

## ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО СТАЦІОНАРНОЇ ПАЛІАТИВНОЇ ДОПОМОГИ ЛЮДЬМ ЛІТНЬОГО ВІКУ

Ю. І. Губський\*, В. В. Чайковська, А. В. Царенко\*, Т. І. Вялих

ДУ "Інститут геронтології ім. Д. Ф. Чеботарьова НАМН України", Київ  
\*НМАПО ім. П. Л. Шупика, Київ

За даними сучасних досліджень встановлено, що серед населення літнього віку від 5 % осіб потребують стаціонарної паліативної допомоги. У паліативних відділеннях та хоспісних структурах різної відомчої підпорядкованості серед онкохворих 72 % складають люди літнього віку, 87 % — хворі, які перенесли інсульт, та переважна більшість пацієнтів — із хворобою Альцгеймера. Підхід до лікування і супроводу паліативних пацієнтів літнього віку, який практикується досі, носить здебільшого суто симптоматичний характер і не враховує їхні проблеми як низку взаємопов'язаних причинно-наслідкових чинників. В Україні чітко розділені системи надання медичної та соціальної допомоги невиліковно хворим людям літнього віку і потреби у мультидисциплінарній паліативній та хоспісній допомозі на даний час задовольняються лише на 15 %. Це визначило необхідність вдосконалення комплексних підходів до її організації, оптимізації навантаження на персонал та ефективного вирішення питань психологічного, юридичного і соціального супроводу.

Розроблено інноваційну модель організації діяльності хоспісу та відділення паліативної допомоги в лікарні для невиліковно хворих похилого віку, що включає: структурну модернізацію шляхом введення посади психотерапевта, соціального працівника, реабілітолога; зміни у співвідношенні лікарів та середнього медичного персоналу до 1:4 (замість існуючого 1:1,5) та примірний табель оснащення медичним обладнанням і виробами медичного призначення хоспісу і відділення паліативної та хоспісної медицини (з розрахунку на 25 ліжок).

Запропонована модель дає можливість підвищити якість надання допомоги невиліковно хворим похилого віку, ефективно використовувати ресурси (як матеріальні, так і людські), зменшити емоційне навантаження на членів сім'ї і обслуговуючий персонал. Впровадження моделі ґрунтується на перепрофілюванні та взаємодії існуючих структур і не потребує додаткового фінансування.

## ФАРМАКОЕКОНОМІЧНІ ПІДХОДИ ДО ПРОГНОЗУВАННЯ ВИТРАТ НА ЛІКВІДАЦІЮ НАСЛІДКІВ ПОБІЧНОЇ РЕАКЦІЇ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ

О. М. Євтушенко

Національний фармацевтичний університет, Харків

Прийняття рішення щодо формування Національної лікарської політики, Переліків лікарських засобів (ЛЗ) на рівні держави, регіону або окремого лікувально-профілактичного закладу та затвердження асигнувань на медицину на державному рівні має бути обґрунтовано з позицій доцільності використання виділених ресурсів. Особливо гостро це питання постає в кризові періоди та при переході з існуючої системи медичного обслуговування на систему страхової медицини. Вибір ЛЗ повинен здійснюватись з урахуванням ціни та якості, а також з огляду на рівень безпеки, головним показником якої є кількість та тяжкість побічних реакцій (ПР), що супроводжують прийом препарату. Прогнозування показників кількості ПР та завчасне виявлення витрат на їхню ліквідацію дасть змогу державним установам своєчасно регулювати перелік бюджетних ЛЗ, обсяги ресурсів на закупівлю певних ліків та обґрунтовано підійти до формування бюджету охорони здоров'я.

Нами проведено аналіз кількості та складу ПР на прикладі 42 антибактеріальних засобів для системного використання 10 фармакологічних груп за період 2004–2014 рр. та складено прогноз щодо їхньої кількості на період 2015–2016 рр. На підставі отриманих прогнозованих даних з використанням кореляційно-регресійного аналізу та врахуванням показників обсягу продажу ЛЗ, бюджету охорони здоров'я, структури сукупних витрат, захворюваності, індексу споживчих цін, кількості населення та їхніх доходів створено алгоритм розрахунків прямих витрат на ліквідацію наслідків ПР. Отже, на підставі прогнозованих значень кількості ПР певного ЛЗ можливо обрахувати суму витрат на ліквідацію проявів ПР на майбутні періоди, яку слід враховувати при формуванні бюджету системи охорони здоров'я або окремого ЛПЗ, а також при виборі та формуванні переліку ЛЗ для проведення раціональної фармакотерапії у лікуванні хворих за бюджетні або за страхові кошти.