

## **РАЗДЕЛ 4**

# **ЭКОНОМИКА И УПРАВЛЕНИЕ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ**

### **АНАЛИЗ СОЦИАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН**

Р. Абдугалипов,  
научный руководитель Л.Г. Сатаева  
*Казахстан, г. Алматы,*

*Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова*

По данным Европейского регионального бюро ВОЗ, по удельному весу расходов на здравоохранения (% от ВВП) Казахстан находится на одном из последних мест в СНГ, несмотря на неплохие макроэкономические параметры в целом. По нормативам ВОЗ, расходы на здравоохранение не должны быть менее 5 % от ВВП [1, 2, 3].

Цель исследования – проведение анализа социальных проблем здравоохранения и лекарственного обеспечения в РК. Материалы и методы. Методика контент-анализа нормативно-правовых документов, регламентирующих процесс лекарственного обеспечения в РК.

Результаты исследования. Анализ ряда нормативно-правовых актов (Законы РК, основные государственные программы), регламентирующих возможность оказания лекарственной помощи больным социально значимыми заболеваниями в РК, позволил установить следующие сильные стороны правового обеспечения процесса лекарственного обеспечения больных социально значимыми заболеваниями в РК (STRONG SIDE):

1) наличие законов, нормативно-правовых актов, гарантирующих на основе конституции предоставления лекарственной помощи, контроль со стороны государства за процессом лекарственного обеспечения данной категории граждан;

2) законодательно закрепленное право больных такими социально значимыми заболеваниями, как туберкулез, психические заболевания и т.д. на бесплатное лекарственное обеспечение;

3) наличие специализированных органов (Комитет Фармации РК, отделы лекарственного обеспечения при Департаментах здравоохранения, ответственные за процесс оказания лекарственной помощи указанным больным).

Слабые стороны процесса лекарственного обеспечения больных социально значимыми заболеваниями в РК (WEAK SIDE):

1. Ограниченность ассортимента ЛС, отпускаемых бесплатно и на льготных условиях для данной категории больных.

2. Отсутствие ответственности за срыв тендерных закупок ЛС.

3. Невозможность получать бесплатно большинство ЛС для лечения некоторых социально значимых заболеваний амбулаторно.

4. Невозможность получения ЛС на бесплатных и льготных условиях для лечения сопутствующих заболеваний, при сочетанных инфекциях;

5. Отсутствие механизмов доведения ЛС до пациентов при амбулаторном отпуске (особенно для лиц, страдающих психическими заболеваниями).

6. Высокие закупочные цены на ЛС для лечения больных данной категории;

7. Во многом декларативный характер большинства нормативно-правовых актов, касающихся вопросов лекарственного обеспечения больных СЗЗ.

8. Отсутствие разработанных механизмов снижения данных рисков, с которыми могут быть связаны неисполнения проанализированных нами нормативно-правовых документов.

9. Отсутствие комплексного документа, регламентирующего процесс оказания лекарственной помощи больным социально значимыми заболеваниями в РК.

Существует ряд возможностей в улучшении лекарственного обеспечения больных социально значимыми заболеваниями в РК (OPPORTUNITY).

1. Имеются законодательно закрепленные преимущества для развития собственной фармацевтической промышленности, выпускающей более дешевые и не менее качественные препараты.

2. Расширение номенклатуры ЛС, отпускаемых бесплатно и на льготных условиях;

3. Разработка механизма контроля за отпуском бесплатных ЛС для больных в амбулаторных условиях.

4. Установление ценового порога при закупке лекарств для более рационального использования финансовых ресурсов, выделяемых государством для закупа.

5. Улучшение работы органов, ответственных за лекарственное обеспечение больных, ужесточение проведения тендеров по закупке ЛС.

6. Усиление принципа рациональности при использовании лекарственных средств для лечения больных социально значимыми заболеваниями.

8. Разработка оптимальной организационно-институциональной модели процесса лекарственного обеспечения данных больных.

9. Разработка механизмов снижения рисков, связанных с реализацией разработанной комплексной Программы лекарственного обеспечения больных СЗЗ.

Существуют и угрозы процессу лекарственного обеспечения больных социально значимыми заболеваниями в РК (TREATS).

1. Зависимость лекарственного обеспечения больных от размера республиканского и местного бюджетов, выделяемых на закупку лекарственных средств.

2. Еще большее ослабление контроля за отпуском бесплатных ЛС амбулаторным больным.

3. Инфляционные процессы и изменения цен на ЛС тендерных закупках.

4. Возможный срыв тендерных закупок и отсутствие ЛС в лечебных учреждениях в необходимый срок.

5. Возможные изменения цен тендерных закупок.

Выводы. Таким образом, анализ внутренних сил и слабостей законодательной базы способствует разработке модели наиболее рационального лекарственного обеспечения больных социально значимыми заболеваниями и оптимальному регулированию социальных проблем, созданию четкого правового института на основе конституционных прав граждан нашей страны.

### **Литература**

1. Мошкова Л.В., Коржавых Э.А. Фармацевтическая безопасность и фармацевтическое здоровье нации // Материалы III Международной конференции «Фармацевтическая биоэтика» 2007 г. Москва. С. 76-77

2. Мироненкова Ж.В., Лозовая Г.Ф. Развитие информационных сетей в фармацевтической отрасли // Тезисы докладов X Российского национального конгресса "Человек и лекарство" Москва. 2003. С. 12.

3. Мунблит В. Система государственного (льготного) обеспечения лекарственными средствами как один из ключевых моментов системы здравоохранения // Ремедиум. 2007. № 4. С.18-21.