

ОЦІНКА ДОСТУПНОСТІ МЕДИЧНОЇ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПАЦІЄНТАМ З РОЗЛАДАМИ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ ЗА УРЯДОВИМИ ПРОГРАМАМИ В УКРАЇНІ

Ляденко А.В., Немченко А. С.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

economica@nuph.edu.ua

Вступ. Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка громадян в умовах війни сьогодні, є важливою не тільки для пацієнтів, які мають психічні розлади (ПР), а й для всього суспільства у цілому. Забезпечення пацієнтів медичними послугами (МП) та лікарськими засобами (ЛЗ) в амбулаторних умовах лікування, дає можливість збільшити доступ громадян до профілактики та лікування захворювань, як результат зменшити витрати держави на стаціонарне забезпечення пацієнтів.

Мета. Провести аналіз державних урядових програм, щодо наявності, фінансування та забезпечення пацієнтів з розладами психіки та поведінки МП та ЛЗ за роки незалежності України.

Методики дослідження. В роботі були використані методики аналізу державних бюджетів України за роки незалежності, програм державних гарантій медичного обслуговування населення (ПМГ) щодо забезпечення підтримки психічного здоров'я пацієнтів.

Результати дослідження. Підвищена увага суспільства до психічного здоров'я громадян є невід'ємними наслідками початку повномасштабної війни в Україні. Хоча питання зміни підходів до виявлення, діагностики та лікування пацієнтів з ПР в амбулаторних умовах лікування виникало ще до 2022 року. Затверджена Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні у 2017 році на період до 2030 року мала на меті виявити проблемні питання та ввести зміни для їх вирішення.

Для з'ясування передумов розвитку заходів, що стосуються забезпечення пацієнтів МП та ЛЗ, нами було проаналізовані відкриті дані державних бюджетів, щодо наявності цільових програм для пацієнтів з розладами психіки.

За результатами аналізу, ми можемо відзначити декілька періодів формування програм:

- перший період 1991 рік- 2000 роки- за рахунок бюджетних коштів не було запроваджено жодної окремої програми для захисту психічного здоров'я, кошти виділялися виключно на загальні потреби охорони здоров'я у цілому.

- другий період – 2001-2010 роки- на початку періоду були виділені кошти на цільові програми у сфері педагогіки та психології; 2001 рік- була надана допомога по догляду за інвалідами 1 та 2 групи внаслідок ПР ; 2002-2011 роки- започаткована міжгалузева комплексна програма «Здоров'я нації», яка містила перший перелік заходів охорони психічного здоров'я.

- третій період – 2011-2023 роки- продовжують діяти субвенції з державного бюджету по догляду за інвалідами 1 та 2 групи внаслідок ПР; починаючи з 2014 року держава спрямовує кошти на заходи що стосуються психологічної реабілітації учасників Революції Гідності та антитерористичної операції(АТО).

Що стосується фармацевтичного забезпечення ЛЗ пацієнтів з ПР, то у 1998 році була затверджена постанова №1303 «Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань» яка діє й сьогодні. Дана постанова містить перелік захворювань пацієнтів, які можуть отримати ЛЗ амбулаторно, при цьому перелік є доволі обмеженим для пацієнтів з ПР.

Розробка та затвердження ПМГ, що почала діяти в Україні з 2018 року, дала можливість створити нові пакети допомоги пацієнтам з ПР. Станом на початок 2023 було затверджено 4 пакети допомоги пацієнтам з ПР в стаціонарних та амбулаторних умовах лікування. Починаючи з 1 жовтня 2021 року урядова програма реімбурсації « Доступні ліки», що діє в межах ПМГ, була розширена новими міжнародними непатентованими назвами (МНН) для лікування пацієнтів з ПР. Лікарі первинної ланки отримали можливість

виписувати повторні рецепти на ЛЗ, для пацієнтів з ПР, а також лікувати дорослих та дітей з ПР амбулаторно (окремий пакет ПМГ).

Висновки. Наразі держава приділяє значно більше уваги охороні психічного здоров'я громадян, що є наслідком військових дій на території України. Запроваджуються нові програми психосоціальної підтримки населення, відбувається розширення ПМГ, додаються нові МНН ЛЗ до програм реімбурсації. При цьому через необізнаність з новими послугами щодо профілактики та лікування ПР, кількість пацієнтів, які купують ліки за власні кошти залишається доволі високою. Тому основним завданням в підвищенні доступності фармацевтичної допомоги пацієнтам наразі є підвищення рівня їх участі в профілактиці та лікуванні ПР на ранніх етапах захворювання, що значно зменшить навантаження на систему охорони здоров'я у цілому.

ДОСЛІДЖЕННЯ ЯКОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ РОЗЛАДАХ СНУ

Ткаченко Н.О., Маганова Т.В., Лакрарі Хажар

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, м. Запоріжжя,
Україна

tkachenkonat2@gmail.com, bataneofarm@gmail.com

Питання здорового сну знаходяться у постійному полі зору, як з боку суспільства, так і з боку лікарів та фармацевтів. Фармацевтична допомога (ФД) пацієнтам з проблемами сну надається відповідно до Протоколів фармацевта при відпуску ЛЗ без рецепта «Симптоматичне лікування безсоння» та «Симптоматичне лікування стресу» (затверджених наказом МОЗ України №7 від 05.01.2022 року). Відповідно до протоколів, фармацевтичному фахівцю необхідно для уточнення діагнозу і призначення лікування скерувати пацієнта до лікаря, а також з'ясувати, чи наявні у пацієнта хронічні захворювання, або фактори, які можуть сприяти виникненню порушень сну (стрес, емоційне