

**КЫРГЫЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
им. И. К. АХУНБАЕВА**

**КЫРГЫЗСКО-РОССИЙСКИЙ СЛАВЯНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
им. Б. Н. ЕЛЬЦИНА**

Диссертационный совет Д 14.22.658

На правах рукописи
УДК 615:615.254:616.65

Усупбаева Алина Акылбековна

**МАРКЕТИНГОВЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И МОДЕЛИРОВАНИЕ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ
ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

14.04.03 – организация фармацевтического дела

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
кандидата фармацевтических наук

Бишкек - 2024

Работа выполнена на кафедре управления и экономики фармации, технологии лекарственных средств им. Э. С. Матыева Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева.

Научный руководитель: **Чолпонбаев Космосбек Сариевич**
доктор фармацевтических наук, профессор, заведующий кафедрой управления и экономики фармации, технологии лекарственных средств им. Э. С. Матыева Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева

Официальные оппоненты: **Шертаева Клара Джолбарисовна**
доктор фармацевтических наук, профессор, заведующая кафедрой организации и управления фармацевтического дела АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» Республики Казахстан, г. Шымкент

Датхаев Убайдилла Махамбетович
доктор фармацевтических наук, профессор, проректор по корпоративному развитию НАО «Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова» Республики Казахстан, г. Алматы

Ведущая организация: Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), кафедра организации и управления в сфере обращения лекарственных средств Института профессионального образования (Российская Федерация, г. Москва, ул. Трубецкая, д. 8).

Защита диссертации состоится 31 мая 2024 года в 12:00 часов на заседании диссертационного совета Д 14.22.658 по защите диссертаций на соискание ученой степени доктора (кандидата) медицинских наук и кандидата фармацевтических наук при Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева и Кыргызско-Российском Славянском университете им. Б. Н. Ельцина по адресу: 720020, г. Бишкек, ул. Ахунбаева, 92, конференц-зал. Ссылка доступа к видеоконференции защиты диссертации: <https://vc.vak.kg/b/142-jat-s9n-rwv>

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеках Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева (720020, г. Бишкек, ул. Ахунбаева, 92), Кыргызско-Российского Славянского университета им. Б. Н. Ельцина (720000, г. Бишкек, ул. Киевская, 44) и на сайте <https://vak.kg>.

Автореферат разослан 29 апреля 2024 года.

Ученый секретарь
диссертационного совета,
кандидат фармацевтических наук, доцент



С.Ч. Дооталиева

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы диссертации. В настоящее время урологические заболевания представляют собой серьёзную медико-социальную и экономическую проблему. Основной причиной явилось изменение демографической ситуации во всем мире и в нашей стране, характеризующееся увеличением удельной доли лиц пожилого и старческого возраста [С. С. Шакиров и соавт., 2017; Ж. Н. Джапаров и соавт.; 2018; Н. Курманбеков и соавт., 2021; J. Carballido et al., 2008; J. N. Cornu et al., 2016, А. Ч. Усупбаев и соавт., 2019].

Особо следует отметить социально-экономическую значимость лечения таких заболеваний у больных трудоспособного возраста от 20 до 65 лет и старше [В. И. Вошула, 2010; Ю. Г. Аляев, 2014; A. Toledo et al., 2015]. Несвоевременная диагностика, высокая распространённость и риск малигнизации, позднее начало фармакотерапии и отсутствие эффективности применения лекарственных средств зачастую требуют хирургического вмешательства и использования дорогостоящих медикаментов на всех этапах лечения, требующих длительного и часто пожизненного применения [З. К. Гаджиева, 2017; А. В. Батько, 2018; А. Д. Адилов и соавт., 2019; Р. Э. Амдий, 2019; О. И. Аполихин и соавт., 2019; А. А. Зимичев и соавт., 2020; M. C. Michel et al., 2011; T. Park et al., 2014; X. Wang et al., 2014; S. Gravas et al., 2018; J. Rees et al., 2019].

С началом 21 века благодаря достижениям клинической фармакологии и фармацевтической промышленности арсенал фармакотерапевтических средств для лечения заболеваний предстательной железы значительно пополнился качественными, эффективными и безопасными лекарственными средствами. Многообразие оригинальных и воспроизведенных лекарственных средств, отличающихся по качеству, эффективности, безопасности и стоимости не обеспечивает экономическую доступность [Г. В. Бачурин и соавт., 2017; И. Д. Ионов и соавт., 2018; H. Lepor et al., 2010; M. Oelke et al., 2013; S. W. Lee et al., 2017].

Ограниченность государственных средств, выделяемых на здравоохранение, в том числе на лекарственное обеспечение организаций здравоохранения, занимающихся диагностикой и лечением урологических больных на амбулаторном и стационарном уровне, не позволяет оказывать помощь больным бесплатно или на льготных условиях. Данная категория препаратов не подлежит механизму возмещения по Дополнительной программе обязательного медицинского страхования и Программе государственных гарантий.

Комплексное исследование состояния лекарственного обеспечения больных с заболеваниями предстательной железы не проводилось. В связи с этим оптимизация лекарственного обеспечения и фармацевтической помощи больным при данном заболевании является актуальной.

Связь темы диссертации с крупными научными программами, основными научно-исследовательскими работами, проводимыми научными учреждениями. Диссертационная работа выполнялась в рамках НИР кафедры управления экономики фармации, технологии лекарственных средств КГМА им. И.К. Ахунбаева «Совершенствование системы лекарственного обеспечения населения и разработка новых лекарственных средств на основе лекарственного сырья Кыргызстана» (инициативная тема № госрегистрации 0006130).

Цель исследования: оптимизация фармацевтической помощи больным с заболеваниями предстательной железы в Кыргызской Республике.

Задачи исследования:

1. Анализ современного состояния медицинской и фармацевтической помощи при лечении заболеваний предстательной железы.
2. Осуществить медико-социологические исследования и охарактеризовать социально-демографический и медицинский профиль урологических больных с диагнозом доброкачественной гиперплазии предстательной железы.
3. Провести маркетинговые исследования ассортимента лекарственных средств для оказания амбулаторной и стационарной уроандрологической помощи.
4. Провести ABC/VEN анализ лекарственного обеспечения при лечении уроандрологических больных в стационарных условиях.
5. Разработать модель оказания фармацевтической помощи для лечения больных с заболеваниями предстательной железы.

Научная новизна полученных данных:

Впервые в Кыргызской Республике проведено маркетинговое исследование лекарственных средств для лечения заболеваний предстательной железы и оценено состояние фармацевтической помощи в амбулаторных и стационарных условиях, определены факторы, снижающие ее эффективность.

Впервые предложены методические подходы оптимизации при использовании потребителями лекарственных средств, применяемых для профилактики и лечения заболеваний предстательной железы и разработана модель оказания фармацевтической помощи больным с заболеваниями предстательной железы.

Практическая значимость полученных данных. По результатам исследования разработаны и утверждены МЗ КР от 27.12.2022 г. «Методические рекомендации по организации лекарственной помощи больным с заболеваниями предстательной железы в аптечных организациях Кыргызской Республики», которые внедрены в практическую деятельность фармацевтических компаний (ОсОО «Неман-Фарм», ОсОО «Asian Med Trade», акты внедрения от 21.12.23 г,

от 26.11.23 г.), врачей первичного уровня здравоохранения г. Бишкек: ЦСМ № 5 (акт внедрения от 18.12.2023 г.), ЦСМ №10 (акт внедрения от 20.12.2023 г.), поликлиника НГ МЗ КР, отделение андрологии НЦУ при НГ МЗ КР (акт внедрения от 22.12.2023 г.). Разработано и внедрено мобильное информационно-консультативное приложение для врачей, пациентов и фармацевтов «Аптека».

Внедрение методических рекомендаций и использование мобильного информационно-консультативного приложения «Аптека» позволяет оптимизировать систему лекарственного обеспечения и предоставления фармацевтической помощи для лечения больных с заболеваниями предстательной железы на амбулаторном и стационарном уровнях практического здравоохранения, повышает качество и эффективность фармакотерапии урологических больных, способствует пропаганде эффективного сотрудничества врача, больного и фармацевта, внедрению принципов рационального использования лекарственных средств.

Экономическая значимость полученных результатов. Разработанная модель оказания фармацевтической помощи больным с заболеваниями предстательной железы повышает эффективность фармакотерапии и снижает финансовые расходы больных за счет своевременного получения консультации и лечения.

Основные положения диссертации, выносимые на защиту:

1. Больные с заболеваниями предстательной железы не обеспечены достаточной фармацевтической помощью.

2. Среди заболеваний предстательной железы наиболее распространенной и социально-значимой патологией является доброкачественная гиперплазия предстательной железы.

3. Ассортимент лекарственных средств для лечения заболеваний мочеполовой системы в Республике не соответствует рекомендациям международных клинических руководств.

4. При оказании уроандрологической помощи в лечебных организациях 72,7% бюджета расходуется на закупку лекарственных средств группы Essential.

5. Разработанная модель оказания фармацевтической помощи для лечения больных с заболеваниями предстательной железы повышает эффективность лечения.

Личный вклад соискателя. Автор принимала непосредственное участие во всех этапах выполнения диссертационной работы: разработка программы, плана и дизайна маркетинговых исследований; информационно-аналитическая проработка материала, проведение сбора материала и статистической обработки полученных результатов; анализ и обобщение полученных данных собственных результатов; подготовка публикаций и окончательное оформление диссертационной работы.

Апробация результатов исследования. Материалы диссертации доложены на научных конференциях: в рамках Дней науки (Бишкек, 2021 г.); заседании Ассоциации урологов и андрологов Кыргызской Республики (2021); в Международной научной-практической конференции «Актуальные вопросы в урологии (Бишкек, 2022 г.); IV Международного Иссык-Кульского форума урологов (Иссык-Кульская область, 2023 г.); на межкафедральном заседании кафедры управления и экономики фармации, технологии лекарственных средств им. Э.С. Матыева КГМА, кафедры фармакогнозии и химии лекарственных средств, кафедры базисной и клинической фармакологии им. М.Т. Нанаевой, кафедры урологии и андрологии до и последипломного обучения имени М.Т. Тыналиева КГМА им. И.К. Ахунбаева (Бишкек, 2024 г.).

Полнота отражения результатов диссертации в публикациях. Основные научные результаты диссертации опубликованы в 5 научных статьях, из них 2 – в научных периодических изданиях, индексируемых системой РИНЦ с импакт-фактором не ниже 0,1; 3 статьи – в научных периодических изданиях, индексируемых системой РИНЦ, и «Методические рекомендации по организации лекарственной помощи больным с заболеваниями предстательной железы в аптечных организациях Кыргызской Республики».

Структура и объем диссертации. Диссертационная работа изложена на 110 страницах компьютерного текста (шрифт Times New Roman, кириллица, размер 14, интервал 1,5). Работа состоит из введения, обзора литературы, методологии и методов исследования, трех глав собственных исследований, заключения, практических рекомендаций и списка использованной литературы. Диссертация иллюстрирована 12 таблицами, 26 рисунками и 8 приложениями. Библиография включает 158 источников, из них – 73 отечественных и из стран ближнего зарубежья, 85 - дальнего зарубежья.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во введении диссертации обоснована актуальность темы исследования, цель, задачи, научная новизна, практическая значимость полученных результатов, основные положения диссертации, выносимые на защиту.

Глава 1 «Современное состояние медицинской и фармацевтической помощи при лечении заболеваний предстательной железы» отражает медико-информационный поиск по изучаемой проблеме, содержит данные по распространенности заболеваний предстательной железы (ЗПЖ) как во всем мире, так и в Кыргызской Республике, состоянию фармацевтической помощи данной категории пациентов. Выявлены проблемы в организации лекарственного обеспечения на уровне государства и показана роль фармацевтической помощи в повышении эффективности фармакотерапии, улучшении качества жизни пациентов.

Глава 2 «Методология и методы исследования» включает описание предмета, объектов и методов исследования. *Объектом исследования* явилась пациент-ориентированная модель фармацевтической помощи больным с ЗПЖ, *предметом исследования* – данные Департамента лекарственных средств и медицинского изделий (ДЛС и МИ); государственный реестр лекарственных средств (ЛС); отчетные данные Национального центра урологии Национального госпиталя при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики (НЦУ НГ МЗ КР); АТХ-классификатор; нозологические формы международной классификации болезней 10-го пересмотра МКБ-10: N40-N42.9, Перечень жизненно-важных лекарственных средств (ПЖВЛС); национальные, формулярные и больничные списки ЛС для терапии в специализированных уроandroлогических отделениях; клинические руководства по диагностике и лечению доброкачественной гиперплазии предстательной железы (ДГПЖ), утвержденные МЗ КР, нормативно-правовые акты (НПА), регламентирующие организацию медицинской помощи и лекарственное обеспечение на амбулаторном и стационарном уровнях; анкеты-опросники для врачей, пациентов; перечень вопросов для интервью с фармацевтами; амбулаторная карта больных; истории болезней; карта-опросник для врачей-урологов.

В исследовании применялись *методы*: экономико-математические (вариационная статистика, группировка, ранжирование, корреляционный); социологические методы (опрос, анкетирование, интервьюирование); маркетинговые исследования (АВС/VEN; контент-анализ); фармакоэпидемиологические методы; ретроспективный и проспективный анализы; статистические методы обработки данных (Statistica 7.0).

С целью установления медико-социального портрета пациента с диагнозом ДГПЖ нами проведены:

- опрос (проспективный анализ) 1700 амбулаторных пациентов с помощью разработанного нами опросника оформленные в формате MS Excel. При анализе результатов опроса использовали шкалу комплаентности Мориски-Грин;

- ретроспективный анализ 965 стационарных больных с ДГПЖ по разработанным картам стационарного больного, оформленные в формате MS Excel. Карты стационарного больного заполняли врачи. Для оценки эффективности методов хирургических вмешательств, эффективности оперативного лечения, качества жизни QoL (Quality of life), стоимости затрат на ЛС и стационарное лечение в целом в наших исследованиях использовали Международную систему суммарной оценки ЗПЖ в баллах (IPSS), разработанную Американской ассоциацией и рекомендации ВОЗ в качестве официального инструмента;

- карты - опросники 176 врачей - урологов по вопросам лечения ДГПЖ;

- все пациенты проходили обследование и лечение в период 2013-2022 гг.

В главе 3 «Результаты социологических исследований потребителя лекарственных средств для лечения заболеваний предстательной железы в Кыргызской Республике» представлен медико-социальный портрет по результатам опроса 1700 пациентов с ДГПЖ, наблюдавшихся в НЦУ амбулаторно. Основной контингент 1257 (73,9%) больных был в возрасте от 56 до 75 лет. Среди них 44,8% мужчин были работающие, 47,6% - пенсионеры и 7,6% - инвалиды. Занятость имеет большое значение для результатов лечения, так как работающие пациенты могут в полном объеме приобретать ЛС, что влияет на результаты лечения. Так по результатам опроса, среди пациентов с ДГПЖ самую большую долю занимали пенсионеры (47,6%) и размер пенсии по данным Соцфонда КР на 1 октября 2020 г составлял 4286,7 сомов. Результаты опроса по приверженности к лекарственной терапии по шкале комплаентности Мориски-Грин 4 (ММАС-4) показали, что доля приверженных пациентов составила 55,6% (n=945), недостаточно приверженных пациентов – 21,3% (n=362), не приверженных – 23,1% (n=393).

Как указали большинство пациентов (85,9%) на обследование (43,6%) и лечение (42,3%) за 1 посещение тратится более 5 тыс. сомов. Стоимость хирургического лечения больного с ДГПЖ составила 7711 сомов. Амбулаторный пациент только за разовое посещение уролога и лечение затрачивает в среднем 8630 сомов, и из данной суммы 3630 сомов (42,1%) затрачиваются только на ЛС, курс лечения которыми длится от 1 месяца до 3 мес. Сравнительный анализ стоимости амбулаторного и стационарного лечения при ДГПЖ выявил, что затраты на лечение у амбулаторных больных гораздо выше, чем у стационарных пациентов, и имеют тенденцию к увеличению каждые 3 месяца

Решающими факторами при покупке ЛС для лечения ДГПЖ было назначение врача (78,6%) и высокая эффективность при курсовом лечении (71,3%), доступная цена отмечена 24,7% опрошенных, меньше всего волнуют пациентов реклама (5,6%) и рекомендации знакомых (3,9%). Подавляющее большинство мужчин отметили, что в аптеке покупают лекарство, которое назначено врачом по рецепту; как правило, фармацевты затрудняются давать какие-либо рекомендации. После применения назначенных врачом ЛС в большинстве случаев (76,4%) состояние пациентов с ДГПЖ улучшалось, менее четверти больных (20,1%) отмечали отсутствие каких-либо изменений и 3,5% опрошенных указали на ухудшение состояния.

Глава 4 «Маркетинговые исследования рынка лекарственных средств уроандрологического профиля в Кыргызской Республике».

4.1. «Анализ рыночного предложения в сегменте лекарственных препаратов, применяемых для лечения уроандрологических заболеваний»: проведен маркетинговый анализ данных ДЛС и МИ по регистрации и ввозу ЛС, применяемых для профилактики и лечения заболеваний мочеполовой системы.

Ввоз ЛС уроandroлогического профиля осуществлялся в количестве 57 зарегистрированных торговых наименований. Несмотря на большое количество ЛС, рекомендованных для профилактики и лечения урологических заболеваний, а также зарегистрированных в стране (108 торговых наименований), на территорию КР ввозятся и, следовательно, являются физически доступными 9 международных непатентованных наименований (МНН) (25 торговых наименований, 43,9%), предназначенных в основном для лечения ДГПЖ, в то время как официально зарегистрированы 12 МНН.

Альфа-адреноблокаторы (G04CA), применяемые при ДГПЖ, были зарегистрированы в виде 10 торговых наименований, основными действующими началами которых были тамсулозин (G04CA02) в виде 6 торговых наименований, 2 из которых в двух различных фасовках (всего 8), и тамсулозин+дутастерид (G04CA52), и тамсулозин+солифенацин (G04CA53) в виде 1 торгового наименования. Более половины торговых наименований ЛС (33 препарата, 56,1%) представлены экстрактами растений и простаты животных, а также гомеопатическими препаратами.

При ввозе ЛС соотношение торговых наименований и МНН значительно менялось: из 100 рекомендованных к медицинскому применению торговых наименований ЛС под 33 МНН ввозится на территорию Кыргызской Республики и реализуется в аптечных учреждениях уже в виде 37 торговых наименований (37% от зарегистрированных) под 21 МНН (56,8% от зарегистрированных). Низкое соотношение МНН и торговых наименований ЛС, реализуемых в аптеках, в целом сопровождается низким числом аналогов урологических препаратов, ограниченным выбором и высокой ценой ЛС для пациентов.

В структуре сегмента ЛС уроandroлогического профиля по разновидностям лекарственных форм лидируют таблетки (52%): таблетки с немедленным высвобождением, шипучие, жевательные, для рассасывания, с модифицированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой. Менее значимый объем (19%) лекарственных форм составляют оральные формы, представленные в виде раствора, геля и пасты для приема внутрь, а также порошков для приготовления раствора для приема внутрь. Доли остальных лекарственных форм распределились следующим образом: капсулы, включая капсулы с модифицированным высвобождением (13%), ректальные суппозитории (6%), инъекционные лекарственные формы (1%) и драже (1%).

Данные по ассортименту зарегистрированных ЛС представлены на рисунке 4.1.1.

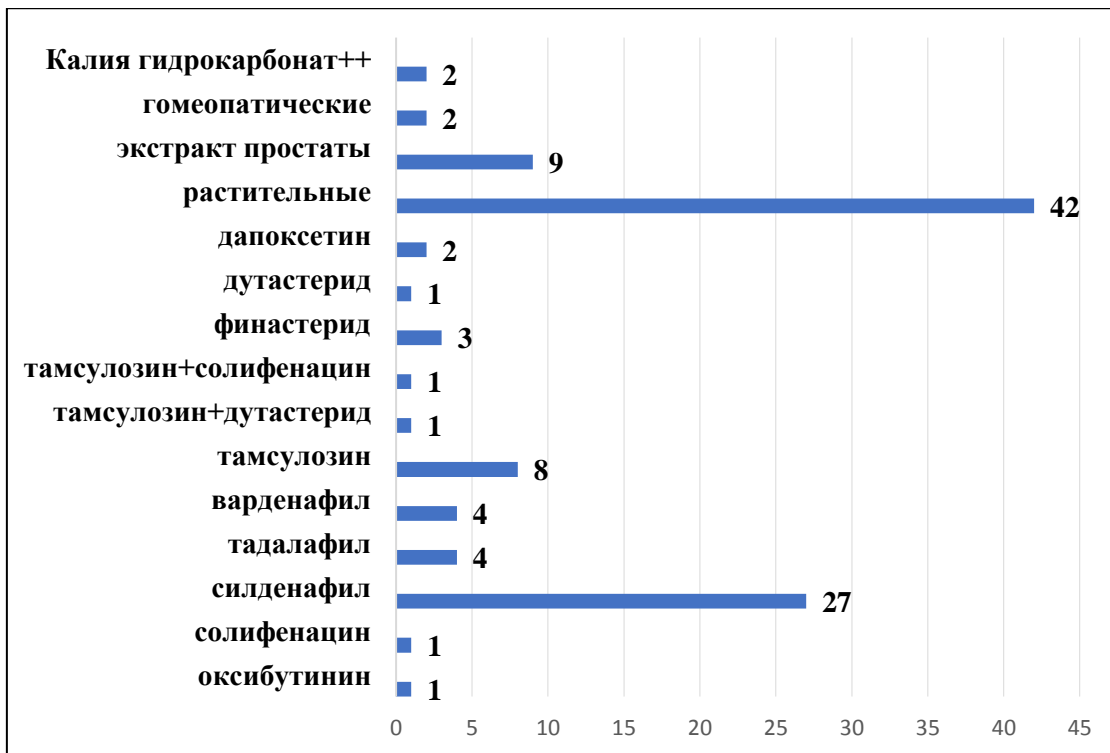


Рисунок 4.1.1 – Ассортимент зарегистрированных торговых наименований (n=108).

Доля зарегистрированных в Кыргызской Республике зарубежных ЛС уроandroлогического профиля составила 89,8%. География зарегистрированных ЛС включает 23 страны (рисунок 4.1.2).



Рисунок 4.1.2 – Количество зарегистрированных ЛС в КР по странам (n=108).

4.2. Анализ фактического ассортимента лекарственных средств уроандрологического профиля на фармацевтическом рынке Кыргызской Республики. По данным государственного реестра зарегистрированных ЛС ДЛС и МИ в 2021 г. всего было зарегистрировано 100 торговых наименований уроандрологических ЛС под 33 МНН. Расчет глубины ассортимента по фармакотерапевтическим группам, применяемым при ДГПЖ (G04C, Средства, применяемые при ДГПЖ) показал, что 33,3% (7/21) ЛС доступно под торговыми наименованиями и 45,5% (5/11) препаратов под МНН: из 21 ЛС под торговыми наименованиями фактически на рынке имеются 7, под МНН – из 11-ти зарегистрированных имеются только 5.

Глубина ассортимента для препаратов из группы G04B, Урологические средства показала, что 38% (30/79) ЛС доступно под торговыми наименованиями и 72,7% (16/22) препаратов под МНН: из 79 ЛС под торговыми наименованиями фактически на рынке имеются 30, под МНН – из 22-х зарегистрированных имеются только 16.

Анализ полноты использования врачами фактически доступного ассортимента ЛС G04C, Средства, применяемые при ДГПЖ, имеющих на фармацевтическом рынке, показал, что врачи используют всего 33,3% от всех рекомендованных к медицинскому применению ЛС. Из группы ЛС G04B, Урологические средства, данный показатель составил 43,2% от всех рекомендованных к медицинскому применению ЛС.

4.3. Маркетинговый анализ лекарственного обеспечения при лечении уроандрологических больных в стационарных условиях. По данным оборотно-сальдовой ведомости НГ при МЗ КР за 2019 год, были рассчитаны затраты на закупку ЛС в урологические отделения НЦУ. Общий объем затрат на ЛС составил 2 387 435,02 сомов. Всего было закуплено 59 наименований на общую сумму 1500121,18 сом. Из них в группе Vital – 10 наименований ЛС на сумму 157826,42, что составило 10,5% от общего объема закупок, Essential – 33 наименования на сумму 1090302,28 (72,7%), Nonessential – 16 наименований на сумму 251992,48 (16,8%) (таблица 4.3.4).

Таблица 4.3.4. - Результаты ABC/VEN анализа ЛС для лечения заболеваний предстательной железы за 2019 г

Группы	A	B	C	Итого	Итого по объему затрат (сом)
	Количество наименований				
V	1	0	9	10 (16,9%)	1090302,28 (10,5%)
E	9	6	18	33 (55,9%)	157826,42 (72,7%)
N	1	4	11	16 (27,1%)	251992,48 (16,8%)
Итого	11 (79,4%)	10 (15,3%)	38 (5,3%)	59	1500121,18 сом

ABC/VEN-анализ всех ЛС, закупленных для лекарственного обеспечения НЦУ, выявил, что основной объем средств был израсходован на закупку 11 препаратов (класс А – до 80%), в числе которых были препараты низкомолекулярного гепарина, антибактериальные средства (АБС), инфузионные растворы и антигеморрагические средства, из группы Vital – только один препарат – цефтриаксон. На препараты классов В и С израсходовано 20,6% бюджета. В класс В вошли 10 ЛС, среди которых АБС (Моксифлоксацин, Цефотаксим, Амикацин, Ампициллин, Метронидазол, Левофлоксацин), спазмолитическое средство «Дротаверин», раствор для инъекций «Натрия хлорид 0,9%», мазь «Левомеколь» (Хлорамфеникол/метилурацил) и средство, применяемое при ДГПЖ - тамсулозин. В класс С вошли 38 наименований ЛС, которые, в основном, принадлежали к фармакотерапевтическим группам, необходимым для проведения оперативных вмешательств (общие и местные анестетики, глюкокортикостероиды, антигистаминные средства, наркотические и ненаркотические анальгетики, антигипертензивные, противорвотные и антисептики, используемые для проведения операций и ухода послеоперационных больных и др.).

Результаты ABC/VEN-анализ показывают, что закупались ЛС, которые не входят в ПЖВЛС, основной или дополнительный список ЛС НГ, по затратам данные закупки не являются рациональными.

Глава 5 «Моделирование фармацевтической помощи при уроandroлогических заболеваниях в Кыргызской Республике».

5.1. Система оказания медицинской и фармацевтической помощи при лечении заболеваний предстательной железы в Кыргызской Республике.

Согласно Программе государственных гарантий лекарственное обеспечение граждан в стационарных условиях осуществляется в рамках больничного списка ЛС и МИ, составляемого на основе ПЖВЛС. Однако в основной больничный список ЛС НГ при МЗ КР не включено ни одно ЛС для лечения ДГПЖ, несмотря на то, что до 20% от числа генерических ЛС, не входящих в ПЖВЛС, могут быть включены в соответствии с профилем и спецификой стационара. Кроме того, согласно ПГГ в Перечень льготных ЛС могут быть включены в пределах 10% генерических наименований, не входящих в ПЖВЛС. Амбулаторные больные с ДГПЖ не имеют право на льготное лекарственное обеспечение. На данный момент для пациентов, находящихся на амбулаторном и стационарном лечении доступна фармакотерапия ДГПЖ за счет личных денежных средств.

С целью определения ключевых препаратов, рекомендуемых для внесения в ПЖВЛС, был проведен ретроспективный анализ распределения ЛС, назначенных для лечения ДГПЖ по медицинским картам амбулаторных больных НЦУ за период 2010-2019 гг. Результаты показали, что тамсулозин (35,3%) и его комбинация с финастеридом (23,9%) являются наиболее

приоритетными по сравнению с другими препаратами (рисунок 5.1.1).

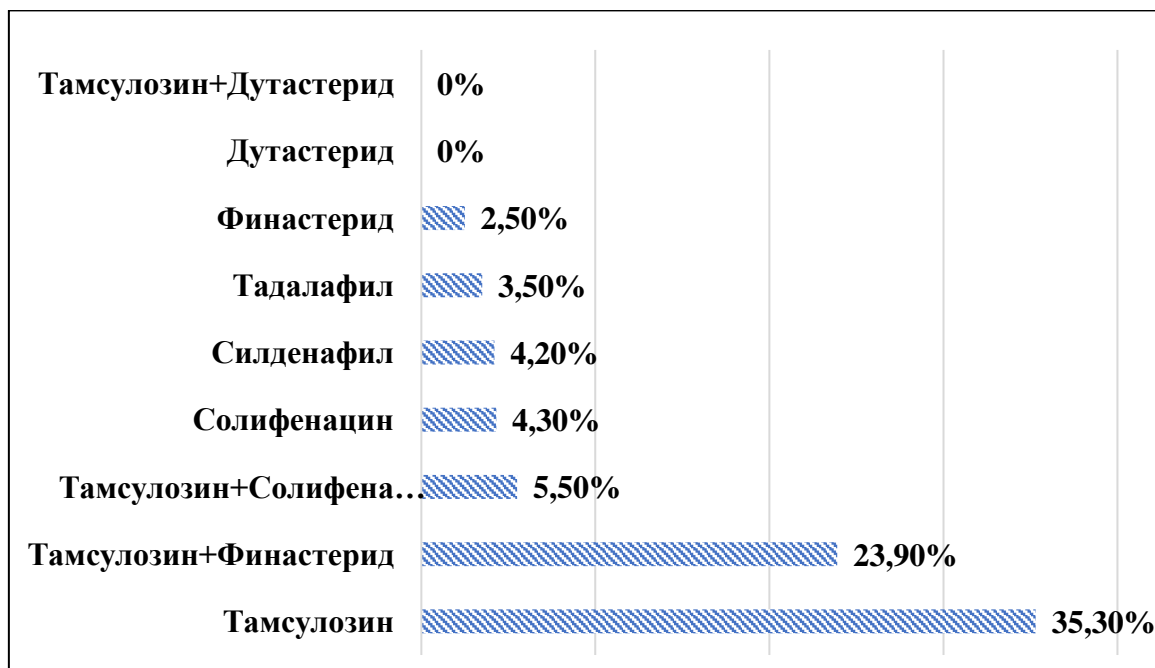


Рисунок 5.1.1 – Частота назначений ЛС пациентам с ДГПЖ (n=1800) за период 2010-2019 гг.

5.2. Разработка модели фармацевтической помощи больным с заболеваниями предстательной железы. С целью повышения качества медицинской и фармацевтической помощи амбулаторным пациентам с ЗПЖ нами разработана пациент-ориентированная модель. Модель состоит из 5-ти блоков.

– Блок Ф1 – “Финансирование”: МЗ КР, Ассоциация урологов и андрологов КР. Данный блок в целом зависит от объема финансирования в рамках ПГГ и требует разработки и реализации мер вмешательства по нормативному и правовому регулированию финансового обеспечения через Дополнительную программу ОМС.

– Блок Ф2 – “Организация уроандрологической помощи”: кадровый потенциал, материально-техническая база, клинические стандарты диагностики и лечения ЗПЖ.

– Блок Ф3 – “Пациент”: количество взрослых пациентов, основной клинический диагноз ЗПЖ. Относительно данного блока предлагаются меры по внедрению в практическую деятельность врачей-уроандрологов мотивационного интервьюирования и информирования пациентов в целях повышения их приверженности надлежащему применению ЛС при ЗПЖ.

– Блок Ф4 – “Организация фармацевтической помощи”: экономические (прямые и косвенные затраты на лечение) и организационные (уровень квалификации фармацевтического персонала, материально-техническая база аптеки, информационно-консультативная помощь). В данном аспекте предполагается внедрение модели фармацевтической помощи, предусматривающей разработку необходимых материалов по вопросам мотивационного интервьюирования и информирования пациентов в целях повышения их приверженности надлежащему применению ЛС при ЗПЖ.

– Блок Ф5 – Коммуникационные связи в системе пациент – врач – фармацевт: разработка и внедрение в рутинную практику мобильного информационно-консультативного приложения “Аптека” для пациентов, врачей и фармацевтов (рисунок 5.2.1):

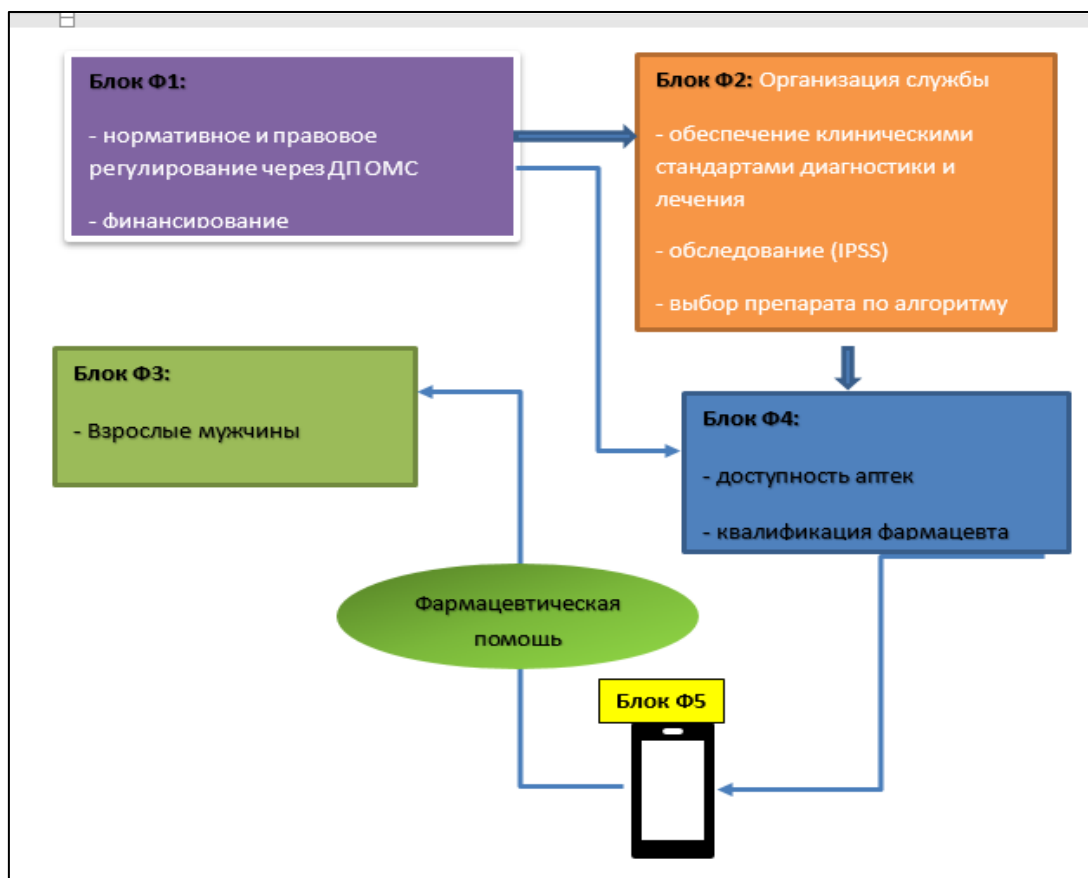


Рисунок 5.2.1 - Структурно-функциональная модель фармацевтической помощи пациентам с заболеваниями ПЖ.

Предлагаемая модель была запущена в пилотном режиме в рамках проведения акции “Недели мужского здоровья” со стороны НЦУ в течение последних 3 лет (2020-2022 гг.).

Результаты влияния вмешательства на исходы заболевания у пациентов оценивали до и через 9 месяцев после использования мобильного приложения с помощью телефонного опроса. Структурно-функциональная модель оказания фармацевтической помощи в рамках внедрения информационно-консультативного мобильного приложения «Аптека» позволяет осуществлять адекватную оценку состояния пациентов с ДГПЖ, улучшает приверженность пациентов к лечению, качество медикаментозной терапии, обеспечивает обоснованный выбор соответствующих ЛС и их надлежащее использование пациентами в условиях амбулаторного лечения (таблица 5.2.1).

Таблица 5.2.1. - Оценка результатов внедрения информационно-консультативного мобильного приложения “Аптека”

№	Показатели	Исходные данные	Через 9 месяцев
1.	Количество набранных баллов, уровень приверженности (по шкале Мориски-Грина 4)	2,3±0,4	3,9±0,2*
2.	Количество баллов по качеству жизни вследствие расстройств мочеиспускания (QoL)	4,0±0,5	1,86±0,8
3.	Суммарный балл по шкале IPSS	10,9±2,9	7,7±1,6
4.	Количество обращений в отделение неотложной помощи	2,6±1,4	1,1±0,7

* - уровень достоверности в пределах $p \leq 0,05$

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Болезни МПС занимают третье место после болезней органов кровообращения и дыхания и составляют в среднем 10,7% в структуре заболеваемости взрослых и подростков Кыргызской Республики, однако такие пациенты не обеспечены достаточной фармацевтической помощью.

2. В результате собственных социологических исследований установлено, что среднестатистический больной с ДГПЖ – это мужчины в возрасте от 56 до 75 лет, 44,8% мужчин – работающие, 47,6% - пенсионеры, 7,6% - инвалиды, с низкой физической активностью, вредными привычками (курение и употребление алкоголя), предпочитающие мясную пищу, с сопутствующей патологией сердечно-сосудистой системы и сахарным диабетом. Средняя заработная плата составляет 16226,12 сомов или пенсия в размере 4286,7 сомов, пациенты находятся на консервативной терапии в течение 5-10 лет, проходят лечение 1-5 раз в год, затраты за разовое посещение уролога в среднем составляют 8630 сомов, из них – 3630 сомов (42,1%) только на ЛС. Ежегодные затраты составляют от 19520 до 34520 сомов, в случае оперативного лечения – затраты на операцию составляют в среднем 7711 сомов. Основная нагрузка финансовых расходов на хирургические операции (79,6%) ложится на больных в возрасте от 65 до 75 лет по поводу ДГПЖ.

3. Из 108 торговых наименований ЛС зарегистрированных и рекомендованных для лечения урологических заболеваний на территорию Кыргызской Республики ввозятся 9 МНН (38 торговых наименований). Наибольшее количество торговых наименований ЛС зарегистрированы под МНН силденафил (27), тамсулозин (8), тадалафил (4), варденафил. В структуре сегмента лекарственных форм уроандрологического профиля лидируют таблетки (50%). Анализ полноты использования врачами фактически доступного ассортимента ЛС, позиционируемых на фармацевтическом рынке ЛС группы

G04B, Урологические средства, показал, что врачи используют всего 43,2% (16/37) от всех рекомендованных к медицинскому применению ЛС. Низкое соотношение МНН и торговых наименований ЛС, реализуемых в аптеках, в целом сопровождается низким числом аналогов урологических препаратов, ограниченным выбором и высокой ценой ЛС для пациентов.

4. В результате ABC/VEN-анализа выявлено, что общий объем затрат на закупку ЛС для НЦУ НГ при МЗ КР за 2019 год составил 2 387 435,02 сомов, в список не вошли ЛС по профилю. Всего было закуплено 59 наименований на общую сумму 1500121,18 сом. Из них в группе Vital – 10 наименований на сумму 157826,42 (10,5%), Essential – 33 наименования на сумму 1090302,28 (72,7%), Nonessential – 16 наименований на сумму 251992,48 (16,8%).

5. Разработаны и утверждены МЗ КР 27.12.2022 г. «Методические рекомендации по организации лекарственной помощи больным с заболеваниями предстательной железы в аптечных организациях Кыргызской Республики», которые внедрены в практическую деятельность фармацевтических компаний (ОсОО «Неман-Фарм», ОсОО «Asian Med Trade», акты внедрения от 21.12.23 г, от 26.11.23 г.), врачей первичного уровня здравоохранения: ЦСМ № 5 г. Бишкек (акт внедрения от 18.12.2023 г.), ЦСМ №10 г. Бишкек (акт внедрения от 20.12.2023 г.), поликлиника НГ МЗ КР, отделение андрологии НЦУ при НГ МЗ КР (акт внедрения от 22.12.2023 г.). Разработано и внедрено мобильное информационно-консультативное приложение для врачей и фармацевтов «Аптека».

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Результаты, полученные в процессе исследования, позволяют оптимизировать систему лекарственного обеспечения и предоставления фармацевтической помощи для лечения больных с заболеваниями ПЖ на амбулаторном и стационарном уровнях практического здравоохранения.

Основные положения и результаты диссертационной работы могут быть также использованы при определении перечня (ассортиментный портфель) и потребности ЛС, необходимых для лечения заболеваний ПЖ, с целью прогнозирования объемов их поставок в оптово-розничной сети. Также установленный ассортиментный портфель ЛС для лечения заболеваний ПЖ является востребованным применительно к созданию алгоритма фармацевтического информирования и консультирования при отпуске ЛС в аптечных организациях и назначении специалистами здравоохранения на амбулаторном и стационарном уровнях, подготовке специалистов фармацевтического сектора в образовательных учреждениях и в розничном секторе фармацевтических организаций для повышения качества оказания фармацевтической помощи.

Внедрение информационно-консультативного мобильного приложения

для пациентов, врачей и фармацевтов «Аптека» повышает качество и эффективность фармакотерапии урологических больных с заболеваниями ПЖ.

СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

1. Усупбаева, А.А. Изучение качества информирования пациентов по надлежащему применению лекарств [Текст] / А.А. Усупбаева, А. У. Джакубекова // Вестник Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева. - 2017. - № 3. - С. 127-132, То же: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=29855135>

2. Усупбаева, А.А. Периоперационная антибиотикопрофилактика в урологической практике [Текст] / А.А. Усупбаева, А. Ч. Усупбаев, Б. А. Кабаев, А. С. Иманкулова, Н. Ж. Садырбеков // Вестник Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева. - 2017. - № 3. - С. 172-176, То же: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=29855144>

3. Усупбаева, А.А. Послеоперационные инфекционные осложнения у больных с мочекаменной болезнью [Текст] / А.А. Усупбаева, А. Ч. Усупбаев, К. С. Чолпонбаев, Б. А. Кабаев, А.С. Иманкулова, Н. Ж. Садырбеков // Исследования и практика в медицине. – Москва, 2018. – Т. 5, № 1. - С. 30-37, То же: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=32660153>

4. Усупбаева, А.А. Анализ рынка препаратов для лечения доброкачественной гиперплазии предстательной железы Кыргызской Республики [Текст] / А.А. Усупбаева, К. С. Чолпонбаев, С. Ч. Дооталиева, К. Н. Стамбекова // Медико-фармацевтический журнал «Пульс». – Калининград, 2019. –Т. 21, № 11. - С. 95-100, То же: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=41322784>

5. Усупбаева, А.А. Маркетинговый анализ рынка препаратов, применяемых для лечения уроандрологических заболеваний в Кыргызской Республике [Текст] / А.А. Усупбаева // Фармация. – Москва, 2020. -Т. 69, № 4. - С. 32-39, То же: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=43320691>

6. Усупбаева, А.А. Методические рекомендации по организации лекарственной помощи больным с заболеваниями предстательной железы в аптечных организациях Кыргызской Республики [Текст] / А.А. Усупбаева, К. С. Чолпонбаев, С. Ч. Дооталиева, А. К. Садыкова, К.Н. Стамбекова // 2023. - С. 30.

Усупбаева Алина Акылбековнанын «Простата безинин ооруларына чалдыккан бейтаптарга фармацевтикалык жардам көрсөтүүнүн маркетингдик изилдөөлөрү жана моделдештирүү» аттуу 14.04.03 – фармацевтикалык ишти уюштуруу адистиги боюнча фармацевтика илимдеринин кандидаты окумуштуулук даражасын изденип алуу боюнча диссертациялык ишинин

РЕЗЮМЕСИ

Түйүндүү сөздөр: маркетингдик талдоо, простата безинин ооруларын дарылоо үчүн дары каражаттары, фармацевтикалык жардамды моделдештирүү.

Изилдөө объекттери: Простата безинин ооруларына чалдыккан бейтаптарга фармацевтикалык жардам көрсөтүүнүн бейтапка багытталган модели.

Изилдөө предмети: Дары каражаттары жана медициналык буюмдар департаментинин маалыматтары; Дары каражаттарынын мамлекеттик ресстри; Илимий урология борборунун отчеттук маалыматтары; АТХ-классификатор; нозологиялык формалар МКБ-10: N40-N42.9, Жашоо үчүн маанилүү дары каражаттарынын тизмеси; саламаттыкты сактоо органдарынын адистештирилген уроандрологиялык бөлүмдөрүндө терапия үчүн дары каражаттарынын улуттук, формулярдык жана бейтапканалык тизмелери; простата безинин зыянсыз гиперплазиясын диагностикалоо жана дарылоо боюнча КР Саламаттыкты сактоо министрлиги тарабынан бекитилген клиникалык жетекчилик көрсөтмө, амбулатордук жана стационардык деңгээлдерде медициналык жардамды жана дары-дармек менен камсыздоону уюштурууну регламенттей турган ченемдик-укуктук актылар; дарыгерлер, бейтаптар үчүн анкета-сурамжылоолор; фармацевттер менен интервью үчүн суроолордун тизмеси; бейтаптардын амбулатордук карталары; бейтаптын дарттарынын баяндамалары; уролог-дарыгерлер үчүн сурамжылоо-картасы.

Изилдөөнүн максаты: Кыргыз Республикасында простата безинин ооруларына кабылган бейтаптарга фармацевтикалык жардамды оптимизациялоо болуп саналат.

Изилдөө методдору: экономикалык-математикалык методдор (вариациялык статистика, топтоштуруу, ранжирлөө, корреляциялык); социологиялык методдор (сурамжылоо, анкета жүргүзүү, интервью); маркетингдик изилдөөлөр (ABC/VEN, контент–анализ); фармакоэпидемиологиялык жана ретроспективдик анализ; проспективдик анализ; статистикалык методдор.

Алынган натыйжалар жана алардын жаңычылдыгы.

Биринчи жолу Кыргыз Республикасында простата безинин ооруларын дарылоо үчүн дары каражаттарына маркетингдик изилдөө жүргүзүлдү жана амбулатордук жана стационардык шарттарда фармацевтикалык жардамдын абалы бааланган, анын натыйжалуулугун төмөндөтүүчү факторлор аныкталган.

Простата безинин ооруларын алдын алуу жана дарылоо үчүн колдонулган дары-дармек каражаттарын керектөөчүлөрдүн пайдалануусунда оптималдаштыруунун методикалык ыкмалары биринчи жолу сунушталган жана

простата безинин ооруларына чалдыккан бейтаптарга фармацевтикалык жардам көрсөтүүнүн модели иштелип чыккан.

Пайдалануу даражасы же пайдалануу боюнча сунуштар. Изилдөөнүн натыйжалары ассортименттик портфелди, дарыканалык мекемелердин чекенедүн түйүндөрүнө дары каражаттарынын алып келүүнүн көлөмдөрүн аныктоодо, стационардык денгээлде сатып алуулардын натыйжалуулугун жогорулатууда колдонулушу мүмкүн. Бейтаптар, дарыгерлер жана бейтаптар үчүн «Дарыкана» маалыматтык-консультациялык мобилдик тиркемесин кийирүү простата безинин ооруларына кабылган урологиялык бейтаптардын фармакотерапиясынын сапатын жана натыйжалуулугун жогорулатат.

Пайдалануу тармагы: фармация, саламаттыкты сактоо.

РЕЗЮМЕ

на диссертационную работу Усупбаевой Алины Акылбековны «Маркетинговые исследования и моделирование фармацевтической помощи больным с заболеваниями предстательной железы» на соискание ученой степени кандидата фармацевтических наук по специальности 14.04.03 – организация фармацевтического дела

Ключевые слова: маркетинговый анализ, лекарственные средства для лечения заболеваний предстательной железы, моделирование фармацевтической помощи.

Объект исследования: пациент-ориентированная модель фармацевтической помощи больным с заболеваниями предстательной железы

Предмет исследования: данные Департамента лекарственных средств и медицинских изделий МЗ КР; государственный реестр ЛС; отчетные данные НЦУ; АТХ-классификатор; нозологические формы МКБ-10: ПЖВЛС; национальные, формулярные и больничные списки ЛС для терапии в специализированных уроandroлогических отделениях ОЗ; клинические руководства по диагностике и лечению ДГПЖ, утвержденные МЗ КР, НПА, регламентирующие организацию медицинской помощи и лекарственное обеспечение на амбулаторном и стационарном уровнях; анкеты-опросники для врачей, пациентов; перечень вопросов для интервью с фармацевтами; амбулаторная карта больных; истории болезней; карта-опросник для урологов.

Цель исследования: оптимизация фармацевтической помощи больным с заболеваниями предстательной железы в Кыргызской Республике.

Методы исследования: экономико-математические методы (вариационная статистика, группировка, ранжирование, корреляционный), социологические методы (опрос, анкетирование, интервьюирование); маркетинговые исследования (ABC/VEN; контент-анализ); ретроспективный и проспективный анализы; статистические методы.

Полученные результаты и их новизна.

Впервые в Кыргызской Республике проведено маркетинговое исследование ЛС для лечения ЗПЖ и оценено состояние фармацевтической

помощи в амбулаторных и стационарных условиях, определены факторы, снижающие ее эффективность. Впервые предложены методические подходы оптимизации профилактики и лечения заболеваний предстательной железы и разработана модель оказания фармацевтической помощи больным ЗПЖ.

Степень использования или рекомендации по использованию. Результаты исследования могут быть использованы при определении ассортиментного портфеля, объемов поставок ЛС в оптово-розничной сети аптечных организаций, повысить эффективность закупок на стационарном уровне. Внедрение информационно-консультативного мобильного приложения для пациентов, врачей и фармацевтов «Аптека» повышает качество и эффективность фармакотерапии урологических больных с заболеваниями ПЖ.

Область применения: фармацевтика, здравоохранение.

ABSTRACT

for the dissertation work of Usupbaeva Alina Akyzbekovna "Marketing research and modeling of pharmaceutical care for patients with prostate diseases" for the degree of Candidate of Pharmaceutical Sciences in the specialty 14.04.03 – organization of pharmaceutical business

Keywords: marketing analysis, medicines for the treatment of prostate diseases, modeling of pharmaceutical care.

Research objects: patient-oriented model of pharmaceutical care for patients with prostate diseases

Subject of research: Department of Medicines and Medical Devices Ministry of Health of the Kyrgyz Republic; state register of drugs; reporting data of the National Urology Center; ATC classifier; nosological forms of international classification of diseases -10: N40-N42.9, List of vital medicines; national, formulary and hospital lists of drugs for therapy in specialized uroandrological departments of the healthcare organizations; clinical guidelines for diagnosis and treatment of BPH, approved by the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic, legal regulation the organization of medical care and drug provision at the outpatient and inpatient levels; questionnaires for doctors, patients; a list of questions for interviews with pharmacists; outpatient patient records; medical histories; a questionnaire card for urologists.

The purpose of the study: optimization of pharmaceutical care for patients with prostate diseases in the Kyrgyz Republic.

Research methods: economic and mathematical methods (variational statistics, grouping, ranking, correlation); sociological methods (survey, questionnaire, interviewing); marketing research; (ABC/VEN, content analysis); pharmacoepidemiological methods, retrospective analysis; prospective analysis; statistical methods.

The results obtained and their novelty.

For the first time in the Kyrgyz Republic, a marketing study of drugs for the treatment of prostate cancer was conducted and the state of pharmaceutical care in outpatient and inpatient settings was assessed, factors reducing its effectiveness were identified.

For the first time, methodological optimization approaches have been proposed for the use by consumers of medicines used for the prevention and treatment of prostate diseases and a model for providing pharmaceutical care to patients with pancreatic diseases has been developed.

The degree of use or recommendations for use. The results of the study can be used to determine the assortment portfolio, the volume of drug supplies in the wholesale and retail network of pharmacy organizations, to increase the efficiency of purchases at the stationary level. The introduction of an information and advisory mobile application for patients, doctors and pharmacists "Pharmacy" improves the quality and effectiveness of pharmacotherapy for urological patients with pancreatic diseases.

Scope of application: pharmacy, healthcare.

