

## **АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ ФИНАНСОВЫХ ЗАТРАТ И ОБЪЕМОВ ПОТРЕБЛЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ И АНТИМИКОТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ В МНОГОПРОФИЛЬНОМ СТАЦИОНАРЕ**

**Масюкевич А. И., Гончар А. С., Дудко А. Н., Дулуп И.П., Мех Т. А.  
Научный руководитель: д.м.н., доцент Бураков И. И.\***

*УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск  
\*Кафедра пропедевтики внутренних болезней УО «БГМУ»,  
УЗ «6-я ГКБ» г. Минска*

**Актуальность.** Качество и эффективность медицинской помощи опосредованы рыночными экономическими отношениями и лимитированностью бюджетного финансирования системы здравоохранения и лекарственного обеспечения лечебных учреждений. Значительную роль играет также рациональное использование выделенных средств на всех уровнях оказания медицинской помощи. В современных условиях особую актуальность обретают фармакоэкономические исследования, направленные на анализ затрат на фармакотерапию, разработку формуляров лекарственных средств, установление нормативов потребления, а также изучение объемов использованных денежных средств. Все эти меры необходимы для оптимизации лекарственного обеспечения, создания информационной базы, изучения и рационализации ассортимента лекарственных средств. Разработка формулярного списка лекарственных средств, отвечающего требованиям оптимизации затрат, и расчет нормативов потребления лекарственных и денежных средств составляют основу системы фармакоэкономического анализа.

**Цель:** проанализировать финансовые затраты и изучить особенности потребления противомикробных препаратов для системного использования при лечении болезней органов дыхания в пульмонологических отделениях УЗ «6-я ГКБ» г. Минска, а также провести анализ использования антимикотических средств в течение календарного года.

**Материал и методы.** Анализ проведен по данным аптечных отчетов о количественном движении лекарственных средств (далее - ЛС) и финансовым затратам в пульмонологических отделениях (далее – пульм.1 и пульм.2) по основным группам жизненно важных (V) противомикробных препаратов за первое и второе полугодия 2016 года. Также согласно представленным данным годовых отчетов по противогрибковым препаратам был проведен анализ затрат и объемов использования этих препаратов в лечебных отделениях клиники. Объемы ЛС указаны во флаконах, а стоимость препаратов — в миллионах неденоминированных белорусских рублей.

**Результаты и их обсуждение.** Все группы анализируемых ЛС включены в перечень основных ЛС, утвержденный Министерством здравоохранения Республики Беларусь в установленном законодательством Республики Беларусь порядке.

При назначении антибиотиков инфекций органов дыхания врачи

руководствовались регламентом выбора эмпирической антибактериальной терапии распространенных состояний в амбулаторной и стационарной практике, изложенным в приложении 2 приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29.12.2015 №1301 «О мерах по снижению антибактериальной резистентности микроорганизмов». При наличии положительных результатов микробиологического исследования антибиотики назначались с учетом чувствительности выделенного микроорганизма.

В первом полугодии наиболее часто в количественном выражении потреблялись цефалоспорины (пульм.1 и пульм.2 6144 и 10775 соответственно). Вторыми по частоте потребления оказались ЛС – защищенные пенициллины – ампициллин-сульбактам и амоксициллин-клавуланат (количество по отделениям 3650 и 3620 соответственно). На третьем месте фторхинолоны – 1764 и 1603 соответственно. Четвертая группа по частоте использования – карбапенемы 965 и 1325 соответственно. Частота использования четырех анализируемых групп ЛС в обоих отделениях полностью совпала. На пятом месте по частоте потребления в пульм.1 – макролиды (799), а в пульм.2 – аминогликозиды (880).

Во втором полугодии в количественном выражении наиболее часто потребляемыми также были цефалоспорины (пульм.1 и пульм.2 - 5503 и 7963 соответственно). Вторыми по количеству потребления, как и в первом полугодии, являлись защищенные пенициллины (ампициллин-сульбактам и амоксициллин-клавуланат) — 2800 и 3140 по отделениям соответственно. На третьем месте — фторхинолоны (1630 и 1617 соответственно), что также совпадает с первым полугодием. Четвертое место принадлежит карбапенемам — 970 и 958 соответственно по отделениям, а пятое место по частоте применения занимают аминогликозиды (860 и 830 соответственно). Препараты, занимающие по частоте использования четвертое и пятое место, сохраняли неизменными позиции в течение календарного года. Между отделениями в объемах применения ЛС существенных различий нет, однако отмечается сокращение потребления защищенных пенициллинов, цефалоспоринов и карбапенемов по сравнению с первым полугодием. Количественное потребление аминогликозидов и фторхинолонов осталось на том же уровне.

Анализ финансовых затрат на ЛС, потребленные в первом полугодии 2016 года для лечения заболеваний респираторной системы в пульмонологических отделениях показал следующее. В пульм.1 наибольшие затраты сделаны на защищенные пенициллины – 11,6 и на макролиды – 11,5. На третьем месте – карбапенемы (10,1). Далее – цефалоспорины и фторхинолоны (6,0 и 5,3 соответственно). В пульм.2 наибольшие затраты произведены на карбапенемы – 13,7. На втором и третьем местах – защищенные пенициллины и цефалоспорины (12,3 и 10,2 соответственно).

Меньше затрат произведено на использование макролидных и фторхинолоновых антибиотиков – 7,5 и 5,1 соответственно.

Во втором полугодии результаты анализа финансовых затрат на ЛС имели некоторые отличия по сравнению с первым полугодием. В пульм.1 тремя наиболее затратными являлись те же классы противомикробных средств, но в другом

порядке. Первое место — карбапенемы (11,1), второе место — защищенные пенициллины (10,0), третье место — макролиды (5,7). Четвертое и пятое место неизменны — цефалоспорины (5,2) и фторхинолоны (4,2) соответственно. Отмечается снижение затрат по сравнению с предыдущим полугодием на группы защищенных пенициллинов, цефалоспоринов, макролидов и фторхинолонов, затраты на карбапенемы увеличились. В пульм.2 на первое место по затратам вышли макролиды (12,0). На втором месте располагаются защищенные пенициллины (11,4), а третье место занимают карбапенемы (9,3). Цефалоспорины (7,4) и фторхинолоны (4,7) — четвертое и пятое место соответственно. Также отмечается снижение затрат на защищенные пенициллины, цефалоспорины, карбапенемы и фторхинолоны по сравнению с предыдущим полугодием, а затраты на макролиды увеличились.

Применение полимиксинов и доксициклина для лечения болезней органов дыхания в пульмонологических отделениях также, как и использование гликопептидов, в финансовом отношении составляет объем менее 5% бюджета, расходуемого на антибактериальную терапию. Объемы потребления полимиксинов в обоих отделениях одинаковы, что согласуется профильностью оказываемой помощи и количеством пролеченных больных. В то же время расходование гликопептидов по пульм.1 в три раза превысило данный показатель по отделению пульм.2, а использование доксициклина в пульм.1 превысило их использование в пульм.2 более чем в 3 раза. Потребление гликопептидов сохранялось и во втором полугодии, а по использованию доксициклина наблюдалась разница практически в 9 раз (больше в пульм.1). Данный вопрос требует дополнительного изучения.

Потребление противогрибковых ЛС изучали путем анализа объемов использования антимикотических препаратов в лечебных отделениях клиники. Анализ проводили по данным аптечных отчетов о количественном движении лекарственных средств и финансовым затратам на эти препараты в течение года.

Наибольшие финансовые затраты в отделениях клиники пришлось на капсульную лекарственную форму флуконазола — 28,7. Препарат активно использовался в лечении пациентов терапевтических отделений.

На втором месте стоят расходы на вориконазол во флаконах для инфузий — 24,2. Препарат получали только пациенты отделения анестезиологии и реанимации.

На третьем месте стоят затраты на инфузионную форму флуконазола — 15,5. Препарат вводился пациентам гинекологического профиля, а также использовался в отделении анестезиологии и реанимации.

Расходы на вагинальные суппозитории составили почти 1% от суммы финансовых затрат на противогрибковые препараты (все затраты — 69,01).

#### **Выводы:**

1) установлено совпадение количественного потребления по четырем группам жизненно важных противомикробных препаратов за первое полугодие в пульмонологических отделениях, что свидетельствует о соблюдении порядка выбора антибактериальной терапии распространенных состояний в амбулаторной и стационарной практике, изложенного в приложении 2 приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29.12.2015 №1301.

2) за первое полугодие в пульмонологических отделениях обнаружено различие количественного потребления противомикробных препаратов резерва, поименованных в приложении 3 приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29.12.2015 №1301.

3) при сопоставлении затрат и объемов между первым и вторым полугодиями установлена положительная динамика по снижению потребления и снижению финансовых затрат на ЛС, что свидетельствует о возрастании рациональности использования противомикробных препаратов и увеличении эффективности их использования в течение года.

4) различия в использовании гликопептидов и доксициклина по отделениям пульмонологии требуют дополнительного изучения.

Репозиторий БГМУ