



Амбулаторное лекарственное обеспечение

2017 год

Выпуск 19

ЛЕКАРСТВЕННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ

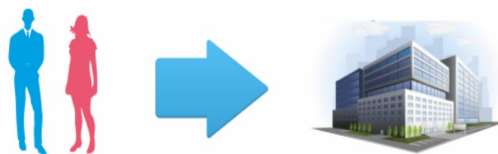
Программа бесплатного лекарственного обеспечения функционирует в Республике Казахстан с 2005 года. Благодаря этой программе наше население, состоящее на диспансерном учете по заболеваниям, имеет возможность получать лекарственные средства на бесплатной основе.

Сегодня Правительство и Министерство здравоохранения Республики Казахстан уделяет особое внимание развитию и совершенствованию данного направления с тем, чтобы обеспечивать качественное и своевременное лекарственное обеспечение на амбулаторно-поликлиническом уровне и снизить количество обострений и госпитализаций.

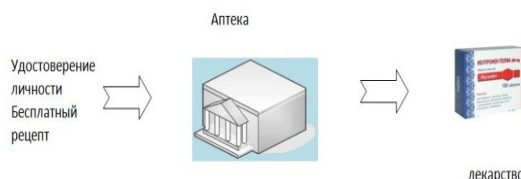
Согласно действующему законодательству Республики Казахстан, гарантированный объем бесплатной медицинской помощи предоставляется гражданам Республики Казахстан и оралманам за счет бюджетных средств и включает профилактические, диагностические и лечебные медицинские услуги, обладающие наибольшей доказанной эффективностью, в соответствии с перечнем, утверждаемым постановлением Правительства Республики Казахстан от 15 декабря 2009 года № 2136.

Обеспечение лекарственными средствами граждан на амбулаторном уровне в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее — ГОБМП) осуществляется в соответствии с Перечнем, утвержденным

приказом Министра здравоохранения от 4 ноября 2011 года №786. Потребность в лекарственных средствах, входящих в Перечень, определяется медицинскими организациями, с учетом количества пациентов, состоящих на диспансерном учете и фактического потребления лекарственных средств за предыдущий год. Обеспечение граждан лекарственными средствами в рамках ГОБМП на амбулаторном уровне осуществляется через аптечную организацию по бесплатным рецептам при предъявлении документа, удостоверяющего личность больного (свидетельства о рождении пациента) или его копии.



Для получения бесплатных рецептов на амбулаторном уровне пациент должен быть прикреплен к организации первичной медико-санитарной помощи (ПМСП), с внесением данных пациента в Регистр прикрепленного населения и состоять на диспансерном учете. Выписка рецептов производится участковыми врачами и профильными специалистами медицинских организаций.



Статья 87.

Гарантии обеспечения прав в области здравоохранения. Государство гарантирует гражданам Республики Казахстан:

- 1) право на охрану здоровья;
- 2) предоставление гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;
- 3) равный доступ к медицинской помощи;
- 4) качество медицинской помощи;
- 5) доступность, качество, эффективность и безопасность лекарственных средств;
- 6) проведение мероприятий по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни и здорового питания;
- 7) неприкосновенность частной жизни.

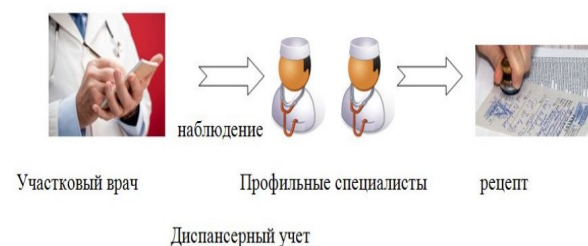
Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения»

В этом выпуске:

Права граждан на бесплатное лекарственное обеспечение	1-2
Анкилозирующий спондилит	3
Паллиативная медицинская	3
Ювенильный	4
Ишемическая болезнь сердца	4
Гематологические заболевания	5
Вирусный гепатит В и С	5

В целях рационального использования лекарственных средств для лечения на амбулаторном уровне в рамках ГОМБП применяются следующие принципы:

- » Диагноз должен быть подтвержден и верифицирован;
- » Лекарственные средства назначаются пациентам в соответствии с заболеваниями, категорией населения, показаниями, диспансерными группами;
- » В целях предотвращения дублирования терапии и развития нежелательных явлений, выписывание лекарственных средств производится под международными непатентованными названиями (активное действующее вещество или состав) с указанием торгового наименования;
- » В целях предотвращения полипрагмазии, общее количество лекарственных средств, выписываемых одному пациенту не должно превышать пяти препаратов в рамках Перечня, выписанных в установленном Правительством Республики Казахстан порядке.
- » Назначаемые лекарственные средства в соответствии с утвержденным Перечнем выписываются по рецепту на одного пациента не более 1 раза в месяц.



С 1 января 2018 года вступит в силу новый приказ **Министра здравоохранения Республики Казахстан №666 от 29 августа 2017 года «Об утверждении перечня лекарственных средств и изделий медицинского назначения для обеспечения граждан в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного**

медицинского страхования, в том числе отдельных категорий граждан с определенными заболеваниями (состояниями) бесплатными и (или) льготными лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и специализированными лечебными продуктами на амбулаторном уровне».

С данным приказом Вы можете ознакомиться на сайте Министерства здравоохранения Республики Казахстан www.mz.gov.kz.

В новом приказе Минздрава население будет бесплатно обеспечено 274 наименованиями лекарств по МНН (больше на 8 наименований), 8 видами медицинских изделий для 48 групп заболеваний.

Перечень бесплатных лекарств на 2018 год дополнен новыми препаратами с доказанной эффективностью; в соответствии с международными рекомендациями исключены лекарства с недоказанной эффективностью и неиспользуемые в клинической практике лекарственные средства.

Минздрав преследует цель постепенного расширения перечня бесплатного АЛО, постепенно снижая необоснованное лечение в стационаре и поощряя переход на управление заболеваниями на амбулаторном уровне.

В приказе по АЛО исключено прежнее разделение финансирования заболеваний за счет средств местного бюджета и республиканского бюджета, ввиду централизации на республиканском уровне. Для удобства информатизации в перечень добавлены дополнительные данные: код заболевания по МКБ-10 и код АТХ для лекарственных препаратов.



Давайте, рассмотрим внесенные изменения более подробно:

В перечне амбулаторного лекарственного обеспечения на 2018 год особое внимание уделено обеспечению тяжелых пациентов **паллиативной помощью!**



Паллиативная медицинская помощь является подходом, который улучшает качество жизни пациентов (взрослых и детей) и их семей, которые сталкиваются с проблемами, сопутствующими опасным для жизни заболеваниям

Она **предотвращает и облегчает страдания** в результате правильной оценки и лечения боли и решения других проблем - физических, психосоциальных или духовных



Расширено количество нозологий для оказания паллиативной помощи: распространённые формы злокачественных новообразований, туберкулез и ВИЧ-инфекции, хронические прогрессирующие заболевания в стадии декомпенсации сердечной, легочной, печеночной, почечной недостаточности, осложнения цирроза печени

Боль является одним из наиболее частых и серьезных симптомов, который испытывают пациенты, нуждающиеся в паллиативной медицинской помощи. Для устранения боли, сопутствующей многим прогрессирующим заболеваниям на поздней стадии, важное значение имеют **опиоидные анальгетики**



Перечень лекарственных средств для оказания паллиативной помощи **расширен** согласно рекомендациям ВОЗ с направленностью на улучшение качества жизни пациента. В перечень включены **15 лекарственных препаратов** (Кетопрофен, Трамадол, Морфин, Фентанил, Преднизолон, Дексаметазон, Омепразол, Амитриптилин, Карбамазепин, Метоклопрамид, Диазепам, Бисакодил, Спиринолактон, Торасемид, Однокомпонентный дренируемый илео/колостомный калоприемник в комплекте с защитной пастой)

Оказание паллиативной медицинской помощи сокращает **ненужные госпитализации** и улучшает качество жизни пациентов (взрослых и детей) и их семей!



Теперь пациенты, страдающие **анкилозирующим спондилитом**, могут получать лекарства бесплатно на амбулаторном уровне!



Анкилозирующий спондилит (болезнь Бехтерева) - хроническое прогрессирующее заболевание, проявляющееся воспалением суставов позвоночника



Анкилозирующим спондилитом болеют преимущественно **мужчины в возрасте 20-40 лет**, хотя начинается заболевание еще в школьном возрасте (около 15 лет)



Для заболевания характерно нарастающее **ограничение подвижности позвоночника**, его **укорочение**



При отсутствии лечения происходит **распространение** заболевания на другие органы и системы



Пациенты, состоящие на диспансерном учете с диагнозом «Анкилозирующий спондилит» будут получать на амбулаторном уровне лечение **индометацином, сульфасалазином**



При неэффективности терапии первой линии пациенты будут получать лечение **голимумабом**

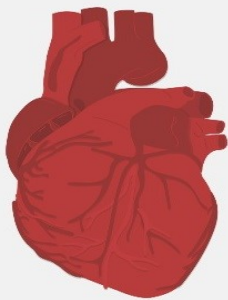


Те пациенты, которые ранее получали **адалимуаб**, будут продолжать лечение данным препаратом



Решение о назначении биологических агентов (голимумаб, адалимуаб) принимается **опытным врачом-ревматологом** (экспертом)

В перечень препаратов для амбулаторного лекарственного обеспечения добавлены современные препараты для лечения ишемической болезни сердца



- i** Ишемическая болезнь сердца – патология кровоснабжения сердца из-за поражения коронарных артерий (сосудов, доставляющих кровь к сердцу)
- i** Основная причина поражения артерий – атеросклеротические бляшки на стенках сосудов, которые, в свою очередь, сужают просвет и мешают нормальному току крови
- i** Использование статинов оказывается наиболее эффективным в отношении стабилизации атеросклеротического процесса, способствует снижению воспалительных реакций и нормализации функции эндотелия и увеличивает продолжительность жизни пациентов



Высокий уровень холестерина



Высокий риск сердечно-сосудистых осложнений



Рост инвалидизации
Ухудшение качества жизни
Повышение уровня смертности



Статины (лекарства, понижающие холестерин в крови)



Уменьшают риск первого и повторного инфаркта на 25-45%



Повышение качества жизни пациента
Уменьшение госпитализации
Снижение уровней инвалидизации и смертности



В перечень амбулаторного лекарственного обеспечения на 2018 год включено лекарственное средство из группы статинов (аторвастатин)



Опыт длительного применения статинов выявил снижение смертности от ИБС и общей смертности, снижение риска инфаркта миокарда, частоты процедур реваскуляризации, инсульта и периферических сосудистых заболеваний

В новом перечне бесплатного амбулаторного лекарственного обеспечения особое внимание уделено детским заболеваниям



- i** Ювенильный идиопатический артрит определяют, как артрит неустановленной причины, возникший до 16-летнего возраста, при исключении других заболеваний
- i** Заболевание характеризуется воспалением суставов (артритом) или соединительной ткани
- i** Без лечения может развиваться деформация суставов
- i** Многолетнее (хроническое) воспаление сустава может в итоге привести к деформации или необратимым повреждениям пораженного сустава



Для лечения ювенильного артрита на амбулаторном уровне расширен перечень препаратов второй линии за счет биологических препаратов (этанерцепт) при неэффективности терапии первой линии (метотрексат, метилпреднизолон)

В результате терапии биологическим препаратом на амбулаторном уровне:



Улучшается клиническая картина заболевания



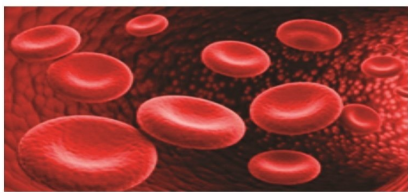
Снижается частота госпитализации



Предотвращается потеря функции суставов



Гематологические заболевания, включая гемобластозы и апластическую анемию



Гематологические болезни (болезни системы крови) – различные по происхождению (врожденные, генетические, опухолевые, инфекционные, паразитарные, вызванные облучением, действием химических веществ и многими другими факторами внешней и внутренней среды) и тяжести течения заболевания собственно органов кроветворения, а также поражения отдельных клеточных элементов крови.

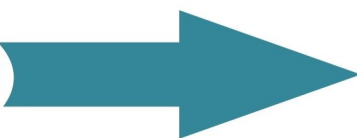
В новом приказе значительно расширен перечень бесплатных лекарств для **гематологических заболеваний**.



Включено **12 новых препаратов**, которыми пациенты ранее обеспечивались только в больницах: элтромбопаг, преднизолон, хлорамбуцил, мелфалан, меркаптопурин, талидомид, леналидомид, дазатиниб, деферазирокс, а также эритропоэтины альфа, бета и зета.

Оптимизация терапии за счёт амбулаторного лекарственного обеспечения способствует:

- профилактике прогрессирования гематологических заболеваний
- снижению частоты госпитализаций и сокращению сроков пребывания в стационаре
- повышению качества и продолжительности жизни пациентов



Основание: Приказ Министерства здравоохранения Республики Казахстан №666 от 29 августа 2017 года «Об утверждении перечня лекарственных средств и изделий медицинского назначения для обеспечения граждан в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного медицинского страхования, в том числе отдельных категорий граждан с определенными заболеваниями (состояниями) бесплатными и (или) льготными лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и специализированными лечебными продуктами на амбулаторном уровне».

Новые препараты в Перечне амбулаторного лекарственного обеспечения на 2018 год позволят **вылечить более 95 %** людей с **вирусными гепатитами В и С**.



Вирусный гепатит – это воспаление печени, в результате которого разрушаются ее клетки. Причиной данного заболевания являются 5 основных вирусов гепатита: **А, В, С, Д, Е**. Наибольшую опасность представляют вирусные гепатиты **В и С**.

В мире примерно 390 тыс чел ежегодно умирают от гепатита С (по данным ВОЗ)

Распространенность вирусного гепатита С в Казахстане составляет порядка 3% или более 400 тысяч человек!



С помощью противовирусных препаратов можно излечить **более 95 % людей** с инфекцией гепатита. В рамках амбулаторного лекарственного обеспечения на 2018 год включены новые эффективные препараты – **софосбувир, даклатасвир**.



Основание: Приказ Министерства здравоохранения Республики Казахстан №666 от 29 августа 2017 года «Об утверждении перечня лекарственных средств и изделий медицинского назначения для обеспечения граждан в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного медицинского страхования, в том числе отдельных категорий граждан с определенными заболеваниями (состояниями) бесплатными и (или) льготными лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и специализированными лечебными продуктами на амбулаторном уровне».

Информацию о правильном применении лекарственных средств и их взаимодействиях, о возможных побочных действиях препаратов, а также на такие вопросы, как:



Кто имеет право на бесплатное получение детского питания?



Выдают ли бесплатные препараты беременным?



При каких заболеваниях выписываются бесплатные лекарственные средства



Какие лекарственные препараты и при каких заболеваниях можно получить бесплатно детям?



**Вы можете получить ответы у специалистов
ЦЕНТРА РАЦИОНАЛЬНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ**

ЗВОНОК ПО КАЗАХСТАНУ БЕСПЛАТНЫЙ
8 800 080 88 87
Задайте вопрос на сайте www.druginfo.kz

МАТЕРИАЛ ПОДГОТОВИЛИ:

Жусупова Г.К., руководитель Центра рационального использования лекарственных средств, клинический фармаколог, врач высшей категории, MD

Есбатырова Л.М., начальник отдела рациональной фармакотерапии ЦРИЛС, клинический фармаколог, MD

Басибекова А.Р., главный специалист отдела рациональной фармакотерапии ЦРИЛС

Бегешева Д.Е., главный специалист отдела рациональной фармакотерапии ЦРИЛС

Внимание!

Центр рационального использования лекарственных средств не сотрудничает с рекламодателями и производителями лекарственных средств.

Распространение лекарственного бюллетеня финансируется Министерством здравоохранения Республики Казахстан.

Наши контакты: Центр рационального использования лекарственных средств

РГП на ПХВ «Республиканский центр развития здравоохранения» МЗ РК:

г. Астана, ул. Мәңгілік ел 8, подъезд 18В, кабинет 108.

Бесплатная телефонная линия - 8 800 080 88 87.

РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО