



РГП на ПХВ «Республиканский научно – практический центр психического здоровья» Министерства здравоохранения Республики Казахстан

Динамика основных показателей больных шизофренией при внедрении новых технологий в организацию лекарственного обеспечения в Республике Казахстан в 2010 – 2014 гг. (проблемы психиатрической службы РК и пути преодоления)

к.м.н., с.н.с. отдела международных связей  
и непрерывного обучения  
Алтынбеков К.С.

# Проблемы психического здоровья

**В Казахстане  
выявляемость 2% от  
всего населения**

**В Европейском  
регионе  
выявлено 10%  
от всего  
населения**

**По оценкам экспертов  
ВОЗ с серьезными  
проблемами  
психического здоровья  
сталакиваются 25%  
от всего населения**



# Структура психиатрической службы в РК

Министерство здравоохранения РК



РНПЦПЗ

РПБСТИН

Управления здравоохранения областей

29 психиатрических организаций

2 отд-я при ЦРБ

185 (69)  
Психиатрические кабинеты при ЦРБ

1 лечебно-трудовые мастерские (отдельное юрлицо)

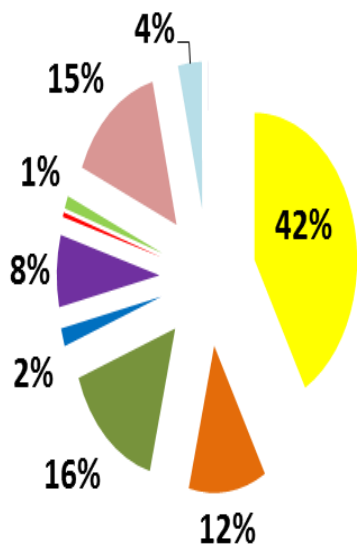
18 дневных стационаров

2 лечебно-трудовые мастерские





# Структура психических расстройств в Республике Казахстан в 2014г.



- Органические психические расстройства, включая симптоматические
- Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства
- Умственная отсталость
- Аффективные расстр-ва
- Невротические расстройства, связанные со стрессом и соматоформные расстройства
- Поведенческие синдромы, связанные с физиологич. нарушениями и физич. факторами
- Расстройства личности и поведения у взрослых
- Нарушение психологического развития
- Поведенческие и эмоц. расстр-ва, начин-ся в детск. и подростк. возрасте

В Республике Казахстан заболеваемость шизофренией составляет 213-245 человек на 100 тысяч населения, на долю больных шизофренией приходится 19% общего контингента психически больных. Больные шизофренией составляют 60-65 % из общего числа госпитализированных больных и 69,6 % больных шизофренией имеют инвалидность.

---

Фармакотерапия шизофрении на сегодняшний день является одним из наиболее актуальных и разрабатываемых направлений в психиатрии. У 40–46% больных шизофренией отмечается неблагоприятное течение и исход заболевания, частая инвалидизация и повышенная смертность в сочетании с необходимостью получения постоянной психиатрической помощи.

---

Деинституционализация психиатрии, направленная на расширение объемов стационарзамещающих технологий и снижение количества стационарных коек, особенно остро ставит вопрос об эффективности фармакотерапии в стационарных условиях, поскольку от этого во многом зависит дальнейшая эффективность лечебно-реабилитационных мероприятий.

В системе психиатрической помощи существуют недостатки, связанные с общими причинами (финансовыми, кадровыми, организационными), и недостаточно завершенными мероприятиями по сокращению стационарной помощи в рамках проводимой деинституционализации. Оказываемая больным шизофренией помощь является одной из самых затратных для общества.

---

В Республике Казахстан более половины больных параноидной шизофренией после выписки из стационара нарушают режим поддерживающей психофармакотерапии; применение оригинальных атипичных антипсихотиков ограничено их высокой стоимостью.

---

Разработка мер по совершенствованию психиатрической службы определяется необходимостью предупреждения отрицательных социально-значимых последствий психических болезней и снижения общих финансовых затрат при оказании психиатрической помощи.



## **В 2007 – 2009 годы научными сотрудниками Республиканского центра психического здоровья РК проведены следующие мероприятия и исследования:**

С использованием предложенных ВОЗ «индикаторов качества» изучена практика назначения лекарственных средств больным шизофренией в условиях Республиканского центра психического здоровья МЗ РК. Выявлены стереотипы назначения антипсихотиков и корректоров, проанализированы особенности фармакотерапии шизофрении.

---

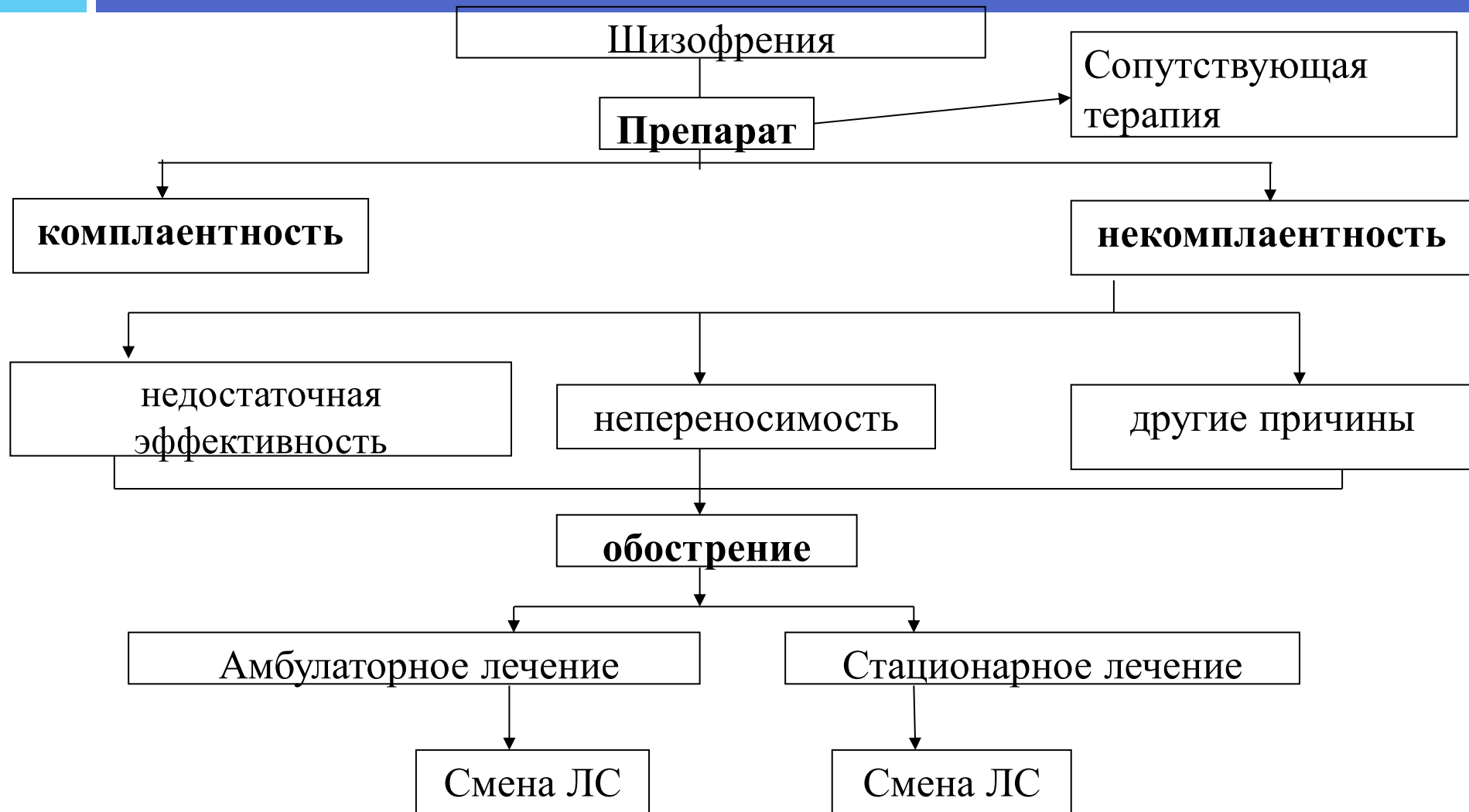
Установлены клинко-экономические показатели преимущества использования современных антипсихотических препаратов по эффективности, безопасности и экономичности. Проведен сравнительный клинко-экономический анализ атипичных антипсихотиков арипипразола, палиперидона и типичного нейролептика галоперидола. Предложена модель оценки решений для экономической эвальвации нейролептиков в терапии больных шизофренией.

---

Осуществлен анализ современной организации психиатрической службы и региональных особенностей оказания помощи больным шизофренией в РК. Впервые на основании динамики показателей эффективности стационарного лечения показан эффект от внедрения клинко-экономического моделирования в программы лекарственного обеспечения в рамках развития концепции национальной лекарственной политики в Республике Казахстан.



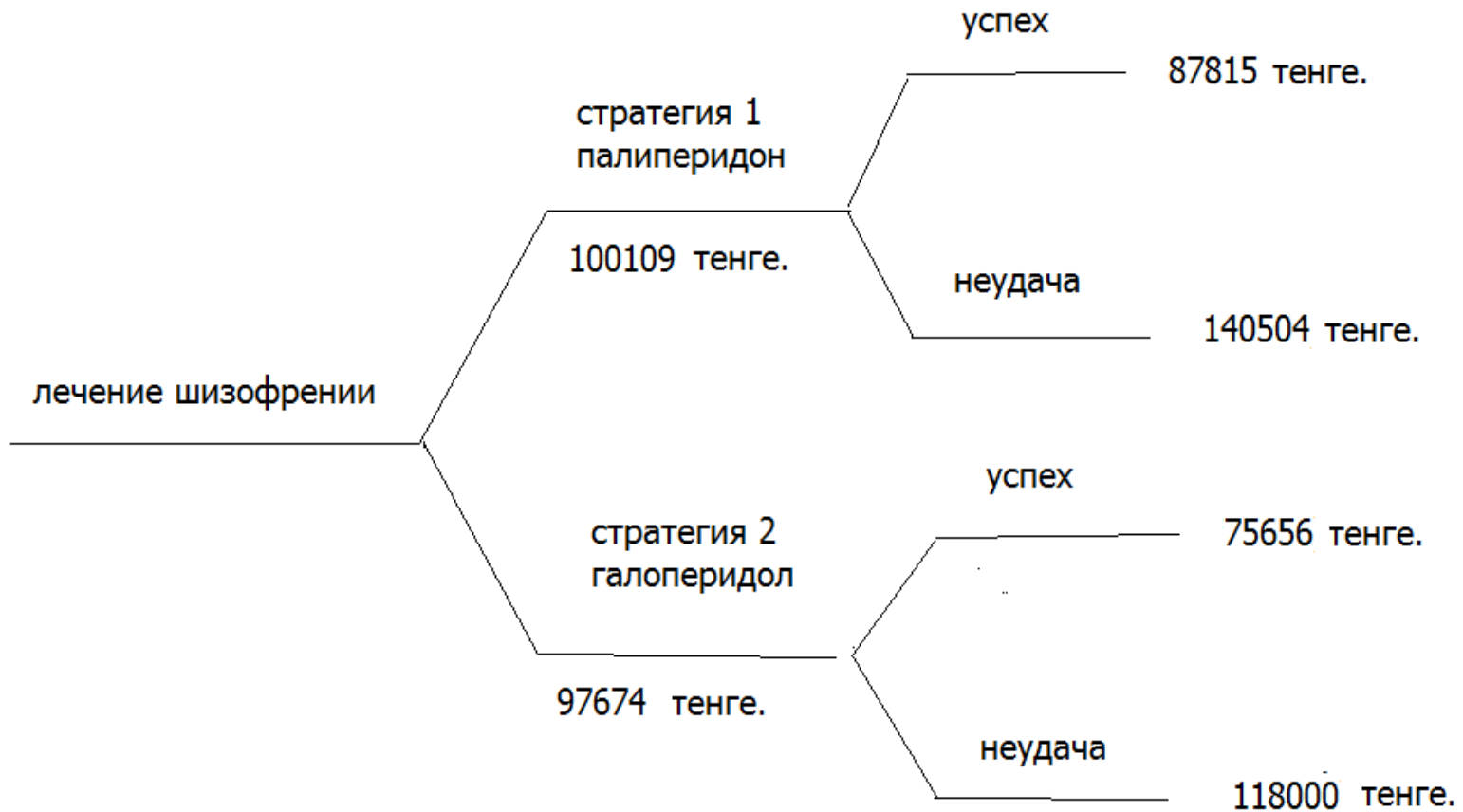
# Модель анализа решений для экономической оценки антипсихотиков в лечении больных шизофренией







# Дерево решений при определении эффективности затрат на лечение шизофрении палиперидон/галоперидол





## Показатели эффективности стационарного лечения больных шизофренией в РК в 2010-2014 гг.

	2010	2014	Динамика
Средняя длительность пребывания на койке выбывшего больного шизофренией (в днях)	77,6	69,2	Снижение на 8,4 дня (на 11%)
Процент повторных в течение года госпитализаций больных шизофренией в психиатрические стационары	57,5	38,4	Снижение в 1,5 раза
Число больных шизофренией, признанных инвалидами впервые в жизни (на 100 000 населения)	5,7	4,0	Уменьшение на 25,8%
Больные шизофренией, снятые с учета в связи с выздоровлением или стойким улучшением (на 100 000 населения)	0,2	0,4	Увеличение в 2 раза



**ЦЕЛЬ:** Своевременное проведение мероприятий, направленных на выявление причин влияющих на эффективность деятельности в области службы психического здоровья и последующего принятия управленческого решения

Анализ статистических показателей и корректности ее формирования

Анализ использования информационных систем

Оценка качества, полноты и доступности оказываемой помощи

Оценка доступности амбулаторного лекарственного обеспечения

## Задачи



Мониторинг обеспеченности необходимым медицинским оборудованием, эффективность финансовой деятельности

Мониторинг мероприятий повышению квалификации специалистов

## Состав мониторинговой группы

НПМГ

### Руководитель:

Руководитель республиканской научной организации в сфере психического здоровья

РПМГ

### Руководитель:

Главный внештатный психиатр УЗ

### Подгруппы мониторинговых групп:

1. Организационно-методическая;
2. Менеджмент качества клинической деятельности;
3. Финансово-экономическая.

# Ключевые проблемы службы психического здоровья

<b>Организационные проблемы</b>	<p>Интеграция службы психического здоровья с первичной медико-санитарной помощью</p> <p>Исключение непрофильных функций, выполняемых психиатрическими организациями</p> <p>Развертывание вторичного звена на уровне мест проживания</p> <p>Оптимизация третичного звена службы психического здоровья</p>
<b>Финансирование службы</b>	<p>Проведение оценки эффективности распределения финансовых средств;</p> <p>Использовать две формы финансирования: по принципу «Глобального бюджета» и по оплате за койки дни (определенному контингенту)</p>
<b>Кадровые проблемы</b>	<p>Одна специальность «врач психиатр – нарколог», выделить специальность «Клинический психолог»</p> <p>Создание системы мотивации для специалистов в сфере психического здоровья</p>

# Ключевые проблемы службы психического здоровья

<b><i>Межсекторальное и межведомственное взаимодействие</i></b>	<b>Организационно-методическая и образовательная помощь психоневрологическим МСУ, МСЭК; Ревизия и принятие НПА в области межведомственного взаимодействия; Проектные работы с регионами РК, крупными промышленными организациями</b>
<b><i>Материально-техническая база</i></b>	<b>Укрепление материально-технической базы</b>
<b>Развитие негосударственного сектора здравоохранения</b>	<b>Внести изменения и дополнения в нормативно-правовые акты, в части возможности оказания психиатрических услуг в частном секторе; разработать квалификационные требования к частнопрактикующей деятельности в области психического здоровья; Предусмотреть выделение государственного заказа из МБ и РБ</b>



# Таким образом

---

- Представленные данные позволяют заключить, что в республике наблюдается отчетливая тенденция к снижению нагрузки на стационарное звено и повышение активности и эффективности амбулаторного звена психиатрической помощи, что в сочетании с оптимизацией и совершенствованием подходов к терапии, улучшением преемственности между амбулаторно-поликлиническими учреждениями и стационарами:
  - Подтверждает целесообразность и эффективность проводимых реформ
  - Отражает эффективность расширения доли атипичных антипсихотиков в структуре терапии
  - Сокращает сроки пребывания больных на койках и частоту повторных госпитализаций
  - Имеет позитивное влияние на клинико-социальный прогноз пациентов с шизофренией в аспекте снижения первичного выхода на инвалидность.
-



***СПАСИБО ЗА ВНИМАННЯ!***