

МЕХАНІЗМ РЕАЛІЗАЦІЇ СТРАТЕГІЇ РЕФОРМИ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ

Борзова Т. А.

*слухач навчально-методичного центру післядипломної
освіти та підвищення кваліфікації*

*Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара
м. Дніпро, Україна*

Борзов С. В.

*слухач навчально-методичного центру післядипломної
освіти та підвищення кваліфікації*

*Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара
м. Дніпро, Україна*

Реформа системи охорони здоров'я сучасної України була викликана нагальними проблемами, що накопичувалися не одне десятиріччя. Всі сфери діяльності органів державної влади піддавалися тій чи іншій модернізації. І тільки медицина (мається на увазі, державна медицина) продовжувала залишатися майже в тому стані, в якому вона знаходилась за радянських часів.

Серед проблем, які стали важливими факторами впливу на прийняття рішення про проведення медичної реформи, можна назвати наступні:

- Українці живуть на 9 років менше, ніж громадяни ЄС – середня очікувана тривалість життя при народженні в Україні – 72 роки, у країнах ЄС – 81 рік;

- Близько 50% пацієнтів після перенесеного інсульту отримують первинну інвалідність, близько 12% померлих від інсульту – особи працездатного віку;

- Україна займає перше місце в Європі по поширеності катастрофічних витрат, які пов'язані зі здоров'ям і які призводять до збіднення родин пацієнтів;

- Витрати на фармацевтичні товари та інші медичні товари здійснюють пацієнти, кошти яких складають 99% в загальних витратах на лікарські засоби;

- 37.6% госпіталізації в Україні здійснюються без відповідних показань;

- Україна має один з найгірших у світі показників вакцинації дітей, наприклад, рівень охоплення вакцинами від поліомієліту у 2018 році склав лише 69% [1, с. 1].

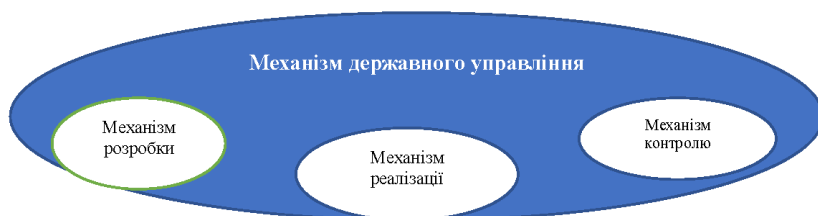
В 2014 році була запропонована Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 роки (далі – Стратегія) [2], яка стала складовою Національного плану дій з реформування медичної системи. Цей план був проголошений Указом Президента України від 12 січня 2015 року № 5/2015 «Про Стратегію сталого розвитку «Україна-2020» та Програмою діяльності Кабінетом міністрів України.

І, як будь-яка стратегія, вона потребує чітко визначеного механізму реалізації. Але, перш, ніж ми перейдемо до розгляду механізму реалізації, що закладений в Стратегії, зауважимо, що в сучасній теорії управління механізм реалізації є дискусійною тематикою, тому вважаємо за необхідне приділити цьому увагу.

Механізм державного управління розглядається з трьох позицій:

- як система;
- як спосіб;
- як процес (сукупність дій).

Така різноманітність трактування цього поняття свідкує про те, що механізм управління складне і різностороннє явище, тому викликає складність визначення. Це і соціальне, і політичне, і методологічне, і правове, і економічне явище. Механізм реалізації є складовою механізму державного управління. Схематично їх співвідношення можна відобразити наступним чином:



Якщо система розглядається з трьох позицій, то і складові цієї системи також можливо розглядати саме як систему, як спосіб, як процес.

В самому тексті Стратегії немає сформульованого механізму реалізації. Хоча було заявлено, що це не деталізований план проведення реформування медичної сфери, не було б зайвим загальне бачення механізму реалізації цих перетворень.

Якщо подивитися на нормативно-правові акти, що були прийняті після оголошеної Стратегії, то загальний механізм реалізації також не визначений. Можновладці пішли шляхом виписування процесу

реалізації в різних видах медичної допомоги, тобто сам процес реалізації розпоршується за різними напрямками. На нашу думку до механізму реалізації необхідно було підійти з точки зору системного бачення, з виписуванням кожного напрямку окремо.

З квітня 2020 року в Україні в повному обсязі була запроваджена реалізація програми медичних гарантій. Медичні послуги програми медичних гарантій об'єднано в 27 пакетів медичних послуг. Пакет медичних послуг – це перелік послуг у межах певного виду медичної допомоги, до яких застосовуються єдині специфікації послуг, умови закупівлі, тип тарифу та базова ставка. Це можна розглядати як один із способів, який закладений в механізм реалізації.

Спеціалізовану медичну допомогу отримали понад 290 тисяч пацієнтів за пріоритетними послугами у квітні-серпні 2020 року.

У Програмі медичних гарантій цього року визначено 5 пріоритетних медичних послуг, які перебувають у фокусі особливої уваги:

- лікування гострого мозкового інсульту;
- лікування гострого інфаркту міокарда;
- допомога при пологах;
- допомога у складних неонатальних випадках;
- інструментальні обстеження для ранньої діагностики онкологічних захворювань.

На сьогодні медичними закладами отримано 2,7 млрд. грн. за надання пріоритетних послуг пацієнтам [1, с. 2].

Але на цей час, коли у світі розповсюджується пандемія коронавірусу, вирішено призупинити виконання плану реформ в повному обсязі, тому що оголилися глобальні проблеми системи охорони здоров'я після першого етапу реформи, а саме:

1. Нехватка коштів на подальше продовження реформи;
2. Відсутність чіткого бачення кінцевої мети реформи, бо кожен новий міністр охорони здоров'я по своєму трактує положення програми. Це як раз свідчить про відсутність чіткого механізму реалізації реформи;
3. Збереження кадрів медичних працівників.

Література:

1. Медична реформа. URL: <https://www.kmu.gov.ua/diyalnist/reformi/rozvitok-lyudskogo-kapitalu/reforma-sistemi-ohoroni-zdorovya> (дата доступу 09.12.20 р.).
2. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2020 років. URL: <https://moz.gov.ua/uploads/0/691-strategiya.pdf> (дата доступу 09.12.20 р.).