

ЦЕЛИ, ЭТАПЫ И ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ РЕФОРМИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ

**Высшее государственное учебное заведение Украины «Украинская медицинская
стоматологическая академия » (г. Полтава)**

На современном этапе система здравоохранения Украины не обеспечивает равного доступа населения к качественным медицинским услугам: существует диспропорция в доступе к медицинским услугам между городом и сельскими территориями; непомерным является бремя личных расходов населения на услуги здравоохранения; уровень профилактики и доли первичной медико-санитарной помощи – низкий.

В настоящее время в Украине актуальным и своевременным является реформирование системы здравоохранения для обеспечения равного и справедливого доступа всех граждан к медицинским услугам надлежащего качества и в конечном итоге улучшения здоровья нации [3].

Основными целями реформы здравоохранения являются:

- внедрение семейной медицины;
- четкое структурирование медицинских учреждений по видам помощи: первичная (амбулаторно-поликлиническая), вторичная (стационарная), третичная (на уровне республиканских и областных лечебных учреждений, в том числе диспансеров), а также экстренная медицинская помощь;
- перераспределение части финансов из вторичного звена (стационаров) в первичное звено (амбулаторно-поликлинические учреждения);
- финансирование вторичного звена (стационаров) из областных бюджетов вместо местных;
- оптимизация сети стационаров (в том числе закрытие, репрофилирование в хосписы, дневные стационары и так далее);
- реформирование системы санитарно-эпидемиологических станций в санитарно-эпидемиологическую службу.
- Проводимая в настоящее время реформа имеет несколько этапов:
 - переименование поликлиник в центры первичной медико-санитарной помощи (ЦПМСП) – отдельные коммунальные учреждения, оказывающие силами семейных врачей амбулаторно-поликлиническую помощь, и финансируемые из бюджетов городов и районов (в количестве 1 ЦПМСП примерно на 75 – 100 тысяч человек);
 - реорганизацию фельдшерско-акушерских пунктов, сельских амбулаторий, маломощных

поликлиник в лечебные амбулатории, подчинённых ЦПМСП;

- создание областных и городских центров экстренной медицинской помощи и медицины катастроф с финансированием из областных бюджетов, в структуру которых входят бывшие городские и районные станции скорой помощи, их отделения и пункты временного базирования выездных бригад;
- создание госпитальных округов – организационно-функциональных объединений учреждений здравоохранения, удовлетворяющих потребность населения одной или нескольких административно-территориальных единиц региона (например, отдельных области), во вторичной (специализированной) медицинской помощи. В структуре госпитального округа остаётся одна больница интенсивного лечения, а также вспомогательные лечебные учреждения: хосписы, дневные стационары, клинично-диагностические центры, больницы восстановительного и планового лечения. Лечебные учреждения госпитального округа финансируются из областных бюджетов.
- перевод всех узких специалистов во «вторичное звено»;
- закрытие районных санитарно – эпидемиологических станций и реорганизация городских санитарно – эпидемиологических станций до санитарно-эпидемиологической службы.

До конца 2014 года должен завершиться третий этап, а именно перевод всех медицинских учреждений на систему контрактных отношений между заказчиком и поставщиком медицинских услуг, внедрение единой методики расчетов стоимости медицинских услуг, оплачиваемых государством, и подготовка к внедрению обязательного социального медицинского страхования [5].

В рамках этого этапа первичная и вторичная медицинская помощь уже отделена юридически и финансово путем создания центров первичной медико-санитарной помощи. Актуальным является увеличение их финансирования с целью достижения конкретных результатов в работе, то есть экономическая мотивация лечебных учреждений и самих медиков. Для этого вводится система договоров на оказание медицинской помощи между заказчиком, в роли которого выступает управление

здравоохранения или государственная администрация, и ЦПМСД, являющегося исполнителем.

Основным проблемным вопросом первичного уровня оказания медицинской помощи является её кадровое обеспечение, позволяющие реализовать право пациента на выбор врача первичного уровня и своевременного обращения за специализированной помощью.

Органом стратегического управления реформированной системой здравоохранения Украины остается Министерство Здравоохранения, при котором создаются центры экстренной медицинской помощи и медицины катастроф. В своем составе они должны иметь следующие составляющие: службы скорой медицинской помощи, централизованные на уровне, областей Украины и города Киева, службу медицины катастроф, оперативно-диспетчерскую службу [1].

Норматив предоставления экстренной медицинской помощи установлен в пределах 10-минутной транспортной доступности в городах и 20-минутной транспортной доступности в сельской местности с учетом численности населения, состояния

транспортных магистралей, интенсивности движения транспорта [4].

Утверждены и введены в действие положения о единой системе предоставления экстренной медицинской помощи; об отделении неотложной медицинской помощи больницы; правила вызова бригад скорой медицинской помощи; порядок госпитализации пациентов бригадами скорой медицинской помощи в лечебно-профилактические учреждения; порядок действий медицинского персонала скорой медицинской помощи при ликвидации медицинских последствий чрезвычайных ситуаций [2].

Выводы. Таким образом, в Украине, согласно с действующей Конституцией, реализуется глубокая модернизация действующей бюджетной системы здравоохранения. Отсутствие необходимости одномоментного привлечения значительных дополнительных материальных ресурсов позволяет надеяться на жизнеспособность данной реформы, что в будущем выразится в прогнозируемом увеличении показателей продолжительности жизни и уменьшении уровня смертности населения, а также позволит в перспективе перейти к внедрению обязательного социального медицинского страхования.

Література

1. Гранди Ф. Исследование практики здравоохранения и формализованные методы управления / Ф. Гранди, У. А. Ренке. – Женева, ВОЗ, 2001. – 230 с.
2. «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава»: Програма економічних реформ на 2010 – 2014 роки / Комітет з економічних реформ при Президенті України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.president.gov.ua/docs/Programa_reform_FINAL_2.pdf.
3. О. М. Зайцев Роль відділу моніторингу первинної медико-санітарної допомоги харківського обласного інформаційно-аналітичного центру медичної статистики в процесі інформатизації охорони здоров'я / О. М. Зайцев // Вісник проблем біології і медицини. – 2013. – Вип. 4, Т. 2. – С. 243-248.
4. Наказ МОЗ України від 04. 11. 2011 № 755 «Про затвердження Положення про центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та положень про його підрозділи».
5. Наказ МОЗ України від 10. 09. 2013 № 793 «Про затвердження Нормативів забезпеченості мережею амбулаторій – підрозділів центрів первинної медичної (медико-санітарної) допомоги».

УДК 614. 2(477)

ЦЕЛИ, ЭТАПЫ И ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ РЕФОРМИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНИИЯ УКРАИНЫ Пронина Е. Н., Данильченко С. И., Шевченко В. В.

Резюме. Обобщены данные литературы относительно своевременности проводимой в Украине реформы здравоохранения. Описаны ее цели, этапы, очерчены проблемные вопросы. Основными целями реформы являются внедрение семейной медицины и четкое структурирование медицинских учреждений по видам помощи. Медицинские учреждения переводятся на систему контрактных отношений между заказчиком и поставщиком медицинских услуг. Таким образом, реализуется глубокая модернизация действующей в Украине бюджетной системы здравоохранения. Отсутствие необходимости одномоментного привлечения значительных дополнительных материальных ресурсов позволяет надеяться на жизнеспособность данной реформы, что в будущем выразится в прогнозируемом увеличении показателей продолжительности жизни и уменьшении уровня смертности населения, а также позволит в перспективе перейти к внедрению обязательного социального медицинского страхования.

Ключевые слова: реформирование здравоохранения в Украине, первичная и вторичная медицинская помощь, экстренная медицинская помощь.

УДК 614. 2(477)

ЦІЛІ, ЕТАПИ ТА ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ Проніна О. М., Данильченко С. І., Шевченко В. В.

Резюме. Узагальнені літературні дані щодо своєчасності реформи системи охорони здоров'я, що проводиться в Україні. Описані її цілі, етапи, окреслені проблемні питання. Основними цілями реформи є запровадження сімейної медицини та чітке структурування медичних закладів за видами допомоги. Медичні

заклади переводяться на систему контрактних відносин між замовником і постачальником медичних послуг. Таким чином, реалізується глибока модернізація діючої в Україні бюджетної системи охорони здоров'я. Відсутність необхідності одночасного залучення значних додаткових матеріальних ресурсів дає надію на життєздатність даної реформи, що надалі дає можливість прогнозувати збільшення показників тривалості життя та зменшення рівня смертності населення, а також дозволить в перспективі перейти до запровадження обов'язкового соціального медичного страхування.

Ключові слова: реформування системи охорони здоров'я в Україні, первинна і вторинна медична допомога, екстрена медична допомога.

UDC 614. 2(477)

Objectives, Phases and Controversies of Health Care System Reforming in Ukraine

Pronina Ye. N., Danilchenko S. I., Shevchenko V. V.

Abstract. Nowadays health care system of Ukraine does not provide population with equal access to the qualitative health services: there is a disparity in access to health services between urban and rural areas; the burden of personal expenditures for health services is excessive for the population; the level of prevention and primary health care is low.

At present Ukrainian society is experiencing relevant and timely health care reform to ensure equal and equitable access to health services of appropriate quality for all citizens, which ultimately leads to improvement of health of the nation.

The main objectives of the reform is introduction of family medicine and clear structuring of medical facilities by type of assistance, optimization of network of hospitals (including their shutdown, its restructuring for hospices, day patient facilities, etc.), reformation of sanitary-epidemiological stations into sanitary-epidemiological service.

The third phase of the reform is currently completing, i. e., the transition of all medical institutions into the system of contractual relations between the customer and the provider of health services; introduction of single method of calculation of medical services costs, paid by the government, and preparing for the introduction of compulsory social health insurance.

Within this phase the primary and secondary medical care is already separated legally and financially through the establishment of primary health care centers. Increase in their financing, aiming at achieving concrete results in the work, i. e., the economic motivation of medical institutions and health professionals, is of significant importance.

The main problem of the primary medical aid is its staffing that allows implementing the patient's right to choose a physician of the primary level and timely appeal for specialized medical aid.

Ministry of Public Health of Ukraine is persistent body for strategic management of the reformed health care system, under which centers for emergency and disaster medicine are forming.

The following services should be components of emergency and disaster medicine centers: emergency medical services, centralized at the Ukrainian regions and the city of Kiev; disaster medical service; operative-dispatch service.

Consequently, this provides the overall enhancement of the current public health budget system in Ukraine. Since there is no need at non-graded attraction of substantial additional material resources, the viability of this reform can be expected, which hereafter will result in projected increasing in life expectancy and reducing mortality and will eventually lead to introduction of compulsory social health insurance.

Key words: health care system reforming in Ukraine, primary and secondary health care, emergency medical assistance.

Рецензент – проф. Голованова І. А.

Стаття надійшла 24. 03. 2014 р.