

О.В. Цурікова, Г.Л. Панфілова

Національний фармацевтичний університет, м. Харків

Аналіз проблем державного регулювання фармацевтичного забезпечення дітей, хворих на гемобластози в Україні

У «Декларації прав хворих онкологічного профілю», що прийнята на Європейській конференції «Підтримка онкологічних хворих» визначено право кожного онкологічного хворого, незалежно від його матеріального та соціального статусу у суспільстві на повноцінне життя у належних умовах, які забезпечують його цінність та гідність. Враховуючи низьку платоспроможність більшості населення України та хронічний дефіцит коштів у системі охорони здоров'я, реалізація зазначеного права можлива лише за умов впровадження обов'язкового медичного страхування (ОМС). При цьому особливої актуальності набувають питання раціонального використання ресурсів, необхідних для виконання державних гарантій з реалізації медичних заходів та фармацевтичного забезпечення найбільш соціально уразливих груп хворих. До останніх з повною відповідальністю можна віднести дітей, що хворі на онкологічні новоутворення лімфоїдної, кровотворної та споріднених до них тканин, так звані гемобластози (ГБ). Фармацевтичне забезпечення цих хворих потребує значних фінансових витрат, що повинні здійснюватись у повному обсязі за рахунок центрального та місцевих бюджетів, а також фондів ОМС. Ефективність функціонування бюджетної складової моделі ОМС у вигляді реалізації державних цільових програм (ДЦП) та їх ресурсного забезпечення є одним із важливих індикаторів соціальної стабільності у країні. Тому метою наших досліджень став аналіз проблем державного регулювання фармацевтичного забезпечення дітей, хворих на ГБ в Україні.

З 1932 р. у колишній УРСР була введена обов'язкова система територіальної реєстрації та обліку онкологічних хворих, в т.ч. гематологічного профілю, а з 1996 р. діє Національний канцер-регістр. У 2007 р. Україна приєдналася до конвенції країн, що підписали Паризьку хартію боротьби з раком, зобов'язавшись підготувати національну стратегію боротьби з онкологічними захворюваннями. Практично з моменту

проголошення незалежності країни питання підвищення ефективності державного регулювання онкологічної служби в цілому та фармацевтичного забезпечення зокрема розглядалось як пріоритетне. Так, ще у 1992 р. був затверджений Наказ МОЗ України від №208 «Про заходи подальшого покращення і розвитку онкологічної допомоги населенню», а згодом Указом Президента від 18.01.96 р. № 63/96 запроваджена Національна програма "Діти України". Це комплексний документ, в якому відповідно до положень Конвенції ООН про права дитини була визначена необхідність організації санаторно-курортного лікування дітей, хворих на ГБ. Слід зазначити, що прийняті з 1992 по 2001 рр. відповідні законодавчі акти мали декларативний характер і лише завдяки нормам, запровадженим Указом Президента України від 24.01.2001 р. №42/2001 «Про додаткові заходи щодо забезпечення виконання Національної програми «Діти України» на період до 2005 року» питання фармацевтичного забезпечення дітей, хворих на ГБ стало розглядатися як окремий важливий напрямок розвитку онкологічної служби в Україні. У IV розділі даної Програми (п. 67) зазначена необхідність забезпечення необхідними ЛЗ відділень дитячої онкології та гематології відповідно до їх потреб. Важливим етапом розвитку процесу, що розглядається, є розробка та затвердження постановою КМУ від 19.07.2006 р. № 983 Державної програми «Дитяча онкологія» на 2006-2010 рр., як окремої ДЦП. За даними аналізу спеціальної літератури встановлено наступне. На відміну від програми «Онкологія» для дорослих хворих, у закупівлях ЛЗ і виробів медичного призначення (ВМП) за програмою, що розглядається, у досить широкому асортименті були представлені різноманітні комплекти для заміни лейкоцитів та периферичних стовбурових клітин, а також терапевтичної заміни плазми, системи для лейко- та тромбоцитофорезу, фільтри для очищення рідин та газів, що безпосередньо використовуються у лікуванні дітей, хворих на ГБ. Цей факт ще раз підкреслює необхідність впровадження відокремленої від ДЦП «Онкологія», програми для дітей. За оцінкою фахівців обсяг фінансування за ДЦП «Дитяча онкологія» не відповідав реальній потребі (60-70%), але завдяки його стабільному характеру ситуація у дитячій онкогематології принципово змінилась. За роки дії

зазначеної ДЦП стало можливим збільшити показник п'ятирічної виживаності дітей, хворих на рак практично на 15%. Державне регулювання цін на ЛЗ, що застосовуються у хіміотерапії та симптоматичному лікуванні онкологічних хворих здійснюється за нормами Національного переліку ОЛЗ і ВМП (постанова КМУ від 25.03.2009 р. № 333) та так званого Бюджетного переліку ЛЗ (постанова КМУ від 05.09.1996 р. № 1071). Крім цього, питання фармацевтичного забезпечення дітей, хворих на ГБ розглядались у: Міжгалузевій комплексній програмі "Здоров'я нації" на 2002-2011 рр. (затверджена постановою КМУ від 10.01.2002 р. N 14), розділ XI «Боротьба з хворобами крові, кровотворної та лімфоїдної тканин»; Загальнодержавній програмі боротьби з онкологічними захворюваннями на 2007-2016 рр. (затверджена розпорядженням КМУ від 10.07.2006 р. №393-р), Наказом МОЗУ від 20.07.2005 р. №364 із змінами та доповненнями «Про затвердження протоколів надання медичної допомоги дітям за спеціальністю «Дитяча гематологія». Особлива увага приділялась питанню державного впливу на організацію ефективного фармацевтичного забезпечення дітей, хворих на ГБ у проекті Державній програмі «Надання медичної допомоги гематологічним хворим в Україні на період 2011–2015 роки», яка пройшла експертизу та відповідне узгодження, але не була прийнята. Проблеми дитячої онкології розглядались також у Загальнодержавній програмі "Здоров'я - 2020: український вимір" (ухвалена розпорядженням КМУ від 31.10. 2011 р. N 1164-р). Незважаючи на чисельні законодавчі акти, проблема доступності фармацевтичного забезпечення дітей, хворих на ГБ в Україні залишається невирішеною. Це обумовлено дією комплексу факторів, а саме відсутність дієвих механізмів фінансування самої галузі охорони здоров'я та ефективної моделі взаємодій між державними лікувально-профілактичними закладами та благодійними фондами. Потребує негайного перегляду склад Національного переліку ОЛЗ і ВМП на відповідність сучасним вимогам онкогематології, особливо у дитячій практиці. У цілому слід зазначити, що з моменту припинення дії у 2010 р. ДЦП «Дитяча онкологія» в Україні відсутній єдиний з боку держави підхід щодо організації ефективного фармацевтичного забезпечення дітей, що хворі на ГБ.