ДЕРЖАВНА СТРАТЕГІЯ РОЗВИТКУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНИ

*Худяк О. Ю., Кайдалова А. В.**

* доцент кафедри менеджменту та адміністрування, к.ф.н., доц.

спеціальність «Адміністративний менеджмент», 6 курс

Національний фармацевтичний університет, м. Харків

Одним із факторів сталого розвитку України є забезпечення належного стану здоров'я її громадян. Тут важлива роль відводиться системі охорони здоров'я та ринку медичних послуг. Остання зорієнтована перш за все на людину, яка потребує медичної допомоги, та на лікаря, що її надає; на профілактику захворювань, та їх лікування, оскільки значення системи медичного обслуговування у збереженні та відновленні здоров'я населення дуже велике.

Крім того, система медичного обслуговування виконує і важливу соціально-політичну функцію, сприяючи формуванню почуття впевненості в майбутньому. Але система охорони здоров'я України перебуває не в належному стані. Причинами цього є низький рівень фінансування, ресурсного та правового забезпечення, диспропорції в її структурі. Командно-адміністративна модель управління сферою охорони здоров'я тривалий час обмежувала її розвиток у ринкових умовах.

Ситуація, що склалась, обумовлена не лише відсутністю належної правової бази, а й наявністю суттєвих суперечностей між її складовими елементами. Це насамперед стосується сфери державного управління, соціального піклування про здоров'я населення та професійної медичної діяльності.

Населення нашої держави з острахом відноситься до змін у системі охорони здоров'я з огляду на її комерціалізацію, оскільки існує залежність між вартістю ліків, упровадженням нових технологій, підходів до обстеження та лікування і ціною медичних послуг. І лише за умов урахування інтересів

населення, належної інформаційної бази, прозорості використання державних коштів, автономізації надавачів медичних послуг, контрактних основ їх надання створюються можливості ефективного розвитку системи охорони здоров'я, ринку медичних послуг як на державному, так і регіональному рівні. З огляду на це виникла необхідність в розробці прийомів і методів оцінки функціонування системи охорони здоров'я, упровадження нових механізмів її діяльності задля досягнення головної мети функціонування системи охорони здоров'я – забезпечення належного рівня здоров'я населення держави.

Ключовими елементами реформи системи охорони здоров'я є структурні перетворення, зміна цілей політики в галузі охорони здоров'я з наступними інституціональними змінами замість лише однієї постановки нових завдань, цілеспрямовані, а не випадкові зміни, послідовні та довгострокові, політичний процес зверху донизу під керівництвом національних, регіональних та місцевих органів державної влади.

Умовами успішності та ефективності реформування системи охорони здоров'я є:

– спрямованість реформ на «медичну галузь» – на тих, хто надає медичну допомогу, а не на споживачів медичних послуг (пацієнтів);

– держава планує та регулює (максимальне зменшення контролюючої функції). Реалізація через концепції, стратегії, програми, а також планування ресурсів, мережі, діяльності та результатів, стандартизація, державні гарантії, законодавство, координація;

– реформи через науково обґрунтоване, еволюційне та поступальне просування;

– збереження та розвиток охорони здоров'я громадського характеру (державне фінансування від 75-95%).

Стратегія розвитку системи охорони здоров'я ґрунтується не лише на необхідності досягнення кінцевої мети, але й на розумінні того, як можна подолати перешкоди на шляху до неї.

До стратегій розвитку системи охорони здоров'я належать:

– стратегії, орієнтовані на вирішення проблем дефіциту ресурсів (переважно стримування витрат);

– стратегії, спрямовані на збереження доступності медичних служб для всіх прошарків населення та фінансову стійкість системи охорони здоров'я;

– стратегії, націлені на досягнення ефективного перерозподілу фінансових ресурсів між споживачами послуг трьох сторін і закладів системи охорони здоров'я;

– стратегії, орієнтовані на постачальників медичних послуг для досягнення ефективного з погляду витрат і високоякісного медичного обслуговування.

Оптимальна модель системи охорони здоров'я має бути:

– ефективною, тобто досягнення мети швидше й меншими ресурсами;

– стабільною, а саме: мінімізувати вплив факторів, що призводять до її нестійкості, деформації чи руйнації, і, в свою чергу, – до погіршання здоров'я та показників діяльності системи.

Для стратегічного планування важливо знати, чи є існуюча дотепер в Україні система охорони здоров'я ефективною та стабільною щодо впливу зовнішніх і внутрішніх факторів, які її деформують.

Відповідно політика і стратегія розвитку галузі охорони здоров'я повинна здійснюватися за такими пріоритетними напрямами:

– профілактична спрямованість діяльності системи охорони здоров'я на формування здорового способу життя, створення здорових умов праці та побуту, забезпечення санітарного й епідемічного благополуччя населення;

– формування нової системи управління галуззю, яка ґрунтується на принципах ринкової економіки, демократії, громадянського суспільства;

– уведення гарантованого державою рівня безоплатної медичної допомоги та її державного стандарту;

– залучення додаткових до державного бюджету джерел фінансування

медичної допомоги;

– запровадження медичного страхування як нової форми медико-соціальних та економічних відносин у галузі охорони здоров'я;

– реформування вищої медичної та фармацевтичної освіти тощо.

ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОМУ РЕГУЛЮВАННІ ОБІГУ ПРОТИПУХЛИННИХ ПРЕПАРАТІВ, ЩО ВИКОРИСТОВУЮТЬСЯ У ХІМІОТЕРПАПІЇ ГОСТРИХ ЛЕЙКОЗІВ В УКРАЇНІ

Цурікова О. В., Панфілова Г. Л.*

*доцент кафедри організації та економіки фармації, д. ф. н.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків

Важливим напрямком реформування вітчизняної системи охорони здоров'я є впровадження ефективних механізмів реімбурсації вартості лікарських препаратів (ЛП), що застосовуються у лікуванні хронічних та соціально-небезпечних захворювань. У відповідності до міжнародних вимог реімбурсація вартості споживання лікарських препаратів (ЛП) у повинна здійснюватися за препаратами, що мають чітко визначений нормативно-правових документів (НПД) статус та доведену клініко-економічну ефективністю застосування. Тому метою наших досліджень став порівняльний аналіз наявності ЛП, що застосовуються у хіміотерапії гострих лейкозів у складі нормативно-правових актів, які регулюють питання обігу ліків в Україні. У дослідженнях були використані дані Зразкового (модельного) переліку ЛЗ ВООЗ 18-тої редакції (Перелік ОЛЗ ВООЗ), Національного переліку основних лікарських засобів (ОЛЗ) і виробів медичного призначення (ВМП), що затверджений постановою КМУ від 25.03.2009 р. № 333, так званого «Бюджетного переліку ЛЗ» (постанова КМУ від 05.09.1996 р. № 1071 зі змінами та доповненнями), Державного формуляру ЛЗ (ДФ ЛЗ) 6-го випуску,