

АНАЛИЗ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С БРОНХООБСТРУКТИВНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

С.Н. АВДЕЕВ¹, С.А. ЛИННИК^{2,3}, Е.Е. ТУМЕНКО^{2,3}

¹ ФГБОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, Россия.

² ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.С. Семашко» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, г. Москва, Россия.

³ Автономная некоммерческая организация «Научное медицинское общество «Медицинская практика», г. Москва, Россия.

УДК: 614.2

DOI: 10.21045/2782-1676-2023-3-4-25-36

Аннотация

Введение. В статье представлены данные анализа лекарственного обеспечения пациентов с бронхиальной астмой и хронической обструктивной болезнью лёгких как в стационарных условиях, так и на этапе амбулаторного лечения. Объектом исследования явилось лекарственное обеспечение пациентов с бронхообструктивными заболеваниями в субъектах Российской Федерации. **Целью** нашего исследования явилось изучение лекарственного обеспечения пациентов с бронхообструктивными заболеваниями. Для чего применялись следующие методы исследования: проанализированы закупки лекарственных препаратов в федеральных округах и некоторых субъектах Российской Федерации в 2019–2022 годах, рассчитаны суммы средств на одного пациента с диагнозом бронхиальной астмы или хронической обструктивной болезни лёгких. Отдельно мы проанализировали закупки коротко- и длительнодействующих бронходилататоров, а также моно- и комбинированных лекарственных препаратов и препаратов моноклональных антител для лечения пациентов с бронхиальной астмой. Данные о закупках лекарственных препаратов были проанализированы по данным сайта zakupki.gov.ru, сведения о количестве пациентов в федеральных округах и субъектах РФ взяты из статистических материалов Министерства здравоохранения России. **Результаты.** Мы обнаружили кратную разницу между федеральными округами по сумме средств в пересчёте на одного пациента как в 2019, так и 2022 году, причём дифференциация между федеральными округами оказалась также и при анализе льготного лекарственного обеспечения. Динамика сумм средств, затраченных субъектами на закупку лекарственных препаратов для лечения пациентов в амбулаторных условиях, оказалась разнонаправленной: часть субъектов не только не увеличила эти суммы в 2022 году по сравнению с 2019, но, напротив, снизила их. При этом разница между субъектами одного федерального округа достигает десятикратных значений. **Заключение.** Пациенты с бронхообструктивными заболеваниями, живущими в разных федеральных округах страны, имеют различное лекарственное обеспечение как в амбулаторных, так и в стационарных условиях лечения. Для улучшения лекарственного обеспечения этих пациентов необходимо внедрить единую методику расчёта планируемой потребности в лекарственных препаратах и обязать субъекты обеспечивать пациентов с хронической обструктивной болезнью лёгких лекарственными препаратами за счёт средств бюджетов субъектов.

Ключевые слова: лекарственное обеспечение, бронхообструктивные заболевания, бронхиальная астма, ХОБЛ, РЛО, ОНЛП, болезни органов дыхания, моноклональные антитела.

Для цитирования: Авдеев С.Н., Линник С.А., Туменко Е.Е. Анализ лекарственного обеспечения пациентов с бронхообструктивными заболеваниями в Российской Федерации. Общественное здоровье. 2023, 3(4):25–36. DOI: 10.21045/2782-1676-2023-3-4-25-36.

Контактная информация: Линник Сергей Александрович, e-mail fresco12@mail.ru

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Статья поступила в редакцию: 15.08.2023. **Статья принята к печати:** 15.08.2023. **Дата публикации:** 25.12.2023

UDC: 614.2

DOI: 10.21045/2782-1676-2023-3-4-25-36

EN

ANALYSIS OF DRUG PROVISION FOR PATIENTS WITH BRONCHO-OBSTRUCTIVE DISEASES IN THE RUSSIAN FEDERATION

S.N. Avdeev¹, S.A. Linnik^{2,3}, E.E. Tumenko^{2,3}¹ Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education "First Moscow State Medical University named after I.M. Sechenov" of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia;² Federal Scientific State Budgetary Institution «N.A. Semashko National Research Institute of Public Health», Moscow, Russia;³ Non-government organization «Scientific society "Medical practice"», Moscow, Russia.**Abstract**

Introduction. The article presents data from an analysis of drug provision for patients with bronchial asthma and chronic obstructive pulmonary disease, both in inpatient conditions and at the stage of outpatient treatment. The object of the study was the provision of medications to patients with broncho-obstructive diseases in the constituent entities of the Russian Federation. The *purpose* of our study was to study drug provision for patients with broncho-obstructive diseases. Why the following research methods were used: purchases of medicines in federal districts and some constituent entities of the Russian Federation in 2019–2022 were analyzed, the amount of funds per patient diagnosed with bronchial asthma or chronic obstructive pulmonary disease was calculated. Separately, we analyzed the purchases of short- and long-acting bronchodilators, as well as mono- and combination drugs and monoclonal antibody drugs for the treatment of patients with bronchial asthma. Data on drug purchases were analyzed using the website zakupki.gov.ru; information on the number of patients in federal districts and constituent entities of the Russian Federation was taken from statistical materials of the Russian Ministry of Health.

Results. We found a multiple difference between federal districts in the amount of funds per patient in both 2019 and 2022, and differentiation between federal districts also turned out to be the case when analyzing preferential drug coverage. The dynamics of the amounts of funds spent by entities on the purchase of drugs for the treatment of patients in outpatient settings turned out to be multidirectional: some entities not only did not increase these amounts in 2022 compared to 2019, but, on the contrary, decreased them. At the same time, the difference between the subjects of the same federal district reaches tenfold values.

Conclusion. Patients with broncho-obstructive diseases living in different federal districts of the country have different drug coverage both in outpatient and inpatient treatment settings. To improve the drug supply for these patients, it is necessary to introduce a unified methodology for calculating the planned need for drugs and oblige the subjects to provide patients with chronic obstructive pulmonary disease with drugs at the expense of the budgets of the subjects.

Key words: drug provision, broncho-obstructive diseases, bronchial asthma, COPD, RLO, ALLP, respiratory diseases, monoclonal antibodies.

For citation: Avdeev S.N., Linnik S.A., Tumenko E.E. Analysis of drug provision for patients with broncho-obstructive diseases in the Russian Federation. Public health. 2023; 3(4):25–36. DOI: 10.21045/2782-1676-2023-3-4-25-36.

For correspondence: Sergey A. Linnik, e-mail: Linnik2001@mail.ru

Conflict of interests. The authors declare that there is no conflict of interests.

Аннотации на испанском и французском языках приводятся в конце статьи

ВВЕДЕНИЕ

Заболевания органов дыхания являются одними из самых распространённых не только в мире, но и в Российской Федерации (РФ). В 2021 году в нашей стране было диагностировано 59,4 миллиона человек с заболеванием органов дыхания¹. Бронхообструктивные заболевания (БОЗ) – бронхиальная астма (БА) и хроническая обструктивная болезнь лёгких (ХОБЛ) – является одним из самых распространённых заболеваний [1, 2, 3]. Экономический ущерб от БОЗ огромен: только от ХОБЛ в Российской Федерации в 2022 году он составил 428,5 млрд. руб.,

т.е. 0,34% внутреннего валового продукта страны [4]. Пациенты с обоими заболеваниями нуждаются в постоянном амбулаторном лечении. Льготное лекарственное обеспечение (ЛЛО) пациентов с БА осуществляется за счёт бюджетов субъектов РФ – программы РЛО², а в случае стойкой утраты нетрудоспособности, т.е. имеющие группу инвалидности, за счёт федерального бюджета – программы обеспечения ЛП для медицинского применения, в том числе ЛП для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций

¹ Федеральная служба государственной статистики. Отчёт «Заболеваемость по основным классам болезней в 2000–2021 гг.». URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13721> (Дата обращения: 09.10.2022 г.).

² Постановление Правительства Российской Федерации № 890 от 30 июля 1994 года «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения».

(ОНЛП)³. Список лекарственных препаратов (ЛП), которые обязательно должны быть включены в региональные перечни РЛО, определяется территориальными программами государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (ТПГГ) и должен соответствовать перечню жизненно важных и необходимых лекарственных препаратов (ЖНВЛП), за исключением ЛП, применение которых возможно только в условиях стационара⁴. ХОБЛ не содержится в упомянутом Постановлении Правительства, поэтому субъекты не несут ответственности за лекарственное обеспечение пациентов с ХОБЛ лекарственными препаратами в амбулаторных условиях лечения. В случае наличия стойкой утраты нетрудоспособности пациент переходит в категорию федеральных льготников и должен быть обеспечен ЛП за счёт средств программы ОНЛП.

Федеральный закон (ФЗ) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» № 323 гарантирует бесплатные ЛП всем пациентам, получающим лечение в условиях круглосуточного и дневного стационаров⁵. Поэтому все пациенты БОЗ получают бесплатные ЛП в стационарных условиях лечения.

Учитывая высокую распространённость, а также экономическое бремя бронхообструктивных заболеваний, изучение лекарственного обеспечения пациентов с БОЗ имеет большое значение и является целью этой работы.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Используя аналитический метод, мы изучили данные закупок лекарственных препаратов для лечения пациентов с БОЗ, закупленных за счёт средств ОМС, РЛО и ОНЛП в 2019–2022 годах, и поставленных на аптечные склады субъектов РФ, а также ЛП, купленные гражданами за счёт личных средств в Федеральных округах (ФО) и отдельных субъектах Российской Федерации. Для решения этой задачи мы использовали данные сайта zakurki.gov.ru. Анализировались поставки ЛП анатомо-терапевтическо-химической классификации (АТХ) групп R и D, т.е. ЛП, имеющие зарегистрированные показания для лечения

пациентов с БОЗ. Данные о количестве впервые взятых на учёт пациентов с БОЗ взяли из Статистических материалов Минздрава России [5].

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ закупок ЛП для лечения пациентов с БОЗ в 2019 году по Федеральным округам Российской Федерации показал различия между ними в сумме средств в пересчёте на одного пациента. В 2019 году эта разница составляла 2,5 раза с наименьшей суммой в Санкт-Петербурге и максимальной – в Москве. Оба вышеуказанных города мы выделили из Центрального (ЦФО) и Северо-Западного (СЗФО) Федеральных округов, поскольку они выделяют существенные суммы средств из собственных бюджетов и могли бы повлиять на результат анализа федеральных округов. Средняя сумма средств в пересчёте на одного пациента составила 8 409 рублей в год. Важно отметить, что разница в суммах на одного пациента, затраченных только за счёт разных бюджетов (ОМС, РЛО, ОНЛП), т.е. государственных средств, оказалась уже четырёхкратной с минимальной суммой в СКФО и максимальной – в Москве (рис. 1). Кроме СЗФО и Уральского Федерального округа (УФО), во всех остальных ФО преобладала доля собственных средств граждан в структуре закупок ЛП для лечения пациентов с БОЗ.

В 2022 году сумма средств, потраченная на закупку ЛП в пересчёте на одного пациента, увеличилась на 50% по сравнению с 2019 годом и достигла 12 781 рубля. В то же время разница между ФО в пересчёте на одного пациента с БОЗ оказалась двукратной с максимальной суммой в Москве и минимальной в СКФО и ПФО. Однако, при анализе сумм, потраченных только государством, без учёта средств граждан, разница между ФО достигла уже 6-кратного размера с сохранением прежних лидеров – Москвы и аутсайдера – СКФО. Также обращает на себя внимание разница в доле государственных средств в общей сумме средств, затраченных на закупку ЛП. Так, в СКФО эта доля составила только 24%, тогда как в СЗФО – 62% (рис. 2).

Учитывая необходимость ежедневного приёма ЛП пациентами БА и ХОБЛ, мы отдельно проанализировали обеспечение ЛП пациентов с БОЗ в амбулаторных условиях. В 2019 году наиболее обеспеченными ЛП пациентами оказались жители Москвы – 15 492 рубля, из которых половина суммы приходилась на ЛЛО. Разница сумм на одного пациента была трёхкратной. При анализе

³ Федеральный закон «О государственной социальной помощи» от 17.07.1999 № 178-ФЗ.

⁴ Постановление Правительства РФ № 2299 от 28 декабря 2020 года «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов».

⁵ Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ.

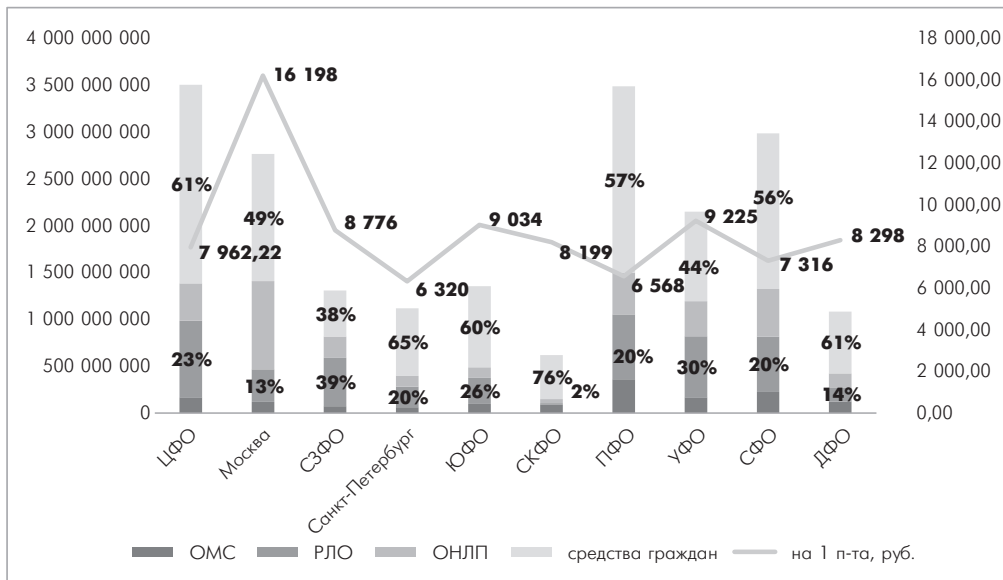


Рис. 1. Закупки ЛП по источникам финансирования для лечения пациентов с БОЗ в Федеральных округах в 2019 г.

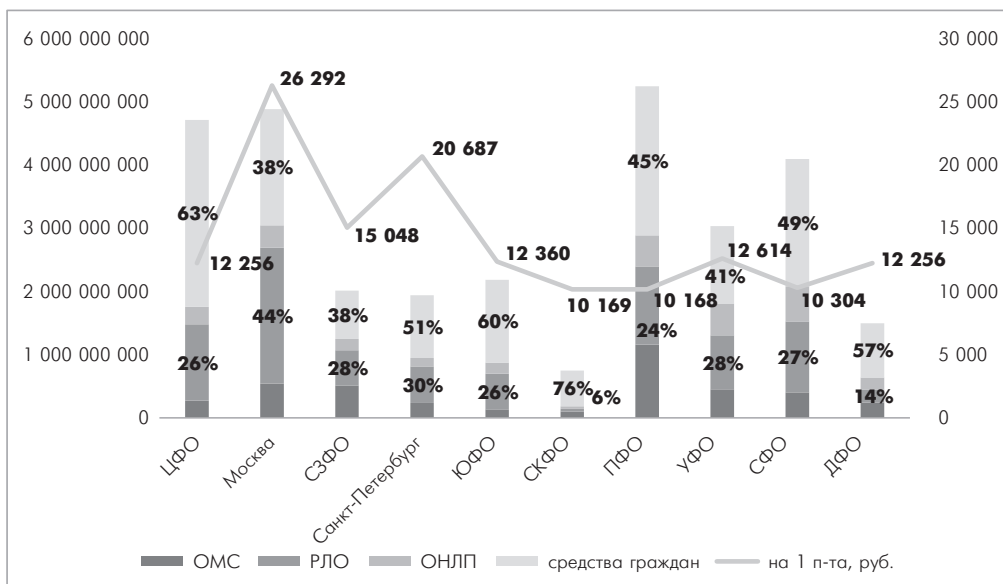


Рис. 2. Закупки ЛП по источникам финансирования для лечения пациентов с БОЗ в Федеральных округах в 2022 г.

сумм, потраченных только за счёт бюджетов РЛО и ОНЛП, эта разница увеличилась до десятикратной. Важно отметить, что наименьшее количество средств ЛЛО в пересчёте на одного пациента было потрачено в СКФО, а пациентам, проживающим в этом ФО, пришлось потратить больше всего личных средств на покупку ЛП в пересчёте на одного пациента, уступая лишь Москве и Санкт-Петербургу (таблица 1).

В 2022 году все субъекты увеличили траты на покупку ЛП для лечения пациентов с БОЗ,

по сравнению с 2019 годом. Также во всех ФО выросли траты пациентов на покупку ЛП. Средняя сумма средств в пересчёте на одного пациента увеличилась в 2,2 раза и составила 17 587 рублей, а разница между ФО в пересчёте на 1 пациента осталась неизменной по сравнению с 2019 годом и составила 2,9 раза с максимальным значением в Москве и минимальным в ПФО. Обращает на себя внимание 50%-ое увеличение суммы средств РЛО и ОНЛП, потраченных на закупку ЛП. Однако, из почти

Таблица 1

**Закупки ЛП для лечения пациентов с БОЗ в амбулаторных условиях
в Федеральных округах РФ в 2019 и 2022 гг.**

	РЛО + ОНЛП, млн. руб.		Средства граждан, млн. руб.		Рублей на 1 п-та за счёт					
					ЛЛО + собственные средства		из них РЛО+ОНЛП		из них средств граждан	
	2019	2022	2019	2022	2019	2022	2019	2022	2019	2021
РФ	7580	11419	11281	14899	7792	17587	3131	3482	4660	12781
ЦФО (без. Москвы)	1215	1484	2118	2960	7581	10335	2763	3451	4818	6884
Москва	1287	2503	1354	1841	15492	23370	7550	13466	7942	9904
СЗФО без Санкт-Петербурга	741	734	492	765	8273	11212	4973	5493	2038	5720
Санкт-Петербург	333	710	722	994	11238	1859	3549	7570	7689	10590
ЮФО	390	739	865	1313	8378	14514	2604	5229	5774	9285
СКФО	56	83	469	568	6969	8812	750	1119	6219	7692
ПФО	1131	1730	1991	2359	5885	7924	2132	3352	3753	4572
УФО	1025	1353	956	1230	8506	12600	4402	6601	4104	5999
СФО	1098	1682	1659	2102	6761	9294	2964	4231	4068	5062
ДФО	302	399	657	856	7361	10281	2319	3267	5041	7014

4 млрд. дополнительных средств РЛО и ОНЛП 2,5 млрд. (60%) приходится на Москву. Большой вклад в лекарственное обеспечение пациентов в амбулаторных условиях в 2022 году внесли сами пациенты – они потратили на это почти 15 млрд. рублей, что на 32% больше, чем в 2019 году. Больше всего средств потратили жители Санкт-Петербурга – 10 590 рублей в год в пересчёте на одного пациента. Меньше всего – в ПФО – 4 572 рубля в год (таблица 1).

Мы проанализировали обеспеченность ЛП пациентов БОЗ в субъектах нескольких ФО, для чего выбрали СЗФО, ЮФО и УФО. Выбор этих федеральных округов обусловлен тем, что они имеют разные климатические условия, доступность медицинской помощи, и в них проживает 21% всех диагностированных пациентов БА и ХОБЛ.

В 2019 году разница в сумме средств, потраченных на ЛЛО, в пересчёте на одного пациента в субъектах СЗФО оказалась трёхкратной, а в условиях стационара – семикратной. В 2022 году разница в сумме средств, потраченных на ЛЛО в пересчёте на одного пациента, между субъектами СЗФО увеличилась до пятикратной, при этом 3 из 11 субъектов СЗФО сократили эту сумму в 2022 году по сравнению с 2019 годом. На закупку ЛП для лечения пациентов в условиях стационара и дневного стационара – до 50-кратной. При этом все субъекты, кроме Ненецкого АО увеличили сумму средств ОМС на одного пациента. Также все субъекты СЗФО увеличили сумму средств

ОМС и ЛЛО, потраченных на закупку ЛП, кроме Архангельской области, которая сократила эту сумму почти в два раза в 2022 году по сравнению с 2019 годом (таблица 2).

В Южном федеральном округе в 2019 году субъекты отличались по сумме средств, потраченных на ЛЛО в пересчёте на одного пациента, в 4 раза. Разница в сумме средств, потраченных системой ОМС, была шестикратной. При этом разница между субъектами ЮФО по сумме средств всех каналов финансирования, потраченных на закупку ЛП, кроме средств граждан, в пересчёте на одного пациента различалась в 4 раза, от 3 082 р. в Ростовской области до 8 156 р. в Астраханской. В 2022 году в части субъектов Федерального округа сумма средств ЛЛО на одного пациента снизилась (Астраханская область, Республика Адыгея), в других, напротив, возросла, а дифференциация субъектов по этому признаку уменьшилась до трёхкратной. Такой же разнонаправленной динамикой оказались суммы средств на одного пациента, приобретённых за счёт средств ОМС, а разница между субъектами увеличилась до 31-кратной. Разница в сумме средств всех каналов финансирования, потраченных на закупку ЛП, кроме средств граждан, в пересчёте на одного пациента сократилась с 2019 года до двукратной (таблица 2).

Самая незначительная разница в сумме средств, потраченных на ЛЛО в 2019 году, оказалась между субъектами УФО – 2 раза, оставшись

практически неизменной в 2022 году. Такая же дифференциация оказалась и по сумме средств ОМС как в 2019, так в 2022 годах. Разница в общей сумме средств ОМС, РЛО и ОНЛП на одного пациента в 2019 году была 4-кратной, но сократилась в два раза в 2022 году (таблица 2). В этом Федеральном округе все субъекты увеличивали сумму средств ОМС и ЛЛО в 2022 году по сравнению с 2019 годом.

На втором этапе нашего исследования мы изучили структуру закупаемых ЛП в РФ и в Федеральных округах. Анализ закупаемых бронходилататоров по продолжительности действия (короткодействующие – КД и длительно действующие – ДД) продемонстрировал незначительные отличия между Федеральными округами: в структуре закупок преобладали ДД бронходилататоры – от 87% в ПФО до 97% в Санкт-Петербурге.

Однако разница в сумме средств в пересчёте на одного пациента оказалась кратной как сумме средств, приходящихся на ДД, так и в сумме, потраченной на закупку КД лекарственных препаратов (рис. 3).

В 2022 году все ФО, кроме СЗФО и СКФО, увеличили затраты на покупку длительно действующих бронходилататоров в сравнении с 2019 годом. Напротив, четыре из восьми анализируемых ФО + Москва и Санкт-Петербург, уменьшили суммы на закупку КД, один (УФО) Федеральный округ эту сумму не изменил. По-прежнему в структуре закупок доминировали ДД: от 89% в ДФО до 97% в Санкт-Петербурге (рис. 4). Как и в 2019 году суммы на одного пациента как затраченные на покупку ДД, так и КД, кратно отличались между ФО.

Обеспеченность монокомпонентными и комбинированными бронходилататорами также

Таблица 2

Закупки ЛП для лечения пациентов с БОЗ за счёт средств ОМС, РЛО, ОНЛП в субъектах СЗФО, ЮФО и УФО округах РФ в 2019 и 2022 гг.

	ОМС, млн. руб.		РЛО + ОНЛП, млн. руб.		Рублей на 1 п-та за счёт			
	2019	2022	2019	2022	ОМС		РЛО+ОНЛП	
					2019	2022	2019	2022
СЗФО								
Архангельская обл.	7	43	258	93	275	1906	9813	4074
Вологодская обл.	3	17	52	72	157	970	3000	4083
Калининградская обл.	9	18	37	37	896	2017	3826	4125
Ленинградская обл.	4	283	74	117	138	10695	2496	4412
Мурманская обл.	5	15	71	85	435	1275	5762	7234
Ненецкий АО	0,4	0,1	1,8	7	595	213	2793	9245
Новгородская обл.	7	27	43	40	737	2865	4296	4160
Псковская обл.	14	26	74	96	905	2042	4679	7401
Респ. Карелия	10	14	56	148	1017	1499	5453	15574
Респ. Коми	14	68	74	42	883	5060	4541	3111
Санкт-Петербург	63	237	333	710	670	2528	3524	7570
ЮФО								
Астраханская обл.	16	22	64	80	1620	1668	6537	6107
Волгоградская обл.	18	13	40	65	602	468	1321	2293
Краснодарский кр.	30	40	163	440	520	681	2807	7562
Респ. Адыгея	3	4	9	7	820	1104	2372	2098
Респ. Калмыкия	0,8	0,1	6	8	267	53	1954	3013
Ростовская обл.	30	55	109	139	672	1548	2410	3910
УФО								
Курганская обл.	12	26	84	109	863	1611	5983	6876
Свердловская обл.	43	121	383	591	521	1439	4699	7013
Тюменская обл.	15	76	246	262	476	2146	7693	7363
Челябинская обл.	73	138	197	221	994	1918	2688	3062
ХМАО	19	80	81	108	750	3225	3269	4364
ЯНАО	6	9	34	61	859	1128	4701	7959

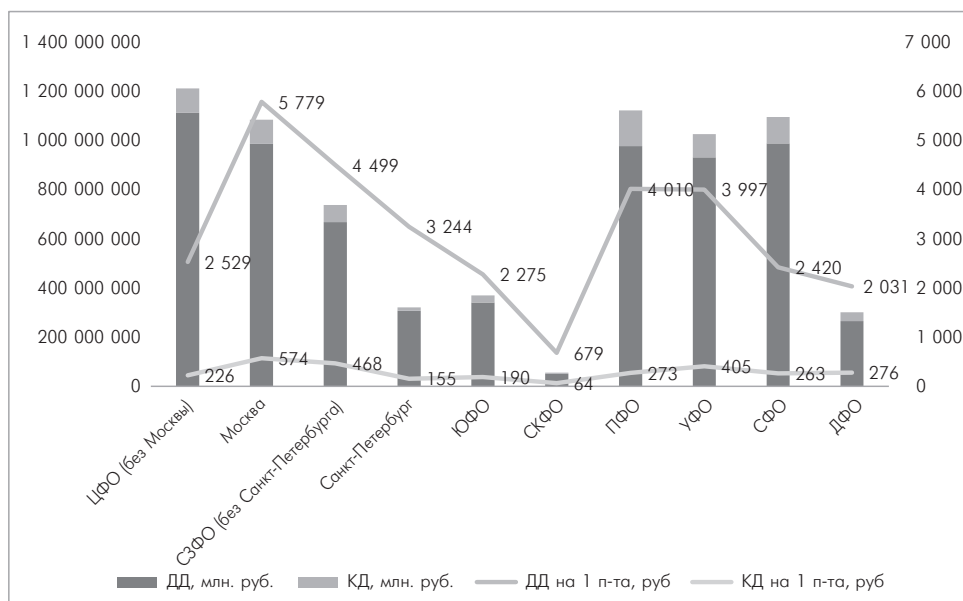


Рис. 3. Закупки бронходилататоров за счёт средств РЛО и ОНЛП по продолжительности действия в Федеральных округах в 2019 г.

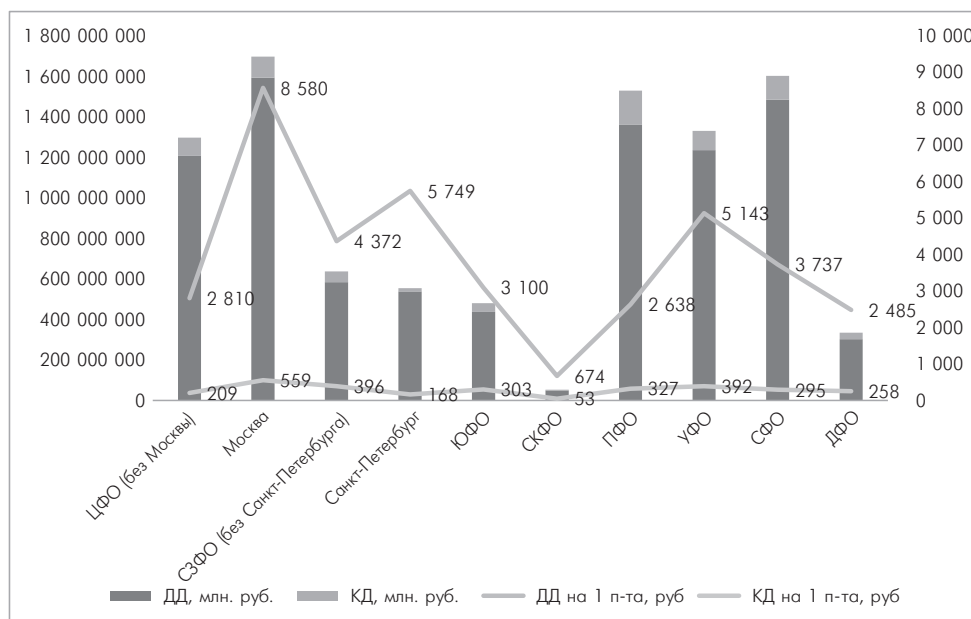


Рис. 4. Закупки бронходилататоров за счёт средств РЛО и ОНЛП по продолжительности действия в Федеральных округах в 2022 г.

явилась предметом нашего изучения. В 2019 году Федеральные округа различались по сумме бюджетных средств, включая ОМС, потраченные на закупки монокомпонентных ЛП в пересчёте на одного пациента, в 4,4 раза, а по сумме, потраченной на комбинированные ЛП – в 3,9 раз. В 2022 году во всех анализируемых ФО, Москве и Санкт-Петербурге увеличились суммы, затраченные на покупку монокомпонентных ЛП в пересчёте на

одного пациента, кроме Москвы и СКФО, где сумма осталась практически неизменной, а также СЗФО, в котором эта сумма незначительно сократилась. Разница между федеральными округами по сумме закупок монокомпонентных ЛП на одного пациента ФО составила 4,6 раза.

Сумма средств в пересчёте на одного пациента, потраченная на закупку комбинированных ЛП, увеличилась в 2022 году по сравнению с 2019 годом

почти на треть до 3 264 рублей. Все ФО, кроме СЗФО, СКФО и ДФО, увеличили суммы средств ОМС, РЛО и ОНЛП на закупку этих ЛП. При этом разница в сумме средств на одного пациента увеличилась до 10-кратной в сравнении с 2019 годом. Обращает на себя внимание разная доля средств, потраченных на покупку комбинированных ЛП в 2022 году: от 57% в СКФО до 75% в УФО (таблица 3).

Отдельно мы проанализировали обеспеченность пациентов с БА лекарственными препаратами моноклональных антител (МАТ). В 2019 году 71% всех средств, потраченных на покупку этих ЛП, приходился на ОМС, а средняя сумма средств в пересчёте на одного пациента с БА – 595 рублей. Разница в сумме на одного пациента между ФО составляла 5,7 раза с максимальной суммой в Москве и минимальной в ЦФО. В 2022 году все ФО увеличили суммы закупок МАТ как за счёт средств ОМС, так и за счёт средств РЛО и ОНЛП, а средняя сумма на одного пациента в РФ увеличилась по сравнению с 2019 годом в 5 раз, достигнув более чем 3 тысячи рублей. Разница в сумме на одного пациента между федеральными округами превысила шестикратную. Бюджет ОМС в структуре закупок снизился и составил 60% против 71% четырьмя годами ранее, однако в этом ФО имели сильную дифференциацию: так, например, в ЮФО 76% всех средств приходилось на ЛЛО, в то время как в УФО на ЛЛО пришлось только 6% (таблица 4). Разнонаправленной была также ситуация с собственными тратами граждан: в 8 ФО (включая Москву и Санкт-Петербург) граждане

в 2022 году тратили больше средств, чем в 2019 г., но в СЗФО и УФО эта сумма уменьшилась. Наибольший рост трат граждан на закупку МАТ был в Москве – 7,2 раза за четыре года.

Бронхообструктивные заболевания, являясь наиболее распространёнными заболеваниями органов дыхания во всём мире, в нашей стране явно диагностируются реже, чем показывают отечественные исследования. Так, в 2019 году было зарегистрировано немногим более полутора миллионов больных БА и 828 тысяч больных ХОБЛ [5]. Между тем, по данным отечественных исследований, истинная распространённость ХОБЛ в РФ составляет 15% (6), а БА – 5–7% [7, 8, 9]. Между тем, современное развитие клинической пульмонологии позволяет эффективно контролировать течение бронхиальной астмы и уменьшать скорость развития ХОБЛ. Тем большее значение имеет организация эффективного лекарственного обеспечения пациентов с БОЗ.

Наше исследование показало кратную разницу в сумме средств, приходящуюся на одного пациента с БОЗ, между федеральными округами России. Причём, эта разница увеличилась с 2019 по 2022 годы. Не менее важной находкой явилось обнаружение сильной дифференциации субъектов даже внутри одного федерального округа. Конечно, экономическое состояние субъектов может играть свою роль в суммах, выделяемых на закупку ЛП. Однако столь значимая разница между субъектами не может быть объяснена только экономическими факторами. Вероятно, не меньшее значение

Таблица 3

Закупки ЛП для лечения пациентов с БОЗ за счёт средств ОМС, РЛО и ОНЛП в федеральных округах РФ в 2019 и 2022 гг.

	Закупки бронходилататоров за счёт средств ОМС, РЛО и ОНЛП, млн. руб.				На 1 пациента, руб.			
	монокомпонентные		комбинированные		монокомпонентные		комбинированные	
	2019	2022	2019	2022	2019	2022	2019	2022
РФ	2421	2909	5699	7756	1000	1224	2354	3264
ЦФО (без. Москвы)	360	377	925	1006	819	877	2104	2339
Москва	379	440	668	1313	2222	2368	4467	7067
СЗФО без Санкт-Петербурга	225	201	544	483	1522	1500	3718	3609
Санкт-Петербург	131	220	292	368	1390	2342	2050	3918
ЮФО	116	153	310	381	775	1081	2068	2693
СКФО	38	38	85	51	503	513	1141	690
ПФО	388	559	967	1581	731	1083	1805	3063
УФО	281	348	802	1051	1210	1448	3446	4369
СФО	381	444	836	1267	934	1116	2050	3188
ДФО	121	129	262	255	928	1058	2008	2094

Таблица 4

**Закупки ЛП моноклональных антител для лечения пациентов с бронхиальной астмой
в Федеральных округах РФ в 2019 и 2022 гг.**

	Закупки моноклональных антител, млн. руб.						На 1 пациента за счёт средств ОМС, РЛО и ОНЛП, руб.	
	ОМС		РЛО+ОНЛП		Собственные средства граждан		2019	2022
	2019	2022	2019	2022	2019	2022		
РФ	686	2909	261	1895	11	47	595	3019
ЦФО (без. Москвы)	93	187	4	186	0,8	6	342	1353
Москва	61	488	204	804	4	29	1940	8892
СЗФО без Санкт-Петербурга	34	467	4	97	57	0,6	360	5687
Санкт-Петербург	12	205	0	155	0	2	786	5220
ЮФО	41	81	21	258	0,2	0,5	674	3809
СКФО	25	65	0,5	29	0,3	0,6	728	2833
ПФО	136	548	10	200	0,4	2	418	2130
УФО	108	382	0	22	1	0,8	641	2312
СФО	103	293	4	79	3	0,5	414	1426
ДФО	40	191	1	64	1,6	3,6	549	3431

имеет социальная ориентация органов управления здравоохранением субъектов РФ.

Ответственность за ЛЛО возложена на субъекты РФ за счёт средств бюджетов субъектов – РЛО2 и частично за счёт федерального бюджета – ОНЛПЗ. Однако, действующие нормативно-правовые акты не регулируют выделение бюджета субъектов на лекарственное обеспечение за счёт средств РЛО, т.е. нет финансового обеспечения программы [10], каждый субъект самостоятельно определяет сумму средств программы ОНЛП, за счёт которой будут закупаться ЛП для лечения пациентов с БОЗ. Однако, нормативно-правовое регулирование не налагает обязанность на субъекты по лекарственному обеспечению пациентов с ХОБЛ: в Постановление Правительства № 890 от 1994 года эта нозология не включена², поэтому на ЛЛО могут рассчитывать только пациенты с ХОБЛ, имеющие группу инвалидности, т.е. являющиеся федеральными льготниками³. Это обстоятельство существенно ограничивает доступность к льготному лекарственному обеспечению: во-первых, далеко не все пациенты ХОБЛ имеют стойкую утрату трудоспособности [11], во-вторых, хорошо известна проблема так называемой монетизации льгот, при которой «вымывается» существенная часть средств [12, 13, 14], нарушая тем самым принцип социальной солидарности и страхового возмещения затрат [15].

Все перечисленные факторы приводят к разной доступности пациентов к ЛЛО. Эта проблема,

выявленная в нашем исследовании, подтверждается также другими авторами [10, 16, 17] и характерна не только для пациентов с БОЗ [18, 19, 20]. Между тем некоторые исследователи показали, что затраты на обеспечение всех больных ХОБЛ рекомендуемой базисной лекарственной терапией в амбулаторных условиях в существенной степени компенсируются снижением затрат на лечение обострений [21].

Обращает на себя внимание существенная доля средств пациентов в покупке ЛП. Важно отметить, что в 2022 году пациенты тратили собственные средства на 4 млрд. рублей больше, чем в 2019 г. Неожиданными оказались данные о процентном соотношении сумм средств разных источников финансирования закупок ЛП и средств пациентов, затраченных на эти цели: в субъектах, с незначительной суммой средств, потраченных на закупку ЛП за счёт всех источников, доля средств пациентов была выше, чем в ФО, в которых средства общая сумма средств в пересчёте на одного пациента была выше.

Учитывая столь значимую разницу в сумме средств на одного пациента между ФО и отдельными субъектами РФ, представляет интерес рациональность этих трат, а именно процентное соотношение сумм, затрачиваемых на закупку КД и ДД бронходилататоров, а также моно- и комбинированных ЛП. Существенная разница в сумме закупок ЛП (КД и ДД, моно- и комбинированные ЛП) между ФО вызывает вопрос приверженности врачей действующим клиническим рекомендациям.

Обеспеченность пациентов БА лекарственными препаратами моноклональных антител с 2019 года существенно улучшилась, причём в некоторых ФО и анализируемых городах затраты на закупку этих ЛП за счёт средств РЛО и ОНЛП в 2022 году превышали суммы средств ОМС, потраченных на эти же цели. Это, безусловно, позитивный тренд, поскольку позволяет пациентам получать лекарственное лечение в амбулаторных условиях, что повышает не только доступность медицинской помощи, но и качество жизни пациентов. Вместе с тем, в других ФО МАТ закупались в 2022 году преимущественно за счёт средств ОМС, что в дальнейшем требует госпитализации пациентов для введения ЛП.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Различия в суммах средств, потраченных на закупку ЛП в пересчёте на одного пациента БОЗ между ФО, создают не только неравное лекарственное обеспечение пациентов, проживающих в разных ФО, но и разную доступность

медицинской помощи и, очевидно, неполное следование клиническим рекомендациям при лечении этих пациентов. Дефекты нормативно-правового регулирования и отсутствие обязательств субъектов по обеспечению пациентов ХОБЛ лекарственными препаратами за счёт собственных средств, препятствуют эффективному лечению пациентов на амбулаторном этапе лечения. Для улучшения лекарственного обеспечения пациентов с БОЗ, снижения дифференции ФО друг с другом по его уровню, а также с целью приблизить лечение этих пациентов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, необходимо, по нашему мнению, внедрить единую методику расчёта планируемой потребности в лекарственных препаратах для лечения пациентов с БОЗ, а также изменить действующие нормативно-правовые акты с целью включения пациентов с ХОБЛ в список лиц, которых необходимо обеспечивать лекарственными препаратами для лечения в амбулаторных условиях за счёт субъектов РФ вне зависимости от наличия или отсутствия стойкой утраты трудоспособности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Авдеев С.Н., Ненашева Н.М., Жуденков К.В., Петраковская В.А., Изюмова Г.В. Распространенность, заболеваемость, фенотипы и другие характеристики тяжелой бронхиальной астмы в Российской Федерации. // Пульмонология. 2018; 28 (3): 341–358.
2. Global Initiative for Asthma. 2018 GINA Report, Global Strategy for Asthma Management and Prevention. Available at: <http://ginasthma.org/2018-gina-report-global-strategy-for-asthma-management-and-prevention/> [Accessed: June 26, 2018].
3. Mannino D.M., Buist S. Global burden of COPD: risk factors, prevalence, and future trends. // Lancet 2007; 370:765–773.
4. Драпкина О.М., Концевая А.В., Муканеева Д.К., Смирнова М.И., Анциферова А.А., Лукьянов М.М., Мырзаматова А.О., Моховиков Г.И., Худяков М.Б., Авдеев С.Н. Прогноз социально-экономического бремени хронической обструктивной болезни легких в Российской Федерации в 2022 году. // Пульмонология. – 2022. – Т. 32. – № 42. – С. 507–516.
5. Александрова Г.А., Голубев Н.А., Тюрина Е.М., Осиков Ю.И., и др. Заболеваемость всего населения России в 2019 году. Статистические материалы. Часть II. М.: Департамент мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения Минздрава Российской Федерации, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава Российской Федерации, 2020.
6. Chuchalin A.G., Khaltaev N., Antonov N.S. et al. Chronic respiratory diseases and risk factors in 12 regions of the Russian Federation. // Int J COPD. – 2014. – № 12. – P. 963–74.
7. Авксентьева М.В., Ильина Н.И., Лазарева Н.Б., Омеляновский В.В. Социально-экономическое бремя бронхиальной астмы и хронической обструктивной болезни легких в Российской Федерации. Отчет по исследованию за 2008–2009 годы. М.: Региональный благотворительный общественный фонд содействия деятельности в сфере пропаганды здорового образа жизни «Качество жизни», 2010.
8. Чучалин А.Г., Архипов В.В., Астафьева Н.Г. и др. Национальная программа «Бронхиальная астма у детей. Стратегия лечения и профилактики». Москва: ОАО «Первая Образцовая типография», 2012.
9. Ильина Н.И., Ненашева Н.М., Авдеев С.Н. и др. Алгоритм биофенотипирования и выбор таргетной терапии тяжелой неконтролируемой бронхиальной астмы с эозинофильным типом воспаления дыхательных путей. // Российский аллергологический журнал. – 2017. – Т. 14. – № 3. – С. 5–18.
10. Петрухина И.К., Егорова А.В., Логинова Л.В., Бубнова А.А. Анализ особенностей реализации региональных программ льготного лекарственного обеспечения в отдельных субъектах РФ. // Современная организация лекарственного обеспечения. 2019; 6(2): 62–63.
11. Ризаханова О.А., Авдеев С.Н., Авдеева М.В., Никитина Л.Ю. Проблемы оказания медицинской помощи больным с хронической обструктивной болезнью легких на административных территориях Российской Федерации. // Профилактическая медицина. – 2023. – Т. 26. – № 6. – С. 76–82.
12. Корабельникова Н.Ю., Кузнецов Д.А. Изучение реализации программы обеспечения необходимыми лекарственными препаратами на территории Тамбовской области. // Современная организация лекарственного обеспечения. 2021; 1(8). С. 49–52.
13. Щепин В.О., Тельнова Е.А., Проклова Т.Н. Состояние и проблемы лекарственного обеспечения льготных категорий граждан. // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2019; 2(27). – С. 108–112.
14. Петрухина И.К., Рязанова Т.К., Хусаинова А.И., Егорова А.В., Логинова Л.В., Бубнова А.А. Характеристика

- обеспечения необходимыми лекарственными препаратами федеральных льготополучателей Самарской области. // Современная организация лекарственного обеспечения. – 2019. – № 2. – С. 65–66.
15. Елисеева Е.В., Невзорова В.А., Манеева Е.С., Гончарова Р.К. Лекарственное обеспечение при заболеваниях органов дыхания: возможности и решения. // Русский медицинский журнал. Болезни дыхательных путей. – 2018. – Т. 26. – № 10-1. – С. 28–35.
 16. Петрухина И.К., Логинова Л.В., Егорова А.В., Рязанова Т.К. Показатели льготного лекарственного обеспечения региональных льготополучателей с бронхиальной астмой в субъектах РФ. – 2020. – Т. 7. – № 4. – С. 69–71.
 17. Линник С.А., Швачко С.А., Туменко Е.Е. Льготное лекарственное обеспечение пациентов в Федеральных округах и субъектах Российской Федерации на примере наиболее распространённых заболеваний. // Менеджер здравоохранения. – 2023. – № 2. – С. 40–49.
 18. Тельнова Е.А., Загоруйченко А.А. О государственном регулировании на российском фармацевтическом рынке и проблемах лекарственного обеспечения. // Современная организация лекарственного обеспечения. 2020; 7(3): 11–20.
 19. Петрухина И.К., Рязанова Т.К., Егорова А.В., Логинова Л.В., Хусаинова А.И., Блинкова П.Р. Особенности реализации программ региональной лекарственной поддержки федеральных льготополучателей в субъектах РФ. // Современная организация лекарственного обеспечения. 2020; 7(1): 72–74.
 20. Линник С.А. Стратегия органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации по льготному лекарственному обеспечению пациентов со злокачественными новообразованиями. // Общественное здоровье и здравоохранение. – 2022. – № 3. – С. 32–36.
 21. Малавлин А.Г., Авксентьева М.В., Бабак С.Л., Дзанаева А.В. Медицинские и экономические последствия расширения программы лекарственного обеспечения пациентов с ХОБЛ в России. // Терапия. – 2019. – Т. 5. – № 5. – С. 36–44.

REFERENCES

1. Avdeev S.N., Nenasheva N.M., Zhudnikov K.V., Petravkovskaya V.A., Izyumova G.V. Prevalence, morbidity, phenotypes and other characteristics of severe bronchial asthma in Russian Federation. // Pulmonologiya. 2018; 28(3):341–358. (In Russ.)
2. Global Initiative for Asthma. 2018 GINA Report, Global Strategy for Asthma Management and Prevention. Available at: <http://ginasthma.org/2018-gina-report-global-strategy-for-asthma-management-and-prevention/> [Accessed: June 26, 2018].
3. Mannino D.M., Buist S. Global burden of COPD: risk factors, prevalence, and future trends. // Lancet 2007; 370:765–773.
4. Drapkina O.M., Kontsevaya A.V., Mukaneeva D.K., Smirnova M.I., Antsiferova A.A., Lukyanov M.M., Myrzamatova A.O., Mokhovikov G.I., Khudyakov M.B., Avdeev S.N. Forecase of the socioeconomic burden of COPD in the Russian Federation in 2022. // Pulmonologiya. 2022;32(4):507–516. (In Russ.)
5. Aleksandrova G.A., Golubev N.A., Tyurina E.M., Oskov Yu.I., et al. Morbidity of the entire population of Russia in 2019. Statistical materials. Part II. M.: Department of Monitoring, Analysis and Strategic Development of Health Care of the Ministry of Health of the Russian Federation, Federal State Budgetary Institution «Central Research Institute of Organization and Informatization of Health Care» of the Ministry of Health of the Russian Federation. 2020.
6. Chuchalin A.G., Khaltaev N., Antonov N.S. et al. Chronic respiratory diseases and risk factors in 12 regions of the Russian Federation. // Int J COPD. – 2014. – № 12. – P. 963–74.
7. Avksentyeva M.V., Ilyina N.I., Lazareva N.B., Omelyanovsky V.V. Socio-economic burden of bronchial asthma and chronic obstructive pulmonary disease in the Russian Federation. Research Report 2008–2009.
8. Chuchalin A.G., Arkhipov V.V., Astafieva N.G. and others. National program "Bronchial asthma in children. Treatment strategy and prevention." Moscow: OJSC "First Exemplary Printing House", 2012.
9. Ilyina N.I., Nenasheva N.M., Avdeev S.N. et al. Biophenotyping algorithm and choice of targeted therapy for severe uncontrolled bronchial asthma with eosinophilic type of airway inflammation. // Russian allergological journal. – 2017. – Vol. 14. – No. 3. – P. 5–18.
10. Petrukhina I.K., Egorova A.V., Loginova L.V., Bubnova A.A. Analysis of the features of the implementation of regional programs of preferential drug provision in individual constituent entities of the Russian Federation. // Modern organization of drug supply. 2019; 6(2), P. 62–63.
11. Rizkhanova O.A., Avdeev S.N., Avdeeva M.V., Nikitina L.Yu. Problems of medical care for patients with chronic obstructive pulmonary disease in the administrative territories of the Russian Federation. // Profilakticheskaya Meditsina. 2023; 26(6). P. 76–82. (In Russ.)
12. Korabelnikova N.Yu., Kuznetsov D.A. Study of the implementation of a program for providing necessary medicines in the Tambov region. // Modern organization of drug supply. – 2021; 1(8). P. 49–52.
13. Shchepin V.O., Telnova E.A., Proklova T.N. The state and problems of pharmaceutical support of preferential categories of citizen. // Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini. 2019; 27(2). P. 108–112 (In Russ.)
14. Petrukhina I.K., Ryzanova T.K., Khusainova A.I., Egorova A.V., Loginova L.V., Bubnova A.A. Characteristics of the provision of necessary medicines to federal beneficiaries in the Samara region. Modern organization of drug supply. – 2019. – No. 2. – P. 65–66.
15. Eliseeva E.V., Nevzorova V.A., Maneeva E.S., Goncharova R.K. Drug provision for respiratory diseases: opportunities and solutions. // Russian medical journal. Respiratory tract diseases. – 2018. – Vol. 26. – No. 10-1. – P. 28–35.
16. Petrukhina I.K., Loginova L.V., Egorova A.V., Ryzanova T.K. Indicators of preferential drug provision for regional beneficiaries with bronchial asthma in the constituent entities of the Russian Federation. – 2020. – Vol. 7. – No. 4. – P. 69–71.
17. Linnik S.A., Shvachko S.A., Tumenko E.E. Preferential drug provision for patients in the Federal districts and constituent entities of the Russian Federation using the example of the most common diseases. // Healthcare manager. – 2023. – No. 2. – P. 40–49.
18. Telnova E.A., Zagoruichenko A.A. On state regulation in the Russian pharmaceutical market and problems of drug supply. // Modern organization of drug supply. 2020; 7(3). P. 11–20.
19. Petrukhina I.K., Ryzanova T.K., Egorova A.V., Loginova L.V., Khusainova A.I., Blinkova P.R. Features of the implementation of regional drug support programs for federal beneficiaries in the constituent entities of the Russian Federation. // Modern organization of drug supply. 2020; 7(1). P. 72–74.
20. Linnik S.A. Strategy of healthcare authorities of the constituent entities of the Russian Federation on preferential drug provision for patients with malignant neoplasms. // Public health and healthcare. – 2022. – No. 3. – P. 32–36.
21. Malavilin A.G., Avksentyeva M.V., Babak S.L., Dzanaeva A.V. Medical and economic consequences of expanding the drug supply program for patients with COPD in Russia. // Therapy. – 2019. – Vol. 5. – No. 5. – P. 36–44.

FR

ANALYSE DE L'OFFRE DE MÉDICAMENTS POUR LES PATIENTS ATTEINTS DE MALADIES BRONCHO-OBSTRUCTIVES EN FÉDÉRATION DE RUSSIE**S.N. Avdeev, S.A. Linnik, E.E. Tumenko****Annotation**

Le but de notre étude était d'étudier l'offre médicamenteuse pour les patients atteints de maladies broncho-obstructives. Les tâches suivantes ont été résolues: les achats de médicaments dans les districts fédéraux et certaines entités constitutives de la Fédération de Russie en 2019–2022 ont été analysés, le montant des fonds par patient diagnostiqué avec un asthme bronchique ou une maladie pulmonaire obstructive chronique a été calculé. Séparément, nous avons analysé les achats de bronchodilatateurs à action courte et prolongée, ainsi que de médicaments mono et combinés et de médicaments à base d'anticorps monoclonaux pour le traitement des patients souffrant d'asthme bronchique. Les données sur les achats de médicaments ont été analysées à l'aide du site Web zakupki.gov.ru; les informations sur le nombre de patients dans les districts fédéraux et les entités constitutives de la Fédération de Russie ont été tirées des documents statistiques du ministère russe de la Santé. Résultats. Nous avons constaté une différence multiple entre les districts fédéraux dans le montant des fonds par patient en 2019 et 2022, et une différenciation entre les districts fédéraux s'est également avérée être le cas lors de l'analyse de la couverture préférentielle des médicaments. La dynamique des montants de fonds dépensés par les entités pour l'achat de médicaments pour le traitement des patients en ambulatoire s'est avérée multidirectionnelle: certaines entités non seulement n'ont pas augmenté ces montants en 2012 par rapport à 2019, mais, au contraire, les a diminués. Dans le même temps, la différence entre les sujets d'un même district fédéral atteint des valeurs décuplées. Les districts fédéraux différaient également considérablement les uns des autres en ce qui concerne la fourniture aux patients de médicaments à plusieurs composants à action prolongée et de médicaments à base d'anticorps monoclonaux. Conclusion. Les patients atteints de maladies broncho-obstructives vivant dans différents districts fédéraux du pays bénéficient d'une couverture médicamenteuse différente, tant en milieu ambulatoire qu'en milieu hospitalier. Pour améliorer l'approvisionnement en médicaments de ces patients, il est nécessaire d'introduire une méthodologie unifiée de calcul des besoins prévus en médicaments et d'obliger les sujets à fournir des médicaments aux patients atteints de maladie pulmonaire obstructive chronique aux dépens des budgets des sujets.

Mots clés: approvisionnement en médicaments, maladies broncho-obstructives, asthme bronchique, BPCO, RLO, ALLP, maladies respiratoires, anticorps monoclonaux.

ES

ANÁLISIS DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS A PACIENTES CON ENFERMEDADES BRONCOOBSTRUCTIVAS EN LA FEDERACIÓN DE RUSIA**S.N. Avdeev, S.A. Linnik, E.E. Tumenko****Anotación**

El objetivo de nuestro estudio fue estudiar el suministro de medicamentos a pacientes con enfermedades broncoobstructivas. Se resolvieron las siguientes tareas: se analizaron las compras de medicamentos en los distritos federales y algunas entidades constitutivas de la Federación de Rusia en 2019–2022, se calculó el importe de los fondos por paciente diagnosticado de asma bronquial o enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Por separado, analizamos las compras de broncodilatadores de acción corta y prolongada, así como medicamentos mono y combinados y medicamentos con anticuerpos monoclonales para el tratamiento de pacientes con asma bronquial. Los datos sobre las compras de medicamentos se analizaron en el sitio web zakupki.gov.ru; la información sobre el número de pacientes en los distritos federales y entidades constitutivas de la Federación de Rusia se obtuvo de materiales estadísticos del Ministerio de Salud de Rusia. Resultados. Encontramos una diferencia múltiple entre distritos federales en la cantidad de fondos por paciente tanto en 2019 como en 2022, y la diferenciación entre distritos federales también resultó ser el caso al analizar la cobertura preferencial de medicamentos. La dinámica de los montos de fondos gastados por las entidades en la compra de medicamentos para el tratamiento de pacientes en régimen ambulatorio resultó ser multidireccional: algunas entidades no solo no aumentaron estos montos en 2012 respecto a 2019, sino que, por el contrario, los disminuyó. Al mismo tiempo, la diferencia entre los sujetos de un mismo distrito federal alcanza valores diez veces mayores. Los distritos federales también se diferenciaban significativamente entre sí en el suministro a los pacientes de medicamentos multicomponentes de acción prolongada y de anticuerpos monoclonales. Conclusión. Los pacientes con enfermedades broncoobstructivas que viven en diferentes distritos federales del país tienen diferentes coberturas de medicamentos tanto en el ámbito de tratamiento ambulatorio como en el hospitalario. Para mejorar el suministro de medicamentos para estos pacientes, es necesario introducir una metodología unificada para calcular la necesidad planificada de medicamentos y obligar a los sujetos a proporcionar medicamentos a los pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica a expensas de los presupuestos de los sujetos.

Palabras clave: oferta de medicamentos, enfermedades broncoobstructivas, asma bronquial, EPOC, RLO, ALLP, enfermedades respiratorias, anticuerpos monoclonales.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ / ABOUT THE AUTORS

Авдеев Сергей Николаевич – д-р мед. наук, профессор, академик РАН, заведующий кафедрой пульмонологии ФGAOY BO «Первый МГМУ имени И.М. Сеченова МЗ РФ», главный внештатный пульмонолог МЗ РФ, г. Москва, Россия.

Sergey N. Avdeev – Ph.D (medicine), Chief Specialist in Pulmonology of the Ministry of Health of Russian Federation, Moscow, Russia.

Линник Сергей Александрович – канд. мед. наук, старший научный сотрудник ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко», генеральный директор АНО «Научное медицинское общество «Медицинская практика», г. Москва, Россия.

Sergey A. Linnik – Ph.D (medicine), senior researcher at the FSSBI «N.A. Semashko National Research Institute of Public Health», general manager at NGO «Medical practice», Moscow, Russia. E-mail: Linnik2001@mail.ru

Туменко Елена Евгеньевна – лаборант-исследователь ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко», директор по стратегическому развитию АНО «Научное медицинское общество «Медицинская практика», г. Москва, Россия.

Elena E. Tumenko – investigator at FSSBI «N.A. Semashko National Research Institute of Public Health», strategic development director NGO «Medical practice», Moscow, Russia.