**Алгоритм расчета стоимости оказания медицинской и фармацевтической помощи пациентам с хронической алкогольной интоксикацией**

Л.Б. Васькова, О.Н. Давыдова, Ю.Е. Фейгина

Создание стандартов и формуляров лекарственной терапии является многоэтапной, кропотливой и длительной работой, в которой должны принимать участие специалисты самых различных специальностей. Предлагаемая вашему вниманию статья поможет проводить подобные работы.

На фоне хронической алкогольной интоксикации (ХАИ) снижается активность иммунной системы, падает антиинфекционная резистентность организма и, как следствие этого, повышается риск развития гнойно-воспалительных процессов. В этой связи важно знать, насколько разнятся затраты при оказании медицинской и фармацевтической помощи пациентам, отягощенным ХАИ, и пациентам, не отягощенным ХАИ.

Анализ фактических затрат на оказание медицинской и фармацевтической помощи пациентам с гнойно-воспалительными процессами мягких тканей на фоне хронической алкогольной интоксикации нами проводился на базе отделения гнойной хирургии Государственной клинической больницы (ГКБ) № 68 г. Москвы.

Объектом исследования послужили результаты выкопиров-ки из 100 историй болезни. Все пациенты были разделены на четыре клинико-статистические группы (КСГ): в первые две группы вошли пациенты с инфицированными ранами и флегмонами мягких тканей, течение хирургического заболевания у которых осложнялось ХАИ. Пациенты третьей и четвертой групп (контрольных) не страдали алкогольной зависимостью.

Демографические показатели свидетельствуют о том, что подавляющее большинство пациентов -мужчины (76% в группах с ХАИ и 66% - в контрольных группах).

Было установлено, что 64% пациентов, не страдавших ХАИ, -работающие люди; на долю неработающих приходилось 36%, из которых 8% имели инвалидность. В группах больных с ХАИ удельный вес безработных составлял 70%, из которых 14% были лица без определенного места жительства, 16% - инвалиды.

Продолжительность госпитализации в группах пациентов с ХАИ составило 13 койко-дней, т. е. почти в два раза больше длительности госпитализации в контрольной группе - 7 койко-дней.

В 2003 г. для проведения лекарственной терапии использовалось 56 наименований лекарственных средств (ЛС) из 22 фармакотера-певтических групп (ФТГ). Необходимо отметить, что в группах больных с хирургической патологией, осложненной последствиями алкогольной интоксикацией, в лечении были задействованы все 22 ФТГ, тогда как в контрольных группах использовались лишь 17. То же можно сказать и о частоте назначения конкретных ЛС, которая была на 25% выше в группах больных с ХАИ. С наибольшей частотой во всех КСГ применялись антибиотики, ненаркотические анальгетики, НПВП, витамины, антигистаминные препараты.

В то же время были выявлены такие ФТГ, частота назначения которых заметно отличалась в группах с ХАИ по сравнению с контрольными. Например, 83% назначенных психотропных и аналептических препаратов получали пациенты с ХАИ. Приблизительно та же картина наблюдалась при анализе частоты назначения сердечнососудистых средств, из которых 67% были прописаны алкогользависимым больным. Частота назначения гепатопротекторов в группах с ХАИ составила 94%, а средств, влияющих на функции пищеварения, - 86%, тогда как в контрольных группах частота назначения составила соответственно 6 и 14%.

Наиболее частыми осложнениями у больных с ХАИ были хронические панкреатиты, хронический гастрит, цирроз печени, алкогольная полинейропатия, алкогольная энцефалопатия, мио-кардиопатия и хронический пиелонефрит в стадии обострения. Перечисленные осложнения алкогольной зависимости в значительной степени затрудняют лечение этого контингента больных и увеличивают стоимость лечения.

Далее мы поэтапно рассчитывали затраты на оказание медицинской и фармацевтической помощи больным с ХАИ и в группе сравнения. Стоимость комплекса обязательной диагностики в соответствии с Тарифами на медицинские услуги, действующими в рамках системы ОМС, на 2003 г. составил 158 руб. 99 коп. Средние затраты на проведение дополнительных обследований по изучаемым группам распределись следующим образом: 214 руб. 35 коп. в группах с ХАИ и 104 руб. 50 коп. в контрольных группах (табл. 1). Стоимость хирургической операции составляла 126 руб. 47 коп. (ревизия инфицированных ран и вскрытие флегмон). Далее была рассчитана стоимость комплекса перевязок и физиотерапии в сутки (84 руб. 74 коп.) и курс лечения. В группах больных с воспалительными процессами на фоне хронического употребления алкоголя они составили 1076 руб. 19 коп., в контрольных группах -559 руб. 28 коп. (табл. 2).

Средняя стоимость лекарственной терапии составила: 227 руб. 38 коп. на одного пациента в сутки КСГ № 1 и 2 и 187 руб. 21 коп. для пациента групп сравнения (табл. 3).

Таблица 1

Средние затраты на проведение дополнительных обследований по клинико-статистическим группам

|  |  |
| --- | --- |
| Вид диагностики | Средняя стоимость, руб. |
| КСГ № 1 и 2 | КСГ № 3 И 4 |
| Дополнительная лабораторная диагностика | 62,60 | 34,86 |
| Дополнительная инструментальная диагностика | 102,99 | 53,61 |
| Дополнительные консультации специалистов | 48,76 | 16,03 |
| ИТОГО | 214,35 | 104,50 |

Таблица 2

Средние затраты на проведение комплекса перевязок и физиотерапии

|  |  |
| --- | --- |
| Показатель | Группы |
| КСГ № 1 и 2 | КСГ № 3 и 4 |
| Стоимость комплекса физиотерапии и перевязок .в сутки, руб. | 84,74 | 84,74 |
| Средняя длительность госпитализации, дни | 12,7 | 6,6 |
| Средняя стоимость курсового комплекса перевязок и физиотерапии, руб. | 1076,19 | 559,28 |

Таблица 3

Средняя стоимость лекарственной терапии пациентов с гнойно-воспалительными заболеваниями мягких тканей

|  |  |
| --- | --- |
| Показатель | Группы |
| КСГ № 1 и 2 | КСГ № 3 и 4 |
| Средняя стоимость лекарственной терапии одного пациента в сутки, руб. | 227,38 | 187,21 |
| Средняя длительность госпитализации, дни | 12,7 | 6,6 |
| Средняя стоимость курса лекарственной терапии | одного больного, руб. | 2887,73 | 1235,59 |

Умножив полученные данные на среднюю длительность госпитализации, получим среднюю стоимость курса лекарственной терапии, которая составила соответственно 2887 руб. 73 коп. и 1235 руб. 59 коп.

Далее мы определили среднюю стоимость медицинской и фармацевтической помощи в расчете на одного пациента (табл. 4). Было установлено, что в группах пациентов, чей хирургический диагноз был осложнен последствиями алкоголизма, средние общие затраты на стационарной ступени оказания помощи почти в два раза превышали аналогичные расходы по статьям в контрольных группах и составили соответственно 5925 руб. 88 коп. и 2944 руб. 69 коп.

Таблица 4

Средние общие затраты на лечение одного пациента

|  |  |
| --- | --- |
| Вид затрат | Средние расходы на одного пациента, руб. |
| КСГ № 1 и 2 | КСГ № 3 и 4 |
| Комплекс обязательных диагностических процедур | 158,99 | 158,99 |
| Комплекс дополнительных диагностических процедур | 214,35 | 104,5 |
| Оперативное вмешательство | 126,47 | 126,47 , |
| Комплекс перевязок и физиотерапии | 1076,19 | 559,28 |
| Курс лекарственной терапии | 2887,73 | 1235,59 |
| Расходы на оборот одной койки (амортизация) | 1462,15 | 759,86 |
| ИТОГО | 5925,88 | 2944,69 |

Полученные результаты свидетельствуют о высокой ресурсоемкости и социальной значимости проблемы алкоголизма в условиях дефицита средств, выделяемых бюджетом РФ на здравоохранение.

Результаты проведенных исследований внедрены в работу ГКБ № 68.

**Список литературы**

Журнал «Новая аптека», № 6, 2006