



Лекарственное обеспечение больных в Австралии

Одной из наиболее важных и сложных проблем здравоохранения Австралии является удовлетворение потребности населения в лекарственных препаратах. Эта проблема многоаспектная, она включает совокупность разнообразных составляющих – производство, импорт и экспорт лекарственных средств, медико-биологическую экспертизу, систему допуска к использованию и контроля качества препаратов, структуру и организацию работы аптечной сети, обеспечение доступности лекарств для различных слоев населения и ряд других.

Перечень общего количества зарегистрированных и разрешенных к использованию в Австралии лекарственных препаратов включает более 3 тыс. базовых наименований, многие из которых выпускаются под несколькими модифицированными фирменными названиями – брендами разных производителей. Общее количество таких производителей и их дочерних структур приближается к 700, в том числе примерно треть из них – зарубежные. Доля импортируемых лекарств достаточно велика (более четверти всех наименований).

Примечательно, что некоторые (даже пользующиеся регулярным спросом) лекарственные препараты, например инсулин для инъекций, в относительно малонаселенной Австралии (численность населения – 21 млн человек) вообще не производятся и потребность в них полностью удовлетворяется за счет импортных поставок.

Весь ассортимент разрешенных к использованию лекарств и биологических препаратов по характеру фармакотерапевтического действия распределен по группам. В их число входят средства воздействия на органы пищеварения; сердечно-сосудистую систему; центральную нервную систему; опорно-двигательный аппарат; эндокринные органы и метаболизм; почки и мочевыводящую систему; воспалительно-инфекционные процессы; иммунную систему; органы дыхания; ЛОР-органы; глаза и зрение; кожу, а также средства, используемые при хирургических операциях и диагностических процедурах; анальгетики; антинеопластические и антигистаминные препараты; контрацептивы; средства коррекции питания и обмена веществ; детоксиканты; витамины и минералы.

Государственная программа субсидирования PBS

Высокая стоимость большинства лекарственных средств является серьезным препятствием для обеспечения доступности их населению. Этой проблеме уделяли и уделяют большое внимание как «левые» лейбористы, так и «правые» либералы (ведущие политические партии Австралии), учитывая интересы производителей и покупательную способность населения. Первые фармацевтические льготы ввело правительство лейбористов в 1944 г. Базовая, впоследствии модифицированная система

льгот была создана в 1948 г. правительством премьер-министра Бена Чифли (Ben Chifley), утвердившим список 139 наиболее важных лекарств (Lifesaving drugs), которые по рецепту врача несколько лет вообще можно было получать бесплатно.

С 1954 г. успешно функционирует важная составляющая австралийского здравоохранения – система фармацевтических льгот (Pharmaceutical Benefits Scheme – PBS), предусматривающая субсидирование расходов на приобретение лекарств определенными категориями населения. Эта схема находится в ведении Medicare Australia – комиссии, осуществляющей государственное бесплатное медицинское страхование в Австралии. В действующем перечне PBS (периодически обновляется) есть около 2600 наименований различных лекарственных препаратов.

Субсидирование приобретения лекарств по рецептам охватывает наиболее широко применяемые группы препаратов: лекарства для лечения гипертензии и сердечной недостаточности, антациды и другие средства для лечения болезней желудка и пищеварительного тракта, средства для лечения сахарного диабета, препараты для терапии бронхиальной астмы, нейролептики, антибиотики и др. Из вышеперечисленных наибольшая доля расходов связана с первыми тремя группами препаратов (примерно 1,5 млн долларов, что составляет около 60% всех средств, выделяемых на субсидирование лекарственных средств).

Перечень субсидируемых препаратов регулируется специальным подразделением Министерства здравоохранения (Pharmaceutical Benefits Advisory Committee), причем размер субсидирования зависит от доходов граждан. Так, все граждане Австралии относятся к одной из двух групп. В первую входят все граждане и постоянные жители Австралии, имеющие государственную страховку Medicare Australia. При покупке лекарства по рецепту они оплачивают не более 30 долларов независимо от цены препарата (она может составлять несколько сотен долларов). Вторая группа – пенсионеры и малообеспеченные лица, имеющие карточку медицинской опеки (Health Care Card). К категории малообеспеченных в Австралии относят лиц, получающих пособие по безработице, и граждан, чей годовой доход существенно ниже средне-австралийского.

И.И. Никберг, д.м.н., профессор, член Ассоциации украинских медиков Австралии, г. Сидней;
П.А. Ангелуца, к.м.н., член Австралийского королевского колледжа семейных врачей, г. Брисбен, Австралия

Независимо от стоимости лекарства пенсионеры и лица, имеющие карточку опеки, платят за него не более 5,3 доллара (2009 г.). Если в течение календарного года расходы лиц этой группы на покупку лекарств достигли 318 долларов (54 рецепта), то до конца года такие граждане приобретают право на полностью бесплатное получение лекарств, включенных в список субсидируемых. Если же аналогичные расходы лиц, входящих в первую группу, достигают 1265 долларов, то до конца календарного года за прописанное субсидируемое лекарство они будут платить только 5,3 доллара. Ветераны Вооруженных сил Австралии пользуются еще большими льготами: для них расширен перечень лекарств (Repatriation Pharmaceutical Benefits Scheme – RPBS), на приобретение которых государство выделяет субсидии.

По данным за 2008 г., количество граждан Австралии, имеющих право на льготное приобретение лекарств, приблизилось к 5 млн, что составляет почти 25% от общего количества населения в стране. Для субсидирования расходов населения на приобретение лекарств государство тратит миллиарды австралийских долларов. Расходы PBS по субсидированию покупки лекарств в 2005-2006 гг. составляли примерно 6,2 млрд долларов США. В 2008 г. они увеличились почти до 7 млрд.

На иностранных граждан, приезжающих в Австралию по временным визам, за исключением граждан Великобритании, Новой Зеландии, Ирландии, Швеции, Финляндии, Нидерландов, Италии Мальты и др., имеющих двусторонние соглашения с Австралией о взаимных медицинских услугах (всего 20 таких стран), льготы на покупку лекарств не распространяются. В связи с этим во избежание серьезных финансовых проблем при покупке лекарств иностранным гражданам следует иметь персональные страховки, предусматривающие полное или частичное возмещение расходов.

Перепродажа или пересылка за границу лекарств, приобретенных по PBS, в Австралии являются уголовно наказуемыми. Уличенные в незаконном обращении с лекарствами, приобретаемыми по этой схеме, рискуют быть наказанными крупными штрафами (до 5 тыс. долларов) и/или лишением свободы на срок до 2 лет.

В отдельных случаях некоторые лекарства, не включенные в перечень PBS, но необходимые для лечения конкретному больному, имеющему карточку медицинского страхования или медицинской опеки, могут быть приобретены по льготной цене. Для этого врач, выписывающий рецепт, должен связаться по круглосуточному бесплатному телефону с уполномоченным сотрудником Министерства здравоохранения, назвать номер карточки больного, свой личный «рецептурный» номер (prescriber number), кратко обосновать необходимость данного лекарства конкретному больному. После получения разрешения врач делает соответствующую отметку-ссылку на него в рецепте (четырёхзначное число и инициалы сотрудника Министерства здравоохранения).

Аналогичной является и процедура получения специального разрешения на выписку рецепта для приобретения двойного количества препарата по цене стандартной упаковки (когда одной стандартной упаковки недостаточно для



И.И. Никберг



П.А. Ангелуца

месячного курса лечения больного). Подобная практика довольно распространена; почти каждый семейный врач ежедневно обращается за получением таких разрешений. За редким исключением, обращения семейных врачей обычно удовлетворяются положительно и оперативно (в процессе телефонного разговора). Целью этой процедуры является не столько контроль действий врача, сколько предупреждение дублирования получения больным таких лекарств у нескольких врачей (система компьютерного учета позволяет по номеру страховой карточки узнать необходимую информацию). Максимальное количество повторов получения выписанного по рецепту лекарства (обычно такого, которое регулярно используется хроническим больным) ограничивается пятью. Некоторые препараты (снотворные, сильнодействующие и др.) выписываются только для однократного получения. При необходимости дальнейшего продолжения лечения больной должен повторно прийти на прием к врачу, который решит вопрос о наличии или отсутствии показаний для выписки нового рецепта на это же лекарство.

Только системой PBS субсидируется ежегодное получение лекарств в общей сложности по 170-180 миллионам рецептов (7-9 рецептов на человека), по всем группам населения этот показатель достигает 250 млн.

Альтернативная медицина

В Австралии довольно широко распространено использование безрецептурных препаратов нетрадиционной (альтернативной) медицины. К ним относятся лекарственные средства растительного происхождения, средства аюрведической или китайской медицины, витамины, минеральные и пищевые добавки, гомеопатические лекарственные препараты, средства ароматерапии, всевозможные средства по уходу за телом и др. Известно, что в США средства альтернативной медицины использует примерно 30% населения, в Австралии этот показатель еще выше. Предполагается, что такие продукты ежегодно используют 48-50% населения.

Фармацевтический рынок Австралии: особенности и преимущества

Вопросами экспертизы новых лекарственных препаратов, разрешением и условиями их использования в лечебной практике занимается Администрация

лекарственных препаратов (TGA) при Министерстве здравоохранения (аналог Фармакологического комитета Украины).

Сеть аптечных учреждений в Австралии довольно широкая. По данным 2008 г., общее количество аптек в Австралии составляло 1171 (в городах — 1016, в сельской местности — 831), а среднее количество населения на одну аптеку — 3886 и 4376 человек соответственно. Большинство австралийских аптек реализуют уже готовые патентованные лекарственные средства. Приготовление лекарственных препаратов по оригинальным рецептам становится все более и более редким, а во многих аптеках вообще не практикуется.

Вывоз, а особенно, ввоз лекарств в Австралию ограничивается и строго регламентируется. В случае вывоза лекарств, приобретенных в Австралии в рамках системы PBS, обязательным требованием является наличие медицинской документации, подтверждающей принадлежность лекарств данному пассажиру и необходимость их регулярного приема по медицинским показаниям в период пребывания вне Австралии, — справки от лечащего врача либо декларации об экспорте лекарств (Medicine Export Declaration). Имеется схема специального доступа (SAS), позволяющая отдельным пациентам (неизлечимым больным, страдающим тяжелыми заболеваниями и др.) провозить с собой лекарства, не входящие в перечень разрешенных для импорта в Австралию.

Правильная рекламная кампания — первая ступень к успеху препарата

Конкуренция среди австралийских и зарубежных производителей лекарственных препаратов, зачастую выпускающих препараты с одинаковыми действующими веществами, но под различными брендами, вынуждает их прибегать к разнообразным формам рекламы своей продукции. Одним из таких путей является широко распространенная в Австралии практика непосредственного контакта фирм и распространителей фармацевтической продукции с врачами. В частности, по данным П. Ангелуцы (2004), только на рекламу своих препаратов фармацевтические компании Австралии ежегодно затрачивают более 1 млрд долларов, а информирование каждого австралийского врача обходится в 20–22 тыс. долларов.

Поскольку для приобретения большинства лекарств необходимо иметь выписанный врачом рецепт, фармацевтические компании уделяют большое внимание целенаправленной рекламе своей продукции среди практикующих врачей. Многие фармацевтические компании располагают штатом медицинских представителей, основной задачей которых является непосредственное информирование практических врачей о продукции и убеждение их в преимуществах лекарства (препарата), выпускаемого этой фирмой, перед аналогичными средствами других производителей. Подобные контакты обычно не ограничиваются презентацией рекламной информации. В большинстве случаев медпредставитель передает врачу образцы новых лекарств для бесплатного распространения среди больных. Как правило, в ходе подобных контактов представитель фирмы от ее имени вручает врачу (зачастую и его ассистенту) разнообразнейшие сувениры (ручки, блокноты, другие канцелярские принадлежности и др.) с логотипом фирмы и названием рекламируемого лекарства. Одной из форм косвенной рекламы фармацевтической компании является издание и бесплатное распространение книг, брошюр, дисков с научно-популярным изложением данных о тех или иных

заболеваниях и рекомендациями по их профилактике и лечению. В них обычно присутствует текстовая и иллюстративная информация о лекарствах компании-спонсора.

Не остались без внимания специалистов по рекламе и возможности современных компьютерных технологий. Большинство врачей используют компьютерные программы для ведения историй болезни врачей. Такие программы также часто содержат информацию (рекламу) о фармацевтической компании и выпускаемых ею лекарственных средствах.

Фармацевтические компании довольно часто используют для рекламы своей продукции некоторые медицинские журналы, спонсируя их издание и бесплатное распространение среди семейных врачей (рассылка по справочнику Medical Directory of Australia).

Один из довольно эффективных способов популяризации и продвижения новых лекарств — бесплатное их предоставление для первичного назначения больным в период их пребывания в госпитале. В выписке из истории болезни для семейного врача отмечается, в частности, наименование препарата, применяемого для лечения в клинике. Не следует преувеличивать эффективность подобных «приемов» и их влияние на решения врача выписывать те или иные лекарственные средства, однако определенную психологическую роль они все же оказывают.

Некоторые компании имеют бесплатные телефонные линии, по которым пациент может получить дополнительную информацию о препарате или приборе (например, индивидуальном глюкометре), по льготной цене либо бесплатно приобрести некоторые расходные материалы к прибору и т. п.

С целью улучшения рационального назначения лекарственных средств и противодействия навязчивой рекламе фармацевтических компаний была создана формально независимая от правительства (но субсидируемая им) и самих компаний Национальная служба рецептурного сервиса (NPS), располагающая двумя бесплатными консультативными телефонными линиями — для больных и врачей.

Конкуренция между отдельными производителями за увеличение числа потребителей продолжается и после выписки рецепта. В аптеке пациенту могут предложить приобрести аналогичный (биоэквивалентный), а иногда и более дешевый препарат другой фирмы под иным названием (Brand or proprietary name). Однако провизор не имеет права предлагать такую замену, если на рецептурном бланке отмечен соответствующий параграф (Brand substitution not permitted).

На фоне и в условиях постоянно обновляемого ассортимента лекарств большинство практикующих врачей в Австралии проявляют осторожность в назначениях и, следуя известному выражению «от добра добра не ищут», не спешат прописывать новое лекарство, если уже апробированное традиционное оказывает необходимый терапевтический эффект.

Особо следует отметить возможности льготного приобретения лекарственных средств и устройств медицинского назначения больными сахарным диабетом. Так, например, по схеме PBS пациент может приобрести 5 упаковок 25 шприц-ручек с инсулином зарубежного производства за 5,30 доллара, в то время как их розничная стоимость составляет несколько сотен долларов. Кроме того, с 1996 г. в Австралии функционирует специальная программа «Национальная стратегия диабетического сервиса» (NDSS), поддерживаемая государством. Участники этой программы (им может

быть каждый зарегистрированный больной диабетом) имеют возможность по льготным ценам (в 20–30 раз ниже рыночных) приобретать тест-полоски для глюкометров и определения сахара в моче и бесплатно одноразовые инсулиновые шприцы.

Общественность Австралии не пришла к единому мнению относительно целесообразности распространения льгот на ряд препаратов, которые относятся к группе так называемых средств оптимизации образа жизни (Lifestyle drugs). Речь идет от препаратов, повышающих потенцию, контрацептивах, средствах от избыточного веса, облысения и т. п. Сторонники льготного приобретения таких средств считают, что их использование предотвращает тяжелые депрессивные состояния, требующие дальнейшего медикаментозного лечения. Тем не менее некоторые из препаратов этой группы для определенных категорий населения (например, для ветеранов Вооруженных сил Австралии и др.) разрешено приобретать по льготным ценам либо даже бесплатно.

Бесплатная медицина: миф или реальность?

С учетом сложившейся системы субсидирования фармацевтических расходов очевидно, что в настоящее время полностью бесплатным является только лечение в государственных госпиталях, а также оказание медицинской помощи в неотложных ситуациях. К бесплатным медицинским услугам относятся и ежегодная противогриппозная вакцинация среди лиц пожилого возраста (старше 65 лет), вакцинация против столбняка и дифтерии, все вакцинации у детей. Едва ли не единственная категория заболеваний, лечение которой совершенно бесплатно даже без предъявления больным страховой карточки, — венерические заболевания (в специальных клиниках сексуального здоровья).

Некоторые лекарственные вещества (простые обезболивающие, не содержащие кортикостероидов профилактические и лечебные мази, ректальные свечи и др.) можно приобретать в аптеках и супермаркетах без рецептов. При этом обычно одни и те же лекарства в супермаркетах дешевле, чем в аптеках.

При возникновении отравлений или иных острых состояний вследствие передозировки лекарственным препаратом пациент, помимо своего лечащего врача или скорой медицинской помощи, может обратиться по телефону в специальный информационный Центр по борьбе с отравлениями (Poisons Information Centre).

Система информирования врачей

В Австралии хорошо налажена система информирования врачей о фармацевтической продукции, правилах выписывания рецептов и т. п. Министерство здравоохранения каждые два месяца издает и бесплатно распространяет среди практикующих врачей и фармацевтов специальный справочник MIMS с перечнем лекарственных препаратов, их полной розничной стоимостью и указанием, какие из них могут быть субсидированы через систему фармацевтических льгот. Соответствующее информационное обеспечение осуществляется посредством публикации в печатных изданиях, с помощью CD, через Интернет и др.

Более детальная информация относительно лекарственного обеспечения населения Австралии доступна на сайтах: www.health.gov.au/tga, www.hic.gov.au, www.nps.org.au, www.mims.com.au

НОВИНИ МОЗ



Існуюча система моніторингу захворюваності на грип та інші ГРВІ дозволяє своєчасно проводити необхідні профілактичні та протиепідемічні заходи

Проведення епідеміологічного та етіологічного моніторингу захворюваності на респіраторні вірусні інфекції в Україні є першочерговим завданням для раннього виявлення циркулюючих вірусів грипу.

Для своєчасного проведення протигрипозних заходів закладами держсанепідслужби України здійснюється щоденний і щотижневий облік та аналіз захворюваності на грип та інші гострі респіраторні вірусні інфекції (ГРВІ) серед різних вікових і соціальних груп й інших категорій населення. Також фахівцями проводиться узагальнення та аналіз оперативної інформації щодо захворюваності на грип та інші ГРВІ, визначення характеру ситуації та прогнозування динаміки епідемічного процесу, а також встановлення етіологічних факторів у разі підвищення рівня захворюваності на грип та інші ГРВІ у країні. Наказами управлінь охорони здоров'я обласних і міських державних адміністрацій за вірусологічними лабораторіями санітарно-епідеміологічних станцій закріплено лікувально-профілактичні заклади (поліклініки та лікарні для дітей і дорослих).

Лабораторна діагностика грипу та інших ГРВІ в Україні проводиться вірусологічними лабораторіями санітарно-епідеміологічних станцій. Загалом у системі державного санепіднагляду функціонує 38 вірусологічних лабораторій.

Дослідження з метою встановлювання етіології грипу та інших ГРВІ проводиться протягом усього року. Із цієї метою в лабораторіях застосовують методи ізоляції вірусів грипу на курячих ембріонах і культурі клітин MDCK, серологічні реакції з визначення наростання титрів антитіл у сироватках крові хворих, експрес-методи досліджень (імунофлюоресцентний, імуноферментний, імунохроматографічний аналіз, полімеразна ланцюгова реакція для визначення антигенів і фрагментів РНК і ДНК вірусів). Крім того, лабораторіями щомісячно проводиться контроль стану напруги імунітету серед здорового населення. Для цього досліджуються сироватки крові донорів на наявність антитіл до різних типів вірусів грипу.

Отже, епідеміологічні підрозділи забезпечують:

- аналіз даних щодо захворюваності населення на грип та інші ГРВІ на окремих адміністративних територіях та надання інформації до Центральної СЕС і МОЗ України;
- прогнозування захворюваності населення на грип та інші ГРВІ шляхом визначення епідемічного порогу для кожної адміністративної території, перевищення якого розцінюється як ознака початку епідемії;
- проведення протиепідемічних заходів і контроль за імунізацією контингентів із груп високого ризику інфікування.

Лабораторні підрозділи, у свою чергу, забезпечують наступне:

- протягом року проводять лабораторну вірусологічну та серологічну діагностику грипу та інших ГРВІ;
- щомісячно на кожній адміністративній території вивчають стан імунітету до вірусів грипу в здорового населення (досліджують по 100 сироваток крові донорів на наявність антитіл до вірусів грипу типів А та В).

В Україні на сьогодні проводиться оснащення вірусологічних лабораторій сучасним лабораторним обладнанням та своєчасне забезпечення діагностичними препаратами, клітинними культурами й іншими реагентами, що необхідно для ефективної ізоляції та визначення типів вірусів. Наразі лабораторія вірусології та СНІДу має можливість визначити наявність пандемічного вірусу грипу типу А (H1N1) методом полімеразної ланцюгової реакції, а вірусологічні лабораторії санепідслужби — експрес-методом (імунохроматографічний аналіз) діагностувати не тільки збудників сезонних респіраторних захворювань, а й наявність пандемічного вірусу грипу А (H1N1).

За інформацією прес-служби МОЗ України