

## **РЕЗОЛЮЦИЯ**

### **международной конференции по клинической фармакологии и фармации «Рациональное использование лекарственных средств»**

В городе Астана 8-9 сентября 2017 года состоялась Международная конференция по клинической фармакологии и фармации «Рациональное использование лекарственных средств» (далее – Конференция), организованная Республиканским центром развития здравоохранения (РЦРЗ).

В работе Конференции приняли участие более 300 участников, в том числе представители медицинского сообщества, государственных органов здравоохранения, международные эксперты.

Участники Конференции рекомендуют системное устранение следующих **проблем**, которые препятствуют эффективному развитию и достижению целевых показателей в области здравоохранения:

#### **1. В области государственной политики по рациональному использованию лекарственных средств в РК:**

**1.1 негибкое функционирование формулярной системы** в связи с необходимостью согласно текущим нормативным актам утверждения любых изменений в Казахстанском национальном лекарственном формуляре (далее – КНФ) приказом Министра здравоохранения РК. Тогда как согласно международному опыту, для внесения изменений в национальный лекарственный формуляр не требуется нормативный акт уполномоченного органа и решение принимается экспертным сообществом;

**1.2 низкая компетенция у менеджеров здравоохранения** в затратно-эффективном использовании лекарственных средств ввиду отсутствия обучения менеджеров данной компетенции, и как следствие – нерациональное использование ресурсов в здравоохранении;

**1.3 ограниченное применение доказательной медицины** в клинической фармакологии и не всегда рациональный подход в использовании лекарственных средств в повседневной клинической практике врачей ввиду отсутствия мониторинга на национальном уровне;

**1.4 несвоевременное обновление данных в существующих регистрах по заболеваниям**, что приводит к нерациональному использованию жизненно-важных и других лекарственных средств; не возможен своевременный мониторинг потребления лекарственных средств пациентами с конкретными заболеваниями;

**1.5 отсутствие синхронности** в названии, лекарственных формах и наличии между: зарегистрированными лекарственными средствами, лекарственными средствами в КНФ и лекарственными средствами в некоторых клинических протоколах РК;

**1.6 отсутствие должного государственного контроля** за назначением, отпуском и продажей рецептурных лекарственных средств (свободный отпуск препаратов, отпускаемых только по рецепту, в том числе антибиотиков);

**1.7 дефицит человеческих ресурсов** – клинических фармакологов и фармацевтов;

**1.8 неэтичное продвижение лекарственных средств** – влияние фармацевтических компаний на назначения врачей и рекомендации фармацевтов;

**1.9 вхождение на рынок препаратов, не имеющих доказательной базы** или имеющих недостаточные сведения о доказанной клинической эффективности (регистрация импортных и изготовление отечественными производителями).

## **2. В области знаний, компетенций и практики специалистов здравоохранения:**

**2.1 недостаточные условия для качественного преподавания** клинической фармакологии и доказательной медицины на додипломном и последипломном уровнях, неэффективная деятельность центров доказательной медицины в регионах;

**2.2 необоснованное назначение врачами** лекарственных средств (без учета клинических руководств и лекарственных формуляров организаций здравоохранения), в т.ч. большого количества ЛС (полипрагмазия), клиническими последствиями которого являются нежелательные побочные реакций (НПР), неэффективность и удорожание лечения;

**2.3 неправильное назначение и использование** противомикробных средств для лечения вирусных инфекций, назначение антибактериальных препаратов в ненадлежащих дозах, что приводит к развитию устойчивости к ним;

**2.3 чрезмерное использование инъекционных лекарственных форм** в тех случаях, когда в большей степени пригодны пероральные препараты, порочная практика применения инфузионной терапии в медицинских организациях ПМСП;

**2.4 недостаточное назначение врачами немедикаментозных методов лечения:** по образу жизни, рациональной диете, лечебной физкультуре и физической активности.

2.5 недостаточное понимание и **соучастие в неэтичном продвижении** лекарственных средств.

### **3. В области информирования населения о правильном использовании лекарственных средств:**

3.1 **низкая эффективность обучения пациента и членов семьи** медицинскими работниками и профессиональными организациями правильному применению лекарственных средств, и как следствие –

- отсутствие у населения приверженности к рациональной фармакотерапии, основанной на принципах доказательной медицины;
- использование лекарств, не имеющих доказательной базы, что приводит к нерациональному расходованию ресурсов;
- возникновение угроз для здоровья на популяционном уровне (как антимикробная резистентность);
- рост нерационального использования лекарственных средств по мере нарастания коммерциализации фармацевтической деятельности и распространение «самолечения»;

3.2 **необоснованно низкое доверие населения к лекарственным средствам** – «генерикам» и лекарственным средствам отечественного производства;

3.3 **недостаточная доступность и эффективность каналов обратной связи** с населением по вопросам лекарственного обеспечения, в том числе льготного (бесплатного).

\* \* \*

Для достижения междисциплинарного взаимодействия и рационального использования лекарственных средств на всех уровнях оказания медицинской помощи и на дому, а также для развития клинической фармакологии и клинической фармации в Казахстане, **участники Конференции рекомендуют следующие действия.**

### **1. В области государственной политики по рациональному использованию лекарственных средств в РК:**

1.1 **совершенствовать формулярную систему** (КНФ и формуляры медицинских организаций) и внедрять фармакоэкономические аспекты лекарственной терапии через внесение изменений в нормативные документы и законодательство;

1.2 **разработать стандарт** организации службы клинической фармакологии и фармации **либо типовые стандартные операционные процедуры** для медицинских организаций на разных этапах обращения лекарственных средств;

**1.3 повысить качество экспертизы** по оценке безопасности, эффективности и качества при проведении государственной регистрации, перерегистрации и внесении изменений в регистрационное досье лекарственных средств;

**1.4 утвердить Национальный план по сдерживанию антибиотикорезистентности** в Республике Казахстан, согласованный с ВОЗ;

**1.5 совершенствовать планирование и лекарственное обеспечение** медицинских организаций и населения на основе транспарентного и основанного на доказательствах процесса формирования потребности, рационального расчета потребности в лекарственных средствах с учетом регистров пациентов и оценки фактического потребления лекарственных средств;

**1.6 внедрить в практическую деятельность методику по расчету** потребности в лекарственных средствах и расчету потребности в наркотических лекарственных средствах при оказании паллиативной помощи, разработанных РЦРЗ;

**1.7 проводить мониторинг медикаментозных ошибок** (medication error) и почти ошибок (near miss), неблагоприятных случаев (adverse events) на национальном уровне через пост-аккредитационный мониторинг медицинских организаций;

**1.8 оказывать медицинским организациям методологическую поддержку** для снижения медикаментозных ошибок и почти ошибок и использования лекарственных средств по принципу:

- правильный пациент;
- правильное лекарственное средство;
- правильная доза;
- правильное время;
- правильный путь введения,

и тем самым **повысить безопасность лекарственной терапии**, в том числе безопасность рутинной биологической терапии, особенно на этапе ПМСП и повышения опасности распространения инфекционных осложнений в общем и в частности - скрытого туберкулёза внутренних органов и позвоночника;

**1.9 способствовать этическому продвижению лекарственных средств** и регулировать деятельность фармацевтических компаний и дистрибьюторов, медицинского сообщества;

**1.10 развивать информационные технологии** в клинической фармакологии и фармации для точного и транспарентного учета лекарственных средств и их планирования;

**1.11 проводить строгий надзор за отпуском рецептурных** лекарственных средств и привлекать к ответственности в случаях нарушения требований;

1.12 **принять меры по снижению дефицита** клинических фармакологов.

## **2. В области знаний, компетенций и практики специалистов здравоохранения:**

2.1 создать условия для качественной подготовки медицинских специалистов в области клинической фармакологии, что возможно при организации отдельных специальных кафедр клинической фармакологии на додипломном и последипломном уровне в медицинских вузах РК;

2.2 развивать фармакоэпидемиологию, фармакоэкономику и фармакогенетику в клинической фармакологии;

2.3 руководителям медицинских организаций и вузов поддерживать доступ и подписку к базам данных доказательной медицины и к источникам профессиональной литературы;

2.4 руководителям медицинских организаций планировать средства на переподготовку или повышение квалификации медицинских работников, в том числе менеджеров здравоохранения с клиническим образованием, по вопросам фармации, клинической фармакологии, фармакоэкономике и оценке технологий здравоохранения.

## **3. В области информирования населения о правильном использовании лекарственных средств:**

3.1 **использовать потенциал профессиональных неправительственных организаций** для формирования у населения приверженности к рациональному использованию лекарственных средств, продвижению имиджа здорового образа жизни путём выделения государственного социального заказа и грантов;

3.2 медицинским работниками и профессиональным организациям активно **обучать пациента и членов семьи** правильному применению лекарственных средств на популяционном и индивидуальном уровне;

3.3 в отделениях профилактики медицинских организаций ПМСП **проводить для различных возрастных групп и групп пациентов по заболеваниям обучение рациональному использованию лекарственных средств.**