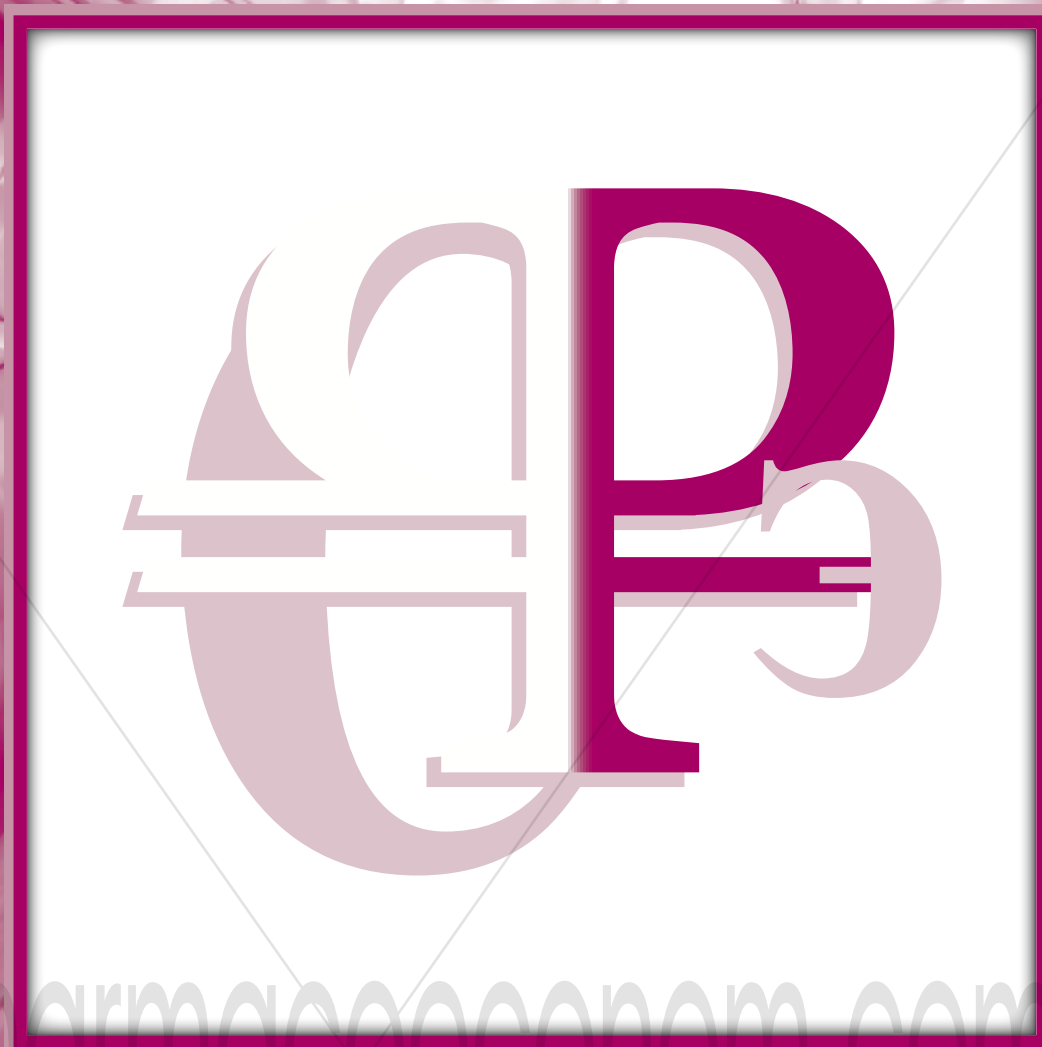


№1 <sup>Том 6</sup>  
2018

# Фармакоэкономика

*теория и практика*



**Pharmacoeconomics**  
*theory and practice*

№1 <sup>Volume 6</sup>  
2018

- ❑ МЕТОДОЛОГИЯ РАСЧЕТА QALY В ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКОМ МОДЕЛИРОВАНИИ: ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОПРОСНИКОВ ИЗУЧЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА
- ❑ РЕЗУЛЬТАТЫ РОССИЙСКИХ ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ
- ❑ XII НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ «РАЗВИТИЕ ФАРМАКОЭКОНОМИКИ И ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» «ФАРМАКОЭКОНОМИКА 2018» 26-27 МАРТА 2018 г., ТЮМЕНЬ

## ПРОБЛЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ В РЕГИОНАЛЬНОЙ ПЕНИТЕНЦИАРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

## PROBLEMS OF ORGANIZATION OF DRUG SUPPLY HIV-INFECTED PEOPLE IN THE REGIONAL PRISON HEALTH CARE ORGANIZATIONS

*Калинин И.В., Кабакова Т.И.*

*Kalinin I.V., Kabakova T.I.*

*Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал Волгоградского государственного медицинского университета, г. Пятигорск*

*Pyatigorsk Medical Pharmaceutical Institute of Volgograd Medical State University, Pyatigorsk, Russia*

www.pharmacoeconom.com

DOI: <https://doi.org/10.30809/phe.1.2018.15>

**Ключевые слова:** ВИЧ-инфекция, лекарственное обеспечение, уголовно-исполнительная система.

**Цель:** установить направления совершенствования лекарственного обеспечения ВИЧ-инфицированных на примере региональной пенитенциарной медицинской организации.

**Материалы и методы:** контент-анализ, статистического и системного анализа, сравнения и группировки показателей, анализ «влияния на бюджет»; анализ «минимизации затрат». Изучение структур пациентов и применяемых лекарственных препаратов.

**Результаты:** проведен анализ ассортимента лекарственных препаратов (ЛП), используемых для проведения высокоактивной антиретровирусной терапии (ВААРТ) в региональной пенитенциарной медицинской организации (МО). Установлено, что по состоянию на 01.02.2018 в учреждениях уголовно-исполнительной системы (УИС) Краснодарского края и Республики Адыгея используются 17 международных непатентованных наименований (МНН) антиретровирусных лекарственных препаратов. Проанализирована структура пациентов, получающих вышеуказанные ЛП. Наиболее назначаемыми ЛП являются ламивудин (таблетки 150 мг и 300 мг) – 17% и комбинированный лекарственный препарат лопинавир + ритонавир (таблетки 200 мг + 50 мг) – 12%, а наименее назначаемыми ЛП являются этравирин (таблетки 200 мг) и фосампренавир (таблетки 700 мг) 1%. Вместе с тем, в структуре товарных запасов преобладают ЛП ламивудин (таблетки 150 мг и 300 мг), тенофовир (таблетки 300 мг) – 13% и фосфазид (таблетки 200 мг) – 11%, что свидетельствует о необходимости формирования товарно-материальных запасов антиретровирусных ЛП с учетом количества и структуры пациентов.

Немаловажным является факт, что Постановлением Правительства РФ от 08.04.2017 №426, установлены Правила ведения Федерального регистра лиц, инфицированных ВИЧ, и Федерального регистра лиц, больных туберкулезом. Данные регистры формируются в целях организации

оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным, включая обеспечение ЛП. Необходимо подчеркнуть, что с 2018 года формирование потребности МО в антиретровирусных ЛП осуществляется на основании вышеуказанных регистров. Однако до настоящего времени остается нерешенным вопрос о выделении каналов связи для пенитенциарных МО, в которых находятся большое количество ВИЧ-инфицированных. Нерациональное распределение ЛП для проведения ВААРТ между территориальными органами УИС приводит к увеличению затрат на последующую релокацию антиретровирусных ЛП, а, вследствие, и к увеличению стоимости лечения данного заболевания ввиду развития у инфицированного лица оппортунистических заболеваний при необоснованной смене лекарственной терапии из-за отсутствия необходимого ЛП.

Одним из основных факторов увеличения затрат на оказание медицинской помощи ВИЧ-инфицированным в учреждениях УИС является комплаентность данных больных. Выявлено, что ввиду отсутствия в региональных пенитенциарных МО выделенных кабинетов врачей-инфекционистов по борьбе с ВИЧ-инфекцией, формированием приверженности к лечению ВИЧ-инфицированных пациентов занимаются врачи других клинических специальностей, кроме того, имеющиеся в учреждениях УИС психологические службы не привлечены к данной работе.

**Выводы:** постоянное увеличение затрат на лекарственное обеспечение ВИЧ-инфицированных в УИС свидетельствует о необходимости принятия незамедлительных мер по их включению в федеральный регистр с целью недопущения нерационального использования ЛП. Введение в штатные расписания региональных пенитенциарных МО врачей-инфекционистов в структуре кабинетов по борьбе с ВИЧ-инфекцией и привлечение к работе по формированию приверженности этой категории пациентов является необходимой мерой для оптимизации их лечебного процесса.