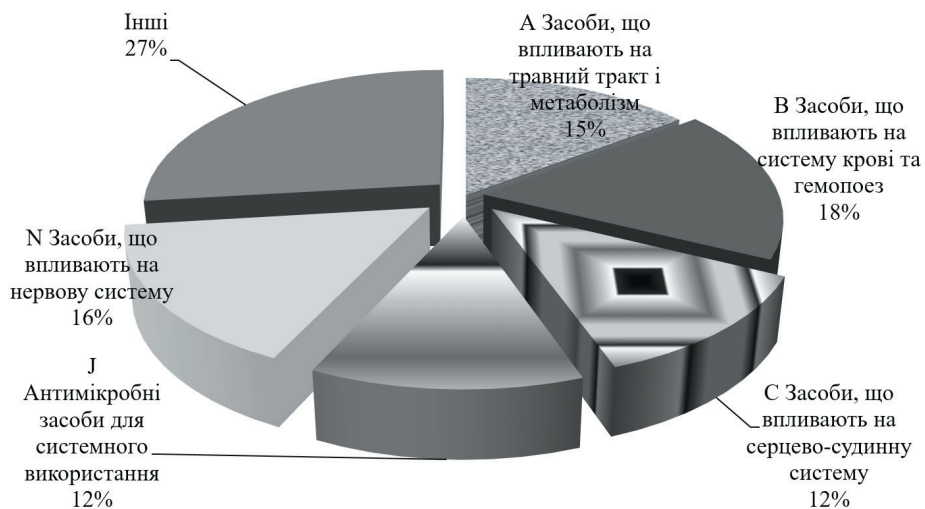


Рис. 2. Розподіл лікарських засобів, включених до норм постачання лікарських засобів у ВМГ за групами 1 рівня АТХ-класифікації

Перше місце за кількістю аналогів ЛЗ займає група В – 18% (23 найменування), на другому місці група N – 16% (21 найменування), на третьому група А – 15% (19 найменувань), групи С та J – по 12% (по 16 найменувань).

Різниця між якісним та кількісним складом норм ЛЗ у ВГ та ВМГ незначна, у складі норм постачання ЛЗ у ВГ численнішою є група антимікробних засобів у широті представленого асортименту, що є логічним з точки зору етапності надання

медичної допомоги, часових показників, термінів перебування відповідно до Положення про ВГ. У цей час трійку лідерів ЛЗ за представленими МНН у ВМГ закриває група засобів, що впливають на травний тракт і метаболізм.

Лікарськими засобами ВМГ забезпечується з числа тих, що включені до формуляру ЛЗ медичної служби Збройних Сил України за їх МНН та у межах Норм медичного майна.

Враховуючи нові погляди на систему лікувально-евакуаційного забезпечення, а відтак і схему медичного постачання на особливий період, необхідним передбачається розрахунок додаткового навантаження на відділи медичного постачання у забезпеченні визначених обсягів медичного майна, особливо у перші періоди бойових дій [10–13].

Розрахунок кількостей ЛЗ здійснювався з урахуванням високої інтенсивності бойових дій та відповідно максимальної завантаженості хірургічних ліжок через спрогнозовану кількість поранених та хворих хірургічного профілю у структурі вхідного потоку санітарних втрат. Порівняльний аналіз запропонованих норм постачання ЛЗ для надання КХД військовослужбовцям ЗС України з Тимчасовими розрахунковими нормами медичного майна для надання медичної допомоги і лікування поранених та хворих на особливий період продемонстрував відповідність номенклатури ЛЗ на 41% (68 МНН ЛЗ для надання КХД із 167 МНН ЛЗ для надання кваліфікованої медичної допомоги), що свідчить про спроможність виконати вимоги законодавства, а відтак і про наукову і практичну цінність роботи [14].

Запропонований підхід до обґрунтування норм ЛЗ для хірургічного лікування військовослужбовців на етапі КХД в умовах ВГ (ВМГ) дозволяє провести розрахунки обсягів споживання і здійснити контроль за використанням матеріальних ресурсів та визначенні обсягу витрат на одного хворого та загальних витрат на забезпечення хірургічних відділень ВГ (ВМГ) за умов раціонального фармацевтичного менеджменту. Розроблені нами в ході дослідження норми постачання повною мірою відповідають вимогам діючої нормативно-правової бази, сучасним принципам забезпечення ЛЗ військ (сил) і призначені для визначення табельної потреби у ЛЗ відповідно до штатів ЗОЗ МО України на особливий період.

Синтез основних підходів при нормуванні ЛЗ у системі раціонального використання ЛЗ є основою створення необхідної бази для вдосконалення військово-медичного постачання на всіх рівнях управління медичної служби Збройних Сил України. Таким чином, використання нормативного підходу дозволяє підвищити ступінь раціональності фармакотерапії і перейти від формального планування МЗ до науково обґрунтованого управління даним процесом.

В и с н о в к и

1. Запропоновані переліки норм постачання ЛЗ для лікування військовослужбовців хірургічного профілю для потреб ВГ та ВМГ мають схожу трійку лідерів: першою групою у потребі є група ЛЗ, що впливають на систему крові та гемопоез, що підтверджує однакову етапність надання медичної допомоги. На третьому місці у ВГ – протимікробні засоби для системного використання, в умовах ВМГ – засоби, що впливають на травну систему та тракт, що пояснюється різними термінами перебування у лікувальному закладі.

2. За результатами порівняльного аналізу запропонованих норм постачання ЛЗ для потреб ВГ і ВМГ та затвердженими Тимчасовими розрахунковими нормами медичного майна для надання медичної допомоги і лікування поранених та хворих на особливий період встановлено відповідність номенклатури ЛЗ на 41% (68 МНН ЛЗ для надання КХД із 167 МНН ЛЗ для надання КМД).

Список використаної літератури

1. *Мирошниченко Ю. В., Тихонов А. В., Голубенко Р. А.* Нормирование потребления лекарственных средств как фактор совершенствования лекарственной помощи в войсковом звене медицинской службы Вооруженных сил Российской Федерации // Фармакоэкономика. – 2012. – Т. 5. № 4. – С. 31–34. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/normirovanie-potrebleniya-lekarstvennyh-sredstv-kak-faktor-sovershenstvovaniya-lekarstvennoy-pomoschi-v-voyskovom-zvене-meditsinskoj>
2. *Мирошниченко Ю. В., Горячев А. Б., Соболенко А. К.* и др. Обоснование методологии нормирования лекарственных средств в военном здравоохранении России // Вестник РУДН. Серия Медицина. – 2013. – № 6. – С. 81–87. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/obosnovanie-metodologii-normirovaniya-lekarstvennyh-sredstv-v-voennom-zdravoohranenii-rossii>
3. *Базунова Н. В., Галушка А. М., Семенів І. П.* Аналіз методик нормування лікарських засобів на особливий період // Проблеми військової охорони здоров'я: Зб. наукових праць УВМА. – 2013. – Вип. 40. – С. 21–32. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/prvoz_2013_40_5
4. *Коротченко В. В., Гульпа В. С., Базунова Н. В.* Проблематика нормування лікарських засобів для постачання військових госпіталів на мирний час / Тези VI наук.-практ. конф. з міжнар. участю «Науково-технічний прогрес і оптимізація технологічних процесів створення лікарських препаратів», 10–11 листопада 2016 р., Тернопіль. – 2016. – С. 216–217.
5. *Мирошниченко Ю. В., Горячев А. Б., Бунин С. А., Умаров С. З.* Методологические аспекты повышения эффективности лекарственной помощи в Вооруженных силах // Вестн. Росс. Военно-мед. академии. – 2008. – № 3 (23). – С. 143–147.
6. *Мирошниченко Ю. В., Горячев А. Б., Голубенко Р. А.* и др. Организационно-методические подходы к нормированию медицинского имущества для войскового и корабельного звеньев медицинской службы Вооруженных сил в современных условиях // Вестн. Росс. Военно-мед. академии. – 2014. – № 4 (48). – С. 185–192. URL: <https://www.vmeda.org/wp-content/uploads/2016/pdf/185-192.pdf>
7. *Мирошниченко Ю. В., Горячев А. Б., Бунин С. А.* Организация обеспечения медицинской техникой и имуществом войск (сил): Уч. пособие. – Санкт-Петербург, 2010. – 203 с. URL: <https://search.rsl.ru/ru/record/01004896283>
8. *Голуб А. Г., Хомутецкая Н. И.* Современные методологические подходы к нормированию лекарственных средств для военных госпиталей // Фармация и фармакология. – 2014. – № 3. – С. 15–20. URL: <https://www.pharmpharm.ru/jour/article/view/33/54>
9. Сучасні підходи до нормування медичного майна для потреб ЗС України та інших військових формувань. Навч. посібник / *О. П. Шматенко, В. В. Трохимчук, В. В. Руденко, П. С. Сирота* та ін. За заг ред. *О. П. Шматенка*. – К.: ПП «Блудчий М. І.». – 2012. – 112 с.
10. *Гульпа В. С.* Організація медичного постачання військових частин та медичних підрозділів сил АТО // Медичне забезпечення антитерористичної операції: науково-організаційні та медико-соціальні аспекти: збірник наукових праць. – К.: ДП «НВЦ «Пріоритети». – 2016. – С. 224–230. URL: [http://www.health.gov.ua/www.nsf/1ба436f1b0cca21ec22571b300253d46/15c140dd326495adc225810c00676a4d/\\$FILE/_i0nm0bp85sg2ue1f00nggbp85ss2uu1f50nrgbp85tk2uq1fv_.pdf](http://www.health.gov.ua/www.nsf/1ба436f1b0cca21ec22571b300253d46/15c140dd326495adc225810c00676a4d/$FILE/_i0nm0bp85sg2ue1f00nggbp85ss2uu1f50nrgbp85tk2uq1fv_.pdf)
11. *Верба А. В., Хорошун Е. М., Стриженко В. І.* та ін. Концептуальні засади формування сучасної системи лікувально-евакуаційного забезпечення військ (сил) у контексті формування нового обрису збройних сил України (повідомлення друге) // Військова Медицина України. – 2016. – № 2. – С. 5–13. URL: http://194.44.242.25/cgi-bin/Webirbis3/cgiirbis_64.exe

12. Білоус М. В., Вороненко Д. В., Притула Р. Л., Голюк О. В. Військово-фармацевтична логістика як науковий напрямок у військовій фармації // Проблеми військової охорони здоров'я: збірник наукових праць УВМА. – 2018. – Вип. 50. – С. 181–189. <https://doi.org/10.32751/2663-077X-50-21>

13. Хомутецька Н. І., Голуб А. Г., Ковінька А. Ю. Шляхи приведення до відповідності міжнародним стандартам процесу зберігання медичної техніки та майна на військових медичних складах. // Проблеми військової охорони здоров'я: збірник наукових праць УВМА. – 2018. – Вип. 50. – С. 197–204. <https://doi.org/10.32751/2663-077X-50-23>

14. Плешкова О. В., Соломенний А. М. Порівняльний маркетинговий аналіз психоаналептиків для фармакотерапії травм та поранень головного мозку // Проблеми військової охорони здоров'я. Зб. наукових праць УВМА. – 2018. – Вип. 50. – С. 189–197. <https://doi.org/10.32751/2663-077X-50-22>.

References

1. Miroshnichenko Yu. V., Tikhonov A. V., Golubenko R. A. Normirovaniye potrebleniya lekarstvennykh sredstv kak faktor sovershenstvovaniya lekarstvennoy pomoshchi v voyskovom zvene meditsinskoj sluzhby Vooruzhennykh sil Rossiyskoj Federatsii // Farmakoeconomika. – 2012. – Т. 5. № 4. – С. 31–34.

2. Miroshnichenko Yu. V., Goryachev A. B., Sobolenko A. K. i dr. Obosnovaniye metodologii normirovaniya lekarstvennykh sredstv v voyennom zdravookhraneniі Rossii // Vestnik RUDN, seriya Meditsina. – 2013. – № 6. – С. 81–87.

3. Bazunova N. V., Halushka A. M., Semeniv I. P. Analiz metodyk normuvannya likars'kykh zasobiv na osoblyvyy period // Problemy viys'kovoyi okhorony zdorov'ya: zbirnyk naukovykh prats' UVMA. – 2013. – Vyp. 40. – С. 21–32.

4. Korotchenko V. V., Hul'pa V. S., Bazunova N. V. Problematyka normuvannya likars'kykh zasobiv dlya postachannya viys'kovykh hospitaliv na myrnyy chas / Tezy VI nauk.-prakt. konf. z mizhnar. uchastyu «Naukovo-tekhnichnyy prohres i optymizatsiya tekhnolohichnykh protsesiv stvorenniya likars'kykh preparativ», 10–11 lystopada 2016 r., Ternopil'. – 2016. – С. 216–217.

5. Miroshnichenko Yu. V., Goryachev A. B., Bunin S. A., Umarov S. Z. Metodologicheskiye aspekty povysheniya effektivnosti lekarstvennoy pomoshchi v Vooruzhennykh silakh // Vestnik Rossiyskoj Voyenno-meditsinskoj akademii. – 2008. – № 3 (23). – С. 143–147.

6. Miroshnichenko Yu. V., Goryachev A. B., Golubenko R. A., Merkulov A. V. i dr. Organizatsionno-metodicheskiye podkhody k normirovaniyu meditsinskogo imushchestva dlya voyskovogo i korabel'nogo zven'yev meditsinskoj sluzhby Vooruzhennykh sil v sovremennykh usloviyakh // Vestnik Rossiyskoj Voyenno-meditsinskoj akademii. – 2014. – № 4 (48). – С. 185–192.

7. Miroshnichenko Yu. V., Goryachev A. B., Bunin S. A. Organizatsiya obespecheniya meditsinskoj tekhnikoj i imushchestvom voysk (sil): uchebnoye posobiye. Sankt-Peterburg. – 2010. – 203 s.

8. Golub A. G., Khomutetskaya N. I. Sovremennyye metodologicheskiye podkhody k normirovaniyu lekarstvennykh sredstv dlya voyennykh gospitaley // Farmatsiya i farmakologiya. – 2014. – № 3. – С. 15–20.

9. Suchasni pidkhody do normuvannya medychnoho mayna dlya potreb ZS Ukrayiny ta inshykh viys'kovykh formuvan': navch. posibnyk / O. P. Shmatenko, V. V. Trokhymchuk, V. V. Rudenko, P. S. Syrota ta in. Za zah red. O. P. Shmatenka. – К.: PP «Bludchyy M. I.». – 2012. – 112 s.

10. Hul'pa V. S. Orhanizatsiya medychnoho postachannya viys'kovykh chastyn ta medychnykh pidrozdiliv syl ATO // Medychne zabezpechennya antyterorystychnoyi operatsiyi: naukovo-orhanizatsiyni ta medyko-sotsial'ni aspekty: zbirnyk naukovykh prats'. – K.: DP «NVTС «Priorityety». – 2016. – S. 224–230.

11. Verba A. V., Khoroshun E. M., Stryzhenko V. I. ta in. Kontseptual'ni zasady formuvannya suchasnoyi systemy likuval'no-evakuatsiynoho zabezpechennya viys'k (syl) u konteksti formuvannya novoho obrysu zbroynykh syl Ukrayiny (povidomlennya druhe) // Viys'kova Medytsyna Ukrayiny. – 2016. – № 2. – S. 5–13.

12. Bilous M. V., Voronenko D. V., Prytula R. L., Holyuk O. V. Viys'kovo-farmatsevtychna lohystyka yak naukovyy napryamok u viys'koviy farmatsiyi // Problemy viys'kovoyi okhorony zdorov'ya: zbirnyk naukovykh prats' UVMA. – 2018. – Vyp. 50. – S. 181–189. <https://doi.org/10:32751/2663-077KH-50-21>.

13. Khomutets'ka N. I., Holub A. H., Kovin'ka A. Yu. Shlyakhy pryvedennya do vidpovidnosti mizhnarodnym standartam protsesu zberihannya medychnoyi tekhniky ta mayna na viys'kovykh medychnykh skladakh. // Problemy viys'kovoyi okhorony zdorov'ya: zbirnyk naukovykh prats' UVMA. – 2018. – Vyp. 50. – S. 197–204. <https://doi.org/10:32751/2663-077KH-50-23>.

14. Plyeshkova O. V., Solomennyu A. M. Porivnyal'nyu marketynhovyyu analiz psykhoanaleptykiv dlya farmakoterapiyi travm ta poranen' holovnoho mozku // Problemy viys'kovoyi okhorony zdorov'ya: zbirnyk naukovykh prats' UVMA. – 2018. – Vyp. 50. – S. 189–197. <https://doi.org/10:32751/2663-077KH-50-22>.

Надійшла до редакції 15 січня 2019 р.

Прийнято до друку 28 січня 2019 р.

О. В. Белозьорова (<https://orcid.org/0000-0001-7257-3965>),

О. П. Шматенко (<https://orcid.org/0000-0002-6145-460X>)

Українська військово-медична академія, м. Київ

ПОРЯДОК НОРМУВАННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ПРИ НАДАННІ КВАЛІФІКОВАНОЇ ХІРУРГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМ

Ключові слова: медикаментозне забезпечення, хірургічне лікування, нормування лікарських засобів, норми постачання

А Н О Т А Ц І Я

Нормування лікарських засобів з урахуванням значного досвіду військово-медичної служби є перспективним напрямком удосконалення медичного постачання закладів охорони здоров'я Міністерства оборони України і передбачає медикаментозне забезпечення відповідно до встановлених норм з метою повного і своєчасного задоволення потреби медичної служби в лікарських засобах для надання якісної та ефективної медичної допомоги та лікування поранених і хворих.

Метою дослідження було обґрунтування методики нормування та порівняльний аналіз запропонованих норм постачання лікарських засобів військового госпіталю і військового мобільного госпіталю, запропонованих при лікуванні військовослужбовців хірургічного профілю.

Було проведено комплексний аналіз медикаментозного лікування військовослужбовців хірургічного профілю військового госпіталю і військового мобільного госпіталю (345 і 202 особи відповідно), нормативним методом запропоновану номенклатуру і кількість лікарських засобів для надання кваліфікованої хірургічної допомоги в умовах військового госпіталю і військового мобільного госпіталю.

Номенклатура лікарських засобів за міжнародними непатентованими назвами, включена до складу запропонованого переліку норм постачання лікарських засобів і

розрахована на військовослужбовців хірургічного профілю для потреб військового госпіталю і військового мобільного госпіталю становить 147 і 130 найменувань лікарських засобів відповідно. В умовах військового госпіталю у видовому розмаїтті всього представлені групи лікарських засобів, що впливають на систему крові й гемопоєз (19%), засоби, що впливають на нервову систему (16%), протимікробні засоби для системного використання (15%); в умовах військового мобільного госпіталю - лікарські засоби, що впливають на систему крові й гемопоєз (23 найменування), на другому місці – засоби, що впливають на нервову систему (21 найменування), на третьому – засоби, що впливають на травну систему і тракт (19 найменувань).

Таким чином, проведений порівняльний аналіз запропонованого фрагмента норм постачання лікарських засобів для потреб військового госпіталю і військового мобільного госпіталю затвердженим Тимчасовими розрахунковими нормами медичного майна для надання медичної допомоги та лікування поранених і хворих особливий період продемонстрував відповідність номенклатури лікарських засобів на 41% (68 МНН ЛЗ для надання кваліфікованої хірургічної допомоги з 167 МНН ЛЗ для надання кваліфікованої медичної допомоги).

О. В. Белозерова (<https://orcid.org/0000-0001-7257-3965>),

А. П. Шматенко (<https://orcid.org/0000-0002-6145-460X>)

Українська військово-медична академія, г. Київ

ПОРЯДОК НОРМИРОВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПРИ ПРЕДОСТАВЛЕНИИ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ВОЕННОСЛУЖАЩИМ

Ключевые слова: медикаментозное обеспечение, хирургическое лечение, нормирование лекарственных средств, нормы снабжения

АННОТАЦИЯ

Нормирование лекарственных средств с учетом значительного опыта военно-медицинской службы является перспективным направлением совершенствования медицинского снабжения учреждений здравоохранения Министерства обороны Украины и предусматривает медикаментозное обеспечение согласно установленных норм с целью полного и своевременного удовлетворения потребности медицинской службы в лекарственных средствах для оказания качественной и эффективной медицинской помощи и лечения раненых и больных.

Целью исследования было обоснование методики нормирования и сравнительный анализ предложенных норм снабжения лекарственных средств военного госпиталя и военного мобильного госпиталя, предлагаемых при лечении военнослужащих хирургического профиля.

Был проведен комплексный анализ медикаментозного лечения военнослужащих хирургического профиля военного госпиталя и военного мобильного госпиталя (345 и 202 человека соответственно), нормативным методом предложенную номенклатуру и количество лекарственных средств для оказания квалифицированной хирургической помощи в условиях военного госпиталя и военного мобильного госпиталя.

Номенклатура лекарственных средств по международным непатентованным названиям, включенная в состав предложенного перечня норм снабжения лекарственных средств и рассчитана на военнослужащих хирургического профиля для нужд военного госпиталя и военного мобильного госпиталя составляет 147 и 130 наименований лекарственных средств соответственно. В условиях военного госпиталя в видовом многообразии всего представлены группы лекарственных средств, влияющие на систему крови и гемопоэз (19%), средства, влияющие на нервную систему (16%), противомикробные средства для системного использования (15%); в условиях воен-

ного мобильного госпиталя – лекарственные средства, влияющие на систему крови и гемопоэз (23 наименования), на втором месте – средства, влияющие на нервную систему (21 наименование), на третьем - средства, влияющие на пищеварительную систему и тракт (19 наименований).

Таким образом, проведенный сравнительный анализ предложенного фрагмента норм снабжения лекарственных средств для нужд военного госпиталя и военного мобильного госпиталя утвержденным Временными расчетными нормами медицинского имущества для оказания медицинской помощи и лечения раненых и больных особый период продемонстрировал соответствие номенклатуры лекарственных средств на 41% (68 МНН лекарственных средств для оказания квалифицированной хирургической помощи с 167 МНН лекарственных средств для предоставления квалифицированной медицинской помощи).

O. Bielyozorova (<https://orcid.org/0000-0001-7257-3965>),

O. Shmatenko (<https://orcid.org/0000-0002-6145-460X>)

Ukrainian Military Medical Academy, Kyiv

ORDER OF MEDICINES RATIONING WITH THE PROVISION OF QUALIFIED SURGICAL HELP TO MILITARY SERVICING

Key words: medical supplies, surgical treatment, medicines rationing, delivery rates.

ABSTRACT

The standardization of medicines, taking into account the considerable experience of the military medical service, is a promising direction for improving the medical supply of the health facilities of the Ministry of Defense of Ukraine and provides medical provision in accordance with established norms in order to fully and timely meet the needs of the medical service in the Ministry of Health for the provision of quality and effective medical care and treatment of wounded and sick.

The purpose of the study was the rationale of the method of valuation and a comparative analysis of the proposed norms for supplying medicines to a military hospital and a military mobile hospital offered in the treatment of surgical personnel.

A comprehensive analysis of the medical treatment of soldiers in the surgical section of the military hospital and the military mobile hospital was conducted (345 and 202 persons, respectively), the normative method of the proposed nomenclature and the number of drugs for the provision of qualified surgical care in the conditions of the military hospital and the military mobile hospital.

The nomenclature of medicines under the international non-proprietary names included in the proposed list of norms for the supply of medicinal products and is intended for servicemen of a surgical profile for the needs of military hospitals and military mobile hospitals is 147 and 130 titles of medicines, respectively. In the conditions of the military hospital in the species diversity, the most represented groups are medicinal products that affect the blood system and hemopoiesis (19%), drugs that affect the nervous system (16%), antimicrobials for systemic use (15%); in the conditions of a military mobile hospital – medicines affecting the blood system and hemopoiesis (23 titles), in the second place drugs affecting the nervous system (21 titles), the third means affecting the digestive system and path (19 titles).

Thus, a comparative analysis of the proposed fragment of the delivery of medicines for the needs of the military hospital and the military mobile hospital with approved Temporary Settlement of Medical Assets for the provision of medical care and treatment of wounded and patients for a special period demonstrated the conformity of the nomenclature of drugs to 41% (68 INN medicines for provision of qualified surgical assistance from 167 INN medicines for providing qualified medical aid).

Електронна адреса для листування з авторами: pov300@ukr.net (Белозьорова О. В.)