

близько 14,3 млрд. євро у науково-дослідні роботи з фармацевтики. У тому ж році, чотири всесвітньо відомих німецьких фондів, а саме «Товариство Макса Планка» «Товариство Фраунгофера» (Fraunhofer Gesellschaft), «Асоціація Гельмгольца» (Асоціація Гельмгольца) та «Асоціація Лейбніца» збільшили інвестиції у фарм.сектор економіки на 9,5 млрд. євро.

Висновки. Констатуючи результати аналізу даних спеціальної літератури можна стверджувати, що на сучасного етапі розвитку СОЗ в Німеччині характеризується активним зростанням у напрямку впровадження інноваційних ЛЗ, а також нових методів лікування, що у кінцевому значенні має важливе соціально-економічне значення, особливо враховуючи той факт, що у багатьох країнах ЄС в останні часи спостерігається посилення соціального навантаження на суб'єкти господарювання. На нашу думку, позитивний досвід функціонування німецької СОЗ у напрямку ефективного впровадження інноваційних проектів має бути використаний у розробці стратегічних напрямків розвитку вітчизняної охорони здоров'я та практичної фармації.

ДОСЛІДЖЕННЯ ВІДНОШЕННЯ НАСЕЛЕННЯ ДО РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

Попова І.А., Харченко К.С.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна
alicewodson@gmail.com

Охорону здоров'я проголошено одним з пріоритетних напрямів державної діяльності. Держава формує політику охорони здоров'я в Україні та забезпечує її реалізацію.

Основним Законом України – Конституцією України наголошується, що здоров'я людини є однією з найвищих соціальних цінностей, забезпечення якої – один з головних обов'язків держави. В ряді статей Конституції (статті 24, 27, 34, 49, 50 тощо) визначається право кожного громадянина на охорону

здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Цей документ встановлює, що охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм.

Конституційними нормами також закріплено, що існуюча мережа лікувальних закладів не може бути скорочена, і держава сприяє їх розвитку незалежно від форми власності.

Мета роботи – це аналіз державної політики України в галузі охорони здоров'я як організаційно-нормативної системи владних дій та управлінських рішень, основного регулятора здоров'я нації.

Матеріали та методи. Були використані такі методи дослідження: анкетування, спостереження, логістичний аналіз та групування.

Результати дослідження. Дослідження сучасної системи реформування системи охорони здоров'я проводилося на основі анкетування. В дослідженні були представлені запитання, відповідь на які показувала картину відношення населення до нової реформи системи охорони здоров'я України.

Анкетування проводилось зі 200 відвідувачами аптечного закладу. Серед них 112 жінок та 88 чоловіки. Усі вони входять у віковий діапазон від 18 до 60 років і більше, були працюючими або пенсіонерами. З них у 11 (10%) жінок та 9 (10%) чоловіків рівень доходів на 1 члена родини складав від 2000 до 4000 грн., у 24 (21,5%) жінок та 28 (32%) чоловіків – від 4000 до 8000 грн., та 77 жінок (68,5%) і 51 (58%) чоловіків – від 8000 грн. відповідно.

В результаті дослідження було встановлено, що 176 респондентів(88%) знають про проведення нової реформи. Серед них 104 жінки (93%) та 73 чоловіки (83%). 24 респонденти не знали про проведення нової реформи, що складає 12% від загальної кількості респондентів. Основними джерелами інформації для них були ЗМІ (82%), Інтернет (69%), Телебачення (13%), Друзі та знайомі (11%), Інші джерела (7%).

Також було встановлено, що зі 176 респондентів, що чули про проведення нової реформи 152 (86%) склали декларації зі своїми лікарями.

Інші 24 респонденти (14%) обирають кандидатури, з якими будуть заключати декларацію.

Варто зазначити, що частина опитаних респондентів, а саме 46 респонденти (23%) відмітили, що реформа охорони здоров'я є першочерговою. Вона була на другому місці в опитуванні, на першому – антикорупційна реформа зі 56 респондентами (28%). Проте з усіх реформ відносно успішними було визнано лише антикорупційну реформу (10%), децентралізації (10%), охорони здоров'я (9%), реформування армії (9%), земельну реформу (8%). Жодної успішної реформи не назвали 51% респондентів.

На питання чи задоволені Ви якістю надання медичної допомоги 68 респондентів (34%) відповіли, що задоволені, 96 респондентів (48%) відповіли, що не задоволені, 36 респондентам (18%) було важко відповісти на це запитання.

Було встановлено, що з появою електронного запису до лікаря черги не зменшилися для більшої кількості респондентів. Такі результати були отримані від 118 респондентів (59%), серед них 69 жінок (58%) та 49 чоловіків (42%).

Серед нововведень нової реформи охорони здоров'я була також програма реімбурсації лікарських засобів, що входять в Національний перелік життєво-важливих лікарських препаратів “Доступні ліки”. З нею встигли ознайомитися 126 респондентів, що складає 63% від усієї кількості опитаних респондентів. Більшу частину складають жінки – 84 респонденти (66%) та чоловіки – 42 респондента (33%). Однак труднощі з отриманням ліків за цією програмою були у значній кількості опитаних, 76 респондентів (60%) відповіли, що не було у наявності потрібних ліків, 20 респондентів (16%), що програма не працювала, 30 респондентів (24%) не мали ніяких вищезазначених проблем.

Завершальним етапом опитування було виявлення думки респондентів щодо впровадження описаної реформи. Результати наступні: 35% опитаних, що складає 70 респондентів, (45 жінок та 25 чоловіків) зазначили, що відносяться позитивно – реформа допоможе збалансувати якість надання медичної допомоги людям. 42% опитаних, що складає 84 респондентів, (44

жінок та 40 чоловіків) зазначили, що відносяться нейтрально, реформа не внесе суттєвих коректив, якість надання медичної допомоги залишиться на тому самому рівні. 13% опитаних, що складає 26 респондентів, (18 жінок та 8 чоловіків) зазначили, що відносяться негативно, реформа тільки усугубляє положення пацієнтів та лікарів.

Висновки. Таким чином, можна сказати, що реформа була впроваджена, однак вона не є досконалою. Значна частина населення відчуває складнощі з отриманням ліків за програмою “Доступні ліки”, а також з електронними чергами до лікарів. Однак варто зазначити, що реформування у галузі охорони здоров’я є для населення важливим аспектом реформування країни та місцевих громад, поряд із антикорупційною реформою, яка напряду пов’язана з усіма іншими реформами, зокрема з охороною здоров’я. Реформування системи охорони здоров’я дозволить отримувати кваліфіковану медичну допомогу й буде сприяти здоровому стану населення країни.

**ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ ТУРИЗМ
ЯК ІНТЕГРАЛЬНА ФОРМА ДІЯЛЬНОСТІ
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ В СУЧАСНІЙ СОЦІАЛЬНО
ОРІЄНТОВАНІЙ СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я**

Самборський О.С., Слободянюк М.М.

Івано-Франківський національний медичний університет, м. Івано-
Франківськ, Україна,

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна
aptekar05@ukr.net

Впровадження у медичну практику сучасних медичних технологій на основі новітніх лікарських засобів (ЛЗ), діагностування все нових видів і форм захворювань, значні відмінності у фізичній і економічній доступності різних найменувань ЛЗ при поглибленні інтеграційних процесів створили потреби і умови щодо особливих сучасних підходів у забезпеченні хворих