

розвитку

Степан Серета: медицині потрібні реальні, а не паперові реформи



Протягом усього періоду Незалежності перед українським суспільством стояло питання реформування медицини. І не дивно, тому що сьогоднішня медична система є рудиментом радянської медицини. Медицині диктаторського комуністичного режиму, яка в умовах демократичних перетворень ще більше показала свою неспроможність задовольняти потреби людей. Як за радянської влади вона була зручна комуністичній партноменклатурі, так і за період незалежності України, вона є зручною керівній олігархії і тим, хто займає високі державні посади. Сьогодні ми є лідерами усього негативного і аутсайдерами всього, що стосується здоров'я людей. То ж чи відповідає існуюча система охорони здоров'я потребам громадян і пацієнтів, чи відповідає потребам медиків і що з цього має держава?

Якщо коротко, то це виглядає таким чином.

Для пацієнтів – низька, а й деколи повна недоступність медичної допомоги, неспроможність забезпечити себе ефективними лікарськими препаратами, а про якість медичних послуг не хочеться говорити. Натомість, безкоштовною медициною, що задекларована в Конституції України користуються вища верхівка влади, міністри, депутати, посадовці високого рангу. Доступною медицина є і для тих, хто має великі гроші.

Одночасно для українців медицина є найдорожчою в Європі і цивілізованому світі. Жоден народ не доплачує за медичні послуги зі своїх кишень стільки, скільки доплачують українці. А це більше ніж 44 млрд. гривень, тобто стільки, скільки виділяє на медицину держава. Результат відповідний – тривалість життя українців 68,2 р., що на 10 років менша ніж у країнах ЄС. Рівень передчасної смерті втричі перевищує показник ЄС, а смертність від туберкульозу вища у 20 разів.

У цій ситуації нелегко почуваються і медичні працівники. По-перше – відсутня мотивація лікаря до надання якісної медичної послуги, по-друге – надмірне навантаження на лікарів загальної практики, по-третє – застаріле обладнання та невідповідні умови праці. Та чи може бути інакше, коли заробітна плата в медицині на третину нижча середньої зарплати в економіці. Якщо порівняти з Європою, то у 3-20 разів. Кількість лікарів загальної практики в Україні становлять 6,3, в той час як в ЄС – 9,4 на 10 тисяч населення. Важко зрозуміти систему, яка має більше лікарів ніж в Європі, а для пацієнта працює їх менша кількість. Напевне не потрібно таких "реформ" нашій державі, які сьогодні проводить уряд.

Що стосується медичного обладнання і техніки у медичних установах, то знос досягає 80%, багато обладнання, термін використання якого давно минув (є апарати навіть з 1970-х років) але на них працюють, бо немає іншого. А разом із тим, багато дороговартісної апаратури простоє на складах, бо немає підготовлених фахівців, які б уміли ними користуватися та обслуговувати і, як би банально це не звучало, але інколи немає приміщень, де можна розмістити техніку (приклад Київ, керівництво якого закупило медичну апаратуру за 32 млн. гривень і вона роками запакована простояла через брак приміщень). Отже, стан нинішньої медицини не влаштовує і самих медиків.

То чи може існуюча система охорони здоров'я забезпечити належний рівень обслуговування населення коли:

1. бюджетне фінансування залежить не від обсягу і якості медичної допомоги, а від кількості ліжок, в результаті чого, з 44 млрд. гривень, які з бюджету виділяються на охорону здоров'я, хворому у стаціонарі "дістається" лише 1.50–1.60 грн. на добу.

2. надмірна кількість стаціонарних медичних закладів та слабкість первинної медичної мережі зміщує акцент з профілактики на лікування в стаціонарі (у країнах ЄС ліжко-місце на 10 тисяч населення у двічі менше).

3. відомча медицина з обмеженим доступом населення "перетягує" на себе бюджетні кошти в сумі 2/3, що отримує МОЗ. А отже, 4% населення (відомо хто), отримує у два рази більше коштів на медичне обслуговування ніж 96% українців.

Але в народі кажуть: "Завжди так не буде". Можливо, хтось таки опам'ятається – або влада, або народ та, лишень, щоб не було пізно.

Половину препаратів для лікування онкохворих дітей частково або повністю поставлено достроково

Станом на сьогодні за результатами здійснених закупівель для забезпечення лікування дітей з онкологічними та онкогематологічними захворюваннями за бюджетною програмою КПКВК 2301400 «Забезпечення медичних заходів окремих державних програм та комплексних заходів програмного характеру» укладено договорів на поставку лікарських засобів і виробів медичного призначення для лікування онкохворих дітей на загальну суму у 74,7 млн грн. При цьому лікарських засобів і виробів медичного призначення поставлено на суму 40,3 млн грн, що складає 54% від обсягу укладених договорів.

Загалом повністю або частково за закупівлями 2012 року поставлено 25 основних найменувань препаратів із 42 найменувань, які передбачені до закупівлі у 2012 році. При цьому завдяки активним діям керівництва МОЗ України і шляхом плідних перемовин із постачальниками досягнуто домовленостей щодо наближення графіків поставок за

багатьма препаратами. Із 25 поставлених найменувань 19 лікарських засобів поставлено достроково.

Зокрема, повністю достроково поставлено Топотекан, Ритуксимаб, Філграстим, Ганцикловір, Антитимотарний глобулін кінський, Ітраконазол, Колостимітат натрію, Етопозид, Флударабін, Моксифлоксацин, Посаконазол, Леногратим, Лінезолід, Іматиніб та ін.. Частково поставлено, здебільшого лівовою частиною від загального обсягу закупівлі, препарати Цитарабін, Вориконазол, Темозоломід, Іфосфамід. Поставляються також і виробів медичного призначення. Дострокові поставки очікуються і в подальшому, зокрема у тому числі і у вересні. На другому турі закупівель було виставлено решту препаратів із запланованого переліку. Зокрема, за результатами цих закупівель укладено договори на Антикоагулянт цитрату декстрози розчин АЦД-А, Амфотерицин-В ліпідний комплекс, Треосульфат.

Під час здійснення процедур не було закуплено 4 препарати. Зокрема, за препаратами Аспарагіназа та Анти-тимоцитарний глобулін кролячий закупівлі не відбулися, оскільки надані пропозиції учасників конкурсних торгів перевищували сумму фінансування, яка була передбачена на закупівлю. Закупівля препаратів Пегфілграстим та

Ритуксимаб не відбулася у зв'язку з тим, що під час проведення процедури було надано менше двох пропозицій учасників конкурсних торгів, при чому дані пропозиції не відповідали медико-технічним вимогам за терміном придатності. Для здійснення процедури закупівель зазначених препаратів Постійною робочою групою прийнято такі рішення: змінити ціни закупівлі препаратів відповідно до листів іноземних фармвиробників. А також внести зміни щодо вимог до терміну придатності, які мають становити не менше 15 місяців.

Ці рішення дозволили розпочати повторну закупівлю вказаних препаратів за скороченою процедурою. Оголошення у Віснику державних закупівель планується до кінця цього тижня.

Відповідно до поставлених і наявних у регіонах лікарських засобів і виробів медичного призначення лікувально-профілактичні заклади можуть належно проводити необхідні стандартизовані курси лікування відповідно до протоколів лікування онкохворих дітей.

Прес-служба
МОЗ України

Зміни у законодавстві

Закон України «Про внесення зміни до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо встановлення обмежень для медичних і фармацевтичних працівників під час здійснення ними професійної діяльності» від 04.07.2012 № 5036-VI

Розділ X Основ законодавства України про охорону здоров'я від 19.11.1992 № 2801-XII доповнено статтею 78-1 «Обмеження, встановлені для медичних і фармацевтичних працівників під час здійснення ними професійної діяльності». Так, медичні та фармацевтичні працівники під час здійснення ними професійної діяльності не мають права:

1) одержувати від суб'єктів господарювання, які здійснюють виробництво та/або реалізацію лікарських засобів, виробів медичного призначення, їх представників неправомірну вигоду;

2) одержувати від суб'єктів господарювання, які здійснюють виробництво та/або реалізацію лікарських засобів, виробів медичного призначення, їх представників зразки лікарських засобів, виробів медичного призначення для використання у професійній діяльності (крім випадків, пов'язаних з проведенням відповідно до договорів клінічних досліджень лікарських засобів або клінічних випробувань виробів медичного призначення);

3) рекламувати лікарські засоби, виробів медичного призначення, у т. ч. випускати лікарські засоби на бланках, що містять інформацію рекламного характеру, та зазначати виробників лікарських засобів (торговельних марок);

4) надавати або надавати недостовірну інформацію про наявність у даному аптечному закладі лікарських засобів з такою самою діючою речовиною (за міжнародною непатентованою назвою), формою відпуску та дозуванням, зокрема приховувати інформацію про наявність таких лікарських засобів за нижчою ціною

За порушення цих вимог медичні та фармацевтичні працівники несуть відповідальність, передбачену законодавством. Закон набрав чинності 01.08.2012

Закон України «Про екстрену медичну допомогу» від 05.07.2012 № 5081-VI

Верховна Рада України прийняла Закон України «Про екстрену медичну допомогу», що визначає організаційно-правові засади забезпечення громадян України та інших осіб, які перебувають на її території, екстреною медичною допомогою, у т. ч. під час виникнення надзвичайних ситуацій та ліквідації їх наслідків, та засади створення, функціонування і розвитку системи екстреної медичної допомоги. На території України кожен громадянин України та будь-яка інша особа мають право на безоплатну, доступну, своєчасну та якісну екстрену медичну допомогу. Підприємства, установи, організації незалежно від форми власності та підпорядкування, фізичні особи — підприємці, а також водії зобов'язані забезпечити безоплатне перевезення наявним у їх розпорядженні транспортом людини, яка перебуває у невідкладному стані, до найближчого до місця події відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги чи іншого закладу охорони здоров'я, у якому може бути забезпечено надання необхідної медичної допомоги. Виклик екстреної медичної допомоги здійснюється за єдиним телефонним номером виклику екстреної медичної допомоги 103 або за єдиним телефонним номером виклику екстреної допомоги 112. Закон, зокрема, регулює такі питання: право на екстрену медичну допомогу та загальні засади її надання; виклик екстреної медичної допомоги; основні засади організації та функціонування системи екстреної медичної допомоги; центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф та його оперативно-диспетчерська служба; станція екстреної (швидкої) медичної допомоги та її відділення; особи, які зобов'язані надавати домедичну допомогу; відповідальність за порушення законодавства у сфері надання екстреної медичної допомоги. Прикінцевими положеннями цього Закону внесено зміни до низки законів України. Закон набирає чинності 01.01.2013

Закон України «Про Державний бюджет України на 2012 рік»

З 1 жовтня 2012 року для тих, хто належить до основних соціальних і демографічних груп населення, встановлюються такі розміри прожиткового мінімуму:

- для дітей до 6 років – 930 грн.;
- для дітей від 6 до 18 років – 1161 грн.;
- для працездатних осіб – 1118 грн.;
- для осіб, які втратили працездатність, – 856 грн.

Також з 1 жовтня 2012 року встановлено мінімальну зарплату в розмірі 1118 грн. на місяць.

Відповідно до постанови КМУ «Про підвищення оплати праці працівників установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери» від 11.01.2012 р. № 10 з 1 жовтня 2012 року посадові оклади (тарифні ставки) працівників установлено у таких розмірах:

- 1-го тарифного розряду – 1118 грн.;
- 2-го тарифного розряду – 1123 грн.;
- 3-го тарифного розряду – 1133 грн.;
- 4-го тарифного розряду – 1143 грн.;
- 5-го тарифного розряду – 1153 грн.

Посадові оклади працівників з 6-го по 25-й тарифні розряди розраховуються виходячи з роз посадового окладу (тарифної ставки) працівника 1-го тарифного розряду, який з 1 жовтня 2012 року дорівнює 823 грн.

Добрі новини