

*На правах рукописи*

ЧЕШНОКОВА НАТАЛЬЯ НИКОЛАЕВНА

**СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ПУТИ ОПТИМИЗАЦИИ  
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ВАРИКОЗНОЙ  
БОЛЕЗНЬЮ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ**

*14.04.03 – организация фармацевтического дела*

**АВТОРЕФЕРАТ**

диссертации на соискание ученой степени  
кандидата фармацевтических наук

Пермь – 2019

Диссертационная работа выполнена в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Научный руководитель:**

доктор фармацевтических наук, доцент **Кононова Светлана Владимировна**

**Официальные оппоненты:**

**Кныш Ольга Ивановна** - доктор фармацевтических наук, профессор, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Тюменский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра фармацевтических дисциплин, заведующий кафедрой;

**Шакирова Диляра Хабилевна** - доктор фармацевтических наук, профессор, федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Казанский (Приволжский) федеральный университет", Институт фундаментальной медицины и биологии, кафедра фармации, профессор.

**Ведущая организация:**

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Самара.

Защита состоится «10» декабря 2019 г. в 14.00 часов на заседании диссертационного совета Д 208.068.02 при федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Пермская государственная фармацевтическая академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации по адресу: 614990, г.Пермь, ул. Полевая, 2. Телефон / факс (342) 233-55-01.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке (614070, г.Пермь, ул. Крупской, 46) и на сайте (<http://www.pfa.ru>) федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Пермская государственная фармацевтическая академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Автореферат разослан « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2019 г.

Ученый секретарь  
диссертационного совета Д 208.068.02,  
кандидат химических наук

Замараева Татьяна Михайловна

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

**Актуальность.** Варикозная болезнь нижних конечностей (ВБНК) в настоящее время является одним из наиболее распространённых заболеваний периферических сосудов. В России варикозная болезнь диагностирована у более чем тридцати миллионов человек, у 15 % из которых отмечаются трофические расстройства. ВБНК способствует развитию хронической венозной недостаточности (ХВН). Большие траты на терапию тяжелых форм ХВН, а также трофических язв подтверждает, что проблема лечения варикозной болезни на более ранних стадиях актуальна. В развитых странах затраты на лечение только венозных трофических язв составляют до 1-3% общего бюджета здравоохранения. Распространённость и социальная значимость ВБНК и её осложнений определяет необходимость поиска не только эффективных путей лечения, но и профилактики, коррекции образа жизни больных, а также определения места и роли в этом фармацевтических специалистов, выявление возможных путей оптимизации фармацевтической помощи страдающим данным заболеванием.

**Степень разработанности темы.** Изучению медицинских аспектов заболевания (этиология, патогенез, диагностика, лечение, профилактика и т.д.) посвящены работы G.W. Schmid-Schonbein, S. Takase (1995г.), C. Smith (2003г.), К.А. Шемеровского, З.М. Тоштемирова (2003г.), Р.А. Бредихина (2002г.) и др. Оценкой клинической эффективности лекарственных препаратов, применяемые при лечении ВБНК занимались: В.Ю. Богачев (2015г.), M. Cospite, A. Dominici (1989г.), M.R. Boisseau (2002г.), К.А. Lyseng-Williamson, С.М. Perry (2002г.) и др. Терминологический анализ понятия «фармацевтическая помощь» нашёл отражение в работах Н.Б. Дрёмовой, А.И. Овода, Э.А. Коржавых и др. (2005г.), В.А. Смолиной, И.Г. Новокрещёновой (2017г.), А.Г. Петрова (2014г.), Л.В. Мошковой, Е.С. Зверевой (2003г.). Вопросам оценки качества оказания фармацевтической помощи в разных регионах России посвящены исследования В.А. Кулаева, В.А. Егорова (2011г.), Е.В. Лузика, С.Ю. Кондратова (2014г.), Е.А. Ключковой (2014) и др. Проблемы организации фармацевтической помощи больным с различными заболеваниями проанализированы Л.Н. Геллер, О.А. Черкашиной, Л.В. Охремчук и др. (2015г.), Г.Т. Глембоцкой, Ю.С. Пахомовой (2009г.), Л.А. Гравченко, Л.Н. Геллер и др. (2016г.), И.В. Спичак, Ю.С. Дерезлазовой (2012г.), И.А. Джупаровой, С.Г. Сбоевой (2011г.), Yoshitaka Saito, Sachiko Harada, Masaki Kobayashi et al. (2018), Marise Oliveira-Santos, José Fernando de Souza Verani et al. (2016г.), O. Konstantakopoulou, D. Kaitelidou et al. (2018). Организация фармацевтической помощи в медицинских организациях отражена в исследованиях А.А. Бурковой, Г.Т. Глембоцкой (2011г.), А.Л. Мымриной, Л.Н. Геллер (2016г.), M. Luisetto (2016г.), D. Wang, C. Liu, Z. Zhang et al. (2018), Z.-Ud-D. Babar, R. Kousar, G. Murtaza et al. (2018). Новым

направлением исследованием является изучение возможностей оказания фармацевтической помощи с применением средств телефармации: S. Omboni, M. Tenti (2019), L. Margusino-Fram, P. Cid-Silva et al. (2018), Arjun Poudel, M. Lisa (2016), E. Alexander, C.D. Butler (2017); S. Balkanski, I. Gitev et al. (2018).

Однако, комплексных исследований, посвященным вопросам анализа и оценки системы оказания фармацевтической помощи больным с ВБНК (без язв и воспалений), до настоящего времени не проводилось. Таким образом, учитывая современную тенденцию отечественного здравоохранения на снижение и профилактирование заболеваемости населения, распространённость ВБНК и её осложнений, отсутствие комплексных исследований в области организации фармацевтической помощи указанной категории больных, является очевидным актуальность, теоретическая и практическая значимость данного диссертационного исследования, что и обусловили выбор его темы, предопределили цель и задачи.

**Цель исследования:** научно обосновать и разработать организационно-методическое обеспечение оптимизации фармацевтической помощи больным с варикозной болезнью нижних конечностей (без язв и воспалений) в Нижегородской области.

Для достижения поставленной цели решались следующие **задачи:**

1. Обобщить научные публикации, данные официальной статистики, нормативно-правовых документов по современному состоянию и проблематике оказания фармацевтической помощи больным с ВБНК (без язв и воспалений).
2. Дать характеристику системе организации фармацевтической помощи больным с ВБНК (без язв и воспалений) в Нижегородской области на уровне стационара.
3. Провести маркетинговое исследование и разработать для аптечной организации (АО) приоритетный ассортимент лекарственных препаратов, применяемых в консервативной терапии ВБНК (без язв и воспалений).
4. Разработать концептуальную модель по оптимизации фармацевтической помощи больным с ВБНК (без язв и воспалений) в Нижегородской области.
5. Разработать алгоритм консультирования и программный продукт для совершенствования фармацевтического консультирования посетителей аптек при ВБНК (без язв и воспалений).
6. Разработать модель проекта «Школа пациента» для больных с ВБНК (без язв и воспалений).

**Методологическая основа. Объекты и методы исследования.**

В основу *методологии* были положены общенаучные (теоретический, эмпирический, метод информационного поиска), междисциплинарные (системный подход, социологический метод, метод экономической статистики) и специальные (фармакоэкономический анализ, маркетинговый анализ) *методы исследования*. Обработка результатов исследования проводилась с

использованием Microsoft Office Excel (2010). *Объектами исследования* стали нормативно-правовая база по организации фармацевтической помощи и лекарственному обеспечению больных с ВБНК; 615 историй болезни больных, находившихся на стационарном лечении в ГБУЗ НО «СККБ»; Государственный реестр лекарственных средств за 2015-2017гг.; прайс-листы и статистические данные организаций оптовой и розничной торговли ЛП Нижегородской области; 35 анкет медицинских специалистов, оказывающих непосредственную медицинскую помощь пациентам с ВБНК; 540 анкет фармацевтических специалистов; 450 анкет пациентов с диагнозом ВБНК (без язв и воспалений), 146 анкет посетителей АО. Программа исследования в полной мере отражает структуру и последовательность выполнения диссертационной работы.

#### **Научная новизна исследования.**

Впервые проведено комплексное исследование организации фармацевтической помощи больным с ВБНК (без язв и воспалений) в Нижегородской области.

Разработан и реализован методический подход к изучению и анализу системы фармацевтической помощи в регионе, включающий использование фармакоэкономических и маркетинговых методов, позволяющий определить уровень затрат государства на лечение пациентов с ВБНК (без язв и воспалений), сформировать ассортиментный контур лекарственных препаратов, применяемых в терапии ВБНК; с использованием метода экспертных оценок и ABC-анализа составить оптимальный ассортимент лекарственных препаратов (далее – ЛП) для лечения ВБНК (без язв и воспалений).

Научно обоснована и сформирована концептуальная модель оптимизации фармацевтической помощи больным с ВБНК (без язв и воспалений) в Нижегородской области, способствующая повышению качества оказания фармацевтической помощи указанной категории больных в регионе.

Впервые составлен социально-демографический портрет больного с ВБНК (без язв и воспалений) и разработан алгоритм фармацевтического консультирования при соответствующем заболевании.

На основании созданного алгоритма фармацевтического консультирования, а также сформированного оптимального ассортимента лекарственных препаратов, применяемых в терапии ВБНК (без язв и воспалений), научно обоснована разработка программного продукта «Помощник фармацевта», позволяющего оптимизировать процесс оказания информационно-консультационных услуг в АО по конкретной нозологии.

**Теоретическая значимость исследования.** Теоретическая ценность исследования заключается в создании научно обоснованных организационно-методических подходов оптимизации фармацевтической помощи больным с ВБНК (без язв и воспалений). Результаты работы расширяют и углубляют

научно-практическое и учебное фармацевтическое знание в исследуемом направлении.

**Практическая значимость исследования.** По результатам исследования создано учебное пособие «Фармацевтическое консультирование посетителей аптек при выборе средств консервативной терапии и профилактики варикозной болезни нижних конечностей (без язв и воспалений)», которое было внедрено в учебный процесс подготовки фармацевтических специалистов кафедр управления и экономики фармации и фармацевтической технологии ФГБОУ ВО «НижГМА» (ныне «ПИМУ» - «Приволжский исследовательский медицинский университет») Минздрава России (г. Нижний Новгород), управления и экономики фармации ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России (г. Казань), управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России (г. Пермь), управления и экономики фармации, медицинского и фармацевтического товароведения ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России (г. Новосибирск), менеджмента и маркетинга в фармации РУДН (г. Москва), биологической и фармацевтической химии с курсом организации и управления фармацией ФГБОУ ВО «МГУ им. Н. П. Огарёва» (г. Саранск), управления и экономики фармации ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России (г. Самара), ООО «Медаск» (Нижегородская область, г. Нижний Новгород), фельдшерско-акушерские пункты ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ» (Нижегородская область, г. Павлово).

По результатам исследования разработан стандарт фармацевтического консультирования - стандартная операционная процедура (СОП) «Порядок отпуска и фармацевтического консультирования посетителей/клиентов аптеки при выборе средств консервативной терапии и профилактики варикозной болезни нижних конечностей (без язв и воспалений)», который был внедрён в розничных фармацевтических организациях: аптечная сеть ИП Уразова Э.Р. (Ленинградская область, г. Гатчина), аптечная сеть ООО «РЕТ» (Кировская область, г. Котельнич), ООО «Перспектива» (Нижегородская область, г. Павлово), аптечная сеть ЗАО «ФАРМАЦИЯ» (Владимирская область, г. Гусь-Хрустальный), аптечная сеть ОАО «Здоровая семья» (Нижегородская область, г. Арзамас), ООО «Медаск» (Нижегородская область, г. Нижний Новгород).

Разработан программный продукт «Помощник фармацевта», который был внедрен в ООО «Медаск» (Нижегородская область, г. Нижний Новгород), на кафедре управления и экономики фармации ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России (г. Самара).

**Апробация работы.** Основные результаты диссертационной работы доложены и обсуждены на: межрегиональной научно-практической конференции «Современные технологии в хирургии и интенсивной терапии» (г. Саранск, 21.05.2015); второй всероссийской с международным участием

научной сессии молодых ученых и студентов «Современные решения актуальных научных проблем в медицине» (г. Нижний Новгород, 19.03.2015г.); III международной научно-практической конференции «Актуальные вопросы и перспективы развития медицины» (г. Омск, 11.05.2016); международной научно-практической конференции «Научные преобразования в эпоху глобализации» (г. Уфа, 20.05.2016); II Всероссийской XIII Межрегиональной с международным участием научной сессии молодых ученых и студентов «Современные решения актуальных научных проблем в медицине» (г. Нижний Новгород, 19.03.2015); III всероссийской XIV межрегиональной с международным участием научной сессии молодых ученых и студентов «Современное решение актуальных научных проблем медицины» (г. Нижний Новгород, 16.03.2017); IX международной научно-практической конференции «В мире науки и инноваций» (г. Казань, 20.04.2017); международной научно-практической конференции «Анализ современных тенденций развития науки» (г. Волгоград, 05.07.2017); международной научно-практической конференции «Проблемы и перспективы в международном трансфере инновационных технологий» (г. Пермь, 12.02.2018).

**Связь задач исследования с проблемным планом фармацевтических наук.** Диссертационная работа выполнена в соответствии с планом научных исследований ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Номер государственной регистрации темы 01201063249.

**Личный вклад автора.** Автор диссертационной работы непосредственно принимал участие на каждом этапе исследования (не менее 90%). Автором лично была сформулирована цель работы, поставлены задачи, осуществлялся научный поиск, сбор, обработка и анализ литературных данных, нормативно-правовых документов, данных комплекса эмпирических исследований. Сформулированы результаты и выводы. Организовано внедрение полученных результатов в практическую деятельность ряда аптечных сетей и деятельность образовательных организаций высшего образования, выполнен автореферат.

**Публикации.** По теме диссертации опубликовано 40 печатных работ, в том числе шесть – в рецензируемых журналах, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией при Министерстве образования и науки Российской Федерации. Издано учебное пособие «Фармацевтическое консультирование посетителей аптек при выборе средств консервативной терапии и профилактики варикозной болезни нижних конечностей (без язв и воспалений)».

**Основные положения, выносимые на защиту:**

- результаты исследования системы организации фармацевтической помощи больным с ВБНК (без язв и воспалений);
- результаты маркетингового исследования российского и регионального

коммерческого розничного и оптового рынка ЛП, применяемых в терапии ВБНК (без язв и воспалений);

- концептуальная модель оптимизации фармацевтической помощи больным с варикозной болезнью нижних конечностей (без язв и воспалений) в Нижегородской области;
- алгоритм фармацевтического консультирования посетителей аптек при ВБНК (без язв и воспалений);
- программный продукт для совершенствования фармацевтического консультирования посетителей аптек при ВБНК (без язв и воспалений);
- модель проекта «школа пациента» для больных с ВБНК (без язв и воспалений) в аптечной организации.

**Соответствие диссертации паспорту научной специальности.** Научные положения диссертации соответствуют формуле и паспорту специальности 14.04.03 – организация фармацевтического дела, а именно п.2 «Изучение особенностей организации лекарственного обеспечения населения в условиях обязательного медицинского страхования и рынка», п.3 «Анализ рынка ЛС», п.6. «Разработка новых информационных технологий в фармации».

**Структура и объем диссертации.** Диссертация изложена на 231 страницах компьютерного текста с учетом приложений, содержит 22 таблицы и 18 рисунков. Работа состоит из введения, 4 глав, общих выводов и 15 приложений. Список литературы включает 227 источников литературы, из которых 65 на иностранном языке.

## **ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ**

### **Глава 1. Характеристика заболевания и проблематика организации фармацевтической помощи больным с варикозной болезнью нижних конечностей.**

Обобщены данные по этиологии, патогенезу, диагностики и лечению, возможным осложнениям и профилактики ВБНК. Обоснован выбор в качестве объекта дальнейшего исследования больных с нозологической формой «варикозная болезнь без язв и воспалений». Установлено, что основной группой лекарственных препаратов (ЛП), используемой в лечении и профилактики ВБНК (без язв и воспалений), является группа флеботропных ЛП (ФЛП). Представлен обзор по исследованиям в области организации фармацевтической помощи больным с указанным заболеванием, а также исследованиям, доказывающим клиническую эффективность применения ФЛП в терапии ВБНК. Проведен предварительный анализ системы оказания фармацевтической помощи больным с ВБНК в Нижегородской области (НО), который позволил установить, что официальным нормативно-правовым актом по лечению пациентов указанной категории является только стандарт специализированной медицинской помощи, предусматривающий лечение пациентов уже на поздних стадиях заболевания (в

хронизированных формах), отсутствуют обязательные стандарты первичной медико-санитарной (ПМСП) и специализированной медицинской помощи (СМП), позволяющие осуществлять полноценное (в медицинском и экономическом аспектах) лечение пациентов на ранних стадиях. Отсутствует четкий механизм ведения учёта и статистики больных по данному профилю заболевания, но даже имеющиеся цифры говорят о его значительной распространённости. До настоящего времени не проводилась оценка финансового бремени государства по лечению пациентов с ВБНК (в том числе без язв и воспалений). ЛП, показанные, согласно Клиническим рекомендациям, больным с ВБНК (особенно на первых стадиях), не входят в перечень ЖНВЛП, а также в перечень ЛП, которые особые категории граждан могут получать бесплатно или со скидкой. В этих условиях большая часть нагрузки, и, вместе с тем, ответственности, по сопровождению больных с ВБНК (без язв и воспалений, на первых стадиях) ложится на фармацевтические организации и на фармацевтических специалистов. Однако проблема оказания фармацевтической помощи больным с ВБНК (в том числе в Нижегородской области) до настоящего времени не была изучена.

## **Глава 2. Обоснование и разработка методологии исследования.**

Для обоснования разработки организационно-методических подходов по оптимизации фармацевтической помощи больным с ВБНК (без язв и воспалений) и в соответствии с поставленной целью и задачами, была составлена программа исследования, состоящая из четырех логически взаимосвязанных этапов: обоснование необходимости проведения исследования; формирование программы исследования; исследование системы оказания фармацевтической помощи больным с ВБНК (без язв и воспалений) в НО; разработка организационно-методического обеспечения оптимизации фармацевтической помощи больным с ВБНК (без язв и воспалений) в НО. Основу *методологии* составили общенаучные (теоретический, эмпирический, метод информационного поиска), междисциплинарные (системный подход, социологический метод, метод экономической статистики) и специальные (фармакоэкономический анализ, маркетинговый анализ) *методы исследования*.

## **Глава 3. Изучение процесса оказания фармацевтической помощи больным с варикозной болезнью нижних конечностей (без язв и воспалений) в Нижегородской области.**

Первоначально была проведена оценка финансового бремени по лечению пациентов с ВБНК (без язв и воспалений), которое несёт государство и сам пациент. Исследование проводилось на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Нижегородской области «Специализированная кардиохирургическая клиническая больница» (ГБУЗ НО «СККБ»). Была осуществлена обработка историй болезни (ИБ) пациентов с диагнозом ВБНК без

язв и воспалений», МКБ 183.9, находившихся на лечении в стационаре в течение трех лет. Оценка финансовых затрат включал определение прямых и непрямых затрат. В расчет общих затрат включены: затраты на медицинские услуги (МУ) (анализы, диагностические процедуры) как МО, так и самих пациентов, затраты на ЛП, назначаемые в пре- и постоперационный периоды, а также расходы пациентов после выписки (таблица 1)

Таблица 1 - Общие затраты на лечение пациентов с диагнозом ВБНК (без язв и воспалений) за три года в ГБУЗ НО «СККБ»

Год	2014 год (руб.)	2015 год (руб.)	2016 год (руб.)
<b>Прямые затраты МО</b>			
Расходы ГБУЗ НО «СККБ» на МУ (руб.)	218 469,31	297 636,41	506 693,58
Расходы на ЛП в стационаре (без операционных)	20 857,58	16 129,10	62 503,53
Операционные расходы	1 214 400	1 390 000	3 115 200
<b>Σ прямых затрат МО</b>	<b>1 453 726,89</b>	<b>1 703 765,51</b>	<b>3 684 397,11</b>
<b>Непрямые затраты</b>			
Расходы на МУ (иные МО) (руб.)	226 293,49	154 110,5	1 391 246
Расходы пациентов на ЛП при выписке на год (руб.)	326 023,30	378 155,83	830 277,20
Потеря ВВП	3 237 245,50	3 519 060,75	7 387 578,00
Затраты от оплаты листа нетрудоспособности	720 025,6	918 765,12	1 937 630,8
<b>Σ непрямых затрат</b>	<b>4 509 587,89</b>	<b>4 970 092,2</b>	<b>11 546 732</b>

Существенными оказались, в первую очередь, операционные расходы, поскольку почти всем пациентам, находившимся на лечении, требовалось уже хирургическое лечение (то есть, это поздние стадии заболевания). Ощутимые затраты (потери) несет государство и после госпитализации таких больных, что видно по величинам потери ВВП и выплатам по больничным листам.

Далее был проведен анализ фактической лекарственной терапии в стационаре, с использованием частотного анализа. В результате статистической обработки ИБ был составлен перечень основного потребления ЛП, назначаемых больным ВБНК (без язв и воспалений) в ГБУЗ НО «СККБ», согласно АТХ-классификации. Большую часть в данном перечне заняли ЛП из группы С - сердечно-сосудистая система: 38,46% по количеству ТН и 35,42% по количеству ЛП. Далее было проведено сравнение результатов по полученному перечню ЛП

с рекомендательным стандартом, в результате чего установлено, что для лечения таких пациентов стандарт соблюдался не в полной мере по всем международным непатентованным наименованиям (МНН). Часть назначенных ЛП выходила за рамки стандарта основного диагноза. Для полученного перечня основного потребления ЛП в стационаре была рассчитана средняя стоимость лечения по каждому ТН (С, руб.), установлен коэффициент интенсивности потребления каждого ЛП. В целях определения наиболее затратных позиций ЛП, был проведен ABC-анализ лекарственной терапии пациентов с выбранным диагнозом: в группах А и В оказались ЛП, назначаемые в пре- и постоперационные периоды (антибактериальные, обезболивающие, восстанавливающие электролитный баланс и т.д.). Практически все ЛП входят в стандарт (за исключением Амписида, р-р д/инъек. 50% 1 мл, и Операзы, пор. 1 г). Следует отметить Детралекс, табл. 500мг, занявшего второе место по затратности. Этот ЛП имеет небольшой коэффициент интенсивности потребления, но является довольно дорогостоящим. Большинство ЛП, сформировавших группу А и В, относятся к средствам более низкого ценового сегмента, и их лидерство связано с большим объемом и интенсивностью потребления.

На основании составленного перечня ЛП основного потребления стационара далее были определены средняя стоимость 1 дня и курса лечения ЛП в стационаре. Полученные результаты по получившейся стоимости были разделены на 3 группы. Средняя стоимость одного койко-дня в 1 группе, с низкой стоимостью, составила 22,97 руб., доля группы – 99,64%, средняя стоимость одного койко-дня во 2 группе, со средней стоимостью, составила 415,31 руб., доля группы – 0,24%; средняя стоимость одного койко-дня в 3 группе, с высокой стоимостью, составила 805,67 руб., доля группы – 0,12%. Средняя стоимость курса лечения в 1 группе, с низкой стоимостью, составила 186,74 руб., доля группы – 99,52%, средняя стоимость курса лечения во 2 группе, со средней стоимостью, составила 3675,31 руб., доля группы – 0,36%; средняя стоимость курса лечения в 3 группе, с высокой стоимостью, составила 8862,38 руб., доля группы – 0,12%. После того были определены стоимость оптимального койко-дня и курса лекарственной терапии. В качестве критерия оптимальности было взято количество назначенных ФЛП. По стандарту ФЛП должны быть назначены в 50% случаев, но по факту они были назначены в 21%. Стоимость курса лекарственной терапии из расчета на 8 дней, и эквивалентной курсовой дозы 7200мг составила бы: 310,95 руб. (2018год – 432,33 руб.) (против 207,85 руб. в реалиях стационара). Стоимость одного дня лекарственной терапии составила бы: 37,04 руб. (2018 год – 51,5 руб.) (против 24,86 руб. в реалиях стационара). Был сделан вывод, что затраты стационара при назначении ФЛП в соответствии со стандартом выросли бы при расчете курса

лекарственной терапии и стоимости одного дня лечения на 49%. Учитывая доказанную пользу применения ФЛП в периоперационном периоде, а также тот факт, что при этом сокращаются сроки реабилитации пациентов и улучшается качество их жизни, такие затраты будут вполне обоснованы.

Затем была рассчитана вероятная экономия государства в случае комплаентности пациентов, перенесших хирургическое лечение, к консервативной терапии ФЛП в послеоперационном периоде, и предположена экономия для тех больных, кто ещё не был госпитализирован (не обращался или имеет класс С0-С1). Для расчета использовались результаты исследования Саратовского государственного медицинского университета имени В.И. Разумовского, согласно которому группа пациентов с ВБНК регулярно, в течение последующих после операции 5-9 лет, получала ФЛП. У всех пациентов не произошло прогрессирования заболевания (к классам С3-С4 и выше), в 50% случаев наблюдался регресс клинического класса. Предположив, что 100% пролеченных в стационаре пациентов будут соблюдать регулярный режим приёма ФЛП (МОФФ, в первую очередь), мы можем сказать, что все они, как минимум, не получают прогрессирования заболевания, как максимум, 50% из них вообще снизят его класс (с С2-С3 до С2-С1 соответственно) – экономия в этом случае составит от 6,5 до 13 млн рублей. Оставшиеся 50% имеют по-прежнему риск возврата к исходному клиническому классу и повторной госпитализации. Предполагаемый расчет экономии производился только для изучаемого стационара, на 2016 год, согласно таблице 1.

Очевидно, что важным и экономически обоснованным является процесс повышения уровня комплаентности больных с ВБНК к лекарственной терапии ФЛП (как для тех, кто перенес операцию, так и тех, кто ещё не был госпитализирован). Учитывая тот факт, что ФЛП – это ЛП безрецептурного отпуска, объективно важной является также необходимость включения в этот процесс и фармацевтических специалистов. Поэтому далее в нашей работе была изучена система оказания фармацевтической помощи больным с ВБНК в фармацевтических организациях с применением маркетингового подхода: был проведен маркетинговый анализ рынка ФЛП, применяемых в лечении и профилактики данного заболевания.

Российский фармацевтический рынок ФЛП (согласно данным Государственного реестра) представлен по преимуществу комбинированными ЛП - 50,01%; относящимися к группе биофлавоноидов – 64,71%, которые представлены таблетками и капсулами среди ЛФ, применяемых внутрь (58,82%) и гелями среди ЛФ для наружного применения (50,00%); производящимися в большинстве случаев иностранными компаниями – 73,53%, большая часть которых принадлежит Болгарии, Франции и Словении - по 14,71% (в совокупности – 44,13%). Всего зарегистрировано (на момент проведения

анализа) 19 МНН и 34 ТН ФЛП (данные Государственного реестра за 2016-2017гг.). Также был изучен ассортимент ФЛП регионального оптового (ЗАО Фирма ЦВ «Протек», АО НПК «Катрен», ООО «ФК Пульс» - общая доля на рынке прямых поставок ЛП в 2016 по РФ – 47,2%) и розничного рынков (в региональных аптечных сетях ООО «Управляющая Компания МАКСАВИТ», ООО "Нижегородская аптечная сеть", ООО «Управляющая компания «Ладушка», доля которых в регионе по количеству аптек в 2015-2016гг. составила 28%), а также проведен анализ их реализации. На основании данных по реализации ФЛП проведен АВС-анализ (на примере розничного звена регионального фармацевтического рынка): так, из ФЛП системного действия в группу А вошли 3 ТН в 2015 году (77,82% объёма реализации ФЛП системного действия) и по 2 ТН в 2014 и 2013гг (77,27% и 77,96% соответственно). При этом в состав группы попали Флебодиа 600, таб. 600мг, Детралекс, таб. 500мг и Венарус, таб. 500мг (2015г.). группа на протяжении всего периода была представлена двумя ТН (17,42% - 2014г., 15,64% - 2013г.) – Троксевазин, капс. 300мг и Венарус, таб. 500мг – в 2014-2013гг., Троксевазин, капс. 300мг и Антистакс, капс. 180мг - в 2015г. остальные ФЛП составили группу С – по 13 ТН в 2014-2013гг. (5,30 и 6,4% соответственно), 12 ТН – в 2015 г. (2,50%).

Далее была определена стоимость курса лечения ФЛП больных с ВБНК в амбулаторных условиях или после выписки из стационара. Для пациентов с начальными стадиями ХЗВ (C0S–C2S) длительность стандартного курса варьирует от 1,5 до 3 месяцев (в среднем составляет 2,5—3,0 мес.). Стоимость курса лечения рассчитывали для каждого из ТН из расчета среднего курса лечения – 3 месяца. При расчете также учитывали кратность приема каждого ТН. Наиболее затратной оказалась терапия Детралексом, табл. 500мг (4548 руб.), наименее – Троксерутином-МИК, капс. 20 мг (101655 руб.).

В экспертной оценке ФЛП приняли участие 35 врачей (сосудистых хирургов), и фармацевтические специалисты – 500 человек. Сформированный приоритетный перечень ФЛП (системного и наружного действия), с точки зрения экспертов, был группирован по основным потребительским характеристикам на 3 группы. Тройку лидеров, по мнению врачей, среди ФЛП системного действия составили Детралекс, таб. п/о, Флебодиа, таб. п/о, Антистакс, капс.; по мнению фармацевтических специалистов - Детралекс, таб. п/о, Флебодиа, таб. п/о и Троксевазин, капс.

На основании проведенных АВС-анализа, стоимостного анализа и экспертной оценки, был сформирован приоритетный ассортимент ФЛП, применяемых в лечении и профилактики ВБНК (без язв и воспалений). ФЛП системного действия: Детралекс, таб., Флебодиа 600, таб., Венарус, таб., Антистакс, капс. ФЛП наружного действия: гели Троксевазин, Венолайф, Индовазин, Троксевазин, Тромблесс.

На заключительной стадии маркетингового исследования в ходе социологического опроса был составлен портрет целевого потребителя ФЛП – больного ВБНК без язв и воспалений. В результате эксперимента было получено 350 анкет, заполненных посетителями аптек, обращающихся с проблемой ВБНК (без язв и воспалений). По результатам опроса составлен портрет потребителя: преимущественно женщины (93,75%), 43,75% - лица пенсионного возраста, развитие ВБНК носит наследственный характер – у 68,75% и является следствием особенностей работы (работа «сидя» или «стоя») – у 50% респондентов, наличие каких-либо знаний о имеющемся заболевании (ВБНК) отмечено у 56,25%. Первое посещение медицинского специалиста по жалобе на ВБНК состоялось при резком ухудшении самочувствия – 68,75%.

#### **Глава 4. Разработка организационно-методического обеспечения для оптимизации фармацевтической помощи больным с варикозной болезнью нижних конечностей (без язв и воспалений).**

Основываясь на результатах, полученных в рамках проведенного комплекса исследований, нами были разработаны организационно-методические предложения по совершенствованию фармацевтической помощи (ФП) больным с ВБНК (без язв и воспалений) в НО. Сначала была сформулирована концептуальная модель в целях выделения основных возможных направлений оптимизации. В предлагаемой модели система ФП рассмотрена с позиции разделения её на два основных элемента – «объекта взаимодействия» (пациент – страдающий ВБНК без язв и воспалений) и «субъекта взаимодействия» (медицинские организации амбулаторного и стационарного уровня; оптовые и розничные фармацевтические организации). Предмет взаимодействия – ФП (в том числе лекарственная). Субъект имеет различные пути взаимодействия с объектом: медицинские организации (МО) – через диагностику, лечение и консультирование; фармацевтическая (розничная) – через консультирование и отпуск. Оба субъекта имеют для реализации этого взаимодействия ряд основных средств: МО – средства диагностики, ЛП, медицинские изделия и оборудование, информационно-консультационные технологии (ИКТ), так называемые «школы здоровья». В фармацевтической организации такими средствами являются ЛП и другие ТАА, стандарты консультирования и обслуживания, специально разработанные маркетинговые программы по конкретным терапевтическим направлениям, информационно-консультационные технологии и др. В условиях повышенного финансового бремени государства по организации медицинской и лекарственной помощи больным с ВБНК (без язв и воспалений), учитывая современную направленность отечественного здравоохранения на профилактирование заболеваемости, а также основываясь на результатах проведенного исследования и выявленных проблемных моментах нами были предложены возможные пути оптимизации ФП больным с ВБНК без язв и

воспалений: разработан алгоритм фармацевтического консультирования при выборе средств консервативной терапии и профилактики ВБНК; создан образец компьютерной программы (программный продукт) фармацевтического консультирования посетителей аптек при ВБНК; разработано организационно-методическое обеспечение «школы пациента» для больных с ВБНК в аптечных организациях.

Основываясь на результатах, полученных при составлении портрета основного потребителя средств консервативной терапии, а также установленных правил и особенностей применения ФЛП, был сформирован алгоритм консультирования, а также разработана СОП - официальный документ в организации, очерчивающий круг ответственных лиц за надлежащее выполнение того или иного действия (в данном случае процесса фармацевтического консультирования по конкретному заболеванию). На основании данного алгоритма был разработан образец программы фармацевтического консультирования (электронный алгоритм) посетителей аптек при определенных симптомах (конкретном заболевании) – ВБНК. Преимуществом разработанной программы является заложенная в ней возможность ориентирования фармацевтического работника в симптомо-комплексах заболеваний, с которыми чаще всего ему приходится сталкиваться в своей практике. Главное окно программы содержит элементы, позволяющие получить доступ к основным информационным данным. При его открытии появляется информация для фармацевта/провизора о симптомах заболевания вен нижних конечностей. Поскольку существуют симптомо-комплексы, при которых невозможно осуществить фармацевтическое консультирование, в связи с чем требуется уже специализированная медицинская помощь – это симптомо-комплекс тромбофлебита, тромбоза и наличия трофических язв/воспаления. При наличии указанных симптомов фармацевт/провизор переходит по ссылке «да» на окно с рекомендациями отправить пациента к медицинскому специалисту и запретом на фармацевтическое консультирование. Заканчивая консультирование, фармацевт/провизор попадает в начало программы. Симптомо-комплексы указанных состояний перечислены в программе последовательно друг за другом, поэтому алгоритм консультирования и работы программы на последующих симптомо-комплексах идентичен. Фармацевтическое консультирование возможно осуществить при наличии только таких симптомов, как тяжесть в ногах, усталость, дискомфорт при длительных статических нагрузках, наличие сосудистых «звездочек», варикозно-расширенных вен, отеки, которые появляются в главном окне программы после отрицательных ответов посетителя на предыдущие три. После этого, кликнув левой кнопкой мыши по строке «да», фармацевт/провизор должен определиться с возрастом пациента, а также с наличием беременности и /или лактации – это маркерные

противопоказания для рекомендаций ФЛП, заложенные в нашей программе. Как правило, заболеванию подвержены взрослые люди, однако в последнее время отмечается тенденция к его «омоложению», поэтому был выделен отдельный перечень тех ЛП, которые, согласно инструкции, возможно использовать в подростковом возрасте. На следующем этапе предусмотрена возможность ценовой сепарации для рекомендации безрецептурных ФЛП. Определившись с желаемой ценовой категорией, при переходе по соответствующей ссылке, фармацевтический работник получает перечень ФЛП, безрецептурного отпуска, разделенного дополнительно по способу применения (перечень может варьироваться в зависимости от ассортимента конкретной аптеки). Также далее заложена возможность перехода на прайс-лист аптеки, осуществляемый при нажатии на наименование ФЛП. Дополнительно в информационной области главного окна предусмотрены стационарные ссылки на разработанную стандартную операционную процедуру по фармацевтическому консультированию при ВБНК, а также информацию по профилактике прогрессирования заболевания и его осложнений. В связи с тем, что в клинические рекомендации Министерства здравоохранения РФ «Варикозное расширение вен нижних конечностей без хронической венозной недостаточности» к средствам консервативной терапии отнесены и компрессионные медицинские изделия, в нашей программе также предусмотрена помощь фармацевтическому работнику в дополнительном консультировании посетителя аптеки по выбору компрессионного трикотажа. Ссылка на переход вынесена в самое начало программы, однако, допускаем, что более целесообразным может быть перевод её в стационарное состояние, как ссылки на СОП и профилактические рекомендации. Далее алгоритм программы предполагает деление всех изделий по видам: колготки, чулки, гольфы (перечень может регулироваться в зависимости от ассортимента конкретной аптеки) и степени компрессии. Разработанный программный продукт имеет гибкую структуру и может быть адаптирован для других протоколов фармацевтического консультирования с дальнейшим преобразованием в модульный комплекс.

Далее были подведены *предварительные итоги результатов эффективности внедрения средств организационно-методического обеспечения оптимизации фармацевтической помощи больным с ВБНК (без язв и воспалений) в АО*. Предложенные в работе средства совершенствования оказания фармацевтической помощи больным с ВБНК (без язв и воспалений) были внедрены в ряд АО (как НО, так и других областей, общее количество аптек - 36) в 2017 году. По результатам 2018 года был рассчитан предварительный экономический эффект, с использованием метода динамических показателей (темпа прироста). Данные по реализации были взяты по тем АО, где было осуществлено внедрение. Расчет производился по условной

упаковке ЛП, входящих в приоритетный ассортимент, составленный на основании результатов, полученных в главе 3, с учетом инфляции. Темп роста по разным ТН приоритетного ассортимента ФЛП варьировал от 10 до 52,5%.

В целях дальнейшего совершенствования ФП больным с ВБНК (без язв и воспалений) нами была предложена модель проекта «Школа пациента» (далее – «Школа»), реализуемая с использованием возможностей телефармации (рисунок 1). «Школа пациента» (также как «школа здоровья») – это один из доступных вариантов профилактики заболеваемости. Реализация цели и задач проекта предусмотрено посредством предоставления информационно-консультационных услуг в АО с привлечением врачей и фармацевтов/провизоров и с использованием телекоммуникационных технологий (интернет-связь, видеоконсультации, обучающие онлайн-вебинары). Привлечение участников проекта может осуществляться через непосредственный контакт в АО, а также через взаимодействие с медицинскими организациями, работники которых являются реализаторами услуги. Организационно-методическое обеспечение проекта составляют: положение о «Школе пациента по направлению «Варикозная болезнь нижних конечностей (без язв и воспалений)»; программа/тематический план проведения видеоконсультаций; журнал регистрации пациентов – участников «Школы»; план-график индивидуальных и групповых консультаций; приказ об утверждении Положения, программы, плана-графика; база данных участвующих пациентов/посетителей; приказ об назначении ответственного за сбор и хранение персональных данных пациентов/посетителей; договор с МО/медицинскими специалистами; приказ о назначении ответственных за работу с участниками «Школы пациента» среди работников АО; приказ об установлении размера премиальных выплат ответственным работникам АО. Финансовые затраты на внедрение проекта зависят от конкретной АО, количества привлекаемых специалистов для реализации, выбранного размера поощрения для них, а также установленной системы средств телекоммуникации. Нами рассчитана примерная минимальная величина дополнительного объема затрат из расчета на один месяц. Общие затраты составили бы 5029 руб. При расчете учитывалось привлечение 2 фармацевтических специалистов (они же – ответственные за сбор и хранение базы данных по пациентам-участникам «Школы»), 1 медицинского работника. Предполагаемая ежемесячная нагрузка на 1 работника по работе с пациентами-участниками в рамках проведения онлайн-вебинаров – по 3 часа в месяц. Возможная платформа для проведения онлайн-вебинаров «Webinar.ru», тариф «Light 30» (30 участников). Оплата труда специалистов рассчитывалась исходя из официальной средней заработной платы по региону на 2018 год, а также нормы рабочего времени при 40-часовой рабочей недели для марта, согласно производственному календарю 2018 года.

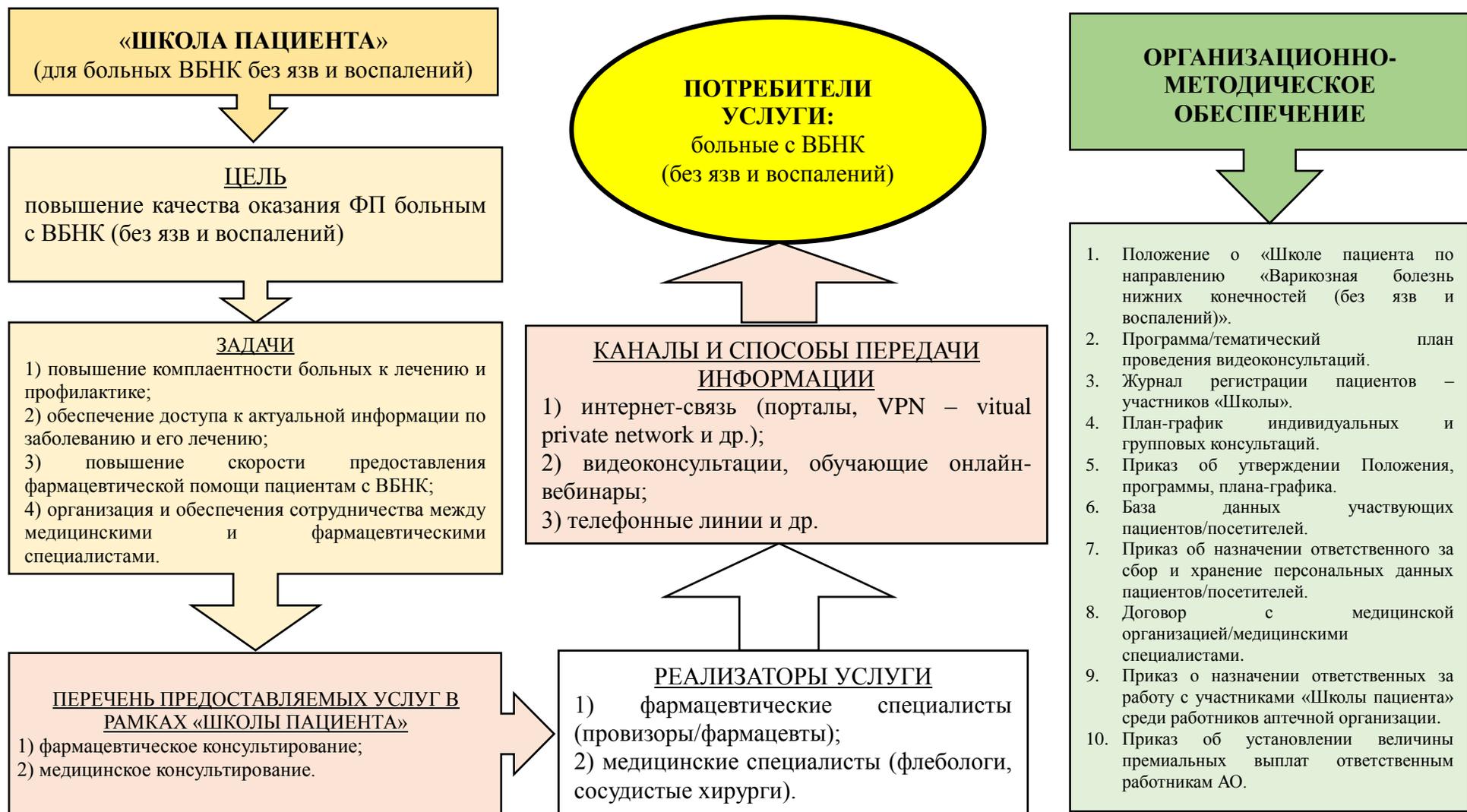


Рисунок 1. Модель проекта «Школа пациента» для больных с варикозной болезнью нижних конечностей (без язв и воспалений).

## Выводы

1. Обобщение и анализ научных публикаций, данных официальной статистики, нормативно-правовых документов и иных литературных источников позволили установить высокую распространённость ВБНК, рост заболеваемости у лиц трудоспособного возраста. Эффективность применения ФЛП при заболевании достоверно доказана проведенными исследованиями разных авторов в отношении купирования субъективных симптомов, в том числе в пре- и постоперационный периоды, а также в качестве средств профилактики дальнейшего прогрессирования заболевания (при применении на первых стадиях его развития). В настоящее время отсутствуют обязательные стандарты ПМСП и СМП больным с ВБНК (без язв и воспалений). Отсутствует четкий механизм ведения учёта и статистики больных по данному профилю заболевания. До настоящего времени нет данных о проведенных комплексных исследованиях оказания фармацевтической помощи больным с данной патологией.
2. Методология исследования включала в себя характеристику понятийного аппарата, формирование программы исследования, выбор базовой методологии и используемых методов исследования. Программа исследования включила в себя четыре этапа, в ходе которых предполагалось использование общенаучных, специальных и междисциплинарных методов исследования.
3. В результате исследования структуры лекарственной терапии в стационаре установлено, что для лечения пациентов с диагнозом «варикозная болезнь без язв и воспалений» стандарт соблюдался не в полной мере по всем МНН. Часть назначенных ЛП выходила за рамки стандарта лечения основного диагноза. ABC-анализ перечня основного потребления ЛП показал, что наиболее затратными для стационара оказались ЛП, назначаемые в пре- и постоперационные периоды (наибольшая интенсивность потребления). Стоимость курса лечения 1 пациента составила диапазон от 186,74 до 8862,38 руб. Величина затрат на 1 день лечения составила диапазон от 22,97 до 805,67 руб. в сутки (без учета расходов на операцию). Расчет стоимости оптимального дня и курса лекарственной терапии (по ФЛП) показал, что затраты МО увеличились бы на 49%, что является обоснованным с точки зрения улучшения качества жизни пациентов и сокращения сроков их послеоперационного восстановления. Вероятная экономия государства при комплаентности пациентов стационара к регулярному применению ФЛП в постоперационном периоде может составить до 6,5 млн руб. по изучаемому стационару.
4. Структурный анализ ассортимента, объёма реализации ФЛП в розничном и оптовом коммерческих секторах фармацевтического рынка позволил установить основной перечень ЛП, доступный для потребителя – больного с ВБНК (в том числе без язв и воспалений), представленный ЛП

преимущественно среднего и высокого ценового сегмента. ABC-анализ, экспертная оценка ФЛП легли в основу формирования приоритетного перечня ЛП, применяемых в терапии ВБНК (без язв и воспалений) для аптечной организации, в который вошли по 5 ТН системного и наружного действия. По итогам социологического опроса посетителей аптек был составлен портрет целевого потребителя ФЛП, применяемых при консервативной терапии ВБНК (без язв и воспалений).

5. Результаты, полученные после проведенного комплекса исследований, легли в основу сформированной концептуальной модели организационно-методического обеспечения для оптимизации фармацевтической помощи больным с варикозной болезнью нижних конечностей (без язв и воспалений) на примере Нижегородской области.
6. Данные, полученные при составлении портрета основного потребителя средств консервативной терапии, применяемых в терапии и профилактики ВБНК (без язв и воспалений), а также выявленные правила и особенности применения ФЛП, позволили разработать алгоритм фармацевтического консультирования (графический и в виде СОП).
7. На основании разработанного алгоритма фармацевтического консультирования была создана его электронная версия «Помощник фармацевта», преимуществом которой является заложенная в ней возможность ориентирования фармацевтического работника в симптомо-комплексах заболеваний, с которыми чаще всего ему приходится сталкиваться в своей практике.
8. В целях дальнейшего совершенствования фармацевтической помощи больным с варикозной болезнью нижних конечностей (без язв и воспалений) нами был предложена модель проекта «Школа пациента», реализуемая с использованием возможностей телефармации.

#### **Список сокращений:**

АО – аптечная организация

ВБНК — варикозная болезнь вен нижних конечностей

ИБ – история болезни

ЛП – лекарственный препарат

ЛС – лекарственное средство

МКБ – Международная классификация болезней

МНН – международное непатентованное название

МО – медицинская организация

МОФФ — микронизированная

ТН—торговое наименование

ФЛП — флеботропные лекарственные препараты

ФО – фармацевтическая организация

**Список опубликованных работ по теме диссертации:**

1. Анализ лекарственной терапии варикозной болезни нижних конечностей в условиях стационара / Н.Н. Чеснокова, С.В. Кононова, С.В. Петрова [и др.] // Ремедиум. Журнал о рынке лекарств и медицинской технике. – 2015. – №9. – С. 46-49.
2. Исследование сегмента регионального рынка флеботропных лекарственных препаратов для лечения и профилактики варикозной болезни нижних конечностей (без язв и воспалений) / Н.Н. Чеснокова, С.В. Кононова, Л.И. Запорожская [и др.] // Медицинский Альманах. – 2015. – Т. 39, №4. – С.205-209.
3. Исследование рынка флеботропных лекарственных препаратов, применяемых при лечении варикозной болезни вен нижних конечностей (без язв и воспалений) / Н.Н. Чеснокова, С.В. Кононова, С.В. Петрова [и др.] // Ремедиум. Журнал о рынке лекарств и медицинской технике – 2017. – №5. – С. 36-42.
4. Совершенствование фармацевтического консультирования посетителей аптек при выборе средств консервативной терапии варикозной болезни нижних конечностей (без язв и воспалений) / Н.Н. Чеснокова, С.В. Кононова, С.В. Петрова // Кубанский научный медицинский вестник. –2017. – Т. 24, №3. – С.120-127.
5. Маркетинговое исследование рынка флеботропных лекарственных препаратов, применяемых в лечении и профилактике варикозной болезни нижних конечностей / Н.Н. Чеснокова // Кубанский научный медицинский вестник. – 2017. – Т. 24, № 6. – С.139-144.
6. Применение информационных технологий в фармацевтическом консультировании / Н.Н. Чеснокова, С.В. Кононова // Ремедиум. Журнал о рынке лекарств и медицинской технике. – 2019. – №6. – С.34-37.
7. Анализ экспертной оценки лекарственных препаратов, применяемых для лечения и профилактики варикозной болезни нижних конечностей / Н.Н. Чеснокова, С.В. Кононова, Л.И. Запорожская [и др.] // Современные тенденции развития науки и технологий : сборник статей Международной научно-практической конференции (г. Белгород, 30 июня 2015г.). – Белгород : АПНИ, 2015. – Ч.2. – С. 145-147.
8. Чеснокова, Н.Н. Медико-социальная характеристика пациентов с варикозной болезнью нижних конечностей / Н.Н. Чеснокова, Я.Д. Панюшева // Новая наука: от идеи к результату : сборник статей Международной научно-практической конференции (г. Стерлитамак, 29 июня 2015г.). – Стерлитамак : АМИ, 2015. – С. 78-79.
9. Чеснокова, Н.Н. Оценка лекарственной терапии пациентов с варикозной болезнью нижних конечностей / Н.Н. Чеснокова, С.В. Немирова, М.Н. Кудыкин // Теоретические и практические аспекты развития научной мысли в современном мире : сборник статей Международной научно-практической конференции (г. Курган, 30 июня 2015г.). – Уфа : Аэтерна, 2015. – С. 275-277.
10. Чеснокова, Н.Н. Анализ ассортимента лекарственных препаратов и медицинских изделий, применяемых для профилактики варикозной болезни нижних конечностей / Н.Н. Чеснокова, С.В. Кононова, Л.И. Запорожская // Медиаль. – 2015. – Т. 15, № 1. – С. 267.
11. Чеснокова, Н.Н. Ассортимент лекарственных препаратов для лечения и профилактики варикозной болезни нижних конечностей / Н.Н. Чеснокова, Л.И. Запорожская // Медиаль. – 2016. – Т. 143, № 3. – С. 37-39.
12. Чеснокова, Н.Н. Определение медико-социального портрета больного с диагнозом варикозная болезнь вен нижних конечностей / Н.Н. Чеснокова, С.В. Кононова // Актуальные вопросы и перспективы развития медицины : сборник статей Международной научно-практической конференции (г. Белгород, 30 апреля 2016г.). – Белгород : АПНИ, 2016. – Т. 3, № 4. – С. 51-53.
13. Чеснокова, Н.Н. Комплексное исследование лекарственной помощи больным с варикозной болезнью вен нижних конечностей / Н.Н. Чеснокова, С.В. Кононова, М.А. Мищенко // Актуальные вопросы и перспективы развития медицины : сборник статей Международной

- научно-практической конференции (г. Омск, 11 мая 2016г.). – Омск : ИЦРОН, 2016. – № 3. – С. 181-183.
14. Чеснокова, Н.Н. Анализ лекарственного обеспечения больных с варикозной болезнью вен нижних конечностей / Н.Н. Чеснокова, С.В. Кононова, А.А. Пономарева // Научные преобразования в эпоху глобализации : сборник статей Международной научно-практической конференции (г. Курган, 20 мая 2016г.). – Уфа: Аэтерна, 2016. – Ч.4. – С. 135-140.
  15. Чеснокова, Н.Н. Оценка затрат на лечение пациентов с варикозной болезнью нижних конечностей (без язв и воспалений) / Н.Н. Чеснокова, С.В. Кононова, М.А. Мищенко // Традиционная и инновационная наука: история, современное состояние, перспективы : сборник статей Международной научно-практической конференции (г. Уфа, 1 июня 2016г.). – Уфа : Аэтерна, 2016. – Ч.2. – С. 164-166.
  16. Чеснокова, Н.Н. Анализ российского рынка лекарственных препаратов, применяемых для лечения и профилактики варикозной болезни нижних конечностей (без язв и воспалений) / Н.Н. Чеснокова // Традиционная и инновационная наука : сборник статей Международной научно-практической конференции (г. Екатеринбург, 15 ноября 2016г.) – Уфа: Аэтерна, 2016. – Ч.4. – С. 194-197.
  17. Чеснокова, Н.Н. Анализ регионального оптового рынка флеботропных лекарственных препаратов, применяемых при лечении и профилактике варикозной болезни вен нижних конечностей (без язв и воспалений) / Н.Н. Чеснокова, С.В. Кононова // Современные технологии в мировом научном пространстве : сборник статей Международной научно-практической конференции (г. Казань, 20 ноября 2016г.). – Уфа : Аэтерна, 2016. – Ч.3. – С. 156-161.
  18. Чеснокова, Н.Н. ABC-анализ ассортимента флеботропных лекарственных препаратов на примере одной из организаций розничного сектора регионального фармацевтического рынка / Н.Н. Чеснокова // Интеллектуальный и научный потенциал XXI века : сборник статей Международной научно-практической конференции (г. Казань, 20 декабря 2016г.). – Уфа : Аэтерна, 2016. – Ч.5. – С. 183-187.
  19. Чеснокова, Н.Н. Экспертная оценка применения венотоников в терапии варикозной болезни нижних конечностей / Н.Н. Чеснокова // Новая наука: от идеи к результату : сборник статей Международной научно-практической конференции (г. Сургут, 22.01.2017г.). – Стерлитамак : АМИ, 2017. – Ч.3. – С. 173-174.
  20. Чеснокова, Н.Н. Обзор результатов исследований эффективности флеботоников в лечении хронических заболеваний вен (на примере варикозной болезни нижних конечностей) / Н.Н. Чеснокова, С.В. Кононова, А.И. Коржевский // Наука и инновации в современных условиях : сборник статей Международной научно-практической конференции (г. Казань, 20 января 2017 г.). – Уфа : Аэтерна, 2017. – Ч.4. – С. 87-91.
  21. Чеснокова, Н.Н. Экспертная оценка флеботропной терапии варикозной болезни нижних конечностей / Н.Н. Чеснокова, С.В. Кононова // Инновации, технологии, наука : сборник статей Международной научно-практической конференции (г. Казань, 25 января 2017 г.). – Уфа: Аэтерна, 2017. – Ч.2. – С. 221-223.
  22. Чеснокова, Н.Н. Анализ стоимости терапии варикозной болезни нижних конечностей / Н.Н. Чеснокова // Инновационные технологии в науке нового времени : сборник статей Международной научно-практической конференции (г. Уфа, 01 февраля 2017г.). – Уфа: Аэтерна, 2017. – Ч.3. – С. 178-180.
  23. Чеснокова, Н.Н. Консервативное лечение варикозной болезни нижних конечностей / Н.Н. Чеснокова // Современные тенденции развития науки и технологий : сборник статей Международной научно-практической конференции (г. Белгород, 31 января 2017г.). – Белгород : АПНИ, 2017. – Ч.3. – С. 134-137.
  24. Чеснокова, Н.Н. Анализ реализации флеботропных лекарственных препаратов в оптовом секторе регионального фармацевтического рынка / Н.Н. Чеснокова // Проблемы и перспективы развития

- науки в России и мире : сборник статей Международной научно-практической конференции (г. Екатеринбург, 15 февраля 2017г.). – Уфа: Аэтерна, 2017. – Ч.4. – С. 127-129.
25. Чеснокова, Н.Н. Анализ реализации флеботропных лекарственных препаратов в оптовом секторе российского фармацевтического рынка / Н.Н. Чеснокова, С.В. Кононова, А.А. Пономарева // Концепции фундаментальных и прикладных научных исследований : сборник статей Международной научно-практической конференции (г. Казань, 20 февраля 2017г.). – Уфа : Аэтерна, 2017. – Ч.3. – С. 214-216.
  26. Чеснокова, Н. Н. Фармакологическая терапия варикозной болезни нижних конечностей (без язв и воспалений) / Н.Н. Чеснокова // Современные проблемы и перспективные направления инновационного развития науки : сборник статей Международной научно-практической конференции (г. Уфа, 01 марта 2017г.). – Уфа : Аэтерна, 2017. – Ч.2. – С. 164-167.
  27. Чеснокова, Н.Н. Контент-анализ российского фармацевтического рынка флеботропных лекарственных препаратов / Н.Н. Чеснокова // Медиаль. – 2017. – Т. 19, № 1. – С. 331-332.
  28. Чеснокова, Н.Н. Анализ реализации флеботропных лекарственных препаратов в розничном коммерческом секторе российского фармацевтического рынка / Н.Н. Чеснокова, С.В. Кононова, Л.И. Запорожская // Новая наука: стратегии и векторы развития : сборник статей международной научно-практической конференции (г. Магнитогорск, 08 марта 2017г.). – Стерлитамак : АМИ, 2017. – Ч.2. – С. 61-62.
  29. Чеснокова, Н.Н. Анализ реализации флеботропных лекарственных препаратов в региональном розничном секторе / Н.Н. Чеснокова // Материалы и методы инновационных исследований и разработок : сборник статей Международной научно-практической конференции (г. Екатеринбург, 15 марта 2017г.). – Уфа : Аэтерна, 2017. – Ч.1. – С. 236-238.
  30. Чеснокова, Н.Н. Оценка данных по реализации флеботропных лекарственных препаратов на российском фармрынке (оптовый коммерческий сектор) / Н.Н. Чеснокова, С.В. Кононова, А.А. Пономарева // Современный взгляд на будущее науки : сборник статей Международной научно-практической конференции (г. Казань, 20 марта 2017г.). – Уфа : Аэтерна, 2017. – Ч.2. – С. 258-260.
  31. Чеснокова Н.Н. АВС-анализ ассортимента флеботропных лекарственных препаратов в оптовом секторе регионального фармацевтического рынка / Н.Н. Чеснокова, С.В. Кононова // Инновационно-технологическое развитие науки : сборник статей Международной научно-практической конференции (г. Волгоград, 05 апреля 2017г.). – Уфа: Аэтерна, 2017. – Ч.3. – С. 255-256.
  32. Чеснокова Н.Н. АВС-анализ ассортимента флеботропных лекарственных препаратов в розничном секторе регионального фармацевтического рынка / Н.Н. Чеснокова, С.В. Кононова, А.А. Пономарева // В мире науки и инноваций : сборник статей Международной научно-практической конференции (г. Казань, 20 апреля 2017г.). – Уфа : Аэтерна, 2017. – Ч.5. –С. 206-208.
  33. Чеснокова Н.Н. Оценка стоимости курса лечения варикозной болезни нижних конечностей (без язв и воспалений) / Н.Н. Чеснокова // Инновационная наука. – 2017. – № 5. – С. 225-227.
  34. Чеснокова, Н.Н. Нормативно-правовые аспекты регулирования медицинской помощи больным с варикозной болезнью нижних конечностей (без язв и воспалений) (часть 1) // Наука, образование и инновации : сборник статей по итогам Международной научно-практической конференции (г. Казань, 12 июля 2017г.). – Стерлитамак : АМИ, 2017. – Ч.1. – С.183-185.
  35. Чеснокова, Н. Н. Результаты социологического опроса пациентов с варикозной болезнью вен нижних конечностей / Н.Н. Чеснокова, С.В. Кононова, А.А. Пономарева // Инновационно-технологическое развитие науки: сборник статей по итогам Международной научно-практической конференции (г. Магнитогорск, 08 июля 2017г.). – Стерлитамак : АМИ, 2017. – С. 55-57.
  36. Чеснокова, Н. Н. Фармацевтическое консультирование пациентов с варикозной болезнью вен нижних конечностей (без язв и воспалений) / Н.Н. Чеснокова, С.В. Кононова, А.А. Пономарева // Анализ современных тенденций развития науки: сборник статей по итогам Международной

- научно-практической конференции (г. Волгоград, 05 июля 2017г.). – Уфа : Аэтерна, 2017. – Ч.1. – С. 264-266.
37. Чеснокова, Н. Н. Исследование осведомленности посетителей аптек о варикозной болезни вен нижних конечностей / Н.Н. Чеснокова // Развитие науки и техники: механизм выбора и реализации приоритетов : сборник статей по итогам Международной научно-практической конференции (г. Омск, 25 декабря 2017г.). – Уфа : Аэтерна, 2017. – Ч.4. – С. 119-122.
  38. Чеснокова, Н. Н. Разработка образца электронного алгоритма консультирования в аптечной организации / Н.Н. Чеснокова, Е.В. Алакаева // Новые информационные технологии в науке: сборник статей по итогам Международной научно-практической конференции (г. Пермь, 12 февраля 2018г.). – Стерлитамак : АМИ, 2018. – С. 129-130.
  39. Чеснокова, Н. Н. Школа здоровья в аптеке как одна из мер профилактики заболеваний / Н.Н. Чеснокова, Н.Н. Дадус // Единство и идентичность науки: проблемы и пути решения: сборник статей по итогам Международной научно-практической конференции (г. Волгоград, 13 сентября 2018г.). – Стерлитамак : АМИ, 2018. – С. 50-52.
  40. Чеснокова, Н.Н. Разработка подхода к совершенствованию фармацевтического консультирования в аптечной организации/ Н.Н. Чеснокова// Научный студенческий журнал «Клинический случай» : сборник тезисов Научной Сессии молодых ученых и студентов «Медицинские этюды». – 2018. – № 2. – С. 269.

**Чеснокова Наталья Николаевна (Россия)**

**Современное состояние и пути оптимизации фармацевтической помощи больным с варикозной болезнью нижних конечностей**

На основе проведенных исследований, с учетом региональных особенностей, разработаны организационно-методические подходы к оптимизации фармацевтической помощи больным с варикозной болезнью нижних конечностей без язв и воспалений в Нижегородской области, заключающиеся в формировании концептуальной модели оказания фармацевтической помощи указанной категории больных, разработке алгоритма фармацевтического консультирования при выборе средств консервативной терапии и профилактики ВБНК; создании образца компьютерной программы фармацевтического консультирования посетителей аптек; разработке организационно-методического обеспечения «школы пациента» для больных с ВБНК (без язв и воспалений) в аптечных организациях.

**Chesnokova Natalya Nikolaevna (Russia)**

**Current state and ways to optimize pharmaceutical care for patients with varicose disease of the lower extremities**

On the basis of the research, taking into account regional characteristics, organizational and methodological approaches to the optimization of pharmaceutical care for patients with varicose disease of the lower extremities without ulcers and inflammation in Nizhny Novgorod, consisting in the formation of a conceptual model of pharmaceutical care, the development of an algorithm of pharmaceutical counseling in the selection of conservative therapy and prevention of varicose disease; creating a sample of a computer program of pharmaceutical consulting; development of organizational and methodological support of the "patient's school" for patients with varicose disease (without ulcers and inflammation) in pharmacy organizations.