

## МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРОДУКЦИИ БИОТЕХНОЛОГИЧЕСКОГО КЛАСТЕРА

А.А. Stepovaya

### MEDICAL AND SOCIAL RESULTS OF USE OF THE BIOTECHNOLOGY CLUSTER PRODUCTS

Мониторинг эффективности деятельности резидентов биотехнологического кластера не ограничивается сбором данных об эффектах, общепринятых с точки зрения социально-экономической оценки. Для углубленного анализа целесообразно проводить мониторинг показателей, отражающих медико-социальные результаты деятельности резидентов кластера. Принимая во внимание, что в качестве объекта рассмотрения в данной статье является инвестиционный проект по производству лекарственных препаратов, реализуемый в рамках биотехнологического кластера, ниже будут рассмотрены результаты их применения.

Оценка результатов, получаемых в процессе использования производимой кластером продукции (при профилактике, лечении, реабилитации), отражает медицинский (фармакологический) и социальный (общественный) эффекты.

С учетом затрат на производство и реализацию продукции, ее полезности и цен на фармакологическом рынке выявляются конкурентные преимущества лекарственных препаратов, произведенных на территории кластера, по сравнению с аналогичными препаратами, произведенными вне кластера, к примеру – импортные. Эти преимущества в конечном итоге выражаются в более высокой эффективности применения и по назначению. Эффективность тех или иных лекарственных препаратов определяется степенью влияния их применения на организм человека, восстановление и повышение его работоспособности, влияние на продление жизни.

В последние годы в России стала формироваться подотрасль экономической науки: фармакоэкономика, занимающаяся сравнительным изучением соотношения между затратами и эффективностью, качеством жизни при альтернативных схемах лечения (профилактики) заболевания человека. Обязательными составляющими этой науки являются фармакоэкономические исследования и фармакоэкономический анализ. Их осуществление предусматривает комплексную оценку применения лекарственных средств или технологий. Граница исследований, кроме сравнения затрат на лечение и поиска наиболее дешевых из имеющихся примерно равноэффективных средств, распространяется до оценки соотношения между затратами, необходимыми для достижения желаемой эффективности, и полученными результатами, достигнутыми при медицинском вмешательстве. Основное назначение фармакоэкономических исследований – это подготовка объективной информации регулятивным органам, принимающим решения в рамках своей компетенции.

Учитывая социальную и экономическую значимость повышения эффективности развития фармакоэкономики и фармакоэкономических исследований в стране, Минздравом России разработано несколько нормативных документов: Приказ от 15.02.2006 № 93 «Об организации работы по формированию перечня лекарственных средств, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи [1]» и Приказ от 27.05.2009 № 27 н «О порядке фор-

<sup>1</sup> Аспирант НОУ ВПО «Российский новый университет».

© Степовая А.А., 2014.

мирования проекта перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств» [2].

Однако в настоящее время в России отсутствует нормативная база, регламентирующая фармакоэкономические исследования. К примеру, в Польше предусматриваются определенные ресурсы от размера закупок на осуществление независимых исследований. Возможно, при наличии подобных средств в России можно будет разрабатывать и осуществлять специальные инвестиционные проекты на территориях биотехнологических кластеров.

В процессе фармакоэкономических исследований различные виды затрат, связанные с лечением и профилактикой, принято группировать по сферам их возникновения:

1) прямые издержки, связанные с медицинским обслуживанием: связанные с лечением затраты на лекарственные средства, процедуры, пребывание в больнице и т.п.;

2) прямые издержки на персонал: транспортировка, медикаментозное лечение, обеспечение деятельности семейных врачей и др.;

3) прямые издержки, не связанные с медицинским обслуживанием: специальные издержки, например на обучение и социальное обеспечение;

4) косвенные издержки, вызванные природой (или снижением) производительности труда.

Изучение публикаций о проведенных фармакоэкономических исследованиях и их результатов позволяет констатировать, что их авторами предложено использовать в практической деятельности лечебных учреждений:

- метод анализа «затраты – эффективность» (инкрементальный), который используется наиболее часто. Назначение этого метода – определение соотношения затраченных средств и полученной эффективности в сравнимых методах терапии. Данный анализ позволяет ответить на вопрос: сколько надо заплатить за дополнительное преимущество более эффективного метода лечения;

- метод «затраты – полезность», который основан на определении полезности, как наиболее применимого критерия, и сохраненные годы качественной жизни. Следует обратить внимание на то, что показатели полезности являются прогнозными;

- метод анализа «затраты – выгода», который строится на результатах оценки соотношения затрат и экономического эффекта в денежном выражении от применения медицинских технологий. Авторами утверждается, что выражение

клинического эффекта в стоимостной форме представляет собой определенную трудность.

Поскольку последний предлагаемый в медицинской литературе метод анализа относится к применяемым при лечении технологиям, а не к лекарственным препаратам, то его в нашем случае рассматривать для оценки их эффективности не нужно.

Рассмотрение методов анализа и оценки фармакоэкономического эффекта и фармакоэкономической эффективности применения лекарственных препаратов свидетельствует о необходимости совершенствования этих методов, в частности – по определению итоговых показателей. В экономической литературе, специальных методических рекомендациях, по определению экономической эффективности вкладываемых в инвестиционные проекты средств, эта эффективность определяется отношением величин полученного результата (дохода, прибыли) и его затраченных для получения средств (инвестиций, капитальных вложений). При всей важности определения показателей фармакоэкономических эффектов и соответствующей эффективности они не полностью отражают социальную составляющую, играющую одну из главных ролей при оценке эффективности средств, вкладываемых в лекарственные препараты, в частности – в их производство. Поэтому очевидно, что понятия «медико-социальный эффект» и «медико-социальная эффективность» шире рассмотренных выше понятий, применяемых в фармакоэкономике. Показатель медико-социального эффекта целесообразно использовать совместно с другими показателями эффективности (и прежде всего, социально-экономической) при реализации инвестиционных проектов. В понятие «медико-социальный эффект» вполне вписывается понятие «фармакоэкономический эффект», расчет которого сводится в основном к определению величины затрат по конкретному фармакологическому препарату для выявления эффекта с точки зрения лечебных свойств, вложенных средств, а также от сроков выздоровления потребителя при использовании конкретного продукта.

Медико-социальный эффект означает положительный результат не только с точки зрения оздоровительного влияния лекарственных препаратов на организм человека, но также отражает экономию денежных средств потребителей при профилактике заболеваний. Этот эффект наглядно проявляется при развитии производства биопрепаратов, особенно в депрессивных регионах, где возникновение нового предприятия

**Основные лечебно-оздоровительные и хозяйственные результаты применения  
препарата дигидрокверцетина (ДГК), произведенного на территории биотехнологического  
кластера Пущино**

№ п/п	Направление использования	Назначение применения	Основные результаты использования ДГК
1	2	3	4
1.	Лечебное: профилактика, лечение, реабилитация, поддержание тонуса	– благоприятное воздействие на жизнедеятельность и здоровье человека; – укрепление иммунной системы организма; – противодействие заболеваниям, связанным с иммунодефицитом	– улучшение кровообращения, нормализация и понижение уровня холестерина; – торможение развития воспалительных процессов; – снижение риска развития аллергии; – способствует продлению жизни за счет снижения риска развития онкологических заболеваний; – свертывание и вывод из организма соединений белков крови для предотвращения отравления организма; – снижение вредного воздействия на организм химико- и лучевой терапии; – предохранение печени от разрушения токсическими веществами; – устранение обострения хронических заболеваний органов дыхания
2.	Парфюмерно-косметическое	– положительное воздействие на кожный покров, полость рта	– омолаживающее воздействие; – оздоровительный эффект при включении ДГК и отходов производства (смолы лиственницы) в такие товары, как глазные капли, зубная паста, духи, декоративная косметика и т.д.; – повышение защитных свойств мазей, мыла, кремов, дезодорантов
3.	Промышленное	– увеличение сроков хранения исходного сырья и самих продуктов, содержащих жир; – увеличение сроков годности продуктов	– обладание продукцией лечебно-профилактических свойств; – увеличение сроков годности жиров и растительных масел, сухого молока и других молочных продуктов: сливок, мороженого, сметаны, йогуртов и т.п.; – искусственное старение коньяка и вин; – улучшение вкусовых качеств спиртных напитков; – увеличение выпуска элитной водки, горьких настоек, коньяков, ликеров и др., что нередко является технологическим секретом многих фирм; – уменьшение токсических эффектов спиртных напитков
4.	Аграрное	– включение в рацион животных	– улучшение вкусовых качеств мяса; – повышение качества кожи для выделки; – улучшение качества меха

(производства) способствует увеличению экономического потенциала, положительным социальным сдвигам для проживающего населения.

Очевидно, что метод расчета медико-социального эффекта, как и медико-социальной эффективности, пригоден в отношении биотехнологических товаров. Особенно это важно при импортозамещении зарубежных аналогов, а также при сравнении равнокачественных препаратов, произведенных на различных отечественных предприятиях, что будет характеризовать уровень их конкурентоспособности.

На заседании Подкомитета по международному сотрудничеству в сфере модернизации и инновациям в здравоохранении и фармацевтической индустрии Комитета Торгово-промышленной палаты РФ по содействию модернизации и технологическому развитию экономики России на тему «Внедрение инновационных технологий в системе здравоохранения России» (26 марта 2013 г. в рамках Форума инновационных технологий "InfoSpace") [3] отмечалась чрезмерная избыточность количества предлагаемых оценочных показателей эффективности производства и применения лекарственных препаратов (до 90 показателей). Указанные в данной статье оценочные показатели, на наш взгляд, в достаточной степени оценивают получаемые медико-социальные результаты на примере продукции биотехнологического кластера.

Таким образом, медико-социальные результаты требуют рассмотрения в широкой плоско-

сти, не ограничиваясь исследованием только социальных последствий от применения лечебного препарата, позволяющего человеку, например, восстановить здоровье, укрепить иммунную систему, продлить работоспособность и т.п.

Медицинская довольно обширная составляющая медико-социального эффекта на примере использования дигидрокверцетина представлена в таблице 1.

Оценка медико-социального эффекта при производстве новых биопродуктов на территории кластера, по нашему мнению, соответствует общественной (социально-экономической значимости) проводимых производственно-хозяйственных мероприятий, в т.ч. осуществления инвестиционных проектов, включая проекты по производству лекарственных средств.

### **Литература**

1. Приказ от 15.02.2006 № 93 «Об организации работы по формированию перечня лекарственных средств, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи».

2. Приказ от 27.05.2009 № 27н «О порядке формирования проекта перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств».

3. Материалы Форума инновационных технологий "InfoSpace" (г. Москва, 26 марта 2013 г.). – <http://www.forum-infospace.ru/>.