

Стан реформування системи охорони здоров'я в Україні (аналітичний огляд)

О.Г. Шекера

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, м. Київ

У статті висвітлюється стан реформування системи охорони здоров'я України, зокрема, зосереджено увагу на причинах незадовільного стану здоров'я громадян, низької якості медичного обслуговування та нерівності громадян у доступі до послуг охорони здоров'я, на проблемах фінансового дефіциту в галузі. На основі аналізу нормативно-правової бази реформування та досвіду пілотних регіонів проведено оцінювання стану реформування галузі охорони здоров'я та подальшого розвитку первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини в Україні.

Ключові слова: реформа системи охорони здоров'я, пілотні регіони, первинна медична допомога, загальнообов'язкове державне медичне страхування.

Зaproвадження реформи системи охорони здоров'я передбачено в ініційованій Президентом України Програмі економічних реформ на 2010–2014 роки «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава». Вона визначає основні проблеми вітчизняної системи охорони здоров'я та їх причини, а також комплекс заходів, яких необхідно вжити з метою поліпшення якості і доступності медичного обслуговування, підвищення ефективності державного фінансування охорони здоров'я, створення стимулів для формування здорового способу життя населення і здорових умов праці громадян України.

З метою створення законодавчого підґрунтя для реалізації реформи системи охорони здоров'я протягом останніх кількох років Верховною Радою України прийнято низку важливих законів. Серед них – Закони «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ», «Про протидію захворюванню на туберкульоз», «Про державно-приватне партнерство», а також закони, що спрямовані на вдосконалення законодавства у галузі національної фармацевтичної галузі та законодавства з питань якості та безпечності харчових продуктів, контролю над тютюном та запобігання його шкідливому впливу на здоров'я людини тощо.

Однак особливе значення для реалізації реформи охорони здоров'я мають прийняті Верховною Радою України нова редакція Бюджетного кодексу України (від 8 липня 2010 р. № 2456-VI), Закони України «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги» (від 7 липня 2011 р. № 3611-VI), «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві» (від 7 липня 2011 р. № 3612-VI), «Про екстрену медичну допомогу» (від 5 липня 2012 р. № 5081-VI), які створюють законодавче підґрунтя для реалізації заходів з реформування медичного обслуговування, передбачених Програмою економічних реформ на 2010–2014 роки.

Мета дослідження: проаналізувати стан реформування системи охорони здоров'я України на основі офіційних

статистичних даних, нормативно-правових актів і визначити подальші перспективи та наслідки реформи.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

У процесі дослідження використовували методи: семантичного оцінювання наукових документів, порівняння, системного, а також структурно-логічного аналізу.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Стан здоров'я та демографічні характеристики населення України продовжують залишатися надзвичайно складними і такими, що загрожують національній безпеці держави. За станом здоров'я населення Україна посідає одне з найнижчих рейтингових місць у Європейському регіоні. У рейтингу стану здоров'я громадян країн світу, проведеному агентством «Блумберг», Україна посіла 99 місце зі 145 країн. Наше країна опинилася нижче практично усіх країн пострадянського простору: Грузії, Вірменії, Литви, Узбекистану, Білорусі, Росії. Після нас – тільки Киргизстан, Туркменістан, Казахстан і країни Африки.

Верховна Рада України активно працює над створенням законодавчої бази, спрямованої на боротьбу з тютюнопалінням і зловживанням алкогольними напоями. Соціологічне опитування свідчить, що Закон України «Про заборону тютюнопаління» від 16 грудня 2012 р. № 4844 діє в 93% випадків. Незважаючи на це, в Україні щорічно від наслідків паління помирають близько 120 тис. осіб.

Від 12 до 14 млн жителів країни хворіють на серцево-судинні хвороби, у понад 1 млн українців діагностовано онкологічні захворювання, ще понад 1 млн 100 тис. осіб хворіють на цукровий діабет, при цьому, майже 200 тис. з них є інсулінозалежними.

Україна продовжує посідати сумне лідерство в Європі за рівнями захворюваності на ВІЛ-інфекцію та туберкульоз.

Смертність в Україні складає 15,2 на 1000 населення, проти 6,7 – у країнах-членах ЄС. Щорічно в Україні помирають понад 700 тис. громадян, третина з яких – це люди працездатного і репродуктивного віку. При цьому, смертність від серцево-судинних захворювань є однією з найвищих у світі та становить близько 64% у структурі загальної смертності, а смертність від онкологічних захворювань – 13%. Фактично, ці два класи хвороб визначають майже 80% щорічних втрат населення країни.

Ці людські втрати можна порівняти з населенням таких країн, як Данія, Грузія, Фінляндія, Норвегія. Тривалість життя українців на 10–13 років менша, ніж у жителів європейських країн. При цьому, що у 1960 році наша країна посідала за цим показником 7-е місце в світі, а сьогодні ми – на 150-у місці.

Такий незадовільний стан справ визначається багатьма факторами:

- усе ще складною економічною ситуацією в державі, що пов'язана з наслідками світової фінансово-економічної кризи;

- низьким, порівняно з розвинутими країнами Європи, рівнем добробуту населення;

- значним поширенням серед українців шкідливих звичок та відсутністю в українському суспільстві культури здорового способу життя;

- складною екологічною ситуацією;

- низькою якістю медичного обслуговування та нерівністю громадян у доступі до послуг охорони здоров'я.

При цьому, одними з визначальних причин низької якості медичного обслуговування та нерівності громадян у доступі до послуг охорони здоров'я є застаріла, неефективна модель фінансування системи охорони здоров'я та хронічний фінансовий дефіцит у галузі. У межах можливого протягом останніх років держава вживає заходів щодо поліпшення фінансування охорони здоров'я. Зокрема, найбільше позитивних змін у цьому напрямку з'явилося у 2010–2012 рр.

Так, частка державних витрат на охорону здоров'я у структурі валового внутрішнього продукту в 2012 р. зросла до 4%, порівняно з 2,9% у 2002 р. Лише за останній 2012 рік, порівняно з попереднім 2011 р., обсяг фінансування охорони здоров'я збільшився більш як на 9 млрд гривень (тобто більше як на 1 млрд. доларів США), що складає майже 20% від загальних бюджетних видатків на охорону здоров'я поточного року.

Проте, цього ще недостатньо для того, щоб забезпечити прийнятний рівень фінансування потреб галузі, і Україна продовжує значно поступатися за обсягами фінансування охорони здоров'я переважній більшості країн Європейського регіону ВООЗ, у тому числі, країнам-членам Європейського Союзу та сусіднім країнам – членам СНД. За оцінкою ВООЗ у 2010 р. рівень державних витрат на охорону здоров'я в Україні склав лише 294 долари США з розрахунку на одного жителя, тоді як у середньому в Європейському регіоні цей показник складав еквівалент 1546 доларів США.

Особливо турбує те, що, як і раніше, рівень державних витрат на придбання лікарських засобів надзвичайно низький. Фактично, усі необхідні для лікування, у тому числі й у лікарнях, лікарські засоби громадяни України змушені купувати за власні кошти, що особливо важким тягарем лягає на малозабезпечені сім'ї та пенсіонерів. За підсумками 2010 р., частка видатків на медикаменти у структурі загальних бюджетних витрат на охорону здоров'я в Україні склала лише 11%. У доларовому еквіваленті відповідні видатки, з розрахунку на одного жителя, становили лише близько 12 доларів США, що, згідно з оцінками ВООЗ, приблизно у 40 разів менше, ніж, наприклад, у Німеччині та майже у 12 разів менше, ніж в Естонії.

Крім того, в Україні продовжує мати місце високий рівень готівкових виплат сімей за послуги охорони здоров'я. За оцінками ВООЗ у 2010 р. він становив більше 40% від загальних витрат на охорону здоров'я, що у 2,5 разу вище, ніж у середньому в країнах-членах ЄС (16,5%) та в 1,3 разу вище, ніж у сусідній Російській Федерації (31,4%).

Безумовно, усе це чинить вкрай негативний вплив як на доступність, так і на якість та повноту медичної допомоги, що надається населенню України, що робить громадян України значно менше захищеними від фінансових ризиків та ризику зuboжіння, порівняно з громадянами інших європейських країн.

За підсумками минулого року рівень фінансування системи охорони здоров'я в Україні складав майже 3,3% ВВП, що є катастрофічним, адже в Європі цей показник дорівнює 7% від ВВП. Дані, отримані з Мінфіну України,

свідчать про те, що у 2012 р. галузь була недофінансована на 43 мільйона гривень. Негативний вплив дефіциту фінансування системи охорони здоров'я на стан справ у зазначеній сфері значно посилюється також вкрай неефективним використанням наявних у галузі коштів, значною диспропорцією у розподілі фінансів між первинною та спеціалізованою медичною допомогою.

Якщо у розвинутих європейських країнах на потреби сектора первинної медичної допомоги (на рівні якого починається і закінчується до 75–80% усіх контактів пацієнтів із системою медичного обслуговування) виділяється 25–30% від загального обсягу фінансових ресурсів охорони здоров'я, то в Україні ця частка становить менше 15% від загального обсягу фінансових ресурсів охорони здоров'я. У той самий час, в Україні до 60% випадків госпіталізації, особливо на рівні районних та міських лікарень, є необгрунтованими – тобто, адекватна медична допомога пацієнтам, яких необгрунтовано госпіталізують до лікарень, може й повинна надаватися на рівні первинної допомоги або у закладах соціального забезпечення та догляду.

Ураховуючи викладене вище, держава має забезпечити проведення всеосяжної комплексної реформи системи охорони здоров'я, в цілому, та системи медичного обслуговування населення як її найважливішої невід'ємної складової, зокрема.

7 липня 2011 р. Верховна Рада України ухвалила два закони, які дали старт медичній реформі в Україні. Законами України № 3611-VI «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги» та № 3612-VI «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві» передбачено відпрацювання на базі пілотних регіонів основних підходів до реформування системи охорони здоров'я, їх моніторинг та оцінювання для подальшого поширення на всю територію країни. Практична реалізація пілотних проектів починається зі структурної реорганізації первинної та екстреної медичної допомоги. Тобто, ці Закони створюють законодавче підґрунтя для реалізації заходів з реформування медичного обслуговування, передбачених Програмою економічних реформ на 2010–2014 рр.

При цьому, особливе місце серед зазначених вище Законів посідає Закон України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві». Важливість цього Закону полягає в тому, що він надає можливість в умовах відповідного пілотного проекту провести практичну апробацію нової, розробленої з урахуванням досвіду інших європейських країн, моделі організації медичного обслуговування населення, яка водночас передбачає застосування як механізмів підвищення доступності населення до різних видів якісної медичної допомоги, так і механізмів поліпшення ефективності та раціональності використання наявних у галузі охорони здоров'я різних типів ресурсів.

Як свідчать надані Кабінетом Міністрів України до парламентських слухань інформаційно-аналітичні матеріали та виступи представників пілотних регіонів, перехід до передбаченої наведеним вище пілотним проектом моделі організації медичного обслуговування населення протягом періоду, що минув від початку цього пілотного проекту, дозволив отримати низку позитивних результатів як з точки зору поліпшення якості медичної допомоги, так і з точки зору підвищення ефективності використання ресурсів.

Зокрема, показник малокової смертності у 2012 р. склав 8,5 на 1000 новонароджених. І в порівнянні з 2011 р., він був знижений на 15%. Важливо, щоб така тенденція закріпилася у 2013 році. Сьогодні показник малокової смертності за даними першого кварталу 2013 р. становить 7,4 (у першому кварталі 2012 р. цей показник становив 8,7).

Також на високому міжнародному рівні визнано успіхи України в організації боротьби з ВІЛ-інфекцією/СНІДом. У цьому році вперше, починаючи з 1999 р., зареєстровано зниження кількості нових випадків ВІЛ-інфекції на 2%.

У 2012 р. сформовано 167 центрів медико-санітарної допомоги, для оснащення амбулаторій цих центрів держава виділила 327 мільйонів гривень. Там, де запрацювали нові, належним чином оснащені та забезпечені кадрами, амбулаторії, спостерігається збільшення кількості звернень з профілактичною метою на 17% і зменшення викликів екстреної медичної допомоги на 15%. Зменшується кількість госпіталізованих хворих саме за рахунок профілактичної спрямованості роботи. Досвід створення центрів первинної медико-санітарної допомоги буде поширено у 2013 р. і на інші регіони. До кінця 2013 р. заплановано створити 548 центрів первинної медико-санітарної допомоги. Для забезпечення підтримки реформування первинної ланки охорони здоров'я у пілотних регіонах на 2013 р. потрібна сума в 1 млрд гривень.

Важливо, що зросла також заробітна плата працівників первинної ланки. Сьогодні у пілотних регіонах вона у середньому становить від 4 до 5 тисяч гривень.

Разом із тим, у Комітет Верховної Ради України з питань охорони здоров'я до народних депутатів України, які представляють різні політичні сили, надходить досить велика кількість звернень громадян, що свідчать про те, що нерідко на місцях у процесі реформування медичного обслуговування має місце прийняття необґрунтованих рішень, які погіршують надання громадянам медичної допомоги, особливо у сільській місцевості. Перш за все, це стосується необґрунтованого і такого, що не відповідає вимогам статті 49 Конституції України, закриття комунальних закладів охорони здоров'я та пов'язаного з цим скороченням значної кількості їхніх працівників. Інколи такі заходи на місцях підміняють системну роботу, що має бути спрямована на організаційно-структурну перебудову діяльності місцевої мережі медичних закладів з урахуванням реальних потреб населення конкретної адміністративно-територіальної одиниці у відповідних видах медичної допомоги та медичних послуг, зумовлених статеві-віковою структурою населення, характером його захворюваності, смертності, станом наявної дорожньо-транспортної інфраструктури тощо. Соціологічні дослідження свідчать, що майже 95% населення не задоволені рівнем надання медичних послуг.

У 2013 р. стартує третій, останній етап реформи, який передбачає створення умов для введення системи державного медичного страхування, що дозволить забезпечити не менше 80% безкоштовного медикаментозного забезпечення застрахованого пацієнта, щорічно залучати до 6 мільярдів гривень на оновлення матеріально-технічної бази лікарень, і щорічно на 20–30% підвищувати зарплату лікарям.

Висновки та рекомендації парламентських слухань «Сучасний стан, шляхи та перспективи реформи у сфері охорони здоров'я України», що відбулися 05 червня 2013 р.:

- розуміючи та підтримуючи нагальну необхідність продовження розпочатої реформи у сфері охорони здо-

ров'я України і, водночас, необхідність подальшого вдосконалення підходів та порядку здійснення цієї реформи, запобігання можливому погіршенню стану справ у галузі охорони здоров'я у процесі її реформування, учасники парламентських слухань рекомендують:

1. Звернути увагу органів державної влади та органів місцевого самоврядування усіх рівнів на необхідність неухильного дотримання вимог статей 3, 22, 49, 95 Конституції України та вимог відповідних міжнародних договорів України та міжнародних зобов'язань України у частині забезпечення належної реалізації невід'ємного права кожної людини на рівний та справедливий доступ до охорони здоров'я та якісної і своєчасної медичної допомоги.

2. Верховній Раді України:

2.1. Посилити парламентський контроль за виконанням органами виконавчої влади та органами місцевого самоврядування положень зазначених вище статей Конституції України, інших законів України, відповідних міжнародних договорів України, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України у частині, що стосується охорони здоров'я населення та права особи на охорону здоров'я та медичну допомогу.

2.2. До кінця 2014 р. забезпечити створення законодавчих передумов для запровадження в Україні загальнообов'язкового державного медичного страхування.

3. Кабінету Міністрів України:

3.1. Посилити контроль за реалізацією Закону України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві», забезпечити систематичне узагальнення набутого у ході реалізації відповідних пілотних проектів досвіду та оперативне реагування на проблеми, що виникають при цьому.

3.2. Забезпечити постійне проведення широкомасштабної інформаційно-роз'яснювальної роботи щодо необхідності реформування системи охорони здоров'я, мети, змісту та очікуваних результатів відповідних заходів центральних та місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування.

3.3. При підготовці проектів законів про Державний бюджет України на 2014 р. та наступні роки передбачати збільшення державних асигнувань на охорону здоров'я в розмірі не менше 5% обсягу ВВП, кошти на забезпечення реалізації положень пунктів «ж» та «і» частини першої статті 77 «Основ законодавства України про охорону здоров'я», а також збільшення обсягів державних видатків на закупівлю:

- лікарських засобів та виробів медичного призначення, необхідних для забезпечення профілактики і лікування хвороб, які є визначальними у формуванні загальної структури захворюваності та смертності населення України;

- медичного обладнання та устаткування, необхідних для належного забезпечення населення первинною медичною допомогою та підвищення рівня її якості і доступності;

- медичного обладнання та устаткування, спеціальних транспортних засобів, необхідних для належного забезпечення населення екстреною медичною допомогою.

3.4. Підготувати та до 1 листопада 2013 р. подати в установленому порядку Верховній Раді України законодавчі пропозиції щодо внесення змін до Закону України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві», спрямованих на усунення виявлених під час реалізації пілотного проекту недоліків в організації медичного обслуговування населення пілотних регіонів, а саме:

- щодо порядку організації медичного обслуговування населення пілотних регіонів, узгодженого з положеннями частин десятої та одинадцятої статті 35-2 та частин сьомої та восьмої статті 35-3 «Основ законодавства України про охорону здоров'я», відповідно до яких вторинна (спеціалізована) та третинна (високоспеціалізована) медична допомога надається без направлення у разі звернення до акушера-гінеколога, стоматолога, педіатра, пацієнтам із хронічними захворюваннями, які перебувають на диспансерному обліку, та пацієнтам, які перебувають у невідкладному стані;

- щодо затвердження для пілотних регіонів окремих штатних нормативів та табелів оснащення закладів охорони здоров'я;

- щодо створення госпітальних округів на території пілотних регіонів та включення до їх складу відповідних закладів охорони здоров'я за обов'язковим погодженням з відповідними органами місцевого самоврядування, у підпорядкуванні яких перебували ці заклади до їх передачі у спільну власність територіальних громад;

- щодо планування та прогнозування розвитку мережі комунальних закладів охорони здоров'я у пілотних регіонах з урахуванням необхідності забезпечення максимальної територіальної доступності для населення первинної медичної допомоги, реальних потреб населення у інших видах медичної допомоги, стану дорожньо-транспортної інфраструктури адміністративно-територіальних одиниць;

- щодо порядку проведення моніторингу реформування системи охорони здоров'я у пілотних регіонах та залучення до нього громадськості, систематичного оприлюднення його результатів.

3.5. Підготувати та до 1 листопада 2013 р. подати в установленому порядку Верховній Раді України опрацьовані за участю Національної академії медичних наук України, всеукраїнських громадських організацій медичних працівників та пацієнтів проект Закону про заклади охорони здоров'я та медичну діяльність, визначивши у ньому, зокрема:

- порядок створення, припинення роботи закладів охорони здоров'я, їх класифікацію та особливості діяльності, у тому числі щодо надання населенню медичних послуг;

- організаційно-правові механізми підвищення якості медичного обслуговування населення закладами охорони здоров'я усіх форм власності та медичними працівниками, у тому числі тими, які здійснюють приватну медичну практику;

- організаційно-правові механізми використання фінансових, кадрових та матеріально-технічних ресурсів закладів охорони здоров'я;

- особливості правового статусу та діяльності клінік вищих медичних навчальних закладів (університетських клінік);

- правовий статус та відповідальність медичних (фармацевтичних) працівників, кваліфікаційні вимоги до них, засади професійного самоврядування, соціальні гарантії;

- організаційно-правові засади реалізації прав пацієнтів та обов'язків пацієнтів, захисту прав пацієнтів;

- організаційно-правові механізми здійснення громадського контролю за діяльністю закладів охорони здоров'я та професійною діяльністю медичних (фармацевтичних) працівників.

...3.7. Посилити контроль за належним виконанням постанови Кабінету Міністрів України від 24 жовтня 2012 р. № 1113 «Про затвердження Порядку створення госпітальних округів у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій

областях та м. Києві», зокрема, щодо врахування реальних потреб населення у якісній медичній допомозі відповідного виду та забезпечення її доступності (в тому числі територіальної, з урахуванням стану дорожньої інфраструктури і транспортної сполучення у кожній адміністративно-територіальній одиниці), постійного інформування населення про структурну реорганізацію мережі закладів охорони здоров'я та її оптимізацію.

3.8. З метою запобігання порушенню права громадян на доступ до своєчасної та належної медичної допомоги переглянути Порядок встановлення надбавок за обсяг та якість виконаної роботи медичним працівникам, що надають первинну медичну допомогу та є учасниками пілотного проекту з реформування системи охорони здоров'я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 5 березня 2012 р. № 209 (у редакції постанови Кабінету Міністрів України від 20 травня 2013 р. № 395) у частині щодо доцільності включення до формули розрахунку надбавки за якість виконаної роботи лікарів (сестер медичних) таких підвищувальних коефіцієнтів, як показники рівня госпіталізації до закладів охорони здоров'я, які надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу у стаціонарних умовах, кількість виїздів за викликами екстреної медичної допомоги, кількість відвідувань лікаря у закладах охорони здоров'я, які надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу в амбулаторних умовах.

3.9. Забезпечити виконання:

- вимог частини другої статті 9 Закону України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві», відповідно до якої для закладів охорони здоров'я, які є учасниками пілотного проекту, дія існуючих штатних нормативів, установлених центральним органом виконавчої влади у сфері охорони здоров'я, не застосовується;

- вимог статті 10 Закону України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві» щодо запровадження нових умов оплати праці медичних працівників закладів охорони здоров'я вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, що є учасниками передбаченого зазначеним Законом пілотного проекту;

- положень статті 69 Основ законодавства України про охорону здоров'я у частині щодо права лікарів або комісій лікарів закладів охорони здоров'я приватної форми власності та права лікарів, які проводять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи-підприємці, проводити медичну експертизу з тимчасової втрати працездатності;

- положень пункту 2 Прикінцевих положень Закону України «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги», відповідно до яких до 31 грудня 2019 р. первинну медичну допомогу надають лікарі-терапевти дільничні, лікарі-педіатри дільничні та інші медичні працівники, які працюють під їх керівництвом.

3.10. Доручити відповідним центральним органам виконавчої влади внести відповідні зміни до:

- порядку організації медичного обслуговування та направлення пацієнтів до закладів охорони здоров'я, що надають вторинну (спеціалізовану) та третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 5 жовтня 2011 р. № 646 «Про затвердження нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України щодо реалізації Закону України «Про порядок проведення рефор-

мування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві», узгодивши його зміст з положеннями частин десятої та одинадцятої статті 35-2 та частин сьомої та восьмої статті 35-3 «Основ законодавства України про охорону здоров'я», які набирають чинності з 1 січня 2015 р. та передбачають, що надання вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги без направлення у разі звернення особи до акушера-гінеколога, стоматолога, педіатра, а також пацієнтам із хронічними захворюваннями, які перебувають на диспансерному обліку, та пацієнтам, які перебувають у невідкладному стані;

- інструкції про порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 13.11.2011 р. № 455, забезпечивши практичну реалізацію положень статті 69 «Основ законодавства України про охорону здоров'я» у частині права лікарів або комісій лікарів закладів охорони здоров'я приватної форми власності та права лікарів, які проводять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи-підприємці, проводити медичну експертизу з тимчасової втрати працездатності;

- штатних нормативів та типових штатів закладів охорони здоров'я, затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 23.02.2000 р. № 33, узгодивши зазначені нормативи з вимогами Закону України «Про екстрену медичну допомогу» щодо організаційно-правових засад своєчасного забезпечення громадян України та інших осіб, які перебувають на її території, екстреною медичною допомогою;

- наказу Міністерства охорони здоров'я України від 23.02.2012 р. № 132 «Про затвердження Примірної таблиці оснащення лікувально-профілактичних підрозділів закладів охорони здоров'я, що надають первинну медичну (медико-санітарну) допомогу», доповнивши його примірним табелем оснащення адміністративно-господарського підрозділу центру первинної медико-санітарної допомоги, необхідним для ведення електронного реєстру пацієнтів відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 6 червня 2012 року № 546 «Про затвердження Положення про електронний реєстр пацієнтів».

3.11. Забезпечити своєчасний перегляд, розроблення, прийняття та впровадження в дію нормативно-правових актів, підзаконних актів та галузевих стандартів як основного інструменту реалізації реформи системи медичного обслуговування населення.

3.12. Вжити заходів щодо підготовки та перепідготовки необхідної для забезпечення належного проведення реформи медичного обслуговування кількості лікарів загальної практики-сімейних лікарів, лікарів зі спеціальності «медицина невідкладних станів», а також фахівців з управління та фінансування у сфері охорони здоров'я.

3.13. Забезпечити розроблення та затвердження єдиних тарифів на медичні послуги вторинної (спеціалізованої) і третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, що надаються за рахунок бюджетних коштів, у розрізі груп захворювань, та критеріїв розрахунку обсягу бюджетних витрат для первинної та екстреної медичної допомоги.

3.14. Визначити перелік захворювань та номенклатуру лікарських засобів, до яких може бути застосований механізм часткового відшкодування пацієнтам вартості лікарських засобів, аналогічний механізму, визначеному у постанові Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2012 р. № 340 «Про реалізацію пілотного проекту щодо запровадження державного регулювання цін на лікарські засоби для лікування осіб з гіпертонічною хворобою», та

вжити заходів щодо залучення усіх суб'єктів роздрібної торгівлі лікарськими засобами до участі у відповідних проєктах, забезпечити збільшення обсягу державного фінансування таких проєктів.

3.15. З метою підвищення доступності знеболювання для пацієнтів, які потребують паліативної допомоги, забезпечити перегляд та внесення змін відповідних до нормативно-правових актів, які визначають правила виписування рецептів та вимог-замовлень на лікарські засоби, порядок зберігання, обліку та знищення рецептурних бланків та вимог-замовлень і порядок відпуску лікарських засобів з аптек та їх структурних підрозділів.

3.16. З метою забезпечення відповідного наукового супроводу подальшого розвитку вітчизняної системи охорони здоров'я в установленому порядку розглянути питання щодо створення державної наукової установи – Національного інституту громадського здоров'я.

3.17. Прискорити розроблення та внесення на розгляд Верховної Ради України проєкту Загальнодержавної програми «Здоров'я 2020: український вимір».

3.18. Розглянути питання про необхідність розроблення та затвердження Державної програми інформатизації системи охорони здоров'я.

4. Раді міністрів Автономної Республіки Крим, місцевим державним адміністраціям, органам місцевого самоврядування:

4.1. Звернути увагу на неприпустимість погіршення доступності первинної медичної допомоги за місцем проживання для мешканців сільських населених пунктів внаслідок необґрунтованого закриття ФАПів та сільських амбулаторій і необґрунтованої концентрації професійної діяльності медичних працівників первинної медичної допомоги виключно у районних (міських) центрах первинної медико-санітарної допомоги.

4.2. Забезпечити вжиття заходів щодо активізації застосування «місцевих стимулів» та заохочень, спрямованих на підвищення престижності медичної та фармацевтичної діяльності у сільській місцевості та належне забезпечення кадровими ресурсами системи охорони здоров'я у сільських населених пунктах.

4.3. Припинити практику укладання передбачених статтею 16 «Основ законодавства України про охорону здоров'я» контрактів з керівниками закладів охорони здоров'я строком лише на один рік та забезпечити укладання таких контрактів на строк не менше трьох років та на конкурсних засадах.

4.4. При плануванні та прогнозуванні розвитку мережі місцевих закладів охорони здоров'я та прийнятті рішень щодо їх оптимізації, реорганізації чи перепрофілювання забезпечити максимальну територіальну доступність для населення первинної медичної допомоги з урахуванням стану дорожньо-транспортної інфраструктури адміністративно-територіальних одиниць та реальних потреб населення в інших видах медичної допомоги.

4.5. Вжити заходів щодо пріоритетності фінансування робіт, пов'язаних із забезпеченням та підтриманням у належному стані дорожньо-транспортної інфраструктури, необхідної для організації своєчасного доступу населення до відповідних закладів охорони здоров'я, насамперед тих, що надають первинну медичну допомогу та забезпечують надання екстреної медичної допомоги.

4.6. Забезпечити постійне проведення інформаційно-роз'яснювальної роботи щодо необхідності реформування системи охорони здоров'я, мети, змісту та очікуваних результатів цієї реформи, прозорість прийняття пов'язаних з реформою рішень та залучення громадськості до їх обговорення.

ВИСНОВКИ

Таким чином, підсумовуючи, можна зазначити, що реформування системи охорони здоров'я – це об'єктивна та безальтернативна умова розвитку нашого суспільства, яка дасть можливість забезпечити населення доступною та якісною медичною допомогою. Важливо враховувати усі, як позитивні, так і негативні результати процесу реформування, вчасно робити адекватні висновки та приймати оптимальні управлінські рішення.

Слід ще раз наголосити, що для успішного впровадження реформування системи охорони здоров'я велике значення має забезпечення відповідної, пов'язаної із запровадженням реформи медичного обслуговування, інформаційно-роз'яснювальної та освітньої роботи, у ході якої громадянам, пацієнтам та медичним працівникам слід доступно та обґрунтовано роз'яснювати зміст заходів щодо реалізації реформи, їх необхідність, очікувані результати тощо.

Необхідно ширше залучати науковців та практиків, фахову та пацієнтську громаду до розроблення, обговорення та подання на розгляд Кабінету Міністрів України відповідних законопроектів, подальше прийняття яких Верховною Радою України має сприяти поширенню оптимальних та ефективних підходів до розвитку системи охорони здоров'я, спрямованих на забезпечення належних умов реалізації конституційного права громадян на охорону здоров'я та якісну медичну допомогу, рівного та справедливого доступу кожної людини до охорони здоров'я шляхом розвитку первинної медико-санітарної допомоги та впровадження загальнообов'язкового державного медичного страхування.

Состояние реформирования системы здравоохранения в Украине (аналитический обзор)

О.Г. Шекера

В статье освещается состояние реформирования здравоохранения Украины, в частности, сосредоточено внимание на причинах неудовлетворительного состояния здоровья граждан, низкого качества медицинского обслуживания и неравенства граждан в доступе к услугам здравоохранения, проблемах финансового дефицита в отрасли. На основе анализа нормативно-правовой базы реформирования и опыта пилотных регионов осуществлена оценка состояния реформирования отрасли здравоохранения и дальнейшего развития первичной медицинской помощи на принципах семейной медицины в Украине.

Ключевые слова: реформа системы здравоохранения, пилотные регионы, первичная медицинская помощь, государственное медицинское страхование.

The state of the health reforming in Ukraine (analytical review)

O.G. Shekera

The article highlights the state of health care system reforming in Ukraine, in particular, focus on the causes of unsatisfactory state of population health, poor quality of health care and disparities in access to public health care services, the fiscal deficit problems of Ukrainian health care system. Based on the analysis of the legal framework of the health care system reforming and the experience of pilot sites it was implemented assess of the state of the health care system reforming and the further developing of the primary health care on the basis of family medicine in Ukraine.

Key words: the health care system reforming, the pilot sites, the primary health care, the Obligatory State health insurance.

Сведения об авторе

Шекера Олег Григорьевич – Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика, 04112, г. Киев, ул. Дорогожицкая, 9; тел.: (044) 206-73-22

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII // ВВР, 1993. – № 4. – С. 19.
2. Указ Президента України «Про Національний план дій на 2013 р. щодо впровадження Програми економічних реформ на 2010–2014 рр. «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава» від 12 березня 2013 р. № 128 // Офіційний вісник України, 2013. – № 21. – С. 17.
3. Закон України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві» від 07 липня 2011 р. № 3612-VI // ВВР, 2012. – № 12, (№ 12–13). – С. 552.
4. Наказ МОЗ України «Про затвердження Положення про центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та положень про його підрозділи» від 04.11.2011 р. № 755 // Офіційний вісник, 2011. – № 101. – С. 101.
5. Парламентські слухання «Сучасний стан, шляхи і перспективи реформи у сфері охорони здоров'я України». – Сесійна зала Верховної Ради України. – 05 червня 2013 р.
6. Вороненко Ю.В. Нормативно-правове забезпечення семейной медицины в свете реформы здравоохранения Украины / Ю.В. Вороненко, О.Г. Шекера // Здоровье общества. – 2013. – № 1. – С. 15–22.
7. Матюха Л. Реформування системи охорони здоров'я: механізми формування первинної медичної допомоги на сучасному етапі / Л. Матюха, Г. Слабкий, Н. Кризина // Бібліотека сімейного лікаря та сімейної медсестри. – 2011. – № 5. – С. 3–8.

Статья поступила в редакцию 16.07.2013