

продуцентов : инструкция по применению № 020-1215 / утверждена Глав. гос. сан. врачом РБ от 08.12.2015 / В.А. Филонюк [и др.].

9. Первичная и вторичная медицинская профилактика профессиональной аллергопатологии у работников биотехнологических производств: инструкция по применению № 030-1215 / утверждена Глав. гос. сан. врачом РБ от 07.04.2016 / В.А. Филонюк [и др.].

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММ И МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ И ПОБУЖДЕНИЕ КУРИЛЬЩИКОВ К ОТКАЗУ ОТ КУРЕНИЯ, В ЗАРУБЕЖНЫХ СТРАНАХ

Е. Н. Хейфец

*ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий,
информатизации, управления и экономики здравоохранения», Беларусь*

В зарубежных государствах функционирование программ, направленных на содействие курильщикам в отказе от курения, осуществляется в рамках реализации Рамочной конвенции Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по борьбе против табака (РКБТ), участниками которой на данный момент являются 180 государств, в том числе и Республика Беларусь. В ст. 14 РКБТ «Меры по сокращению спроса, касающиеся табачной зависимости и прекращения употребления табака» предусмотрена обязанность государств - участников принять эффективные меры для содействия прекращению употребления табака и обеспечения адекватного лечения табачной зависимости на своей территории [1].

Согласно данным ВОЗ, в 2014 г. около 1,1 млрд чел. могли воспользоваться услугами программ, предоставляющих помощь желающим бросить курить [2]. Более 50% участников РКБТ в отчетах в ВОЗ в 2014 г. сообщили о том, что на их территории меры по лечению табачной зависимости включены в объем деятельности учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. На территории 15 государств-участников РКБТ созданы специализированные клиники по лечению табачной зависимости [3].

В то же время, на территории каждого государства имеется свой опыт реализации программ в рассматриваемой сфере.

Например, в рамках реализации ст. 14 РКБТ в Австралии разработаны и распространяются руководства по борьбе с табакокурением, основанные на полученных научных данных, проводятся информационные кампании в СМИ, направленные на обосновании важности отказа от курения. Данные кампании направлены, в первую очередь, на женщин с особым упором на несовершеннолетних девушек, молодых женщин и беременных, проводятся, в том числе, посредством таких специализированных мероприятий, как «Всемирный день без табака», «Национальный день борьбы с табакокурением» [4]. Правительство Австралии содействует продвижению в стране программ по прекращению употребления табака и лечению от табачной зависимости посредством поддержки и субсидирования

производства никотинозамещающей продукции. Данные мероприятия являются частью государственной программы, которая в долгосрочной перспективе должна содействовать сокращению уровня курения в стране [4].

Правительство Австралии финансирует программы по оказанию помощи желающим бросить курить [4]. Реализация данных программ находится в совместном ведении правительства Австралии и правительств штатов. Программы по оказанию помощи желающим бросить курить представляют собой «горячую линию», позвонив по которой можно получить консультацию эксперта по поводу того, как наиболее эффективно спланировать процедуру отказа от курения и использовать никотинозамещающую продукцию. «Горячие линии» по оказанию помощи желающим бросить курить в Австралии доступны на английском и некоторых других языках. В случае подачи соответствующей заявки, лица, желающие бросить курить, могут получить в печатном виде «Руководство по отказу от курения», которое содержит советы специалистов о наиболее эффективных путях прекращения курения, данные об организациях в конкретном австралийском штате, которые оказывают услуги по рассматриваемой проблематике [4].

Австралийское правительство также предоставляет финансовую помощь лицам, желающим бросить курить, путем включения никотинозамещающей терапии в перечень мероприятий, финансируемых в рамках программы «Предоставление фармацевтических средств на льготной основе» (Pharmaceutical Benefits Scheme) [4]. Программа «Предоставление фармацевтических средств на льготной основе» предоставляет доступ австралийцам, имеющим низкий уровень дохода, к необходимым лекарственным препаратам на льготной основе [4].

Для участия в рассматриваемой программе и получения соответствующих медицинских препаратов по сниженной стоимости заинтересованным лицам необходимо иметь рецепт от врача общей практики и карточку, дающую право на предоставление льгот [5]. В число препаратов, входящих в список австралийской программы «Предоставление фармацевтических средств на льготной основе», входят такие препараты по лечению от никотиновой зависимости, как бупропион (доступен в рамках продукции двух производителей) и варениклин [4].

В рамках исполнения ст.14 РКБТ в Ирландии в числе прочих мер: реализуются программы, пропагандирующие отказ от курения среди ряда отдельных категорий населения: женщины, беременные и т.п. [6]; в частности, Ирландское общество по борьбе с онкологическими заболеваниями в сотрудничестве с Ирландской службой по вопросам здравоохранения разработало программу по пропаганде отказа от курения среди женщин с низким уровнем дохода и беременных [6];

функционирует интернет-сайт, посредством которого курильщики могут принять участие в программе отказа от курения, получить оценку уровня своей никотиновой зависимости и серию сообщений по электронной почте по поводу отказа от курения. В данных сообщениях предоставляется

информация о том, как необходимо действовать в период до полного отказа от курения и в течение 4-х недель после отказа от курения [6];

функционирует национальная «горячая линия», где лица, желающие бросить курить, могут получить консультацию специалиста по данному вопросу [6].

Заинтересованные лица в Ирландии могут получить информацию по поводу отказа от курения также на специальной странице в Facebook, могут посещать с данной целью профессиональных специалистов, работающих как в медицинских учреждениях, так и в общественных организациях, предоставляющих подобные услуги [6].

Кроме того, в Ирландии реализуются программы по диагностике и лечению табачной зависимости в учреждениях здравоохранения [6]. При лечении табачной зависимости в Ирландии применяются никотинозамещающая терапия, препараты бупропион, варениклин [6].

В Венгрии в 2012 г. был создан Национальный методический центр по оказанию помощи желающим бросить курить, который финансируется за счет средств Европейского союза (ЕС). В рамках этого центра открыта бесплатная «горячая линия», посредством которой опытные психологи и врачи представляют информацию и консультационные услуги. В 2013 г. в Венгрии 90 институтов, занимающихся проблематикой борьбы с туберкулезом, вошли в сеть учреждений, занимающихся консультированием желающих бросить курить [7].

В Канаде в каждой провинции и территории, наряду с федеральной, может функционировать и отдельная программа по оказанию помощи желающим бросить курить. Например, программа по оказанию помощи желающим бросить курить, действующая в канадской провинции Британская Колумбия, реализуется одним из следующих путей [8]:

обеспечение 100%-го покрытия стоимости никотинозамещающей терапии (специфические никотиносодержащие жевательные резинки, пастилки, пластыри, ингаляторы) для лиц, желающих бросить курить;

субсидирование стоимости лекарственных средств (бупропион и варениклин), необходимых для оказания помощи курильщикам в отказе от курения.

В канадской провинции Онтарио также реализуется программа по оказанию помощи желающим бросить курить, целями которой являются [9]:

1. Информирование общественности о важности услуг по оказанию помощи в отказе от курения, которые оказываются сообществом фармацевтических работников, и обеспечение доступности подобного рода услуг.

2. Расширение доступа жителей Онтарио к услугам организаций, предоставляющих помощь в отказе от курения, включая консультирование по вопросам отказа от курения; расширение количества организаций, предоставляющих подобные услуги.

3. Предоставление пациентам соответствующих организаций доказавшего свою эффективность стандарта услуг и т.д.

В Коста-Рике и Панаме в целях пропаганды отказа от курения реализуется программа по рассылке на мобильные телефоны сообщений с соответствующим содержанием, в Норвегии разработано специальное приложение для мобильных устройств, которое посвящено вопросам борьбы с табакокурением [3].

В Финляндии, Швеции все большее количество работодателей платят премии своим сотрудникам за отказ от курения. В частности, компания «Пекканиска» платит свои сотрудникам, бросившим курение, 1000 евро в качестве премии в течение первого года отказа от курения и 170 евро ежегодно в течение последующих лет, если соответствующий сотрудник не стал курить вновь [10; 11].

В США стоимость медицинской страховки для курильщиков значительно выше (в 3–6 раз), чем стоимость соответствующей страховки для некурящих лиц, что также может рассматриваться как мера по побуждению курильщиков к отказу от курения [11].

В то же время, ВОЗ выделяет некоторые проблемы в реализации рассматриваемых мер на территории участников РКБТ. В частности, по состоянию на 2014 г., не во всех государствах - участниках РКБТ приняты меры по обеспечению доступа курильщиков к лекарственным препаратам, применяемым при лечении зависимости от табака. В одних странах такого рода препараты стоят слишком дорого, в других они отсутствуют в большинстве аптек [3]. Кроме того, по данным ВОЗ, вопросы, связанные с лечением табачной зависимости, на территории многих участников РКБТ в недостаточном объеме включены в программу обучения медицинских работников [3].

Таким образом, в рамках реализации мер по оказанию помощи и стимулированию курильщиков к отказу от курения в ряде зарубежных государств:

- реализуются информационные программы, пропагандирующие отказ от курения, в частности, среди ряда отдельных категорий населения: несовершеннолетние девушки и молодые женщины, женщины, беременные, женщины с низким уровнем дохода и т.д.;
- функционируют телефонные «горячие линии» (в некоторых странах их использование бесплатно), интернет-сайты, страницы в социальных сетях, приложения к мобильным устройствам, где заинтересованные лица могут получить всю необходимую информацию по поводу отказа от курения;
- осуществляются диагностика и лечение табачной зависимости в медицинских учреждениях (учреждения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь; специализированные клиники по лечению табачной зависимости); как правило, с целью лечения табачной зависимости на территории зарубежных государств применяются препараты бупропион, варениклин и никотинозамещающая терапия;

- предпринимаются меры по субсидированию стоимости лекарственных средств, применяемых при лечении табачной зависимости; покрытию определенного процента стоимости никотинозамещающей терапии для лиц, желающих бросить курить;
- предпринимаются иные меры, побуждающие или стимулирующие курильщиков к отказу от курения (рассылаются на мобильные телефоны лиц сообщения с обоснованием необходимости отказа от курения; вводится повышенная стоимость медицинской страховки для курильщиков по сравнению с некурящими лицами; администрацией выплачивается премия своим сотрудникам, отказавшимся от курения и т.д.).

Программы по оказанию помощи курильщикам в отказе от курения могут реализовываться уполномоченными органами власти соответствующих государств во взаимодействии с органами власти субъектов федераций (в федеративных государствах), общественными организациями, научными институтами, субъектами хозяйствования.

Литература

1. Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака // Сайт Всемирной организации здравоохранения [Электронный ресурс]. – 2015. – Режим доступа: http://www.who.int/tobacco/framework/WHO_fctc_russian.pdf. – Дата доступа: 25.02.2016.
2. Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии 2015 г. «Повышение налогов на табачные изделия» // Сайт Всемирной организации здравоохранения [Электронный ресурс]. – 2016. – Режим доступа: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204170/1/9789240694606_rus.pdf. – Дата доступа: 16.02.2016.
3. Глобальный прогресс в осуществлении РКБТ ВОЗ – сводный доклад. Доклад Секретариата РКБТ ВОЗ от 25 июня 2014 г. // Сайт Всемирной организации здравоохранения [Электронный ресурс]. – 2014. – Режим доступа: http://apps.who.int/gb/fctc/PDF/cop6/FCTC_COP6_5-ru.pdf. – Дата доступа: 18.02.2016.
4. The Report of Australia in WHO about realization of the FCTC // Website of the WHO [Electronic resource]. – 2014. – Mode of access: http://apps.who.int/fctc/implementation/database/sites/implementation/files/documents/reports/australia_2014_report_final.pdf. – Date of access: 20.02.2016.
5. Pharmaceutical Benefits Scheme // Website of the Australian Government Department of Human Services [Electronic resource]. – 2014. – Mode of access: <https://www.humanservices.gov.au/customer/services/medicare/pharmaceutical-benefits-scheme>. – Date of access: 25.02.2016.
6. The Report of Ireland in WHO about realization of the FCTC // Website of the WHO [Electronic resource]. – 2014. – Mode of access: http://apps.who.int/fctc/implementation/database/sites/implementation/files/documents/reports/ireland_2014_report_final.pdf. – Date of access: 26.02.2016.
7. Доклад Европейского регионального бюро ВОЗ 2014 г. «Борьба против табака в действии. Ст. 8. Защита от воздействия табачного дыма: опыт Венгрии» // Сайт Европейского регионального бюро ВОЗ [Электронный ресурс]. – 2014. – Режим доступа: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/277162/Tobacco-control-practice-Article8-Protection-exposure-tobacco-smoke-Hungary-RU.pdf?ua=1. – Дата доступа: 27.02.2016.
8. BC Smoking Cessation Program // Website of the Government of British Columbia [Electronic resource]. – 2016. – Mode of access: <http://www2.gov.bc.ca/gov/content/health/health-drug-coverage/pharmacare-for-bc-residents/what-we-cover/drug-coverage/bc-smoking-cessation-program>. – Date of access: 19.02.2016.
9. Pharmacy Smoking Cessation Program // Website of the Ministry of Health and Long-Term Care of Ontario [Electronic resource]. – 2016. – Mode of access:

http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/drugs/smoking/smoking_faq.aspx. – Date of access: 19.02.2016.

10. Finnish Employers Pay Employees to Quit Smoking Habits // Balita [Electronic resource]. – 2010. – Mode of access: <http://balita.ph/2010/02/22/finnish-employers-pay-employees-to-quit-smoking-habits>. – Date of access: 19.02.2016.
11. Ташенова, Г. Современные тенденции в борьбе против табакокурения: краткий обзор мирового опыта / Г.Ташенова // G-Global [Электронный ресурс]. – 2014. – Режим доступа: <http://group-global.org/ru/publication/23514-sovremennye-tendencii-v-borbe-protiv-tabakokurenija-kratkiy-obzor-mirovogo-opyta>. – Дата доступа: 19.02.2016.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СИСТЕМЫ СТАНДАРТИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

Н. Е. Хейфец

*ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий,
информатизации, управления и экономики здравоохранения» (ГУ «РНПЦ МТ»)*

Обеспечение качества медицинского обслуживания – приоритетная цель деятельности системы здравоохранения. Необходимость создания эффективного механизма оказания качественной и доступной населению медицинской помощи явилась основной предпосылкой начала работ по разработке и внедрению стандартизованных технологий медицинской помощи и нормативов по обеспечению требуемыми для этого ресурсами, что связано с созданием необходимых условий для достижения запланированных показателей лечебно-диагностического процесса.

Управление качеством в здравоохранении трактуется как обеспечение качества медицинской помощи через достижение оптимальной степени упорядочения в отрасли путем разработки и установления требований, норм, правил, характеристик условий, продукции, технологий, работ, услуг, применяемых в здравоохранении, на основе критического анализа результатов научных исследований с учетом экономической целесообразности.

Качество медицинской помощи также могут обеспечить:

- стандартизация медицинских технологий (разработка и внедрение технологических стандартов – клинических протоколов; стандартов на ресурсы здравоохранения, которые содержат требования к квалификации специалистов-медиков, к недвижимости и оборудованию организаций здравоохранения, к используемым медикаментам и материалам, а также требования к их изготовлению, подготовке, использованию и т.п.; организационных стандартов, которые содержат требования к системам организации и эффективного и безопасного использования ресурсов здравоохранения и касаются систем управления, организации лечебного процесса, программ контроля качества и обеспечения безопасности организаций здравоохранения; стандартов на информационные технологии, обеспечивающих регламентацию параметров, требований и методов испытаний компонентов и средств информационных технологий;