

## Оценка рациональности расходования финансовых средств ЛПУ на проведение антигипертензивной терапии

М.А.Пегова, М.А.Мищенко, И.В.Гаммель

*Нижегородская государственная медицинская академия, Нижний Новгород*

По данным Всемирной организации здравоохранения, ни в одной стране мира нет достаточных средств для покрытия потребностей национального здравоохранения. Поэтому необходимо рациональное назначение и использование лекарственных препаратов с адекватным показателем затрат и эффективности путем сравнения их применения с установленными стандартами или принятыми методами лечения. Ограниченные ресурсы бюджетного здравоохранения за счет применения вмешательств без должных показаний и малоэффективных технологий с недоказанной безопасностью используются нерационально. На применение малоэффективных препаратов расходуются значительные ресурсы здравоохранения без достижения желаемого эффекта. Поэтому сегодня требуется внедрение эффективных организационных технологий, нацеленных на улучшение качества медицинской помощи с достижением желаемого эффекта (например, целевых цифр артериального давления, снижение риска развития и/или прогрессирования сердечно-сосудистых осложнений). Это диктует необходимость проведения российских исследований для оценки реальной практики лече-

ния артериальной гипертензии (АГ).

**Цель.** Оценка рациональности использования финансовых средств на фармакотерапию АГ в условиях стационарного лечения.

### Материалы и методы

Нами было проанализировано 924 истории болезни пациентов с диагнозом артериальная гипертензия, находившихся на лечении в ГУЗ «Нижегородская областная больница им. Н.А.Семашко» и МЛПУ «Городская больница №12» в 2007-2008 гг. Средний возраст больных  $51,3 \pm 12,6$  лет; пациентов мужского пола 47,1%, доля пациентов в возрасте выше 60 лет – 21,4%.

Для оценки рациональности расходования финансовых средств нами был проведен частотный анализ назначенной антигипертензивной терапии, анализ стоимости фармакотерапии АГ, АВС-анализ структуры расходов на антигипертензивные препараты (АГП).

### Результаты и их обсуждение

Частотный анализ проводимой антигипертензивной терапии показал, что

наиболее часто (в 34,8% случаев) назначается комбинация четырех групп антигипертензивных препаратов: бета-блокаторов (ББ), ингибиторов АПФ (И), антагонистов кальция (АК) и диуретиков (Д). Около 20% пациентов получали комбинацию ББ, И и Д. От 6% до 7% составила частота назначения монотерапии ББ, комбинации ББ и И, а также комбинации Д, АК и И. На каждую из остальных комбинаций антигипертензивных средств приходилось менее 5% (табл.).

щие расходы на фармакотерапию АГ за исследуемый период составили 280,6 тыс. руб. При этом более половины использованных денежных средств (52,0%) приходится на терапию комбинацией лекарственных препаратов всех четырех фармакологических групп (Д+ББ+АК+И); 17,4% от общей стоимости фармакотерапии АГ составила группа ББ+И+Д. Затраты на применение каждой из других комбинаций АГП составили менее 7%.

Таблица

Анализ частоты и стоимости антигипертензивной терапии

Комбинация АГП	Удельный вес количества пациентов, %	Средняя стоимость АГП на 1 пациента, руб.	Суммарные расходы на АГП, руб.	Удельный вес стоимости АГП, %
ББ+И+АК+Д	34,8	452,7	145 769,4	52,0
ББ+И+Д	21,1	250,7	48 886,5	17,4
И+АК+Д	6,6	314,5	19 184,5	6,9
ББ+АК+И	4,4	367,9	15 083,9	5,4
ББ+АК+Д	4,0	318,9	11 799,3	4,2
ББ+И	6,9	181,7	11 628,8	4,1
ББ+Д	3,8	227,0	7 945,0	2,8
И+Д	3,0	169,7	4 751,6	1,7
ББ+АК	2,3	203,9	4 281,9	1,5
ББ	7,1	55,6	3 669,6	1,3
АК+Д	1,3	252,3	3 027,6	1,1
И+АК	1,8	156,6	2 662,2	0,9
И	2,7	75,0	1 875,0	0,7
Всего:	100	303,6	280 565,3	100

Для анализа расходов на фармакотерапию АГ нами рассчитывалась стоимость терапии как произведение среднесуточной дозы АГП, количества дней приема и средней стоимости 1 мг АГП. В результате было получено, что об-

Проведенный АВС-анализ показал, что около 80% финансовых средств (76,3%) приходится на применение таких комбинаций АГП, как ББ+И+АК+Д, ББ+И+Д и И+АК+Д (группа А). Группу В составили ком-

бинации ББ+АК+И, ББ+АК+Д, ББ+И, ББ+Д, И+Д. Остальные комбинации, расходы на которые составили менее 5%, вошли в группу С (рис.).

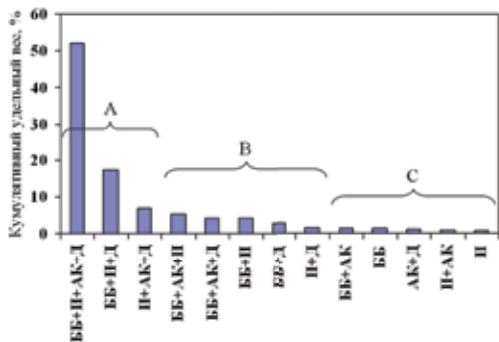


Рис. ABC-анализ расходов на антигипертензивную терапию

## Выводы

Таким образом, основная часть использованных финансовых средств приходится на комбинированную терапию АГ, что является эффективной тактикой лечения АГ и с фармакотерапевтической точки зрения. Это позволяет нам сделать вывод о рациональности проводимой терапии и оптимальном расходовании финансовых средств ЛПУ.

## Список литературы

1. Клинико-экономический анализ. / Изд. 3-е, под ред. **П.А.Воробьева**. М.: «Ньюдиамед», 2008 г. – 778 с.
2. ОСТ «Клинико-экономические исследования. Общие положения». Приказ Минздрава России № 163 от 27.08.2002 г.