

С.М. Тарабукина, З.А. Боярова

ВОПРОСЫ СОБЛЮДЕНИЯ МИНИМАЛЬНОГО АССОРТИМЕНТА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)

УДК 615 (571.56-37)

Проведено исследование нарушений соблюдения минимального ассортимента лекарственных средств в аптечных организациях в Республике Саха (Якутия). В результате анализа актов проверки за 2012-2014 гг. выявлено отсутствие в аптечных организациях тех или иных лекарственных препаратов, включенных в перечень обязательного минимального ассортимента.

На основе анкетирования фармацевтических специалистов проведена классификация лекарственных препаратов по уровню спроса и скорости обращения. Предложенная методика определения уровня спроса и скорости обращения с обязательным учетом имеющихся остатков фармацевтическими специалистами, работающими непосредственно с посетителями, будет способствовать постоянному подержанию и определению оптимального количества обязательного минимального ассортимента лекарственных препаратов в аптечных организациях.

Ключевые слова: лекарственные средства, минимальный ассортимент, фармацевтические специалисты.

The analysis of the revealed violations during routine checks in the pharmacy organizations of the Republic of Sakha (Yakutia) for the 2012-2014 showed that one of the violations of the licensing requirements is not compliance with the mandatory minimum assortment. In this regard, the investigation of violations of compliance with the minimum assortment of medicines in pharmacy institutions in the Republic of Sakha (Yakutia) was done.

The assortment and the minimum assortment of medicinal products was classified by the level of demand and speed of treatment. The technique of definition of level of demand and speed of treatment with the obligatory account of the available balances of the pharmaceutical professionals working directly with visitors, will contribute to the continuous maintenance and the determination of the optimal number of mandatory minimum assortment of medicines in pharmacy institutions.

Keywords: medicinal product, minimum assortment, pharmaceutical professionals.

Введение. В соответствии с пунктом 6 статьи 55 ФЗ от 12 апреля 2010 г. №61 – ФЗ «Об обращении лекарственных средств» аптечные организации, индивидуальные предприниматели, имеющие лицензию на фармацевтическую деятельность, обязаны обеспечивать утвержденный Правительством РФ и формируемый в установленном порядке минимальный ассортимент лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи [3].

Минимальный ассортимент лекарственных препаратов (ЛП), необходимых для оказания медицинской помощи, утвержден Распоряжением Правительства РФ от 30 декабря 2014 г. №2782-р. Отсутствие в аптечных организациях лекарственных препаратов, которые входят в перечень обязательного минимального ассортимента, является грубым нарушением лицензируемой деятельности, за которое установлена административная ответственность.

Осуществление фармацевтической деятельности с грубым нарушением лицензионных требований влечет за

собой ответственность, установленную законодательством Российской Федерации [1].

По отчетным данным отдела лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия), за 2012-2014 гг. однотипными нарушениями лицензионных требований и условий в аптечных организациях республики являются: несоблюдение установленных предельных размеров розничных надбавок к фактическим отпускным ценам производителей на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов; нарушения правил хранения лекарственных средств для медицинского применения; несоблюдение минимального ассортимента лекарственных препаратов.

В связи с этим одним из актуальных вопросов в сфере обращения лекарственных средств в республике является соблюдение установленного минимального ассортимента лекарственных препаратов для оказания медицинской помощи. Анализ данных доступной литературы показал, что исследований нарушений по несоблюдению минимального ассортимента в аптечных организациях разной формы собственности в Республике Саха (Якутия) не проводилось. Это предопределило цель и задачи исследования.

Цель исследования: разработка методологии классификации номенклатуры обязательного минимального ассортимента. Для достижения цели были решены следующие задачи: изучение нарушений лицензионных требований в части соблюдения минимального ассортимента лекарственных препаратов для оказания медицинской помощи, анализ отсутствующих позиций из перечня минимального ассортимента, определение степени спроса и скорости обращения на основе экспертной оценки.

Материалы и методы. Изучение нарушений лицензионных требований по соблюдению минимального ассортимента лекарственных препаратов в аптечных организациях проведено на базе 16 аптечных организаций разной формы собственности за 2012-2014 гг. В проведении анализа были использованы 16 актов проверки аптечных учреждений РС (Я) разной формы собственности за 2012- 2014 гг., анкеты для фармацевтических специалистов – 20. На основании экспертной оценки фармацевтических специалистов проведен анализ содержания минимального ассортимента лекарственных препаратов в аптечных организациях, классифицированы лекарственные препараты по степени спроса и скорости обращения.

Результаты и обсуждение. В настоящее время минимальный assor-

ТАРАБУКИНА Сардана Макаровна – к.фарм.н., доцент МИ СВФУ им. М.К. Аммосова, первый зам. ген. директора ОАО «Сахафармация», tcmx@mail.ru; **БОЯРОВА Зинаида Алексеевна** – студентка 5 курса МИ СВФУ, Zinaidaboyarova@mail.ru.

тимент лекарственных препаратов в аптечных организациях регламентирован, как написано выше, Распоряжением Правительства РФ от 30 декабря 2014 г. №2782-р [2]. За исследуемый период действовал приказ Министерства здравоохранения РФ №805н от 15 сентября 2010 г., поэтому анализ содержания минимального ассортимента проведен по данному приказу. Перечень минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи, разбит на два раздела:

– I раздел – для аптек (готовых лекарственных форм, производственных, производственных с правом изготовления асептических лекарственных препаратов);

– II раздел – для аптечных пунктов, аптечных киосков и индивидуальных предпринимателей, имеющих лицензию на фармацевтическую деятельность.

К аптечным организациям, для которых обязателен I раздел перечня



Из 57 ЛП отсутствуют 2 ЛП – 7%



Из 27 ЛП отсутствуют 2 ЛП – 7,4%

Данные проверки наличия минимального ассортимента ЛП в аптечных организациях: а – в форме МУП, ПК, ООО (7 организаций), б – индивидуальных предпринимателей (5 организаций)

минимального ассортимента, мы отнесли таковые в форме собственности и организационной структуры: муниципальное унитарное предприятие (МУП), общество с ограниченной ответственностью (ООО), производственный кооператив (ПК). II раздел в нашем исследовании обязателен для аптечных организаций индивидуальных предпринимателей.

Как видно на рисунке, а, из перечня минимального ассортимента, обязательного для аптек готовых лекарственных форм, производственных, производственных с правом изготовления асептических лекарственных препаратов, состоящего из 57 наименований, в среднем отсутствуют 4 лекарственных препарата (7%).

Как видно на рисунке, б, из перечня минимального ассортимента для аптек индивидуальных предпринимателей, состоящего из 27 наименований, в среднем отсутствует 2 лекарственных препарата.

Для определения степени спроса и скорости обращения лекарственных средств из перечня минимального ассортимента, также проведения оценок причин, приводящих к нарушениям лицензионных требований аптечными организациями, был выбран социологический метод, направленный на сбор мнений специалистов с фармацевтическим образованием, особенно тех, кто непосредственно общается с посетителями аптек.

Для решения поставленных задач нами составлена анкета из 15 вопросов, сгруппированных в 4 блока:

– демографический портрет опрошенного (пол, возраст, место расположения аптечной организации);

– профессиональный статус опрошенного (образование, стаж работы, должность);

– оценка степени спроса и скорости обращения лекарственных средств из перечня обязательного минимального ассортимента;

– предложения специалистов по улучшению ситуации.

Всего анкетированию подверглись 20 респондентов, все женского пола (100%). По данным анкетирования, средний возраст фармацевтических специалистов, работающих в торговом зале, составил 37 лет. Образование у 15 респондентов среднее (75%), у 5 – высшее (25%). Стаж работы в занимаемой должности в среднем составляет 15 лет.

Предварительно нами была предложена классификация лекарствен-

ных средств из минимального обязательного ассортимента на 4 категории:

1-я – лекарственные препараты, пользующиеся наибольшим спросом или имеющие быстрое обращение (свыше 10 упаковок в день);

2-я – лекарственные препараты, пользующиеся устойчивым спросом или имеющие устойчивое обращение (от 5 до 10 упаковок в день);

3-я – лекарственные препараты, пользующиеся наименьшим спросом или имеющие замедленное обращение (от 1 до 5 упаковок в день);

4-я – лекарственные средства, не пользующиеся спросом.

В результате проведенного исследования выявлены степень спроса и скорость обращения лекарственных средств.

По I разделу минимального ассортимента, обязательного для аптек готовых лекарственных форм, производственных, производственных с правом изготовления асептических лекарственных препаратов, из 57 наименований к 1-й категории отнесены 20 лекарственных препаратов – 35,09%, ко 2-й – 24 (42,11%), 3-й – 11 (19,3%), 4-й – 2 (3,5%).

По II разделу минимального ассортимента, обязательного для аптечных пунктов, аптечных киосков и индивидуальных предпринимателей, из 27 наименований к 1-й категории отнесены 13 лекарственных препаратов – 48,15%, ко 2-й – 12 (44%), 3-й – 2 (7,4%).

В проверенных аптечных организациях отсутствовали лекарственные препараты как пользующиеся наибольшим спросом, так и наименьшим спросом или имеющие замедленное обращение. Для того, чтобы поддерживать наличие минимального ассортимента лекарственных препаратов в соответствии с нормативным документом, необходим постоянный мониторинг движения лекарственных препаратов из этого перечня. Для определения оптимального запаса номенклатуры минимального перечня лекарственных препаратов в количественном выражении целесообразно учитывать скорость обращения или количество проданного лекарственного препарата за определенный период. Эти критерии напрямую зависят от месторасположения, профиля и формата аптечной организации и должны быть установлены с учетом фактической картины продаж.

Заключение. В результате проведенного исследования лекарственные

препараты классифицированы по степени спроса и скорости обращения лекарственных препаратов. При этом в категорию лекарственных средств, не пользующихся спросом по I разделу минимального ассортимента, отнесены 2 лекарственных препарата, что составляет 3,5% от всей номенклатуры. Из II раздела к категории ЛП, пользующихся наименьшим спросом и имеющих замедленную скорость реализации, отнесены 2 лекарственных препарата, что составляет 7,4% от всей номенклатуры.

При этом в аптечных организациях

отсутствовали на момент проверки лекарственных препараты, отнесенные к данной категории, но и пользующиеся наибольшим и устойчивым спросом. В связи с тем, что отсутствие лекарственных препаратов, которые входят в перечень обязательного минимального ассортимента, необходимых для оказания медицинской помощи, является грубым нарушением лицензируемой деятельности, руководителям аптечных организаций необходимо в постоянном режиме организовать мониторинг за наличием данных лекарственных препаратов.

ПИТАНИЕ НА СЕВЕРЕ

639.2 (571.56)

А.Ф. Абрамов, Т.В. Слепцова, А.А. Ефимова, В.Т. Васильева БИОЛОГИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ БЕЛКОВ КАРАСЯ ЯКУТСКОГО В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЕГО ВОЗРАСТА

Приведены результаты исследований биологической ценности белков карася якутского озера Ниджили Кобяйского улуса Республики Саха (Якутия) в зависимости от его возраста. Сделаны выводы, что мясо карасей в возрасте до 5 лет по содержанию белка значительно уступает мясу взрослых карасей, однако обладает высокой биологической ценностью – сумма аминокислотного сгора выше эталона (более 100 %).

Ключевые слова: карась якутский, мясо, аминокислоты, аминокислотный скор.

The article presents the results of studies of the biological value of Yakut carp's proteins by age of Lake Nigili in the Kobyaisky District of the Republic Sakha (Yakutia). It is concluded that the meat of carp under the age of 5 by the protein content significantly inferior to the meat of adult carp. Yet carps in the age of 5 have a high biological value - the amount of the amino-acid score is higher than standard (more than 100%).

Keywords: Yakut carp, meat, amino-acids, amino-acid score.

Введение. Карась якутский (*Carassius carassius jacuticus*, Kirillov) – самый распространенный промысловый вид рыбы озер Якутии. Благодаря незначительной требовательности к кислороду он встречается практически во всех озерах Якутии, включая северные озера до 70° 30' с. ш. В связи с этим промысловые запасы карася могут достигать весьма значительных объемов [5].

Основные промысловые запасы имеются на территориях 20 улусов Якутии, расположенных в северной, центральной, западной и южных зонах. В этих зонах доля карася в годовом вылове рыбы составляет 60-70% [6]. Увеличение вылова продовольственного карася связано с повышением его спроса, а главное – с благоприятными экологическими условиями водоемов для естественного воспроизводства

карася. За последнее десятилетие повсеместно повышается уровень воды в озерных водоемах, что благоприятствует дальнейшей интенсификации роста и развитию продовольственного карася.

По данным А.Ф. Кириллова [6], крупные якутские караси по массе превышают 2-3 кг. Однако основная масса – это мелкие караси по 100-200 г. Половой зрелости караси достигают в возрасте 3-5 лет, индивидуальная плодовитость высокая – 118,5 тыс. икринок. Они относятся к рыбам с порционным нерестом и нерестятся в течение лета 2-3 раза, с июня до осени. За один нерест самка откладывает около 40 тыс. икринок, которые приклеиваются к стеблям водных растений. Икра, упавшая на дно, погибает. Личинки из икры начинают выклевываться через неделю. В возрасте 10 сут личинки начинают совершать незначительные плавательные движения, а на 13-е сут и вовсе становятся активными. Их длина к тому времени составляет 12 мм, личинки начинают активно питаться.

Издравле якутский карась – практически самый популярный продукт у населения Якутии, остается таковым и в наше время, так как является ценнейшим источником полноценного белка,

Литература

1. Постановление Правительства РФ от 22 декабря 2011 г. №1081 «о лицензировании фармацевтической деятельности».

The Government Decree Russian Federation from 22 December, 2011 No. 1081 «On licensing of pharmaceutical activities».

2. Распоряжение Правительства РФ от 30 декабря 2014 г. № №27820р.

The Government Executive Order Russian Federation dated 30 December 2014 №27820r.

3. Федеральный Закон от 12 апреля 2010 г. №61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств».

Federal Law dated 12 April, 2010 №61-FL «On Medicine Circulation».

легкоусвояемых фракций жирных кислот, витаминов, минеральных элементов. Употребляя рыбу, в том числе и карасей, наши предки надолго сохраняли молодость и здоровье.

Большие запасы карасей имеются в озерах Кобяйского улуса [4, 9]. Однако до настоящего времени имеется мало работ по изучению пищевой ценности карасей.

Учитывая это, **целью** исследования явилось изучение биологической ценности белков мяса карася якутского по содержанию незаменимых аминокислот по возрастам.

Материалы и методы исследования. В экспедиционных условиях были отобраны пробы якутского карася в Кобяйском улусе в озере Ниджили. Отбор образцов продукции осуществляли непосредственно на местах вылова методом выборки из каждой партии характерных экземпляров согласно ГОСТ 7631-2008 [2]. Полученные образцы от всех частей рыб объединили в однородные партии и привели к средней пробе каждого вида согласно ГОСТ 31339-2006 [3].

Цельные мороженые тушки рыб предварительно размораживали при комнатной температуре, очищали от чешуи и внутренностей, поверхность

Якутский научно-исследовательский институт сельского хозяйства им. М.Г. Сафронова: **АБРАМОВ Алексей Федорович** – д.б.н., проф., unisx@mail.ru, **СЛЕПЦОВА Татьяна Васильевна** – н.с., slepovaTV@yandex.ru, **ЕФИМОВА Александра Аркадьевна** – к.с.-х.н., в.н.с. alekfeim@mail.ru, **ВАСИЛЬЕВА Валентина Тихоновна** – к.б.н., с.н.с., vasvalt@mail.ru.