

# ПРОБЛЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ И ДОСТУПНОСТИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ В КЫРГЫЗСТАНЕ: ПРАВО, КОТОРЫМ НЕЛЬЗЯ ВОСПОЛЬЗОВАТЬСЯ

Асаналиева Лола  
Усенгазиевна

д.м.н., председатель  
правления ОО «Открытое  
медицинское сообщество»

Исследование проведено при финансовой поддержке Фонда «Сорос – Кыргызстан»



## ФАКТЫ О ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ\* В КЫРГЫЗСТАНЕ:

1

**20 000** пациентов в год  
**3 300** пациентов ежедневно  
**570** онкологических пациентов в день нуждаются в паллиативной помощи (согласно Оценки нужд в ПП, д-р Стивен Коннор, 2012)



2

**876** онкологическим пациентам в стационаре и **230** пациентам на дому оказана паллиативная помощь в 2016 году (согласно проведенному исследованию)

3

Наличие стационаров:  
**25 коек** в отделении НЦОиГ, **5 коек** в ОМЦО и **60 коек** для больных туберкулезом в Кемине



4

Паллиативная помощь на дому оказывается только при поддержке Фонда "Сорос-Кыргызстан"

5

Доступ пациентов к опиоидным анальгетикам (морфину) ограничен из-за значительных ограничений в законодательстве КР, ведущих к сложностям в назначении, хранении, уничтожении и использовании данных лекарственных средств



## ИССЛЕДОВАНИЕ ПОКАЗАЛО:

1

Приоритетным видом услуг для населения и специалистов является оказание **паллиативной помощи на дому**



2

Паллиативная помощь на дому в **3,5 раза дешевле**, чем в специализированных стационарах



3

Согласно соц.опросу **более 2/3 населения** сталкивались с проблемой оказания паллиативной помощи их родственникам

4

Медицинские работники считают, что **89% пациентов, хотели бы знать свой диагноз и прогноз**. Но при этом, медики не знают и не умеют, как об этом сказать пациенту



5

**Обучение** специалистов паллиативной помощи находится **на стадии разработки и становления**

*\*Паллиативная помощь (ПП) - это подход, улучшающий качество жизни пациентов и их семей, столкнувшихся с опасным для жизни заболеванием, путем предотвращения и облегчения страданий посредством раннего выявления, правильной оценки и лечения боли и решения других проблем физического, психосоциального и духовного характера*



## ДОСТИЖЕНИЯ

### В ДОСТУПЕ К МОРФИНУ:

### В ПОЛИТИКЕ:



В 2015 г. зарегистрирован **таблетированный морфин** короткого действия и введён в программу государственных гарантий (ПГГ)

Разрешается выписка морфина в дозе **до 3000 мг\*** на каждого пациента, которые покрываются Фондом обязательного медицинского страхования (ФОМС)

\* указанная доза не достаточна и должна быть пересмотрена



В 2012-2016 гг заложены **правовые основы** организации паллиативной помощи в Кыргызстане

В 2016 г. принят **Закон № 52** «О внесении изменений в некоторые законодательные акты КР по вопросам охраны здоровья граждан». Теперь в Законе закреплена дефиниция **«паллиативная помощь»** и обязательства государства предоставлять доступ пациентам к паллиативной помощи



*Доступ к услугам паллиативной помощи в Кыргызстане **существенно ограничен** для большинства населения из-за практического отсутствия соответствующих служб и обученного персонала*

*В настоящий момент, **Закон** об оказании паллиативной помощи пациентам в Кыргызстане есть, но **подавляющее большинство наших граждан не могут им воспользоваться***

## РЕКОМЕНДАЦИИ:

1

Расширение объема услуг и служб паллиативной помощи в рамках государственного финансирования



2

Приоритетное развитие паллиативной помощи на дому как экономически более выгодной модели как для гос.бюджета, так и пациентов



3

Улучшение доступа паллиативных пациентов к опиоидным анальгетикам путем снятия барьеров и ограничений в законодательстве КР

4

Подготовка и переподготовка квалифицированных кадров путем разработки и создания спец.курсов по паллиативной помощи в медицинских ВУЗах страны



5

Продвижение широкого доступа к паллиативной помощи населения в Кыргызстане через активизацию гражданского общества

