

АНАЛИЗ РАСХОДОВАНИЯ ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ НА ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ ПРЕПАРАТЫ В ГОСУДАРСТВЕННОМ БЮДЖЕТНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «ЧЕЛЯБИНСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ДИСПАНСЕР»

И.С. Панова*, С.Л. Кремлев**, Г.Г. Кетова**

*Челябинский областной клинический противотуберкулезный диспансер,

**Челябинская государственная медицинская академия

В статье представлен анализ распределения денежных средств в государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Челябинский областной клинический противотуберкулезный диспансер» (ГБУЗ «ЧОКПТД»).

Ключевые слова: противотуберкулезные препараты (первого, второго ряда), противотуберкулезный диспансер, денежные средства.

Туберкулез как социально значимое заболевание несет огромную финансовую нагрузку для любого государства, в том числе и Российской Федерации. Лекарственная терапия – один из важнейших компонентов лечения туберкулеза. Наличие противотуберкулезных препаратов первого и второго рядов в достаточном количестве для непрерывного лечения всех форм туберкулеза – основная задача лекарственного обеспечения. В соответствии с приказом Минздрава России от 21.03.2009 г. № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» все противотуберкулезные препараты разделены на препараты *основного (первого) ряда*: изониазид, рифампицин, пиразинамид, этамбутол, стрептомицин; препараты *резервного (второго) ряда*: протионамид, канамицин, амикацин, капреомидин, циклосерин, рифабутин, пара-аминосалициловая кислота, фторхинолоны. Лечение больных туберкулезом в Челябинской области проводится на основании вышеуказанного приказа и приказа Министерства здравоохранения и социального

развития Российской Федерации от 21.07.2006 г. № 572 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным туберкулезом».

Материалы и методы. Проведен анализ распределения денежных средств, израсходованных на противотуберкулезные препараты в ГБУЗ «ЧОКПТД» за период 2009–2011 годы (рис. 1).

Видны минимальные колебания сумм, израсходованных на противотуберкулезные препараты 1-го ряда за указанный период. Колебания затраченных средств на препараты 2-го ряда обусловлены неравномерным поступлением лекарственных средств из федеральных источников (в 3 и 4 кварталах 2010 года). Благодаря этому, препараты, поступившие в ГБУЗ «ЧОКПТД» в конце 2010 года, назначались больным в течение 2011 года.

В табл. 1 представлено распределение денежных средств внутри группы препаратов 1-го ряда.

Большая часть средств расходуется на рифампицин. Это объясняется высокой стоимостью инъекционных форм препарата. Расходы денежных средств на стрептомицин в общей массе невелики

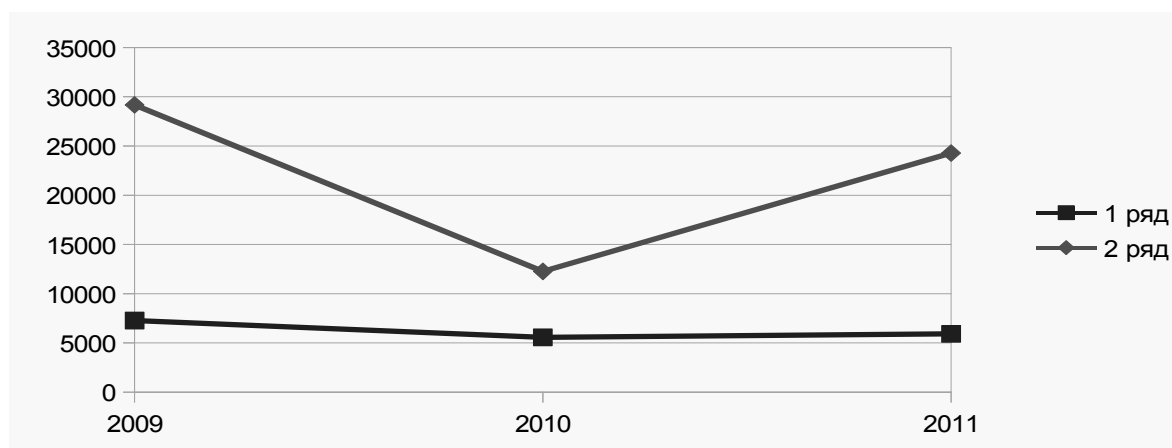


Рис. 1. Распределение денежных ресурсов на противотуберкулезные препараты 1-го и 2-го ряда в ГБУЗ «ЧОКПТД» в 2009–2011 годах (тыс. руб.)

Таблица 1

Расход денежных средств на препараты 1-го ряда (%)

Год	МНН				
	Рифампицин	Изониазид	Пиразинамид	Этамбутол	Стрептомицин
2009	60,1	12	13,7	12,8	1,4
2010	72,2	4,3	10,4	12,5	0,6
2011	68,9	4,5	10,9	15	0,7

Таблица 2

Расход денежных средств на препараты 2-го ряда (%)

Год	МНН						
	Аминоса- лициловая кислота	Циклосерин (теризидон)	Канамицин (амикацин)	Капреомицин	Рифабутин	Протионамид	Фторхинолоны
2009	57,4	5,3	2,3	2,8	7,1	0,6	24,5
2010	30,4	13,2	2,9	6,6	8,5	2,5	35,9
2011	28,1	19,1	1,3	20,6	2,8	3,1	25

из-за высокой устойчивости *M. tuberculosis* к данному препарату, ограниченного применения и низкой стоимости.

Распределение по суммам денежных средств внутри группы препаратов 2-го ряда зависит от нескольких причин и тоже выглядит неравномерным (табл. 2).

Снижение затрат на аminosалициловую кислоту за указанный период объясняется поступлением препарата с меньшей стоимостью за единицу (упаковку). Тогда как повышение в группе «Циклосерин» (теризидон) объясняется широким внедрением в лечебную практику фторированного производного циклосерина – теризидона, препарата с большей стоимостью, чем циклосерин. Снижение затрат на аминогликозиды (амикацин, канамицин) объясняется более широким применением капреомицина в стартовой терапии лечения туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью.

Группа фторхинолонов представляет огромный интерес для исследования. В настоящее время применение фторхинолонов во фтизиатрии доста-

точно широкое. Это объясняется ростом туберкулеза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью. В течение периода с 2009 по 2011 год произошло изменение в структуре применяемых фторхинолонов (рис. 2).

За указанный период отмечено снижение затраченных денежных средств на офлоксацин и повышение затрат на левофлоксацин. Высокая эффективность препарата, однократный прием сделали применение левофлоксацина во фтизиатрии более широким (как инъекционных форм, так и пероральных) в сравнении с офлоксацином. Увеличилась доля моксифлоксацина. Его применение возросло в связи с появлением форм туберкулеза с широкой лекарственной устойчивостью. Хорошая переносимость препарата больными туберкулезом на фоне сахарного диабета делает моксифлоксацин препаратом выбора для данной группы больных.

Структура финансовых затрат на противотуберкулезные препараты в ГБУЗ «ЧОКПТД» неоднородна и зависит от многих факторов (рост больных с туберкулезом с множественной лекарствен-

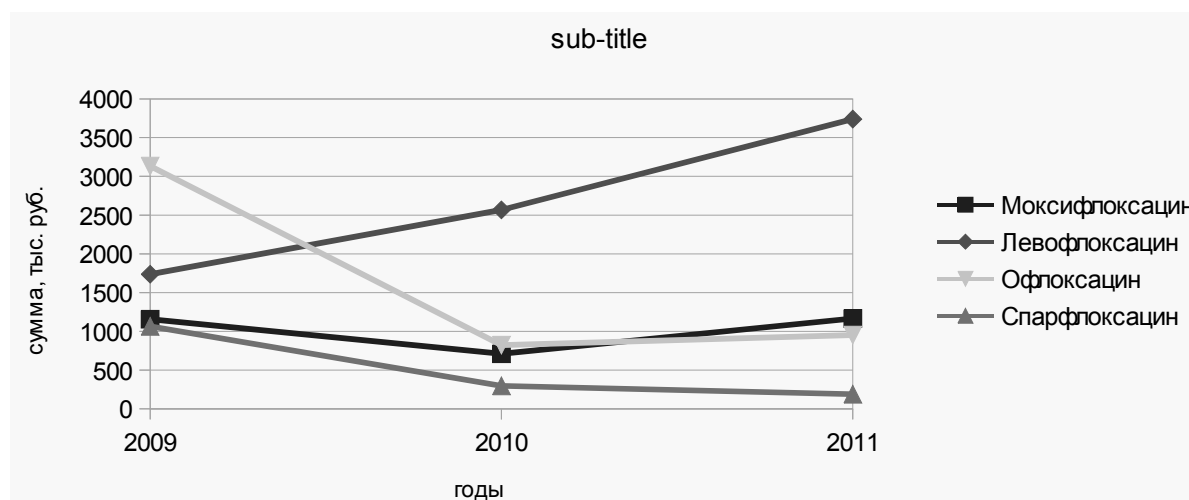


Рис. 2. Распределение денежных ресурсов на препараты группы фторхинолонов в ГБУЗ «ЧОКПТД» в 2009–2011 годах (тыс. руб.)

Краткие сообщения

ной устойчивостью, стоимость препаратов, наличие дженериков, аукционные торги, внедрение новых препаратов). Изучение финансовых затрат в течение длительного периода позволяет отследить

изменения, определить факторы, определяющие данные изменения, оптимизировать планирование бюджета на лекарственное обеспечение в учреждении.

Панова И.С., врач клинический фармаколог, Челябинский областной клинический противотуберкулезный диспансер (Челябинск), panovaira@mail.ru

Кремлев С.Л., доктор медицинских наук, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранение факультета послевузовского и дополнительного профессионального образования, Челябинская государственная медицинская академия (г. Челябинск), kremlev57@mail.ru

Кетова Г.Г., доктор медицинских наук, профессор кафедры профессиональных болезней и клинической фармакологии, Челябинская государственная медицинская академия (Челябинск), Galina_Ketova@mail.ru

ANALYSIS OF SPENDING MONEY ON ANTI-TB DRUGS IN THE BUDGET-FUNDED AGENCY OF HEALTH “CHELYABINSK OBLAST TB DISPENSARY”

I.S. Panova*, S.L. Kremlev**, G.G. Ketova**

****Chelyabinsk Regional Clinical TB Dispensary,***

*****Chelyabinsk State Medical Academy***

The analysis of distribution of money is presented in article in health care State budgetary institution “Chelyabinsk regional clinical antitubercular clinic”.

Keywords: anti-TB drugs (first, second row), the TB dispensary, cash.

Panova I.S., clinical pharmacologist, Chelyabinsk Regional Clinical TB Dispensary, panovaira@mail.ru

Kremlev S.L., Doctor of Medical Sciences (Grand MD), Professor, Head of the Department of Public Health and Health Care of the Faculty of Postgraduate and Additional Professional Education, Chelyabinsk State Medical Academy, kremlev57@mail.ru

Ketova G.G., Doctor of Medical Sciences (Grand MD), Professor Head of the Department of Occupational Diseases and Clinical Pharmacology, Chelyabinsk State Medical Academy, Galina_Ketova@mail.ru

Поступила в редакцию 19 декабря 2012 г.