

ПРО ДОСВІД ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПІДТРИМУЮЧИМ ЛІКУВАННЯМ ПАЦІЄНТІВ-ЧЛЕНІВ БЛАГОДІЙНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ «ЛІКАРНЯНА КАСА ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСТІ» З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

Парій В.Д., Грищук С.М.

Національний медичний університет імені О.О.Богомольця, м.Київ

Благодійна організація «Лікарняна каса Житомирської області», м.Житомир

Вступ. Хвороби системи кровообігу є однією з найважливіших проблем охорони здоров'я населення країни. Одне з провідних місць в цій групі займає артеріальна гіпертензія, якою хворіє 20-25% населення. Вона має важливе медико-соціальне значення, адже ускладнення цієї патології знижують тривалість життя та збільшують показники смертності та стійкої втрати працездатності. Ряд авторів вважають, що в Україні це пов'язано з низькою доступністю гіпотензивних лікарських засобів у зв'язку з їх значною вартістю. Уряд та МОЗ України вживають ряд заходів щодо вирішення цієї проблеми. З цією метою запроваджуються «реімбурсація», «референтні» ціни на гіпотензивні препарати. У зв'язку з вищенаведеним благодійною організацією «Лікарняна каса Житомирської області» (ЛК) проводиться «пілотний» проект щодо безоплатного забезпечення членів організації підтримуючим лікуванням артеріальної гіпертензії. Мета проекту полягає у нормалізації артеріального тиску та досягненні економічного ефекту в результаті зменшення кількості госпіталізацій для лікування в умовах цілодобового та денного стаціонару.

Матеріали та методи. Дослідження проводилося серед громадян - членів ЛК, які проживають у Попільнянському районі Житомирської області. Загальна кількість членів ЛК у районі становить 4681 громадян (14,1% від загальної кількості населення), тобто близько 1000 громадян (21%) прогнозовано мають підвищений артеріальний тиск. У якості підтримуючої терапії лікарі призначали пацієнтам препарат еналапріл (торгова назва - берліпріл) в необхідній дозі на 30 днів лікування (одна упаковка) та препарат ацетилсаліцилової кислоти (торгова назва аспетер) в добовій дозі 75 мг на 30

днів лікування. Для безкоштовного отримання медикаментів пацієнту-член ЛК необхідно звернутися до дільничного (сімейного) лікаря, який виписує рецепт на зазначені препарати в аптечний заклад (оплата здійснювалася за рахунок ЛК). Кількість звернень не обмежувалася.

Результати дослідження. За проміжними результатами, протягом 9 місяців роботи проекту можливістю отримати безкоштовну підтримуючу терапію артеріальної гіпертензії скористалися лише 113 пацієнтів. З них 67 громадян (59,3%) отримували зазначені препарати лише один раз, 17 пацієнтів (15,0%) зверталися до лікаря двічі, 12 пацієнтів (10,6%) – тричі. 14 пацієнтів (12,4%) за 9 місяців проекту отримували гіпотензивні препарати та аспетер від 4 до 6 разів, і лише три пацієнти (2,7%) постійно приймали гіпотензивні препарати (зверталися 9 разів). Загальні витрати ЛК на закупівлю вказаних медикаментів склали 4905 грн. За час проведення проекту 8 (7,0%) пацієнтів лікувалися в умовах цілодобового або денного стаціонару з приводу ускладнень гіпертонічної хвороби. Витрати на лікування цих громадян склали 2222 грн.

За результатами опитування шляхом інтерв'ювання сімейними лікарями щодо причин неотримання постійно безкоштовних ліків 32% громадян відповіли, що вони забувають це зробити, 25% - не мають часу звернутися до лікаря, 17% - не вважають за доцільне постійно приймати ліки, так як нічого не турбує, 15% - не влаштовують препарати, інші причини – 11%.

Висновки. Встановлено, що регулярно приймають гіпотензивні препарати лише 15,1% пацієнтів з артеріальною гіпертензією, які зверталися до лікаря. Отже, враховуючи, що громадяни отримували ліки безкоштовно, вартість медикаментів не є причиною відмови пацієнтів від постійного лікування. Результати дослідження свідчать про низький рівень свідомого відношення пацієнта до лікування артеріальної гіпертензії, а також відсутність або недостатню обізнаність про її перебіг та можливі ускладнення. За проміжними результатами у зв'язку з невеликою тривалістю проекту та низькою активністю населення, можна зробити лише попередній висновок про позитивний економічний ефект проекту в результаті зменшення частоти

ускладнень гіпертонічної хвороби. При впровадженні проекту виникла головна проблема терапії артеріальної гіпертензії – недостатня прихильність хворих до лікування.