

Реформа здравоохранения Украины (семейная медицина)

О.Г. Шекера

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика, г. Киев
Международная общественная организация «Международная ассоциация «Здоровье общества», г. Киев

Основополагающую роль в решении проблем общественного здоровья и улучшении определяющих его детерминант – сокращении распространенности факторов риска, внедрении современных стратегий профилактики хронических неинфекционных заболеваний и формировании здорового образа жизни играет семейная медицина.

В статье обсуждаются подходы к реформированию системы здравоохранения Украины, ключевыми задачами которой являются: усовершенствование нормативно-правовой базы функционирования первичной медико-санитарной помощи, модернизация инфраструктуры и обеспечение справедливости в системе здравоохранения.

Ключевые слова: реформа системы здравоохранения, нормативно-правовые документы, первичная медицинская помощь, семейная медицина.

Стратегия развития системы здравоохранения Украины, которая обусловлена ускоренной эволюцией цивилизационных процессов последней четверти XX – начала XXI века, требует укрепления здоровья населения Украины как общенациональной задачи.

Уровень здоровья населения значительно влияет на процессы и результаты экономического, социального и культурного развития различных стран, а также является важным социальным критерием степени развития и благосостояния общества.

Современное состояние общественного здоровья в Украине характеризуется как кризисное, о чем свидетельствуют негативные тенденции в триаде статистических показателей, а именно: воспроизводства населения (медико-демографические данные), развития детей и запаса физических сил у взрослого населения (показатели физического развития), а также адаптации населения к условиям окружающей среды (заболеваемость, инвалидность). При этом факторами развития этих негативных тенденций в Украине являются все основные детерминанты здоровья, на которые указывают эксперты ВОЗ, а именно: социально-экономическое положение в стране, состояние окружающей среды, качество питания и питьевой воды, растущее расслоение населения по уровню доходов, организация оказания медицинской помощи и т.д.

Сегодня украинская система здравоохранения не способна обеспечить на должном уровне доступность, качество, своевременность оказания медицинской помощи и услуг здравоохранения, надлежащий уровень профилактики заболеваемости и смертности, другими словами – удовлетворить в достаточной степени потребности населения в медицинской помощи.

Исходя из этого, одним из основных приоритетов политики реформ является неуклонное повышение уровня благосостояния людей, улучшение функционирования системы здравоохранения с целью повышения качества медицинских услуг, их доступности, формирования мотиваций и внедрения стимулов для здорового образа жизни населения и надлежащих условий труда. Уместно отметить, что государ-

ственные программы по уменьшению детской смертности (Цель 4) и улучшению здоровья матерей (Цель 5) в рамках выполнения Украиной обязательств Целей развития тысячелетия (ЦРТ) дали положительные результаты. Значительно уменьшились уровень смертности детей до 5 лет – с 12,3 на 1000 родившихся живыми в 2003 г. до 11,0 – в 2010 г. и уровень материнской смертности – с 19,8 на 100 тыс. роже-ниц до 13,0 соответственно [1, 2].

Цель исследования: освещение проблем нормативно-правового обеспечения первичной медицинской помощи в процессе реформирования здравоохранения в Украине на принципах семейной медицины.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В процессе исследования использовались методы: семантической оценки научных документов, статистический, а также метод структурно-логического анализа.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В Украине осуществляется модернизация медицинской помощи населению на всех уровнях ее оказания, а именно: завершается реорганизация первичной медицинской помощи и экстренной медицинской помощи; проводится подготовка к модернизации вторичной (специализированной) медицинской помощи и третичной (высокоспециализированной) медицинской помощи; внедряются современные информационные технологии и формируется единое медицинское пространство.

Сегодня ситуация, сложившаяся в Украине в результате ряда объективных и субъективных причин, является реальной угрозой возникновения и развития необратимых процессов в состоянии физического и психического здоровья населения страны и, как следствие, может негативно сказаться на социально-экономическом, политическом и духовном развитии украинской нации в целом, а это создает угрозу национальным интересам государства.

Основополагающую роль в решении проблем общественного здоровья и улучшении определяющих его детерминант – сокращении распространенности факторов риска, внедрении современных стратегий профилактики хронических неинфекционных заболеваний и формировании здорового образа жизни играет семейная медицина.

Семейная медицина – это доступность медицинской помощи населению. Это – непрерывность медицинской опеки для всех членов семьи, наблюдение по месту жительства за выписавшимися из стационара пациентами, оказание неотложной помощи больным в тяжелом состоянии, значительно более широкий спектр медицинских услуг, которые ранее можно было получить только у узких специалистов и, что самое главное, – профилактика заболеваний и пропаганда здорового образа жизни.

В Законе Украины «О внесении изменений в Основы законодательства Украины о здравоохранении относительно

усовершенствования оказания медицинской помощи» от 07.07.2011 г. № 3611–VI [3] Статья 35–1 «Первичная медицинская помощь» гласит:

«Первичная медицинская помощь (ПМП) – медицинская помощь, оказываемая в амбулаторных условиях или по месту жительства (пребывания) пациента врачом общей практики–семейным врачом. ПМП предоставляет консультации, проводит диагностику и лечение наиболее распространенных болезней, травм, отравлений, патологических, физиологических (во время беременности) состояний, осуществляет профилактические мероприятия; направляет в соответствии с медицинскими показаниями пациента, который не нуждается в экстренной медицинской помощи, для предоставления ему вторичной (специализированной) или третичной (высокоспециализированной) медицинской помощи, предоставляет неотложную медицинскую помощь в случае острого расстройства физического или психического здоровья пациента, который не нуждается в экстренной, вторичной (специализированной) или третичной (высокоспециализированной) медицинской помощи.

Оказание первичной медицинской помощи обеспечивают центры первичной медицинской (медико-санитарной) помощи (ЦПМСП), которые являются учреждениями здравоохранения, а также врачи общей практики–семейные врачи, которые осуществляют хозяйственную деятельность по медицинской практике как физические лица-предприниматели и могут находиться с этими учреждениями здравоохранения в гражданско-правовых отношениях. В состав центров первичной медицинской (медико-санитарной) помощи могут входить как структурные, так и обособленные подразделения: фельдшерско-акушерские пункты, амбулатории, медицинские пункты, медицинские кабинеты».

Содержание других понятий и терминов определяется законодательством Украины и специальными словарями понятий и терминов Всемирной организации здравоохранения.

Сейчас в отрасли существует немало нерешенных проблем ПМП:

- несовершенство нормативно-правовой базы;
- несоответствие требованиям времени системы взаимоотношений между заказчиками и поставщиками медицинских услуг;
- низкая доступность ПМП для населения (прежде всего в сельской местности из-за удаленности учреждений ЦПМСП от места жительства пациента);
- качественный и количественный недостаток кадрового обеспечения;
- отсутствие системы мотивации медицинских работников ПМП;
- необходимость совершенствования и эффективного внедрения стандартов ПМП;
- отсутствие действенной системы управления и технологическая отсталость учреждений ЦПМСП;
- рассредоточенность оказания ПМП между различными учреждениями, специалистами и др.

Приведенные проблемы невозможно решить в условиях функционирования поликлинической (традиционной) модели предоставления ПМП и обеспечить выполнение рекомендаций ВОЗ по организации эффективной ПМП (таблица).

Таким образом, существующая система здравоохранения не может в полной мере удовлетворить потребности населения в доступной, высококачественной и эффективной медицинской помощи. Предыдущие реформы в сфере здравоохранения не дали желаемого результата в связи с тем, что носили непоследовательный, преимущественно фрагментарный характер, в целом не меняя устаревшей со времен плановой экономики системы оказания медицинской помощи,

Сравнительные характеристики оказания ПМП в Украине и рекомендации ВОЗ [4]

| ВОЗ | В Украине |
|---|--|
| Ориентация на пациента | Преимущественно ориентация на отдельные проблемы со здоровьем (преобладание работы по обращению) |
| Всесторонний характер ПМП | Фрагментация по возрасту, полу, принадлежности к определенным категориям населения (ветераны ВОВ, пострадавшие от аварии на Чернобыльской АЭС, и т.д.) |
| Постоянная (единственная) точка доступа к ПМП | Множественность точек доступа к ПМП (женская консультация, детская поликлиника и поликлиника для взрослых). Прямой доступ к врачам-специалистам, которые частично оказывают медицинскую помощь в рамках компетенции ПМП. Оказание неотложной помощи и лечение по методу дневного стационара (отдельными структурами с выделенным штатом) |
| Непрерывность (длительный контакт) предоставления ПМП | Фрагментация ПМП по возрасту пациента (детская консультация, подростковый кабинет, поликлиника для взрослых, кабинет для ветеранов ВОВ и т.п.) |

что и не дало возможности адаптировать ее к рыночным отношениям в национальной экономике.

В связи с этим в современных условиях перед системой здравоохранения возникли новые задачи по укреплению профилактических служб, повышению доступности и качества медицинского обслуживания, совершенствованию ЦПМСП, улучшению кадрового обеспечения, модернизации инфраструктуры и обеспечению справедливости в здравоохранении. Существующие проблемы здравоохранения являются непростыми для решения, имеют многоаспектный комплексный характер, что обуславливает необходимость совершенствования системы здравоохранения, разработки и реализации новых стратегий и программ.

Одной из основных причин неудовлетворительного состояния дел в системе здравоохранения Украины был и есть хронический дефицит финансирования, вместе с тем, не менее важное значение имеет и недостаточно эффективное распределение и использование имеющихся ресурсов. Такое положение все более усложняется командно-административной моделью финансирования и управления отраслью, отсутствием четкого разделения функций между плательщиками и поставщиками медицинских услуг, отсутствием соответствующих стимулов к обеспечению эффективного использования ресурсов и повышению качества медицинского обслуживания населения. Внедрение управленческих стратегий, направленных на обеспечение эффективного распределения ресурсов и контроля над затратами в системе здравоохранения, приобретает особое значение в условиях дефицита ее финансирования.

В течение последних 20 лет ученые и практики медицинской отрасли Украины находились на этапе поиска путей эффективных преобразований системы здравоохранения, которые бы позволили достигать ощутимых социально-экономических результатов по сохранению и поддержанию здоровья граждан.

В принятых Законах Украины «О внесении изменений в Основы законодательства Украины о здравоохранении относительно усовершенствования оказания медицинской помощи» от 07.07.2011 г. № 3611–VI [3], «О порядке проведения реформирования системы здравоохранения в Винницкой, Днепропетровской, Донецкой областях и городе Киеве»

от 07.07.2011 г. № 3612–VI [4] и распоряжении Кабинета Министров Украины «Об одобрении Концепции общегосударственной программы «Здоровье–2020: украинское измерение» от 31.10.2011 г. № 1164-Р [5] определены организационные и правовые основы реформирования системы здравоохранения, а также направления по внедрению и развитию ПМСП на принципах семейной медицины.

Пилотный проект в городе Киеве, Винницкой, Днепропетровской и Донецкой областях (далее – Проект) по реформированию системы здравоохранения [6, 7] предусматривает проведение в течение 2011–2014 гг. структурно-организационной и функциональной перестройки системы медицинского обслуживания в пилотных регионах, что позволит:

- повысить уровень медицинского обслуживания населения и расширить возможности его доступности и качества;
- внедрить новые подходы к организации работы учреждений здравоохранения в пилотных регионах и их финансирование;
- повысить эффективность использования бюджетных средств, предусмотренных для финансового обеспечения системы здравоохранения в пилотных регионах.

Реализация Проекта предусматривает создание в пилотных регионах сети учреждений здравоохранения структурированной по видам медицинской помощи; системы медицинского обслуживания путем отделения/объединения учреждений здравоохранения, которые обеспечивают потребности населения в первичной, вторичной, третичной и экстренной медицинской помощи; организацию и обеспечение функционирования в пилотных регионах центров ПМСП.

Не менее важным является перераспределение ресурсов между учреждениями здравоохранения пилотных регионов, оказывающих первичную, вторичную (специализированную), третичную (высокоспециализированную) и экстренную медицинскую помощь, разграничение расходов между местными бюджетами на здравоохранение по вышеуказанным видам медицинской помощи с применением элементов программно-целевого метода в бюджетном процессе на уровне местных бюджетов в части расходов на здравоохранение.

Участниками Проекта являются учреждения здравоохранения, независимо от вида и типа, осуществляющие медицинское обслуживание на территории пилотных регионов согласно требованиям Закона, а также центральный орган исполнительной власти в сфере здравоохранения, местные государственные администрации и органы местного самоуправления пилотных регионов.

Как известно, ПМП – вид медицинской помощи, который предоставляется в амбулаторных условиях или по месту жительства пациента врачом общей практики–семейным врачом. В то же время, в штатное расписание ЦПМСП могут включаться должности врачей акушеров-гинекологов, хирургов, офтальмологов, отоларингологов, невропатологов, психиатров, предоставляющих первичную медицинскую помощь при определенных заболеваниях с учетом разграничения функций между первичной и вторичной (специализированной) медицинской помощью.

ЦПМСП являются учреждениями здравоохранения и могут создаваться как коммунальные некоммерческие предприятия (учреждения), основной целью которых является оказание первичной медицинской помощи без цели получения прибыли.

Согласно поставленной цели основными задачами деятельности ЦПМСП являются:

- организационно-методическое руководство и координация деятельности структурных подразделений ЦПМСП на территориях, которые входят в сферу их обслуживания, по вопросам предоставления населению доступной, своевременной, качественной и эффективной ПМП;
- организация оказания ПМП в определенном законодательством порядке;

- организация проведения профилактических прививок;
- планирование, организация, участие и контроль за проведением профилактических осмотров и диспансеризации населения;

– обеспечение соблюдения преемственности и последовательности в предоставлении медицинских услуг населению, которое входит в сферу обслуживания ЦПМСП, с учреждениями здравоохранения и учреждениями, предоставляющими вторичную (специализированную), третичную (высокоспециализированную) и экстренную медицинскую помощь (медицинский маршрут пациента);

- организация отбора и направление больных на консультацию и лечение в учреждения здравоохранения и учреждения, предоставляющие вторичную (специализированную) и третичную (высокоспециализированную) медицинскую помощь, а также отбора больных на санаторно-курортное лечение и реабилитацию в определенном законодательством порядке;

– организация стационарозамещающих форм оказания медицинской помощи;

– проведение экспертизы временной нетрудоспособности и контроль за выдачей листков нетрудоспособности;

– направление на МСЭК лиц со стойкой утратой трудоспособности;

– участие в проведении информационной и образовательно-разъяснительной работы среди населения по формированию здорового образа жизни;

– организация льготного обеспечения лекарственными средствами населения в определенном законодательством порядке;

– проведение мероприятий по предупреждению и своевременному выявлению заболеваний, снижение уровня осложнений, инвалидности и смертности населения;

– проведение совместно с санитарно-эпидемиологической службой профилактических и противоэпидемических мероприятий;

– изучение, анализ и прогнозирование показателей состояния здоровья населения и участие в разработке мероприятий, направленных на сохранение и улучшение здоровья населения;

– обеспечение подготовки, переподготовки и повышения квалификации работников ЦПМСП;

– медицинская практика;

– приобретение, транспортировка, хранение, отпуск, уничтожение наркотических средств, психотропных веществ;

– другие функции, вытекающие из возложенных на ЦПМСП задач.

Стратегия преобразований и основные организационные реформирования ПМСП в Украине включают следующий перечень мероприятий:

– окончательный переход к предоставлению ПМП на принципах семейной медицины;

– определение с 01.01.2020 г. в качестве непосредственного поставщика ПМП врача общей практики–семейного врача, а до 2020 г. из-за отсутствия достаточного количества вышеуказанных врачей участковые врачи-терапевты и врачи-педиатры, врачи акушеры-гинекологи, хирурги, офтальмологи, отоларингологи, невропатологи, психиатры будут предоставлять ПМП в рамках функций, возложенных на ЦПМСП;

– введение ежегодного свободного выбора врача, предоставляющего ПМП, пациентом и право его менять (выбор врача/группы врачей осуществляется согласно приказу МЗ Украины от 04.11.2011 г. № 756 «Об утверждении Порядка выбора и изменения врача первичной медицинской (меди-

ко-санитарной) помощи и форм первичной учетной документации» – зарегистрирован Министерством юстиции Украины, № 1477/20215 от 20.12.2011 г.;

– улучшение качества ПМП, надлежащего оснащения учреждений ПМСП (примерные штатные нормативы ЦПМСП утверждены приказом МЗ Украины от 05.10.2011 г. № 645 «О внесении изменений в приказ МЗ Украины от 01.09.2011 г. № 556») и внедрение экономической мотивации медицинских работников этого звена к эффективной и качественной работе;

– повышение доступности ПМП и равенства в доступе к ПМП населения независимо от места проживания путем формирования сети амбулаторий в городах и сельской местности и их кадрового обеспечения.

На уровне МЗ Украины были изданы нормативно-правовые документы, которые позволяют в рамках правового поля осуществлять реформу здравоохранения, среди них:

– приказ МЗ Украины от 29.06.2011 г. № 384 «Об утверждении Примерного устава Центра первичной медико-санитарной помощи»;

– приказ МЗ Украины от 04.11.2011 г. № 756 «Об утверждении Порядка выбора и изменения врача первичной медико-санитарной (медико-санитарной) помощи и форм первичной учетной документации»;

– приказ МЗ Украины от 23.02.2012 г. № 129 «Об утверждении Примерных штатных нормативов центра первичной медико-санитарной (медико-санитарной) помощи»;

– приказ МЗ Украины от 23.02.2012 г. № 132 «Об утверждении Примерного табеля оснащения лечебно-профилактических подразделений учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медицинскую (медико-санитарную) помощь»;

– приказ МЗ Украины от 23.02.2012 г. № 131 «Об ут-

верждении Примерного положения о центре первичной медицинской (медико-санитарной) помощи и примерных положений о его подразделениях» и др.

Научно-педагогическим составом Национальной медицинской академии последипломного образования имени П.Л. Шупика в 2013 г. подготовлены проекты положений, позволяющие в дальнейшем издать новые нормативно-правовые документы для более эффективного проведения реформы здравоохранения. А именно, квалификационная характеристика врача общей практики–семейного врача, которая включает следующие разделы:

– организация оказания медицинской помощи прикрепленному населению;

– ориентация на общество, социальная направленность;

– обеспечение непрерывности медицинской помощи, сосредоточенной на человеке (пациенте);

– комплексный подход при решении медицинских проблем пациента;

– владение профессиональными навыками при решении медицинских проблем пациента;

– целостный (холистический) подход при решении медицинских потребностей пациента;

– общие знания врача общей практики–семейного врача;

– права врача общей практики–семейного врача;

– обязанности врача общей практики–семейного врача.

ВЫВОДЫ

Предложенные меры будут реальны, если их поддержат медицинская общественность и все украинское общество, что позволит сделать процесс положительных изменений в системе медицинского обеспечения населения реальным и необратимым.

Реформа охорони здоров'я України (сімейна медицина)

О.Г. Шекера

Основоположну роль у вирішенні проблем громадського здоров'я та покращанні визначальних його детермінант – скороченні поширеності факторів ризику, упровадженні сучасних стратегій профілактики хронічних неінфекційних захворювань та формуванні здорового способу життя відіграє сімейна медицина.

У статті обговорюються підходи до реформування системи охорони здоров'я України, ключовими завданнями якої є удосконалення нормативно-правової бази функціонування первинної медико-санітарної допомоги, модернізація інфраструктури і забезпечення справедливості в системі охорони здоров'я.

Ключові слова: реформа системи охорони здоров'я, нормативно-правові документи, первинна медична допомога, сімейна медицина.

The health care reform in Ukraine (family medicine)

O.G. Shekera

The family medicine plays an essential role in solving problems of public health and improving health care determinants such as risk factors reduction, the implementation of up-to-date strategies for chronic noninfectious diseases prophylaxis, and the healthy lifestyle creating.

In the article there have been discussed approaches to reforming the health care system in Ukraine. The key objectives of the reforms are: the primary health care normative and legal base improving; the infrastructure modernizing; equity in the health care.

Key words: health care reform, normative and legal documents, primary health care, family medicine.

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. Вороненко Ю.В. Нормативно-правовое обеспечение семейной медицины в свете реформы здравоохранения Украины / Ю.В. Вороненко, О.Г. Шекера // Здоровье общества. – 2013. – Т. 2, № 1. – С. 15–22.

2. Модернізація України – наш стратегічний вибір: Щорічне Послання Президента України до Верховної Ради України. – К., 2011. – 416 с.

3. Закон України від 07.07.2011 р. № 3611–VI «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги».

4. Закон України від 07.07.2011 р. № 3612–VI «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві».

5. Распоряжение Кабинета Министров Украины «Об одобрении Концепции общегосударственной программы «Здоровье–2020: украинское измерение» от 31.10.2011 г. № 1164-Р.

6. Модель надання первинної медичної допомоги міському населенню (методичні рекомендації). – МОЗ, Київ, 2012. – 19 с.

7. Рекомендації робочої групи Міністерства охорони здоров'я України за підсумками інспекційно-методичних відвідувань-перевірок організації надання медичної допомоги у центрах первинної медико-санітарної допомоги у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві. – МОЗ, Київ, 2012.

Стаття постуила в редакцію 04.12.2013