

УДК 614.27:614.8].001.572

П.В. Олійник

**ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ
СИСТЕМИ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАСЕЛЕННЯ
В УМОВАХ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ***Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького,
м. Львів, Україна*

e-mail: olinikpetr@mail.ru

Резюме: У статті розглянуто організаційно-методичні основи системи фармацевтичного забезпечення населення в умовах надзвичайних ситуацій. З позицій системного підходу обґрунтована організаційна структура системи, яка передбачає наявність державних органів централізованого управління на всіх рівнях; створення системи резервів лікарських засобів, предметів, виробів і устаткування медичного призначення, санітар-но-господарського та спеціального майна; створення незнижуваного рівня запасів активних фармацевтичних субстанцій та ЛЗ на промислових підприємствах фармацевтичної галузі та медичних складах (базах); відновлення вітчизняного виробництва імунобіологічних препаратів та основних активних фармацевтичних інгредієнтів.

Ключові слова: системний підхід, фармацевтичне забезпечення, надзвичайна ситуація, управління, резерви.

Вступ. Система фармацевтичного забезпечення населення (СФЗ) є важливою складовою частиною єдиної державної системи захисту населення від наслідків надзвичайних ситуацій (НС) природного, техногенного та соціально-політичного походження. Необхідність вдосконалення СФЗ обумовлена значним зростанням ризику виникнення НС, відсутністю або недостатнім обґрунтуванням правових, організаційних та інших механізмів державного управління у сфері медичного та фармацевтичного забезпечення (МЗ та ФЗ) населення в умовах НС⁵. Зміна клімату через глобальне потепління може викликати значне збільшення кількості та масштабів природних катаклізмів, здатних паралізувати існуючу систему охорони здоров'я (ОЗ) України. Наслідки НС можуть створювати обставини, які існуюча структура СФЗ певної адміністративної території буде не в змозі усунути наявними силами і засобами. Важливою умовою ефективності надання медичної допомоги (МД) ураженому населенню в умовах ліквідації наслідків НС є повне і своєчасне забезпечення населення та закладів ОЗ (ЗОЗ) лікарськими засобами (ЛЗ). Результати аналізу ліквідації наслідків НС, які виникли в Україні за останні десятиліття, засвідчили вимогу створення дієздатної сис-

теми МЗ та ФЗ постраждалого населення. Існуючі протиріччя між декларованими Конституцією України гарантіями і фактичним станом МЗ та ФЗ населення викликають необхідність розробки та обґрунтування організаційно-методичних засад СФЗ населення в умовах НС.

Мета дослідження. Розробка та обґрунтування організаційно-методичних засад СФЗ населення в умовах НС.

Матеріали та методи дослідження. Використані методи системного підходу, спостереження та узагальнення, аналізу, синтезу і формалізації, імітаційного моделювання. Об'єктами досліджень були: законодавчі та нормативні акти, що стосуються МЗ та ФЗ населення в умовах НС мирного і воєнного часу.

Результати дослідження та їх обговорення. ФЗ населення в умовах НС, як складова частина МЗ, базується на правових, організаційних, економічних та соціальних основах ОЗ, які регламентуються Законом України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»⁴. Для виконання державних гарантій в системі ОЗ передбачені відповідні підсистеми, однією з яких є СФЗ. Сучасна модель СФЗ України відповідно до її цілей, завдань та функцій перебуває у пря-

мій залежності від рівня економічного розвитку та соціально-політичної структури суспільства. Тому, для визначення різновиду системи, зв'язків, властивостей і відносин між елементами і підсистемами СФЗ був застосований метод системного підходу. У класифікаційному ракурсі СФЗ належить до класу великих динамічних систем з великою кількістю підсистем та первинних елементів і має певні непередбачені властивості, приховані чи самостійні тенденції поведінки². У той же час, СФЗ має свою структуру або внутрішню форму організації, яка є специфічними способом взаємозв'язку і взаємодії всіх елементів системи. Ці зв'язки та взаємодії носять причинно-наслідковий характер. Тому, зміни в одному або декількох елементах призводять до змін у всій системі загалом.

Результати системного вивчення структури СФЗ показали, що організаційно вона ділиться на 3 рівні: державний, регіональний, місцевий та містить низку функціональних підсистем, основними з яких є підсистема управління, підсистема контролю якості, підсистема виробництва і реалізації ЛЗ (рис.1).

У сучасних умовах основним елементом підсистеми управління на державному та регіональному рівні є Державна служба ЛЗ (ДСЛЗ) МОЗ України, призначена лише для контролю ліцензійних вимог до аптечних закладів та контролю якості ЛЗ. В обласних центрах існують утворені на місці колишніх аптечних управлінь різноманітні державні комунальні підприємства (ДКП) «Фармація», акціонерні товариства (АТ) «Фармація», обласні виробничі об'єднання «Фармація» і фармацевтичні корпорації. Вони здійснюють часткове керівництво на основі колегіальних рішень тільки тими аптечними закладами, які організаційно входять до їх складу на договірних умовах. У результаті проведеного нами аналізу виявлено, що управління системою здійснюється опосередковано, шляхом координаційних зв'язків між органами управління і елементами системи в рамках чинного законодавства та нормативних актів МОЗ України та інших міністерств та відомств. Встановлено, що сучасна СФЗ не здатна виконувати свої функції в умовах НС регіонального та державного рівня. Основною причиною неефективності сучасної СФЗ є відсутність централізованого управління системою і відсутність підсистеми запасів ЛЗ на державному, регіональному та місцевому рівнях. Принцип централізованого управління системою в даний час не розглядається як суто адміністративне підпорядкування усіх елементів системи єдиному органу уп-

равління. Підсистема централізованого управління призначена насамперед для забезпечення сталого функціонування всіх інших підсистем і процесів, оперативного реагування на вплив зовнішніх і внутрішніх чинників, збалансованої підтримки всіх вертикальних і горизонтальних зв'язків.

Централізований вид управління дозволяє забезпечити високу узгодженість дій усіх елементів СФЗ, скорочує кількість помилок при прийнятті рішень, забезпечує концентрацію ресурсів на ключових напрямках діяльності СФЗ, дозволяє ефективно реалізувати процеси інформаційної взаємодії між усіма елементами системи і здійснювати оперативне коригування даних про ФЗ населення регіону і країни загалом¹.

На основі результатів проведених нами досліджень розроблено концептуальну модель СФЗ до основних підсистем якої, належать: підсистема управління, підсистема накопичення і зберігання запасів ЛЗ, підсистема виробництва і реалізації ЛЗ (рис.2). З метою посилення державного управління галузю, модель СФЗ допускає наявність Головного фармацевтичного управління у структурі МОЗ, регіональних фармацевтичних управлінь у складі обласних державних адміністрацій та районних фармацевтичних управлінь у складі районних державних адміністрацій. Державне управління ФЗ населення в умовах НС означає певний вид діяльності органів держави, який має розпорядчо-виконавчий характер і полягає в організуючому впливі на СФЗ шляхом застосування державно-владних повноважень³. Централізація управління СФЗ передбачає координацію взаємодії сил і засобів державного рівня з силами і засобами регіонального рівня. Централізоване управління не заперечує можливості оперативного прийняття рішення кожним елементом СФЗ з урахуванням економічних, медико-географічних та інших особливостей регіону чи адміністративної території й самостійного виконання завдань ФЗ постраждалого населення.

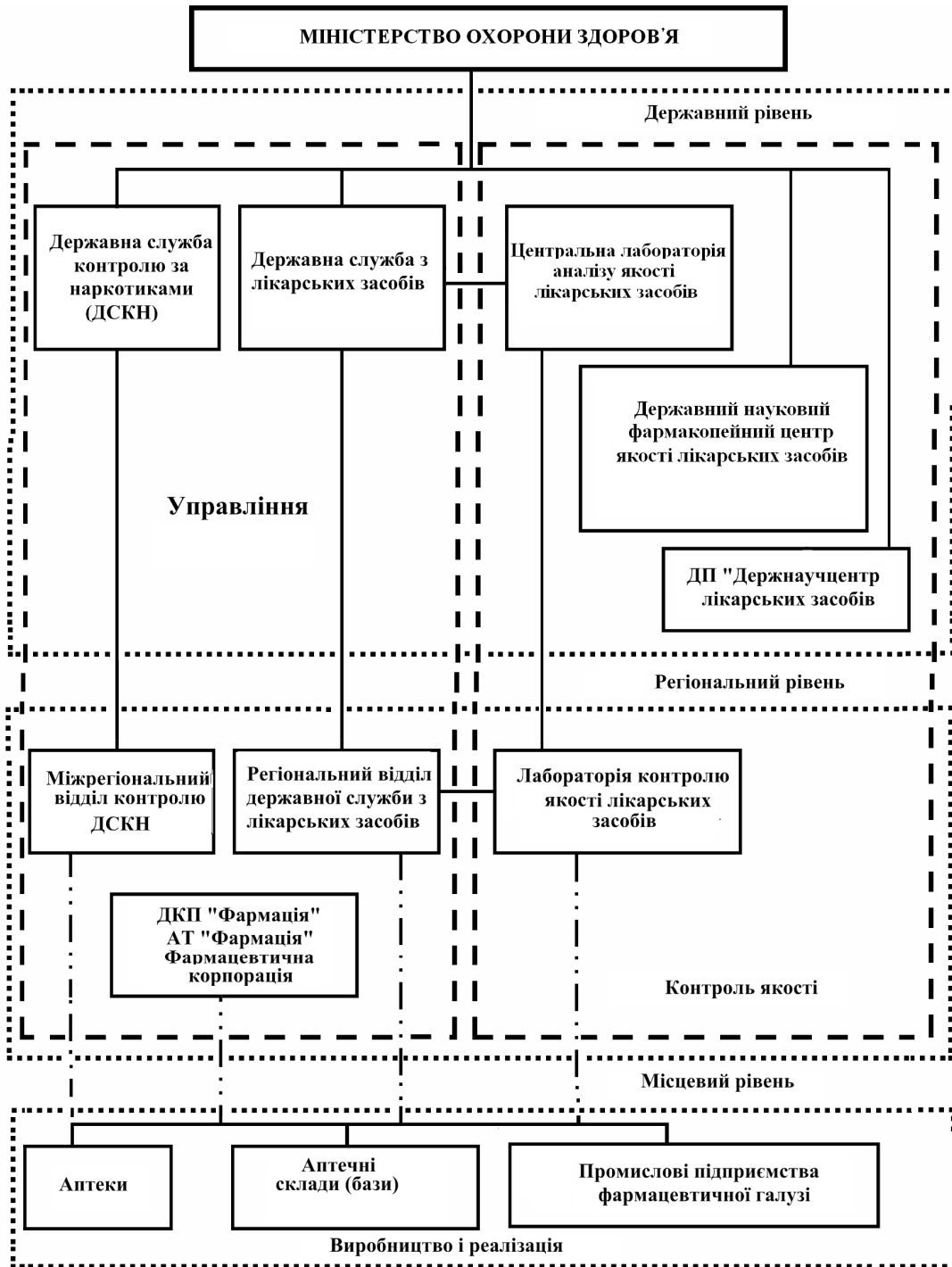
Враховуючи значення СФЗ для безпеки держави, аптечні заклади всіх форм власності повинні бути готові стійко функціонувати, своєчасно і безперебійно забезпечувати населення, ЗОЗ та медичні формування в умовах НС мирного і воєнного часу. З цією метою, запропонована модель СФЗ містить підсистему накопичення і зберігання запасів ЛЗ.

Організація ФЗ населення в умовах НС проводиться за територіальним принципом з урахуванням економічних і регіональних особливостей на базі існуючих аптечних і

фармацевтичних закладів і виробництв. Тому, накопичення і зберігання запасів ЛЗ повинно проводитися за територіальним принципом, ешелоновано, на всіх рівнях СФЗ.

На державному рівні має бути створений державний (стратегічний) резерв ЛЗ, призначений на випадок військових дій та ліквідації наслідків НС державного рівня. Номенклатура ЛЗ державного резерву повинна

бути науково обґрунтована і містити достатню кількість необхідних ЛЗ для надання МД постраждалому населенню, а також для лікування хронічних і рідкісних захворювань. Розміщення запасів ЛЗ державного резерву повинно передбачати можливість їх збереження та доставки у кожен регіон країни незалежно від виду та масштабу НС.



Примітка: функціональні зв'язки — ; координаційні зв'язки - - -

Рис.1. Організаційна структура СФЗ населення в стаціонарних умовах



Рис. 2. Концептуальна модель СФЗ населення в умовах НС

Галузевий резерв ЛЗ створюється з метою забезпечення ЗОЗ та медичних формувань в умовах НС міжрегіонального рівня. Регіональний резерв ЛЗ створюється у кожній області та призначений для ліквідації наслідків регіонального рівня. Місцеві резерви ЛЗ створюються у кожному ЗОЗ. Регіональні та місцеві резерви крім ЛЗ, повинні містити предмети, вироби і обладнання медичного призначення, санітарно-господарське та спеціальне майно для оснащення медичних формувань, які беруть участь у ліквідації наслідків НС.

Формування, поповнення та освіження резервів на всіх рівнях СФЗ повинно проводи-

тися промисловими підприємствами фармацевтичної галузі та аптечними складами (базами) з використанням ЛЗ вітчизняного та зарубіжного виробництва за рахунок державного бюджету. Створення незнижуваного рівня запасів активних фармацевтичних інгредієнтів та ЛЗ на промислових підприємствах фармацевтичної галузі а також на кожному медичному складі (базі), є важливою умовою сталого функціонування СФЗ в умовах НС. Однак, основною умовою стійкості СФЗ при НС, є відновлення вітчизняного виробництва імунобіологічних засобів та основних активних фармацевтичних інгредієнтів.

Висновки:

У результаті проведених досліджень встановлено, що стійке функціонування системи

фармацевтичного забезпечення в умовах надзвичайних ситуацій вимагає відновлення

вітчизняного виробництва імунобіологічних засобів та основних активних фармацевтичних інгредієнтів, нормативно-законодавчих рішень про створення державних органів централізованого управління на всіх рівнях системи фармацевтичного забезпечення, створення системи резервів лікарських засобів, предметів, виробів і устаткування медич-

ного призначення, санітарно-господарського та спеціального майна на всіх рівнях системи фармацевтичного забезпечення, створення незнижуваного рівня запасів активних фармацевтичних інгредієнтів та лікарських засобів на промислових підприємствах фармацевтичної галузі та медичних складах (базах).

Література:

1. *Гайдес М.А.* Общая теория систем (системы и системный анализ) / *М.А. Гайдес.* – Винница: Глобус-пресс, 2005. – 201 с.
2. *Григорьев Л.Ю.* Системный подход и оптимизация организаций / *Л.Ю. Григорьев, Д.В. Кудрявцев* // Методы менеджмента качества. – 2009. – № 8. – С. 7–14.
3. *Лермонтова Ю.* Формування принципів та концепції державного управління лікарським забезпеченням в умовах надзвичайних ситуацій / *Ю. Лермонтова* // Публічне управління: теорія та практика: Збірник наукових праць Асоціації докторів наук з державного управління. – 2012. – № 3. – С. 181-185.
4. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України // Відомості Верховної Ради України. – 1993. – № 4. – С. 19.
5. *Юрченко Г.М.* Наукові підходи до організації лікарської допомоги населенню при виникненні надзвичайних ситуацій: автореф. дис. канд. фарм. наук: 15.00.01 «Технологія ліків та організація фармацевтичної справи» / *Г.М. Юрченко.* – Х., 2007. – 21 с.

УДК 614.27:614.8].001.572

ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СИСТЕМЫ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ

П.В. Олійник

Львовский национальный медицинский университет имени Данила Галицкого, г. Львов, Украина

Резюме: В статье рассмотрены организационно-методические основы системы фармацевтического обеспечения населения в условиях чрезвычайных ситуаций. С позиций системного подхода обоснована организационная структура системы, которая предполагает наличие государственных органов централизованного управления на всех уровнях; создание системы резервов лекарственных средства, предметов и оборудования медицинского назначения, санитарно-хозяйственного и специального имущества; создание неснижаемого уровня запасов активных фармацевтических субстанций и лекарств на промышленных предприятиях фармацевтической отрасли и медицинских складах (базах); возобновление отечественного производства иммунобиологических препаратов и основных активных фармацевтических ингредиентов.

Ключевые слова: системный подход, фармацевтическое обеспечение, чрезвычайная ситуация, управление, резервы.

UDC 614.27:614.8].001.572

ORGANIZATIONAL AND METHODOLOGICAL PRINCIPLES OF PHARMACEUTICAL SUPPLY SYSTEM FOR THE POPULATION IN EMERGENCY SITUATIONS

P. V. Oliynyk

Danylo Halytsky Lviv National Medical University, Lviv, Ukraine

Summary: The article highlights a conceptual model of the pharmaceutical supply system for the population in emergency situations. The organizational structure of the system was grounded in terms of systemic approach, which requires presence of state public centralized management at all levels; creation of reserves system of medicines and medical equipment, sanitary-economic and special properties; formation of stable levels of active pharmaceutical ingredients and medications at pharmaceutical enterprises and medical depositories (storing bases); renovation of domestic production of immunobiological medicines and basic active pharmaceutical ingredients.

Keywords: systemic approach, pharmaceutical care, emergency management, reserves.

Надійшла до редакції 26.06.2014 р.