УДК *614.2:614.39*

Д.АБУОВ
Высшая Школа общественного здравоохранения, г.Алматы

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В РАМКАХ ГАРАНТИРОВАННОГО ОБЪЕМА БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

В статье приведены данные о заболеваемости артериальной гипертонией на 100 000 населения по г. Алматы за 2008-2012 годы, а также данные о финансировании и обеспеченности антигипертензионными препаратами отдельных категорий населения г.Алматы.

Актуальность. Лекарственное обеспечение является одной из главных составляющих оказания медицинской помощи и поэтому совершенствование амбулаторного лекарственного обеспечения является одним из приоритетных направлений Государственной программы развития здравоохранения «Саламатты Казахстан» на 2011-2015 годы [1].

По данным проспективных исследований в России, повышением артериального давления (АД) обусловлено около 40% всех случаев смертей. Наибольший вклад артериальная гипертония (АГ) вносит в смертность от мозгового инсульта (МИ), который связан с АГ в 80% случаев смерти [2,3].

Артериальная гипертензия – одно из самых распространенных заболеваний сердечно-сосудистой системы в Казахстане. По нашим данным, популяционная частота АГ среди взрослого населения по Казахстану составляет 15-20%, а ее распространённость у лиц пожилого и старческого возраста превышает 50%.

В последние годы в республике отмечается неуклонный рост уровня заболеваемости артериальной гипертонией. Так, по данным Агентства РК по статистике в 2011 году было зарегистрировано 1035,0 случаев гипертонии на 100 тысяч населения, в 2010 году 913,8 случаев на 100 тысяч населения.

Аналогичная динамика наблюдается и по г. Алматы. По данным Управления здравоохранения г. Алматы, если уровень заболеваемости АГ в 2008 году составлял 1366,8, то в 2012 году увеличился до 2510,3 на 100 000 населения по г. Алматы, прирост составляет 83,7%.

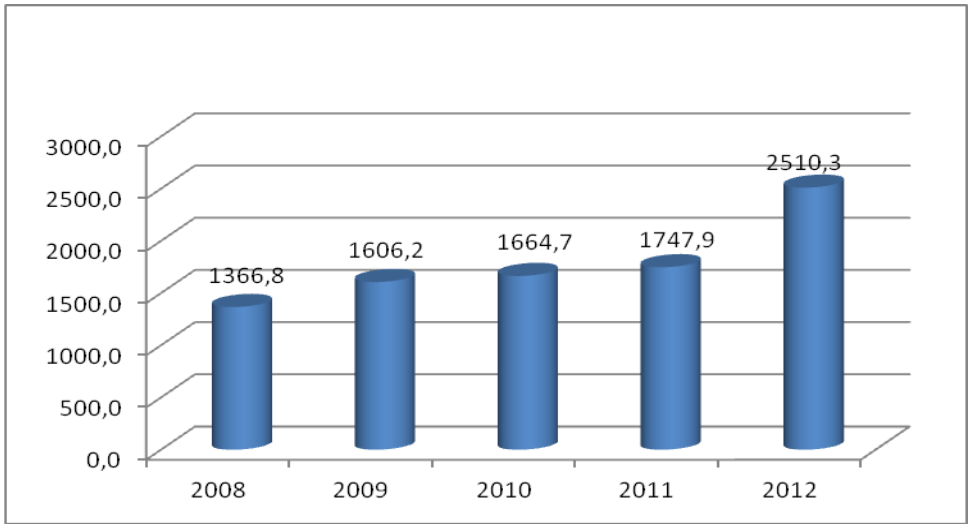

Рисунок 1 - Заболеваемость артериальной гипертонией
на 100 000 населения по г. Алматы

Материалы и методы Данные о заболеваемости артериальной гипертонией на 100 000 населения по г. Алматы за 2008-2012 годы, данные о финансировании и обеспеченности антигипертензионными препаратами отдельных категорий населения г.Алматы за 2008-2012 годы.

Результаты Программа бесплатного и льготного лекарственного обеспечения функционирует в Республике Казахстан с 2005 года. Если до 2012 года население, состоящее на диспансерном учете по заболеваниям, получали лекарственные средства на льготной основе, то в настоящее время

Согласно Приказа и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 4 ноября 2011 года № 786 «Об утверждении Перечня лекарственных средств и изделий медицинского назначения для бесплатного обеспечения населения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи на амбулаторном уровне с определенными заболеваниями (состояниями) и специализированными лечебными продуктами» льготные категорий граждан получают лекарственные средства бесплатно [4].

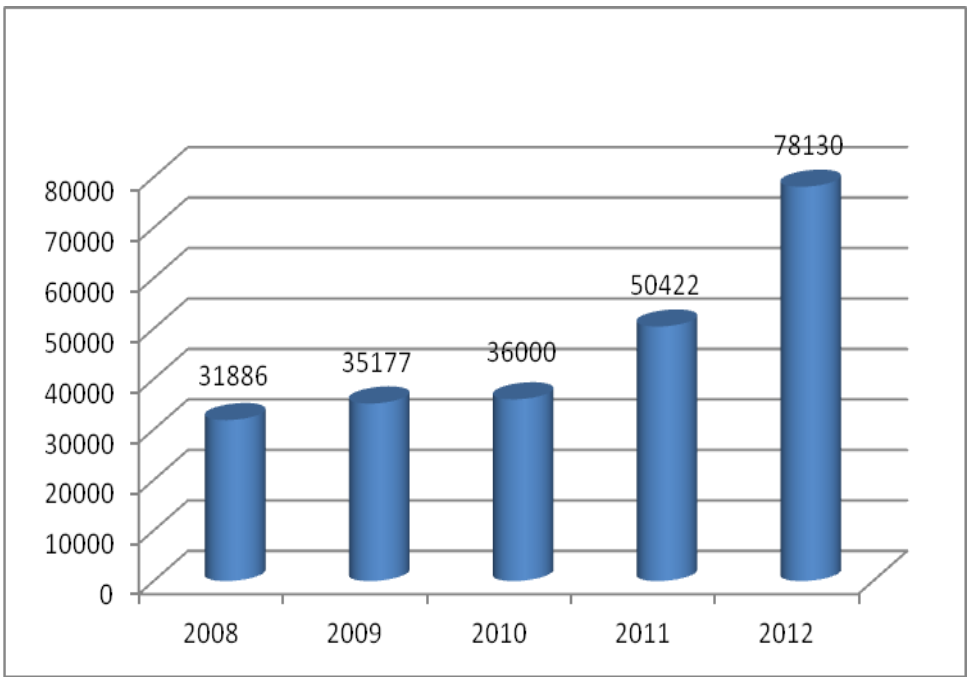

Рисунок 2 - Количество граждан, обеспеченных антигипертензионными препаратами по г. Алматы за период 2008-2012 годы

Как видно из рисунка 2, количество граждан, обеспеченных антигипертензионными препаратами вырос с 31886 в 2008 году до 78130 человек в 2012 году, т.е. увеличилось на 2,5 раза (данные Министерства здравоохранения Республики Казахстан). При этом финансирование увеличилось почти в 10 раз, составляя в 2012 году 269 442 847,13 тенге.

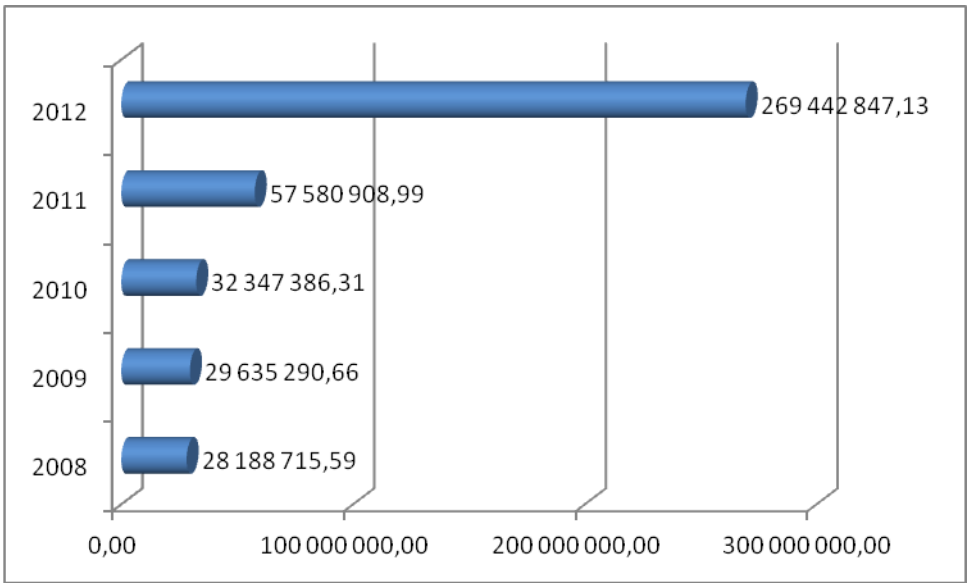

Рисунок 3 – Динамика финансирования отдельных категорий населения г.Алматы антигипертензионными препаратами

Это стало возможным в результате совершенствования системы лекарственного обеспечения населения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи в Республике Казахстан.

Заключение Таким образом, в настоящее время в республике 400 наименований бесплатных лекарств получают свыше 3 млн. человек по 48 заболеваниям. Внедряется автоматизированная система лекарственного обеспечения, создаются регистры диспансерных больных, что позволяет видеть фактическое получение лекарственных средств, гарантированных государством. Как следствие принятых мер, не допускается, как это наблюдалось прежде, перерывов в начале каждого года в поставках препаратов в регионы. Доступность лекарственных средств на амбулаторном уровне позволит снизить грозные осложнения на уровне стационаров.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1 «Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 годы» от 29 ноября 2010 года № 1113.

2 Оганов Р.Г., Шальнова С.А., Деев А.Д. и др. Артериальная гипертония и ее вклад в смертность от сердечно-сосудистых заболеваний. Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. - М.: 2001. – С.11-15.

3 Шальнова С.А. Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний и показатели ожидаемой продолжительности жизни населения России (по результатам обследования национальной представительной выборки): автореф. дис. ... д-р. мед. - М.: 1999. – С.7.

4 Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 4 ноября 2011 № 786 «Об утверждении Перечня лекарственных средств и изделий медицинского назначения для бесплатного обеспечения населения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи на амбулаторном уровне с определенными заболеваниями (состояниями) и специализированными лечебными продуктами».

Д.АБУОВ

Қоғамдық денсаулық сақтау жоғары мектебі, Алматы қаласы

ТЕГІН МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕКТІҢ КЕПІЛДІ КӨЛЕМІ ШЕҢБЕРІНДЕ ДӘРІЛІК ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУ ЖҮЙЕСІН ЖЕТІЛДІРУ

Мақалада, Алматы қаласы бойынша 2008-2012 жылдар аралығындағы 100 000 тұрғынға шаққанда артериалдық гипертониямен аурушаңдық көрсеткіші, сонымен қатар Алматы қаласы тұрғындарының жеке топтарын антигипертензиондық препараттармен қамтамасыз ету және қаржыландыру туралы деректер келтірілген

D.ABUOV

High School of Public Health, Almaty

IMPROVING THE SYSTEM OF DRUG PROVISION OF THE POPULATION WITHIN THE GUARANTEED VOLUME OF FREE MEDICAL CARE

The article presents data on the incidence of hypertension per 100 000 population in the city of Almaty for 2008-2012, as well as data on the financing and provision of drugs antihypertensive certain categories of Almaty population.