

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
ПАРЛАМЕНТІ МӘЖІЛІСІНІҢ

Д Е П У Т А Т Ы



Д Е П У Т А Т

МАЖИЛИСА ПАРЛАМЕНТА
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

010000, Нұр-Сұлтан, Парламент Мәжілісі

20 __ ЖЫЛҒЫ « __ » _____

№ _____

010000, Нур-Султан, Мажилис Парламента

« __ » _____ 20 __ года

Оглашен 13 октября 2021 года

**Заместителю
Премьер-Министра
Республики Казахстан
Тугжанову Е.Л.**

Депутатский запрос

Уважаемый Ералы Лукпанович!

Поводом для нашего депутатского запроса является проблема увеличения показателей по заболеваемости и высокой смертности пациентов с почечной недостаточностью в стране.

В настоящее время около 850 миллионов человек в мире страдают от различных типов заболеваний почек. Один из десяти взрослых в мире имеет хроническое заболевание почек.

Исследования показали, что в республике уровень распространения заболеваемости в 1,5 – 2 раза выше, чем в развитых странах.

Нуждающиеся в диализе больные жалуются на дефицит необходимых препаратов, что приводит к ухудшению состояния здоровья.

Например, альтернативным лечением могло бы стать применение препарата «Кетостерил», медицинское название – кетоаналог незаменимых аминокислот, который никак не включают в список лекарств по гарантированному объему бесплатной медпомощи. Употребление препарата сохраняет и продлевает жизнь больным, также это поможет отсрочить посещение гемодиализа, соответственно, и пересадку органов.

Люди, получающие бесплатные лекарства за счет государства, говорят о сокращении объема выдаваемых препаратов это становится ежегодной проблемой.

Учеными доказано, что одним из главных факторов высокой смертности от сердечно-сосудистых заболеваний пациентов с хронической почечной недостаточностью является повышенное содержание уровня фосфора в крови. На сегодняшний день в Казахстане уровень фосфора определяют лишь в половине диализных центров, определение уровня паратиреоидного гормона проводится только в 7 диализных центрах.

Кроме того, остро стоит проблема наличия лекарств для борьбы с высоким уровнем фосфора.

За последние 10 лет число диализных центров в Казахстане увеличилось с 24 до 40. Осуществлено внедрение современных аппаратов «искусственная почка»,

14.10.2021
произошел Повсеместный переход на новый метод заместительной почечной терапии – бикарбонатный диализ, что намного облегчило состояние пациентов. Сегодня число пациентов на аппарате «искусственная почка» составляет 1608 человек.

В то же время, в стране по трансплантации органов проводится не более 5-6 операций в год. Хотя нуждаются в новой почке все казахстанцы, состоящие на диализе. Есть пациенты, которые ходят на диализ и ожидают трансплантации, но проходят годы. По словам специалистов, у нас пул донорских органов очень маленький.

Жизнь на аппарате искусственной почки сложна. Основное осложнение гемодиализа – минерально-костное нарушение, когда плотность кости сокращается, она становится как губка, это приводит к высокому давлению, анемии и общему ухудшению состояния пациентов.

Анализ состояния нефрологической службы в республике позволяет сделать выводы и выявить ряд проблем, которые обуславливают недостаточное качество оказания медицинской помощи людям с заболеваниями почек. На наш взгляд, это:

- неполный охват больных с почечными заболеваниями и почечной недостаточностью;
- низкий уровень выявляемости хронических болезней почек на ранних стадиях;
- отсутствие своевременной реабилитации пациентов с хроническими болезнями почек;
- низкая обеспеченность врачами - нефрологами;
- отсутствие препарата «Кетостерил» в списке лекарств гарантированного объема бесплатной медпомощи.

На основании вышеизложенного, уважаемый Ералы Лукпанович, полагаем, что необходимо принять безотлагательные меры по данному вопросу, так как в Казахстане на сегодняшний день остро стоит вопрос с заболеваемостью и высокой смертностью пациентов с почечной недостаточностью.

Просим рассмотреть вопрос и предоставить ответ в письменной форме в установленный законодательством срок.

**С уважением,
депутаты Мажилиса Парламента
Республики Казахстан,
избранные от
Ассамблеи народа Казахстана**

**В. Набиев
С. Абдрахманов
А. Амирханян
И. Буларов
Н. Дементьева
Ю. Ли
Ш. Осин
В. Тохтасунов
А. Хамедов**