

УДК 616-082-053(083.74)(477)

ПРОБЛЕМИ ТА ЗАВДАННЯ У СФЕРІ ВПРОВАДЖЕННЯ ДЕРЖАВНИХ СОЦІАЛЬНИХ СТАНДАРТІВ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ УКРАЇНИ

Н.П. Ярош (Київ)

ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України»

Резюме. Досліджено рівень впровадження стандартів у діяльність амбулаторно-поліклінічних, лікувально-профілактичних закладів та лікарняних відділень з ліжками для стаціонарного лікування хворих, а також визначено шляхи підвищення ефективності впровадження цих стандартів.

Ключові слова: стандарти надання медичної допомоги населенню, амбулаторно-поліклінічні заклади, лікувально-профілактичні заклади.

Забезпечення реалізації державних соціальних стандартів надання медичної допомоги (далі – Стандарти) належить до числа пріоритетних проблем у медичній галузі, оскільки цей вид Стандартів сприяє реалізації права громадян на охорону здоров'я; зменшенню проявів нерівності щодо охорони здоров'я різних соціальних груп населення; підвищенню доступності засобів охорони здоров'я для найбільш соціально уразливих і незахищених осіб; забезпеченню якості, ефективності та безпеки медичної допомоги; обґрунтованому плануванню видів та обсягів медичної діяльності в умовах обмежених галузевих ресурсів; економному витрачанню галузевих ресурсів; юридичній захищеності медичних працівників і пацієнтів.

Процес впровадження Стандартів у діяльність лікувально-профілактичних закладів представляє один з етапів їх реалізації і потребує періодичного моніторингу управлінськими структурами з метою своєчасного виявлення існуючих проблем та вжиття адекватних заходів.

Про необхідність проведення моніторингу за впровадженням Стандартів зазначається в Законі України «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії» від 05.10.2000 р. № 2017-III [4], дорученні Кабінету Міністрів України від 18.12.2003 р. № 81186.

Теоретичні напрацювання щодо місця соціальних стандартів у системі забезпеченні соціального добробуту населення належать В.А. Скуратівському та співавт.

[6, с. 153], В.В. Собченку [7, с. 69]. О.П. Крентовська окреслила структуру системи соціальних стандартів [1, с. 154–156]. Ю.О. Прудов запропонував типологічний розподіл соціальних стандартів [5, с. 71–72]. Л.Є. Момотюк [3, с. 105], М.В. Мальчик [2, с. 60] дослідили фінансові аспекти реалізації мінімальних державних соціальних стандартів.

Наукові розробки щодо соціальних стандартів проводяться вченими переважно у теоретичній площині та спрямовуються на вивчення їх ролі у формуванні та оцінюванні стану суспільного розвитку; на визначення необхідних соціально зумовлених напрямів розвитку системи державних соціальних стандартів, її структури; на визначення підходів щодо ефективного фінансування державних соціальних стандартів.

Водночас, у науковій літературі немає інформації про стан впровадження Стандартів у діяльність лікувально-профілактичних закладів України у 2010 р.

Мета роботи – дослідити рівень впровадження Стандартів у діяльність амбулаторно-поліклінічних, лікувально-профілактичних закладів і лікарняних відділень з ліжками для стаціонарного лікування хворих, а також визначити шляхи підвищення ефективності впровадження цих Стандартів.

Матеріали та методи

З метою дослідження стану впровадження Стандартів, які дозволено до використання наказами МОЗ України від 27.07.1998 р. №226, від 28.12.2002 р. №502,

№503, №507, від 05.05.2003 р. №191, від 29.12.2003 р. №620, від 10.01.2005 р. № 7, спільним наказом МОЗ та АМН України від 31.12.2003 р. № 641/84, в ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України» проаналізовано дані, отримані під час моніторингу за впровадженням Стандартів у лікувально-профілактичних закладах України протягом 2010 р. Зазначений моніторинг здійснюється відповідно до наказу МОЗ України від 11.08.2004 р. №411, яким затверджено порядок, терміни та форму подання інформації про результати моніторингу виконання і фінансового забезпечення Стандартів у закладах охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, областей, міст Києва і Севастополя.

При цьому під випадком «впровадження» Стандартів слід розуміти такий, коли в лікувально-профілактичному закладі наказом головного лікаря дано припис лікарям установи керуватись при наданні медичної допомоги пацієнтам затвердженими МОЗ України Стандартами.

Результати впровадження Стандартів у діяльність лікувально-профілактичних закладів досліджувалися шляхом статистичного опрацювання інформації, яка надійшла від регіональних управлінь охорони здоров'я про результати моніторингу за реалізацією зазначених стандартів у підпорядкованих лікувально-профілактичних закладах.

У 2010 р. на регіональному рівні моніторинг за впровадженням Стандартів у діяльність лікувально-профілактичних закладів здійснювали МОЗ Автономної Республіки Крим, управління охорони здоров'я Волинської, Дніпропетровської, Донецької, Житомирської, Закарпатської, Запорізької, Івано-Франківської, Київської, Кіровоградської, Луганської, Львівської, Миколаївської, Одеської, Полтавської, Рівненської, Сумської, Тернопільської, Харківської, Херсонської, Хмельницької, Чернівецької, Чернігівської обласних державних адміністрацій, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій (всього 25 управлінських суб'єктів моніторингу регіонального рівня), що становить 92,6% від їх загальної кількості. У зв'язку з відсутністю інформації про результати впровадження Стандартів у Вінницькій та Черкаській областях зазначені регіони не були залучені до проведення даного дослідження.

Аналіз даних про моніторинг за впровадженням Стандартів у лікувально-профілактичних закладах провадився за двома основними показниками:

- 1) питома вага закладів охорони здоров'я визначеного типу в кожному регіоні, де впроваджено Стандарти, у загальній чисельності закладів охорони здоров'я такого типу в регіоні,
- 2) питома вага регіонів України, де у 100% лікувально-профілактичних закладів визначеного типу впроваджено Стандарти.

Результати дослідження та їх обговорення

Стан впровадження державних соціальних стандартів надання медичної допомоги в умовах амбулаторно-поліклінічних відділень лікувально-профілактичних закладів

Значення ліміту показника питомої ваги кількості обласних амбулаторно-поліклінічних закладів, де впроваджено Стандарти, серед регіонів знаходиться в межах 90,9÷100,0%, найнижчий показник – в Одеській області. У Рівненській області показник стану їх впровадження становить 94,0%. У переважній більшості регіонів (91,3%) в усіх обласних амбулаторно-поліклінічних, лікувально-профілактичних закладах впроваджено Стандарти надання амбулаторно-поліклінічної допомоги.

Значення ліміту показника питомої ваги кількості міських амбулаторно-поліклінічних закладів, де впроваджено Стандарти, серед регіонів знаходиться в межах 82,1÷100,0%. Найнижчий показник – у Волинській області, у Тернопільській області показник стану їх впровадження становить 85,7%. В переважній більшості регіонів (91,7%) в усіх міських амбулаторно-поліклінічних, лікувально-профілактичних закладах впроваджено Стандарти надання амбулаторно-поліклінічної допомоги.

У всіх регіонах у центральних районних лікарнях в амбулаторно-поліклінічних підрозділах впроваджено Стандарти.

Значення ліміту показника питомої ваги кількості районних лікарень, в діяльність амбулаторно-поліклінічних підрозділів яких впроваджено Стандарти, серед регіонів знаходиться в межах 66,7÷100,0%, найнижче значення показника – в Одеській області. Питома вага регіонів держави, де в діяльність районних лікарень впроваджено Стандарти, становить 94,4%.

Значення ліміту показника питомої ваги кількості дільничних лікарень, де впроваджено Стандарти надання амбулаторно-поліклінічної допомоги, серед регіонів знаходиться в межах 84,6÷100,0%. У Волинській області – найнижче значення показника, в Одеській області – 85,3%, у Тернопільській області – 90,9%. В переважній більшості (86,4%) регіонів у всіх дільничних лікарнях впроваджено зазначені Стандарти.

Значення ліміту показника питомої ваги кількості сільських лікарських амбулаторій, де впроваджено Стандарти, серед регіонів знаходиться в межах 79,8÷100,0%. У 3 регіонах показник знаходиться в межах 79,0÷89,0%, у 6 регіонах – в межах 90,0÷99,0%. Лише у 57,1% регіонів у всіх сільських лікарських амбулаторіях впроваджено Стандарти надання амбулаторно-поліклінічної допомоги.

Таким чином, встановлено залежність між станом впровадження Стандартів надання амбулаторно-полі-

клінічної допомоги і типом лікувально-профілактичних закладів.

Дослідження стану впровадження Стандартів надання медичної допомоги в умовах амбулаторно-поліклінічних відділень у діяльність лікувально-профілактичних закладів, проведений за показниками ліміту питомої ваги кількості закладів охорони здоров'я, де впроваджено Стандарти, показав, що в центральних районних лікарнях спостерігається найвищий рівень впровадження зазначених Стандартів (перше рангове місце). Середній рівень – в обласних лікувально-профілактичних закладах (друге рангове місце), дільничних лікарнях (третє рангове місце), міських лікарнях (четверте рангове місце), сільських лікарських амбулаторіях (п'яте рангове місце). Найнижчий рівень впровадження Стандартів надання амбулаторно-поліклінічної допомоги – у районних лікарнях (шосте рангове місце). Отже, найменшою мірою Стандарти надання амбулаторно-поліклінічної допомоги впроваджено у тих лікувально-профілактичних закладах, де отримує медичну допомогу сільське населення.

Дослідження стану впровадження Стандартів надання медичної допомоги в умовах амбулаторно-поліклінічних відділень, проведений за показником питомої ваги регіонів України, де у 100% закладів впроваджено Стандарти, показав, що найвищий рівень їх впровадження – серед центральних районних лікарень (перше рангове місце). Середній рівень впровадження – серед районних лікарень (друге рангове місце), міських (третє рангове місце), обласних (четверте рангове місце), дільничних лікарень (п'яте рангове місце). Низький рівень впровадження – серед сільських лікарських амбулаторій (шосте рангове місце).

Розрахунки, проведені шляхом сумачі рангових коефіцієнтів, отриманих за допомогою вищенаведених двох методів, дали змогу отримати інтегральні показники впровадження Стандартів. З їх урахуванням встановлено, що найвищий рівень впровадження Стандартів надання медичної допомоги в умовах амбулаторно-поліклінічних відділень – у центральних районних лікарнях (сумарний ранговий коефіцієнт – 2). Середній рівень впровадження – в обласних лікувально-профілактичних закладах (сумарний ранговий коефіцієнт – 6), у міських лікувально-профілактичних закладах (сумарний ранговий коефіцієнт – 7), районних та дільничних лікарнях (сумарний ранговий коефіцієнт – 8). Низький рівень впровадження – у сільських лікарських амбулаторіях (сумарний ранговий коефіцієнт – 11), де надають медичну допомогу сільському населенню. Порівняно з даними моніторингу за 2006 р., зберігається тенденція щодо низької активності впровадження Стандартів саме у діяльність сільських лікарських амбулаторій [8].

Отже, рівень впровадження Стандартів надання медичної допомоги в амбулаторно-поліклінічних умовах є

найнижчим у медичних установах, де отримують медичну допомогу сільські жителі, а саме, в сільських лікарських амбулаторіях, районних, дільничних лікарнях.

Стан впровадження державних соціальних стандартів надання медичної допомоги в умовах відділень лікувально-профілактичних закладів з ліжками для стаціонарного лікування

Значення ліміту показника питомої ваги кількості обласних лікувально-профілактичних закладів, де впроваджено Стандарти надання медичної допомоги в умовах відділень з ліжками для стаціонарного лікування хворих, серед регіонів України знаходиться в межах $86,7 \div 100,0\%$, найнижчий показник – в Одеській області ($86,7\%$). У $91,3\%$ регіонів у всіх обласних лікувально-профілактичних закладах впроваджено Стандарти надання допомоги в умовах стаціонару.

В усіх регіонах у міських лікувально-профілактичних закладах, у складі яких є відділення з ліжками для стаціонарного лікування хворих, впроваджено Стандарти, відповідно до яких повинна надаватися медична допомога хворим.

Значення ліміту показника питомої ваги кількості центральних районних лікарень, у складі яких функціонують відділення із ліжками для стаціонарного лікування, в діяльність яких впроваджено Стандарти, серед регіонів знаходиться в межах $95,5 \div 100,0\%$, найнижчий показник – в Одеській області. У $95,7\%$ регіонів у всіх центральних районних лікарнях (їхніх стаціонарних відділеннях) впроваджено Стандарти.

Значення ліміту показника питомої ваги кількості районних лікарень, у складі яких функціонують відділення із ліжками для стаціонарного лікування, і в діяльність яких впроваджено Стандарти, серед регіонів знаходиться в межах $50,0 \div 100,0\%$, найнижчий показник – в Одеській області. У $94,7\%$ регіонів Стандарти впроваджено у всі заклади вказаного типу.

Значення ліміту показника питомої ваги кількості дільничних лікарень, де в діяльність відділень із ліжками для стаціонарного лікування впроваджено Стандарти надання стаціонарної медичної допомоги, серед регіонів знаходиться в межах $84,6 \div 100,0\%$. Найнижчий показник – у Волинській та Тернопільській областях, в Одеській області показник становить $85,3\%$. У $87,5\%$ регіонів у всіх дільничних лікарнях впроваджено Стандарти надання стаціонарної допомоги, що свідчить про недостатній рівень впровадження Стандартів у закладах такого типу.

Таким чином, встановлено залежність між станом впровадження Стандартів надання медичної допомоги в лікарняних відділеннях з ліжками для стаціонарного лікування хворих і типом лікувально-профілактичних закладів.

Аналіз, проведений за показниками ліміту питомої ваги кількості закладів охорони здоров'я, де впровад-

жено Стандарти, показав, що в міських лікарнях спостерігається найвищий рівень впровадження зазначених Стандартів (перше рангове місце). Середній рівень впровадження – у центральних районних лікарнях (друге рангове місце), обласних лікувально-профілактичних закладах (третє рангове місце), дільничних лікарнях (четверте рангове місце). Найнижчий рівень впровадження Стандартів – у районних лікарнях (п'яте рангове місце). Отже, найменшою мірою Стандарти впроваджуються в умовах лікарняних відділень для стаціонарного лікування – у тих лікувально-профілактичних закладах, де отримує медичну допомогу сільське населення.

Дослідження стану впровадження Стандартів надання медичної допомоги в умовах амбулаторно-поліклінічних відділень, проведений за показником питомої ваги регіонів України, де у 100% закладів впроваджено Стандарти, показав, що найвищий рівень їх впровадження – серед міських лікарень (перше рангове місце). Середній рівень впровадження – серед центральних районних лікарень (друге рангове місце), районних (третє рангове місце), обласних лікарень (четверте рангове місце), Низький рівень впровадження – серед дільничних лікарень (п'яте рангове місце).

Розрахунки, проведені шляхом сумарної рангової коефіцієнтів, отриманих за допомогою вищенаведених двох методів, дали змогу отримати інтегральні показники впровадження Стандартів. З їх урахуванням встановлено, що найвищий рівень впровадження Стандартів надання медичної допомоги в умовах відділень лікарняних стаціонарів – у міських лікувально-профілактичних закладах (сумарний ранговий коефіцієнт – 2). Дещо нижчий рівень впровадження – в центральних районних лікарнях (сумарний ранговий коефіцієнт – 4). Середній рівень впровадження – в обласних лікувально-профілактичних закладах (сумарний ранговий коефіцієнт – 7). Низький рівень впровадження – у районних та дільничних лікарнях (сумарний ранговий коефіцієнт – 9), де надають медичну допомогу сільському населенню. Порівняно з даними моніторингу за впровадженням Стандартів у 2006 р., слід відзначити про збереження тенденції щодо низької активності впровадження Стандартів саме у діяльність дільничних лікарень [8].

Отже, рівень впровадження Стандартів надання медичної допомоги в умовах лікарняних стаціонарів є найнижчим у медичних установах, де отримують медичну допомогу сільські жителі, а саме, в районних і дільничних лікарнях.

Загалом в Україні тільки у 15 (55,6%) регіонах Стандарти впроваджено в діяльність усіх лікувально-профілактичних закладів. Для порівняння: у 2006 р. цей показник був суттєво нижчим (33,3%) [8].

У 2010 р. в 22 (81,5%) регіонах Стандарти впроваджено в діяльність усіх лікувально-профілактич-

них закладів, які мають у структурі відділення з ліжками для стаціонарного лікування хворих. Для порівняння: у 2006 р. показник був значно нижчим і становив 55,6%.

У 2010 році у 15 (55,6%) регіонах Стандарти впроваджено в діяльність усіх лікувально-профілактичних закладів, які мають у структурі амбулаторно-поліклінічні відділення. У 2006 р. показник був дещо нижчим і становив 40,7%.

Отже, впровадження Стандартів за повнотою обсягу охоплення закладів охорони здоров'я регіону відбувається менш активно в амбулаторно-поліклінічних підрозділах лікувально-профілактичних закладів порівняно з підрозділами для стаціонарного лікування.

Висновки

1. В Україні 12 (44,4%) регіонів є проблемними щодо впровадження Стандартів. Тільки у 59% регіонів України Стандарти впроваджено в діяльність усіх лікувально-профілактичних закладів. У динаміці за останні 5 років спостерігається виражена тенденція до зростання активності впровадження Стандартів у діяльність лікувально-профілактичних закладів, особливо у відділення з ліжками для стаціонарного лікування хворих.
2. Стандарти значно активніше впроваджуються в діяльність відділень лікувально-профілактичних закладів з ліжками для стаціонарного лікування хворих порівняно з амбулаторно-поліклінічними відділеннями, що можна пояснити більш раннім прийняттям Стандартів надання медичної допомоги в умовах лікарняних стаціонарів. Ця тенденція не змінилася у період 2006–2010 рр.
3. Заклади охорони здоров'я, в яких отримує медичну допомогу сільське населення, (районні, дільничні лікарні, сільські лікарські амбулаторії) характеризуються найнижчим рівнем впровадження Стандартів. Щодо дільничних лікарень і сільських лікарських амбулаторій ця тенденція не змінилася в динаміці за останні 5 років. Отже, відділи охорони здоров'я районних державних адміністрацій, органи місцевого самоврядування в сільській місцевості повинні першочергово звернути увагу на вирішення проблеми впровадження Стандартів у діяльність районних, дільничних лікарень (особливо їх амбулаторно-поліклінічних відділень) і сільських лікарських амбулаторій.

Перспективи подальших розвідок у зазначеному напрямі полягають у з'ясуванні стану дотримання вимог Стандартів у лікувально-профілактичних закладах України.

Список літератури

1. *Крентовська О. П.* Управління державними соціальними гарантіями в Україні: дис. ... канд. наук з держ. упр.: 25.00.02 / О. П. Крентовська; Національна академія держ. управління при Президентові України. — К., 2005. — 226 с.
2. *Мальчик М. В.* Субсидування та кредитування соціальних трансфертів (за статусом малозабезпеченості та суспільних заслуг): дис. ... канд. екон. наук: 08.04.01 / М. В. Мальчик; Тернопільська академія народного господарства. — Т., 2003. — 218 с.
3. *Момотюк Л. Є.* Державне фінансування соціальних гарантій населення України: дис. ... канд. екон. наук: 08.04.01 / Л.Є. Момотюк; Науково-дослідний фінансовий ін-т при Міністерстві фінансів України. — К., 2004. — 234 с.
4. *Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії:* Закон України від 05.10.2000 р. №2017-III // Відомості Верховної Ради України. — 2000. — №48. — Ст. 409.
5. *Прудов Ю. О.* Фінансово-правові засади соціальних гарантій військовослужбовців в Україні: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.07 / Ю. О. Прудов; Інститут законодавства Верховної Ради України. — К., 2007. — 210 с.
6. *Скуратівський В. А.* Соціальна політика / В. А. Скуратівський, О. М. Палій, Е. М. Ліанова. — К.: Вид-во УАДУ, 2003. — 364 с.
7. *Трансформація системи державного управління соціальним захистом населення:* дис... канд. наук з держ. упр.: 25.00.01 / В. В. Собченко; Національна академія держ. управління при Президентові України, Харківський регіональний ін-т держ. управління. — Х., 2005. — 210 с.
8. *Ярош Н. П.* Регіональні особливості впровадження державних соціальних стандартів у сфері охорони здоров'я [Електронний ресурс] / Н. П. Ярош // Теоретичні та прикладні питання державотворення. — 2008. — № 2. — Режим доступу до журн.: <http://www.nbuv.gov.ua/e-journals/trpd/2008-2/08ynpsoz.htm/odyframe.htm>. — Заголовок з екрана.

Проблемы и задания в сфере внедрения государственных социальных стандартов оказания медицинской помощи населению Украины

Н.П. Ярош (Київ)

Исследован уровень внедрения стандартов в деятельность амбулаторно-поликлинических, лечебно-профилактических учреждений и лечебных отделений с койками для стационарного лечения больных, а также изучены пути повышения эффективности внедрения этих стандартов.

Ключевые слова: стандарты оказания медицинской помощи населению, амбулаторно-поликлинические учреждения, лечебно-профилактические учреждения.

Problems and tasks in the sphere of implementation of the state social standards of rendering medical care to the Ukrainian population

N.P. Yarosh (Kyiv)

Level of implementation of standards in activity of out-patient-polyclinic, treatment-and-prophylactic establishments and medical departments with cots for hospitalization of patients has been investigated. Also the ways of efficiency increase of implementation of these standards have been studied.

Key words: standards of rendering of medical care to the population, out-patient-polyclinic establishments, treatment-and-prophylactic establishments.

Рецензент: д-р наук з держ. упр., доц. Н.П. Кризина.