

Рекомендована д.ф.н., професором А.С.Немченко

УДК 615.12: 614.25

ДОСЛІДЖЕННЯ ВИТРАТ НА ФАРМАЦЕВТИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ХВОРИХ З ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ В УМОВАХ СТАЦІОНАРУ

В.М.Толочко, Т.Ф.Музика

Національний фармацевтичний університет

Досліджено витрати на фармацевтичне забезпечення лікування хворих з гіпертонічною хворобою в умовах стаціонару лікувально-профілактичних закладів Харківської області різних рівнів бюджетного фінансування (державного, обласного, міського, районного) на протязі 2008-2011 рр. Встановлено, що фактичні витрати на лікування значно перевищують заплановані.

У сучасних умовах фармацевтичне забезпечення (ФЗ) хворих у лікувально-профілактичних закладах (ЛПЗ) здійснюється з використанням широкого асортименту готових лікарських засобів вітчизняного та імпортного виробництва і в незначному обсязі — аптечного виробництва. Лікарські засоби (ЛЗ) відрізняються від інших товарів одночасною присутністю ефективності та безпеки застосування, специфікою мотивації їх постачання в ЛПЗ, зокрема за бюджетні кошти. Тому пошук можливостей їх раціонального використання є завжди актуальним, особливо в умовах обмеженого обсягу бюджетного фінансування ЛПЗ [4].

З боку держави приділяється увага цим проблемам. Певний перелік нозологій хвороб включений в державні програми з метою підвищення якості надання медичної допомоги та рівня забезпечення їх ЛЗ та виробами медичного призначення (ВМП). Незважаючи на існування державної програми відносно хворих на гіпертонічну хворобу, проблема їх лікування привертає увагу науковців і практичних працівників у зв'язку із зростанням даної нозології, її перебігом, ускладненнями в процесі лікування [1, 2].

Лікування хворих на гіпертонічну хворобу є одним із затратних видів ФЗ у ЛПЗ, яке проводиться відповідно до існуючих протоколів надання медичної допомоги. Протоколи лікування за спеціальністю кардіологія, складовою яких є гіпертонічна хвороба, визначені, але в кожному конкретному випадку вони потребують доповнень, тому що адаптуються до віку, стану хворого, наявності супутніх захворювань тощо. Окрім цього, згідно з чинним законодавством ЛПЗ, які проводять закупівлю ЛЗ та ВМП за державні кошти, складають так звані специфікації, в яких зазначається весь їх асортимент у межах визначеного фінансування, котрий має бути використаний на протязі бюджетного року із зазначенням доз та

вартості ЛЗ (Закон України “Про здійснення державних закупівель” від 01.06.2010 р. №2289-VI) [4, 5]. Тобто, специфікація для ЛПЗ є одним із головних документів, за яким може проводитись закупівля ЛЗ та ВМП на протязі бюджетного року в цілому. Разом з тим надходження на фармацевтичний ринок нових ЛЗ, присутність ускладнень у процесі лікування часто приводять до того, що фактично необхідний перелік ЛЗ для лікування хворих на гіпертонічну хворобу значно перевищує регламентований межами визначеного фінансування, що спричиняє виникнення проблем під час лікувального процесу. Ці питання майже не вивчалися, тому вони визначили мету наших досліджень. Вона полягає в проведенні аналізу фактичної вартості лікування хворих як складової ФЗ та порівняння її з такою за бюджетним фінансуванням різних нозологій, в даному випадку гіпертонічної хвороби.

Для вивчення витрат на ФЗ нами були обрані відділення терапевтичного, в тому числі кардіологічного профілю, ЛПЗ Харківської області різних рівнів бюджетного фінансування (державного, обласного, міського, районного). При проведенні досліджень до уваги брались історії хвороб хворих на гіпертонічну хворобу (есенціальну та артеріальну гіпертензію) II-III стадії. Вибір цих пацієнтів визначався тим, що згідно зі статистичними показниками захворюваності в Україні вони посідають перше місце серед хвороб серцево-судинної системи. Окрім цього, ця нозологія відноситься до складу державної програми в системі охорони здоров'я населення. І наприкінці, хворі на гіпертонічну хворобу потребують великого обсягу фармакотерапії та значної тривалості перебування в стаціонарних умовах, постійного спостереження з боку медичних працівників в амбулаторних умовах. Тому на їх прикладі проаналізовано асортимент ЛЗ, їх вартість та періодичність застосування. Дослідження базувались на вивченні кількості ЛЗ та ВМП на курс лікування; кількості ЛЗ та ВМП на один ліжко-день; кількості ліжко-днів (днів лікування хворого); виділеного бюджетного кошторису ЛПЗ; фактичних витрат на лікування хворого в умовах стаціонару.

Першочергово нами була з'ясована номенклатура ЛЗ та ВМП для лікування хворих досліджуваної нозології. Встановлено, що це стосується як ЛЗ для надання медичної допомоги за спеціальністю кар-



Рис. Перелік основних фармакологічних груп ЛЗ для лікування хворих на гіпертонічну хворобу в умовах стаціонару.

діологія, так і ЛЗ, які застосовуються для лікування ускладнень при перебігу захворювання, а також супутніх захворювань.

На їх підставі нами з'ясовані особливості лікування хворих досліджуваної нозології в умовах стаціонару ЛПЗ. А саме, були визначені основні фармако-терапевтичні групи ЛЗ при їх лікуванні, які наведені на рисунку.

Далі, завдяки вивченню більше 1000 історій хвороб нами досліджені затратні чинники ФЗ. При дослідженні до уваги брались прямі стаціонарні витрати, а саме: вартість ФЗ ліжка-дня, вартість ФЗ курсу лікування.

Дослідження проводились протягом 2008-2011 рр., тому для уніфікації можливості порівняння вартості усі розрахунки здійснювались в умовних одиницях — доларах США (у.о.) за офіційним курсом.

Встановлено, що в залежності від рівня фінансування (державного, обласного, міського, районного) асигнована вартість ліжка-дня хворого терапевтичного профілю коливається, і тому нами була розрахована середня її величина — 1,13 у.о. Тривалість перебування хворого на гіпертонічну хворобу на лікарняному встановлена терміном у середньому 12 днів, що дає можливість визначити середню вартість перебування хворого в умовах стаціонару.

Наступним кроком наших досліджень стало визначення саме вартості лікування досліджуваної нозології. Для цього був обраний та проаналізований

найбільш призначаний асортимент ЛЗ та ВМП на курс лікування з подальшим перерахуванням його на один ліжко-день, визначений їх усереднений перелік, який призначається під час лікування.

В ході досліджень встановлено, що кількість ЛЗ на курс лікування досліджуваних хворих коливається від 2 до 19 найменувань, а середня кількість ЛЗ на один ліжко-день становить 11 найменувань.

Отримані попередні дані з середнього терміну перебування хворого на лікарняному та використаного переліку ЛЗ дали можливість провести розрахунки вартості лікування за допомогою усереднених цін на ЛЗ та ВМП використаного переліку.

Отже, вказане дозволило нам встановити фактичну вартість лікування хворих з приводу гіпертонічної хвороби. Дослідження показали, що середня фактична вартість курсу лікування хворого на гіпертонічну хворобу складає 118 у.о., а з перерахуванням на один ліжко-день — 9,8 у.о. ($118 : 12 = 9,83$).

Як нами зазначалось раніше, бюджетним фінансуванням передбачається середня вартість ліжка-дня лікування терапевтичних хворих, яка складає 1,13 у.о., а визначена середня фактична вартість ліжка-дня хворого на гіпертонічну хворобу становить 9,8 у.о. За таких умов порівнянням встановленої нами фактичної вартості лікування хворого терапевтичного профілю з вартістю за бюджетними нормами показало, що вона перевищує її в 8,67 разів ($9,8 : 1,13 = 8,67$).

Отримані нами дані мають враховуватись під час планування в умовах стаціонару ЛПЗ витрат на ФЗ, саме для проведення лікування хворих на гіпертонічну хворобу, формування кошторису державної програми. Таким чином, можна зробити висновок про те, що існуючі бюджетні нормативи одного ліжка-дня для таких хворих потребують перегляду.

З'ясовані нами порівняльні результати базувались тільки на вартості використаних ЛЗ та ВМП (основної частини ФЗ) під час лікування терапевтичних хворих досліджуваної нозології в умовах ЛПЗ. Але при використанні ЛЗ та ВМП існують й інші витрати, пов'язані з дотриманням вимог чинного законодавства до умов зберігання, тому що ЛЗ потребують спеціальних умов зберігання згідно з фізико-хімічними властивостями та фармакологічними групами, в тому числі для зберігання психотропних та наркотичних ЛЗ, кисню, дезінфікуючих засобів тощо. А це додаткові приміщення для зберігання ЛЗ та ВМП і витрати на їх утримання, оплата діяльності спеціалістів з контролю якості, обігу ЛЗ та ВМП, їх обліку тощо. Тоді з їх урахуванням фактична вартість ФЗ хворих терапевтичного профілю,

в тому числі досліджуваної нозології, буде ще більше відрізнятись від показників бюджетного фінансування [2, 3, 6].

ВИСНОВКИ

1. Проаналізовано сучасний стан фармацевтичного забезпечення лікарськими засобами та виробами медичного призначення хворих на гіпертонічну хворобу в умовах стаціонарного лікування ЛПЗ Харківської області різних рівнів бюджетного фінансування (державного, обласного, міського, районного) на протязі 2008-2011 рр. Науково обгрунтована фактична його вартість з перерахуванням на один ліжок-день (9,8 у.о.), яка майже в 9 разів перевищує вартість лікування терапевтичних хворих у порівнянні з передбаченою за бюджетним фінансуванням.

2. Результати досліджень показали, що планування витрат на фармацевтичне забезпечення хворих з гіпертонічною хворобою і лікувально-профілактичних закладів в цілому та базу на визначення їх фактичної вартості необхідно переглянути з урахуванням підготовлених нами рекомендацій до планування і прогнозування їх кошторису.

ЛІТЕРАТУРА

1. Мнушко З.М., Щолойко Н.В. // *Фармац. журн.* — 2007. — №5. — С. 25-31.
2. Негода Т.С., Сятиня М.Л., Сятиня В.А., Попович В.П. // *Фармац. часопис.* — 2010. — №4. — С. 67-72.
3. Садова Т.Д., Гром О.Л. // *Фармац. журн.* — 2010. — №4. — С. 27-32.
4. Толочко В.М., Музыка Т.Ф. / В сб. "Медико-социальная экология личности: состояние и перспективы": Матер. VIII междунар. конф. 2-3 апр. 2010 г. — Мн: Изд. центр БГУ, 2010. — С. 86-88.
5. Толочко В.М., Єрмоленко Т.І., Лісовий В.М. // *Експеримент. та клін. фармація.* — 2007. — №2. — С. 140-145.
6. Christine Clark. — *Department of Health, Social Services and Public Safety, 2001.* — 56 p. — Режим доступу: <http://www.dhsspsni.gov.uk/pharmreview.pdf>
7. EAHP (European Association of Hospital Pharmacists), *Standing Committee of the Hospitals of the European Union (2002) Survey Report: Hospital Pharmacists in the European Union / University Press, 2002.* — 154 p.
8. *Hospitals at the 27 Members States of the European Union: Executive Summary, 2008 / University Press, 2001.* — 282 p.
9. *Pharmaceutical distribution in Europe.* — URCH Publishing, 2008. — 102 p.
10. *Regulating pharmaceuticals in Europe: striving for efficiency, equity and quality.* — Open II. University Press, 2004. — 394 p.
11. Riewpaiboon A., Jaroenkitpan N., Wipa-swacharayotin Y. // *Mahidol University J. of Pharm. Sci.* — 2005. — №32 (3-4). — P. 47-54. — Режим доступу: http://www.pharmacy.mahidol.ac.th/mujournal/_files/2005.47-54.pdf
12. Van Grootheest A.C., De Jong-van den Berg L.T.W. // *Res. in Social and Administrative Pharmacy.* — 2005. — №1. — P. 126-133.
13. Wiedemeier P., Beney J., Bissig M. et al. // *Hospital Pharmacists in Europe.* — 2005. — №6. — Режим доступу: <http://www.spitalpharmazie-basel.ch/pdf/Swiss-HP.pdf>

УДК 615.12: 614.25

ИССЛЕДОВАНИЕ ЗАТРАТ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА

В.М.Толочко, Т.Ф.Музыка

Исследованы затраты на фармацевтическое обеспечение при лечении больных гипертонической болезнью в условиях стационара лечебно-профилактических учреждений Харьковской области разного уровня бюджетного финансирования (государственного, областного, городского, районного) на протяжении 2008-2011 гг. Установлено, что фактические затраты на их лечение значительно превышают затраты, предусмотренные бюджетным финансированием. Результаты исследований рекомендовано учитывать при планировании бюджета лечебно-профилактических учреждений.

UDC 615.12:614.25

INVESTIGATION OF EXPENSES FOR PHARMACEUTICAL PROVIDING OF PATIENTS WITH HYPERTENSION IN HOSPITAL CONDITIONS

V.M.Tolochko, T.F.Muzyka

The expenses for pharmaceutical providing of patients with hypertension in hospital conditions of the Kharkiv region with different level of budgetary financing (state, provincial, municipal, regional) during 2008-2011 have been investigated. It has been found that actual expenses for the treatment exceed considerably the expenses provided by budgetary financing. The results of investigations have been recommended to consider for planning of hospitals' budget.