
В ПОМОЩЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ ВРАЧУ

УДК 61:613.83

НАДЛЕЖАЩИЙ РАСЧЕТ ПОТРЕБНОСТИ КАК ОДИН ИЗ ЭЛЕМЕНТОВ ПОВЫШЕНИЯ ДОСТУПНОСТИ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ЦЕЛЕЙ

И. А. Каминская

*Волгоградский государственный медицинский университет,
кафедра фармакологии и биофармации ФУВ*

Расчет потребности наркотических средств и психотропных веществ является важным этапом в формировании слаженной системы, обеспечивающей соответствие количеств указанных лекарственных средств, имеющимся в наличии, медицинским потребностям. В статье представлены подходы к исчислению потребности в наркотических средствах и психотропных веществах для медицинских и фармацевтических организаций.

Ключевые слова: наркотические средств, психотропные вещества, расчет потребности.

PROPER CALCULATION OF NEEDS AS ONE OF THE ELEMENTS OF INCREASING THE AVAILABILITY OF NARCOTIC DRUGS AND PSYCHOTROPIC SUBSTANCES FOR THERAPEUTIC PURPOSES

I. A. Kaminskaya

Calculation of the demand for narcotic drugs and psychotropic substances is an important stage in setting up a coordinated system that ensures conformity between the quantities of the medicines available, and health needs. The article presents approaches to the calculation of the needs for narcotic drugs and psychotropic substances for therapeutic purposes.

Key words: narcotic drugs, psychotropic substances, the calculation of the needs of.

Одним из элементов деятельности, связанной с оборотом наркотических средств (НС) и психотропных веществ (ПВ) для медицинских и научных целей, является расчет потребности контролируемых веществ. Точность расчетов, достоверно отражающая потребность в контролируемых веществах, является одним из факторов, влияющих на наличие их в достаточном количестве для медицинских и научных целей. С одной стороны, недостаточное количество НС и ПВ может негативно сказаться на качестве оказания медицинской помощи дефицитом этого ряда препаратов в системе рецептурного отпуска; с другой стороны, излишние количества могут привести к нерациональному их использованию, чрезмерному расходованию бюджетных средств, возникновению риска утечки из легального оборота [1, 3].

В нашей системе здравоохранения применяются несколько методов для исчисления потребности НС и ПВ: метод, основанный на статистике потребления НС и ПВ; метод, основанный на данных об услугах; ме-

тод, основанный на данных о заболеваемости. Каждый из этих методов признан и описан в международных документах, регулирующих сферу оборота НС и ПВ [6].

Медицинские организации для расчета потребности в НС и ПВ, в целях формирования заявки для включения в план распределения НС и ПВ, используют метод, основанный на статистических данных потребности НС и ПВ за предыдущий период, обычно за три года. Если в прошлом использование НС и ПВ находилось на стабильном уровне, то есть не было чрезвычайных ситуаций, вызвавших увеличение потребности в НС и ПВ, то исчисление потребности на предстоящий год производится путем усреднения количества, использованного за прошедший период.

Аптечные организации, занимающиеся отпуском и реализацией НС и ПВ, обычно используют второй метод, основанный на данных о заболеваемости и состоящий из двух составляющих: количественной оценки НС и ПВ, необходимых для оказания медицинской помощи амбулаторным больным, прикрепленным для обеспече-

ния НС и ПВ; потребности лечебно-профилактического учреждения, в структуру которого входит аптека.

Метод, основанный на данных об услугах, используется уполномоченными организациями, при получении сведений о возможном увеличении потребности в НС и ПВ, например, в связи с открытием нового лечебного учреждения. В данном случае берутся данные об использовании НС и ПВ в действующем медицинском учреждении, близком по объему предоставляемых услуг и направлению деятельности к готовящемуся к открытию учреждению.

В соответствии с действующим законодательством при представлении заявок на получение наркотических и психотропных лекарственных средств, предназначенных для медицинского применения, расчет потребности в указанных средствах осуществляется исходя из нормативов, утвержденных Министерством здравоохранения РФ. Это значит, что после расчета реальной потребности в НС и ПВ полученные данные необходимо сравнить и откорректировать в соответствии с нормативами. Как правило, рассчитанная потребность не превышает допустимую норму, а зачастую бывает ниже указанной в таблицах. Однако законодательством предусмотрены возможные случаи более высокой необходимости в указанных лекарственных средствах. Согласно приказу руководителям органов управления здравоохранением разрешается по представлениям руководителей лечебно-профилактических учреждений увеличивать расчетные нормативы НС и ПВ на одну койку в год, но не более чем в 1,5 раза. Руководителям лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) разрешается перераспределять между отделениями указанные в приказе наркотические средства и психотропные вещества в пределах общего норматива потребности на учреждение по каждому наименованию. В онкологических отделениях (палатах) паллиативной помощи ЛПУ и ХОСПИСах при наличии медицинских показаний для купирования болевого синдрома разрешается использовать неинвазивные формы наркотических средств и психотропных веществ в количествах, соответствующих медицинским показаниям больного [2].

Сложившаяся в медицинских организациях практика расчета потребности в НС и ПВ показывает, что ответственные за формирование заявки на НС и ПВ лица за основу берут не реальные данные, а исходят, прежде всего, из нормативов, указанных в приказе, зачастую даже не корректируя их в силу существующих сложностей, присутствующих на всех этапах работы с НС и ПВ. То есть, в заявке указывается годовое количество какого-либо вещества для определенного отделения ЛПУ, норматив которого указан в приказе без учета реальной потребности. Такой подход влечет неизбежность искаженной информации уже на этапе сбора данных от первичных операторов оборота НС и ПВ. В объемах страны эти ошибки весьма существенны и могут повлечь ряд негативных последствий, связанных как с недостаточным количеством НС и ПВ, так и с их излишним количеством.

При исчислении потребности в НС и ПВ любым из перечисленных методов необходимо соблюдать следующую последовательность:

1. Исчисление реальной потребности в НС и ПВ (вычисление среднего объема потребления за последние три года).

2. Корректировка полученных данных (увеличение на случай непредвиденных обстоятельств либо уменьшение по каким-либо объективным причинам).

3. Сопоставление реальной потребности с нормативами, установленными законодательством (Приказ МЗ РФ от 12 ноября 1997 г. № 330 «О мерах по улучшению учета, хранения, выписывания и использования наркотических средств и психотропных веществ»).

4. Обоснование данных (как правило, меньшие количества НС и ПВ не требуют обосновывать, необходимо аргументировать увеличение количеств лишь тех наименований лекарственных средств, которые превышают норматив).

5. Оформление заявки (Постановления Правительства РФ от 26.07.2010 № 558 «О порядке распределения, отпуска и реализации наркотических средств и психотропных веществ»).

Данная последовательность принципиальна, поскольку только при таком подходе возможно обеспечить соответствие количеств НС и ПВ, имеющихся в наличии, потребностям системы здравоохранения.

На основании предоставленных сведений от каждой медицинской организации, имеющей право на деятельность, связанную с оборотом НС и ПВ, формируется сводная заявка о необходимых количествах НС и ПВ в системе здравоохранения, а организации, занимающиеся производством, изготовлением, переработкой или ввозом на территорию РФ НС и ПВ, формируют сведения о планируемых объемах производства, изготовления, переработки или ввоза на территорию РФ указанных лекарственных средств, которые затем утверждаются Министерством промышленности и торговли РФ по согласованию с Министерством здравоохранения РФ. Соответственно план распределения НС и ПВ также формируется на основании сводных заявок и планируемых объемах. Таким образом, становится очевидным, что каждый из операторов, находящийся на своей ступени в циклической системе сбора информации о необходимых количествах НС и ПВ, зависит друг от друга в части достоверности предоставленных сведений [3, 4].

Существующие при формировании потребности в НС и ПВ трудности имеют объективный и субъективный характер. Среди первых необходимо отметить несовершенство нормативно-правовой базы; отсутствие на государственном уровне системы, гарантирующей наличие НС и ПВ для медицинских целей; недостаточное количество и неравномерное территориальное распределение медицинских и фармацевтических организаций, имеющих право на деятельность, связанную с оборотом НС и ПВ. Среди субъективных трудностей

в деле достаточного обеспечения НС и ПВ для медицинских целей — нежелание ответственных за формирование потребности лиц отступать от утвержденных нормативов в силу высокой меры ответственности при работе с НС и ПВ, а то и в силу недостаточности знаний и отсутствия навыков в данной сфере деятельности. Зачастую врачи пытаются уйти от назначения больным наркотических средств в силу обременительности процедуры прописывания, необходимости оформления дополнительной документации, что также искажает реальную потребность в указанных препаратах.

Таким образом, только обоснованный, грамотный расчет потребности, соблюдение правил оборота в части распределения, формирования заявки позволит организовать своевременное снабжение медицинских организаций НС и ПВ, обеспечить нуждающихся больных указанными лекарственными препаратами в полном объеме для эффективного и адекватного лечения острых и хронических болевых синдромов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Федеральный закон от 08.01.98 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах (ст. 23).
2. Приказ МЗ РФ от 12 ноября 1997 г. № 330 «О мерах по улучшению учета, хранения, выписывания и использования наркотических средств и психотропных веществ».
3. Постановление Правительства РФ от 26 июля 2010 г. № 558 «О порядке распределения, отпуска и реализации наркотических средств и психотропных веществ».
4. Приказ Минпромторга России от 16.11.10 г. № 1029 «Об утверждении форм документов, связанных с формированием плана распределения наркотических средств и психотропных веществ».
5. Каминская И. А., Скрипченко Л. Г. // Главный врач. — 2012. — № 12. — С. 16—19.
6. Руководство по исчислению потребностей в веществах, находящихся под международным контролем. — МККН: <http://lib-unique.un.org/lib/unique.nsf/Link/R00433>

Контактная информация

Каминская Ирина Анатольевна — к. фарм. н., доцент кафедры фармакологии и биофармации ФУВ, Волгоградский государственный медицинский университет, e-mail: irinakaminskaya@mail.ru