

В.З. Нетяженко, А.В. Ляхощька

*Національний медичний
університет ім. О.О. Богомольця*

ПІЛОТНИЙ ПРОЕКТ ЩОДО ЗАПРОВАДЖЕННЯ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ ЦІН НА ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ОСІБ ІЗ ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ

Резюме

У квітні 2012 року за ініціативи Кабінету Міністрів України було започатковано пілотний проект щодо запровадження державного регулювання цін на лікарські засоби для лікування осіб із гіпертонічною хворобою. На його реалізацію на 2013 рік по Україні виділено 191636300 грн. Загальна кількість аптечних закладів, які задіяні в ньому, становила 8973. Кількість хворих, які почали приймати препарати для лікування гіпертонічної хвороби з початку дії пілотного проекту (кількість пацієнтів, які залучились до пілотного проекту), набагато зросла, а саме на 30%.

Ключові слова

Гіпертонічна хвороба, пілотний проект, Міністерство охорони здоров'я України, Кабінет Міністрів України.

Згідно зі статистичними даними, в Україні станом на теперішній час на гіпертонічну хворобу хворіє близько 12 млн населення [3, 11]. Для прикладу, лише в м. Києві зареєстровано 653 000 хворих, проте фактично цифра може бути набагато більшою, люди не знають про свою хворобу або просто не звертаються до лікарів. При цьому лікуються всього 12% [2].

Значна поширеність артеріальної гіпертензії серед населення зумовила збільшення хвороб системи кровообігу протягом 1991-2011 рр. втричі. Смертність від серцево-судинної патології становить 66,3% від загального показника [1].

Про масштаби проблеми свідчить той факт, що артеріальна гіпертензія виявляється в кожній третій дорослої людини. Відсоток осіб із підвищеним кров'яним тиском з віком зростає – від однієї людини з десяти у віці від 20 до 40 років до п'яти з десяти у віці від 50 до 60 років. Вказаний чинник ризику спричинює 2/3 усіх хвороб системи кровообігу й щорічно призводить до більше ніж 9 млн випадків смертей у світі [13].

Підвищенню артеріального тиску та хворобам системи кровообігу можна запобігати шляхом профілактики, раннього виявлення й своєчасного та якісного лікування. Ризик розвитку артеріальної гіпертензії можна зменшити шляхом дотримання здорового способу життя, зокрема збалансованого харчування, скорочення споживання солі (2 г/день), відмови від зловживання алкоголем, регулярної фізичної активності та відмови від паління тютюну. Установлення контролю над артеріальним тиском вимагає забезпечення доступності

послуг охорони здоров'я та медикаментозного лікування відповідно до медичних документів і настанов [12].

У квітні 2012 року за ініціативи Кабінету Міністрів України було започатковано пілотний проект щодо запровадження державного регулювання цін на лікарські засоби для лікування осіб із гіпертонічною хворобою. Нормативне провадження пілотного проекту забезпечується такими документами: постанова КМ України від 25.04.2012 р. №340 [7], наказ МОЗ України №419 від 01.06.2012 р. «Про затвердження реєстру граничного рівня оптово-відпускних та порівняльних (референтних) цін на лікарські засоби для лікування осіб з гіпертонічною хворобою станом на 01.06.2012 р.» [5], наказ МОЗ України № 672 від 31.08.2012 р. «Про внесення змін до наказу МОЗ №419 від 01.06.2012 р.» [6], постанова КМ України №907 від 05.09.2012 р. «Про затвердження порядку часткового відшкодування вартості лікарських засобів для лікування осіб з гіпертонічною хворобою» [8], наказ МОЗ України №384 від 24.05.2012 р. «Про затвердження Уніфікованого клінічного протоколу первинної, екстреної та вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги «Артеріальна гіпертензія» [4]. 12 червня 2013 року КМ України були прийняті постанова №485 «Про внесення змін до Порядку часткового відшкодування вартості лікарських засобів для осіб із гіпертонічною хворобою» [9] та проект постанови «Питання удосконалення реалізації пілотного проекту щодо запровадження державного регулювання цін на лікарські засоби для лікування осіб із гіпертонічною хворобою»

[10]. Перелік лікарських засобів, задіяних у пілотному проекті, буде доповнено комбінованими лікарськими засобами: еналаприл у комбінації з гідрохлортіазидом, лізіноприл у комбінації з гідрохлортіазидом, амлодипін у комбінації з лізіноприлом та ацетилсаліцилова кислота. Також буде встановлено три рівні часткового відшкодування вартості лікарських засобів для осіб з гіпертонічною хворобою: перша група – лікарські засоби, вартість яких підлягає частковому відшкодуванню 90% від їх вартості; друга група – лікарські засоби, вартість яких підлягає частковому відшкодуванню їх вартості; третя група – лікарські засоби, вартість яких не підлягає відшкодуванню їх вартості, але в майбутньому при зниженні їх цін також будуть підлягати відшкодуванню [10].

На реалізацію пілотного проекту на 2012 рік по Україні було виділено 40000000 грн, на 2013 рік – 191636300 грн. Станом на 19.07.2013 р. використано лише 28,1%. Найкращими областями за використанням коштів у 2013 р. стали: Полтавська – 62,4%, Харківська – 61,2%, Миколаївська – 53,2%, Сумська – 48,7%, Херсонська – 45,8%. Области, які у відсотковому співвідношенні використали найменшу кількість грошей: Львівська – 9,4%; Донецька – 9,6%; Київська – 11,8%; Волинська – 12,8%; м. Київ – 13,9%.

Загальна кількість аптечних закладів, які задіяні в пілотному проекті по Україні, становила 8973. Більшість із них у таких областях: Івано-Франківська – 688, Дніпропетровська – 680, Вінницька – 618, Миколаївська – 540, Луганська – 465. Але їх кількість з кожним днем збільшується.

Кількість виписаних рецептів у період із 01.06.2012 р. по 19.07.2013 р. за областями: Полтавська – 2765995, Луганська – 1814271, Дніпропетровська – 1138926, Харківська – 1041808, Вінницька – 866636, Миколаївська – 831391, Донецька – 817486, м. Київ – 761772, Івано-Франківська – 644686, АР Крим – 594142, Одеська – 480857, Сумська – 462346, Чернівецька – 453477, Кіровоградська – 397014, Тернопільська – 379025, Хмельницька – 344971, Запорізька – 343266, Херсонська – 300770, Житомирська – 284094, Закарпатська – 261100, Черкаська – 226397, Чернігівська – 215043, Львівська – 199964, Київська – 189793, Рівненська – 161121, Волинська – 80969, м. Севастополь – 55156.

Препаратами, які були виписані протягом започаткування пілотного проекту, по Україні у відсотковому відношенні (міжнародна непатентована назва) стали серед інгібіторів АПФ: еналаприл – 27%, перевагу цьому препарату надали м. Київ, м. Севастополь, Херсонська, Тернопільська, Одеська, Миколаївська, Львівська, Дніпропетровська, Закарпатська, Сумська, Харківська, Черкаська, Житомирська, Хмельницька області; лізіноприл – 22,13% (Вінницька, Донецька, Івано-Франківська, Кіровоградська, Луганська, Полтавська, Рівненська, Чернівецька, Чернігівська області); серед блокаторів бета-адренорецепторів: бісопролол – 18,7% (АР

Крим, Запорізька, Київська, Вінницька, Дніпропетровська, Донецька, Житомирська, Закарпатська, Івано-Франківська, Кіровоградська, Луганська, Миколаївська, Одеська, Полтавська, Рівненська, Тернопільська, Харківська, Херсонська, Хмельницька, Черкаська, Чернівецька, Чернігівська області); небіволол – 6,2% (Донецька, Житомирська, Закарпатська, Київська, Кіровоградська, Рівненська, Хмельницька, Чернівецька області); метопролол – 5,2% (Житомирська, Сумська області); серед антагоністів кальцію: амлодипін – 17% (майже всі області); ніфедипін – 5% (Харківська область).

Причини порушення прийому режиму ліків: забували – 64,8%; ніщо не турбувало – 54,6%; боязнь побічних ефектів – 26,7%; не мають грошей на ліки – 14,7%; не вважають ліки ефективними – 12,3%; бояться звикнути – 10,4%; відсутність в аптеці ліків – 6,2%; ліки неприємні на смак/запах – 4,3%.

Кількість хворих, які почали приймати препарати для лікування гіпертонічної хвороби з початку дії пілотного проекту (кількість пацієнтів, які залучились до пілотного проекту), набагато зросла, а саме на 30%.

3 грудня 2012 року була створена ініціативна група (800 осіб), яка складалась зі студентів медичного факультету №2 Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця, що проживають у різних областях України. Основна мета – відвідати 20 людей зі свого регіону. Було видано 16000 анкет і пам'яток про ускладнення артеріальної гіпертензії, також студенти виміряли тиск кожному пацієнтові.

Опрацьовано 13343 анкети, що вміщують анамнестичні, демографічні та дані про соціальний стан. Із 13 343 осіб 3 245 страждають на артеріальну гіпертензію, що становить 24,3% з опитаних респондентів у різних регіонах України. Уперше виявлено захворювання в 17,4%. Демографічна характеристика обстежених хворих показала що серед них переважає міське населення – 57,6%; сільське населення становить 42,4%. Кількість осіб чоловічої та жіночої статі – 53,8% та 46,2% відповідно. Залежно від віку хворого артеріальна гіпертензія переважає в осіб 50-60 р. – 66,1%; в осіб 40-50 р. – 18,1%; в осіб старше 60 р. – 25,8%. Інфаркт міокарда в анамнезі був у 10,2%, інсульт – 7,1%. Серед опитаних осіб щодня вимірюють артеріальний тиск 18,8%; 1 раз на тиждень – 25,2%; 2 рази на місяць – 25,8% та 1 раз на місяць – 30,2% населення. Антигіпертензивними препаратами вибору в усіх регіонах України серед інгібіторів АПФ стали еналаприл – 41,5%; лізіноприл – 24,9%; каптоприл – 9,4%; раміприл – 8,6%; периндоприл 7,7%. Серед β-блокаторів: бісопролол – 45,6%; метопролол – 16,1%; небіволол – 13,4%. Причинами відміни препаратів стали нормалізація тиску – 5,4%; не відмічали покращання – 3,6%; звикання до препаратів – 1,8%; боязнь побічних ефектів – 0,8%. Серед осіб, хворих на артеріальну гіпертензію, інформацію про пілотний проект отримали з таких джерел: від дільничних терапевтів – 61,7%;

від засобів масової інформації – 9,2%; від знайомих – 3,6%; від студентів – 25,4%. Більшість хворих, проінформованих студентами Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця (40,7%), були в південному регіоні. Серед осіб, які не хворіють на артеріальну гіпертензію, про пілотний проект дізнались від дільничних терапевтів – 8,5%; від засобів масової інформації – 18,1%; від знайомих – 8,4%; від студентів – 61,9%; інформація від аптечних закладів – 3,8%. Більшість поінформованих хворих студентами (75,1%) були в центральному регіоні.

На даний момент студенти медичного факультету №2 поїхали на канікули до себе додому в різні регіони, їм також були видані анкети, але вже іншого змісту. Для осіб, які дізнались від наших студентів про наявну в них гіпертонічну хворобу, в анкеті стоїть ряд питань: чи звернулись пацієнти до свого дільничного лікаря після нашого візиту; чи почали лікуватися; якими препаратами лікуються; яка вартість препаратів; чи отримують вони препарати з відшкодуванням коштів; скільки грошей вони витрачають на місячний курс.

Висновки

3 квітня 2012 року кількість хворих, які почали приймати препарати для лікування гіпертонічної хвороби (кількість пацієнтів, які залучились до пілотного проекту), зросла на 30%. Очікувані результати на майбутнє: зниження САТ/ДАТ на 10/5 мм рт.ст. зменшує ризик ускладнень на 38%; зниження САТ/ДАТ на 20/10 мм рт.ст. – на 50%.

Серед хворих на артеріальну гіпертензію спостерігається недостатня поінформованість від дільничних терапевтів. Найбільш поінформованими про пілотний проект від дільничних терапевтів були пацієнти із західного регіону (83,1%), найменш – в південному регіоні (38,8%). Серед людей, які не хворіють на артеріальну гіпертензію, саме від студентів Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця про проект найбільше дізнались у центральному регіоні – 75,1%, що свідчить про недостатню активну роботу первинної ланки медичної допомоги.

Список використаної літератури

1. Артеріальна гіпертензія: оновлена та адаптована клінічна настанова, заснована на доказах [Текст] / Робоча група з артеріальної гіпертензії Української асоціації кардіологів // Артеріальна гіпертензія. - 2012. - № 1. - С. 72.
2. Відшкодування вартості ліків для гіпертоніків призведе до зменшення серцево-судинних захворювань [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/pre_20130709_g.html
3. Коваленко В.М. Реалізація Програми профілактики і лікування артеріальної гіпертензії в Україні [Текст] / В.М. Коваленко, Ю.М. Сіренко, А.П. Дорогой // Український кардіологічний журнал. - 2010. - Додаток 1. - С. 3-12.
4. Наказ МОЗ України №384 від 24.05.2012 р. «Про затвердження Уніфікованого клінічного протоколу первинної, екстреної та вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги «Артеріальна гіпертензія» [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/pre_20120601_5.html
5. Наказ МОЗ України №419 від 01.06.2012 р. «Про затвердження реєстру граничного рівня оптово-відпускних та порівняльних (референтних) цін на лікарські засоби для лікування осіб з гіпертонічною хворобою станом на 01.06.2012 р.» [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20120601_419.html
6. Наказ МОЗ України №672 від 31.08.2012 р. «Про внесення змін до наказу МОЗ №419 від 01.06.2012 р.» [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20120831_672.html
7. Постанова Кабінету Міністрів України №340 від 25.04.2012 р. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/340-2012-%D0%BF>
8. Постанова Кабінету Міністрів України №907 від 05.09.2012 р. «Про затвердження порядку часткового відшкодування вартості лікарських засобів для лікування осіб з гіпертонічною хворобою» [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/907-2012-%D0%BF>
9. Постанова Кабінету Міністрів України №485 від 12.06.2013 р. «Про внесення змін до Порядку часткового відшкодування вартості лікарських засобів для осіб з гіпертонічною хворобою» [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/485-2013-%D0%BF>
10. Проект постанови «Питання удосконалення реалізації пілотного проекту щодо запровадження державного регулювання цін на лікарські засоби для лікування осіб з гіпертонічною хворобою» [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/print/Pro_20130515_0.html
11. Свіщенко Є.П. Виявлення та лікування артеріальної гіпертензії в Україні: реальність та перспективи [Текст] / Є.П.Свіщенко // Український кардіологічний журнал. - 2010. - Додаток 1. - С. 13-15.
12. European guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice (version 2012) The Fifth Joint Task Force on the European Society of Cardiology and other Societies on cardiovascular disease prevention in clinical practice (constituted by representatives of nine societies and by invited experts) [Text] // Eur. Heart J. - 2012. - Vol. 33. - P. 1635-1701.
13. National Clinical Guideline Center, Hypertension. The clinical management of primary hypertension in adults. National Institute of Health and Clinical Excellence, Clinical guideline 127: Methods, evidence, and recommendations, 2011 [Electronic Resource]. Access mode: <http://www.nice.org.uk/nicemedia/live/13561/56008/56008.pdf>

A PILOT PROJECT OF IMPLEMENTATION OF STATE REGULATION OF PRICES FOR DRUGS TO TREAT PATIENTS WITH HYPERTENSION V.Z. Netiazhenko, A.V. Liakhotska

Summary

In April, 2012 on the initiative of the Cabinet of Ministers of Ukraine a pilot project of implementation of state regulation of prices for drugs to treat patients with hypertension was established. For a pilot project in 2013 in Ukraine it was allocated 191,636,300 UAH. 8973 pharmacies were involved in the pilot project. Number of patients who started taking drugs to treat hypertension since the beginning of the pilot project (number of patients who were involved in the pilot project) has been increased by 30%.

Keywords: hypertension, pilot project, the Ministry of Health of Ukraine, Cabinet of Ministers of Ukraine.