

ІНТЕГРАЦІЯ МЕРЕЖІ КНП В МЕДИЧНІ ОБ'ЄДНАННЯ ДЛЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НЕОБХІДНОЇ КОНЦЕНТРАЦІЇ РЕСУРСІВ ТА ЕФЕКТИВНОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ СОЗ УКРАЇНИ

INTEGRATION OF THE NETWORK OF MUNICIPAL NON-PROFIT ENTERPRISES INTO MEDICAL ASSOCIATIONS TO ENSURE THE NECESSARY CONCENTRATION OF RESOURCES AND EFFICIENT FUNCTIONING OF THE HEALTH CARE SYSTEMS OF UKRAINE

Медична реформа відкрила можливості для медичних закладів щодо конкуренції за пацієнта. Проте також виникає загроза, що не всі медичні заклади зможуть функціонувати без залучення додаткових коштів з місцевих бюджетів, а також надавати послуги з відповідною якістю для пацієнта. Тож постає питання інтеграції діяльності медичних комунальних неприбуткових підприємств (КНП) сусідніх територіальних громад (ТГ) з метою оптимізації використання наявних обмежених матеріально-фінансових ресурсів для покращення охорони здоров'я населення ТГ в межах певного регіону на засадах співпраці, співфінансування і співвласності. Реформа системи охорони здоров'я (СОЗ) України спрямована на покращення результатів охорони здоров'я та забезпечення більш ефективного використання фінансових ресурсів на всіх рівнях управління СОЗ. Це комплекс заходів, що має охоплювати всі рівні медичної допомоги, але його впровадження розпочалося з ПМД, оскільки цей рівень визнано життєво важливим. На відміну від вторинної медичної допомоги, яка здебільшого пов'язана з лікуванням, ПМД фокусується на забезпеченні добробуту людини, насамперед має на меті допомогти людям уникнути захворювань, а також зберегти якість життя. На відміну від спеціалізованої допомоги, послуги ПМД передбачають популяризацію здорового способу життя в ТГ, запобігання найтяжчим захворюванням, а також здійснення післяопераційної реабілітації. Крім того, ПМД – це спільна відповідальність держави та громадян. Не секрет, що причинами відтоку населення із сільських і віддалених громад є відсутність якісних послуг у тому числі у сфері охорони здоров'я, а також нестача робочих місць. Реформа СОЗ України на сучасному етапі спрямована на покращення результатів охорони здоров'я та забезпечення більш ефективного використання фінансових ресурсів на всіх рівнях управління СОЗ. Надалі мережа КНП буде інтегруватися в медичні об'єднання (ТМО й корпорації) як за інтенсивністю медичної допомоги, так і територіально, щоб уникнути надмірної конкуренції та забезпечити необхідну концентрацію ресурсів для ефективного функціонування СОЗ у цілому.

Ключові слова: реформа системи охорони здоров'я, територіальні медичні об'єднання, первинна медична допомога.

Medical reform opened possibilities for medical establishments for a competition for a patient. However, also there is threat, that not all medical establishments will be able to function without bringing in of additional funds from local bud-gets, and also to render services in corresponding quality for a patient. Therefore the question of integration of activity of medical communal nonprofit enterprises (CNE) of nearby territorial communities(TC) appears with the aim of optimization of the use of present limit materially_financial resources for improvement of health protection population of TC within the limits of certain region on principles of collaboration, co-financing and coproperty. Reform of HS of Ukraine is sent to the improvement of results of health protection and providing of more effective use of financial resources on all levels of management of HS. It is a complex of measures, that must embrace all levels of medicare, but his introduction began from primary_health_care(PHC), as this level was confessed vitally by important. Unlike secondary medicare that mostly related to treatment, PHC focuses on providing of welfare of man, first of all has for an object to help people to avoid diseases, and also save quality of life. Unlike the specialized help of service PHC envisage popularization of healthy way of life in TC, prevention, and also realization of postoperative rehabilitation, the heaviest disease. In addition, PHC is general responsibility of the state and citizens. Not secret, that reasons of outflow of population from rural and remote communities is absence of quality services, including in the field of a health protection, and also lack of work-places. Reform of the system of HC Ukraine on the modern stage is sent to the improvement of results of health protection and providing of more effective use of financial resources on all levels of management of HC. In future the network of CNE will be integrated in medical corporations both after intensity of medicare, and territorial, to avoid excessive medicare, so territorial, to avoid an excessive competition and provide the necessary concentration of resources for the effective functioning of HS on the whole.

Key words: health care reform, territorial medical associations, primary care.

УДК 351.77:578.834.1]-036.22(477)
DOI [https://doi.org/10.32843/27266635-5240-2022.27.8](https://doi.org/10.32843/2726-6635-5240-2022.27.8)

Грицько Р.Ю.

д. наук держ. упр., к. мед. наук,
доцент кафедри інфекційних хвороб
Львівський національний медичний
університет імені Данила Галицького

Фуртак І.І.

к. наук держ. упр.,
доцент кафедри громадського здоров'я
Львівський національний медичний
університет імені Данила Галицького

Грицько О.М.

магістр управління проектами,
магістр публічного управління
та адміністрування, бакалавр
медицини, заступник головного лікаря
з медсестринства
Комунальне некомерційне підприємство
«1-а міська поліклініка м. Львова»

З 1 січня 2018 року в Україні вступив у дію Закон України «Про державні медичні гарантії», який дав старт медичній реформі в Україні й відповідно до якого змінилася філософія взаємовідносин між пацієнтом, лікарем і державою, відбувся перехід від бюджетного утримання медичних закладів до закупівлі послуг.

Відтепер гроші «ходять» за пацієнтом, тобто, замість бюджетного утримання закладу, держава закуповує в медичному закладі певну послугу [1].

Перший етап реформи – зміни і первинній ланці надання послуг. Реформування первинки, котра відповідає за профілактику й

ранню діагностику захворювань, покликано вберегти громадян від «запущених», тобто пізно діагностованих, випадків. Завдяки тому, що первинна ланка працює краще, поширенню інформації щодо захворювань і небезпечних для населення тенденцій ми зможемо більш ефективно здійснювати гарантовано-превентивні заходи запобігання масовим захворюванням. Другий етап – зміна принципів фінансування вторинної і третинної ланок медичної допомоги з переходом на закупівлю послуг державою у відповідних закладів. Відтепер лікарні отримують гроші за медичні послуги, надані конкретному пацієнту, тобто ефективні лікарні, яких обирають пацієнти, зможуть збільшити своє фінансування за новою системою. Проте найважливішим елементом є покращення якості надання медичних послуг, доступність медичних послуг, а також збільшення заробітної плати медичних працівників. Сучасна інтегрована система охорони здоров'я (далі – СОЗ) України має орієнтуватися на такі принципи:

- гарантований пакет послуг, що доступний кожному громадянину (цей принцип повинен бути застосований незалежно від статі, віку, сексуальної орієнтації, релігійних чи політичних переконань, сімейного або цивільного стану. Він має бути застосований до всіх і кожного, базуватися на повазі до прав людини. Водночас держава повинна приділяти особливу увагу вразливим соціальним групам, оскільки показники здоров'я в них суттєво відстають від показників решти населення);

- дотримання національних стандартів якості й професіоналізму (цей принцип спрямований на надання якісної медичної допомоги, яка повинна бути безпечною, ефективною і спрямованою на задоволення потреб пацієнта, підтримку, освіту й розвиток персоналу, удосконалення управління галуззю);

- взаємоповагу пацієнтів і медичних працівників (повага, гідність, співчуття й турбота повинні бути принципом номер один у роботі з пацієнтами, їхня безпека, досвід під час перебування в системі та результати для здоров'я будуть покращуватися, коли медичні працівники відчуватимуть свою цінність, матимуть відповідні повноваження й підтримку, а пацієнти будуть відчувати себе партнером, а не об'єктом лікування);

- співпрацю різних секторів економіки, служб, організацій в інтересах пацієнтів, громад і населення (міжсекторальна взаємодія) (сучасна інтегрована СОЗ як галузь повинна взаємодіяти з іншими службами, органами державного сектору та широким колом громадських об'єднань, благодійних організацій і юри-

дичних осіб приватної форми власності з метою підвищення рівня здоров'я та добробуту.);

- співвідношення ціна/якість і найбільш ефективне, справедливе та стійке використання обмежених ресурсів (державні кошти на охорону здоров'я мають бути спрямовані виключно на благо громадян. Держава повинна прагнути до того, аби кожна витрачена платником податків гривня приносила якомога більше результату для здоров'я людей);

- підзвітність громадам і пацієнтам (система відповідальності й підзвітності за прийняття рішень повинна бути прозорою та зрозумілою для громадськості, персоналу й пацієнтів. Із цією метою уряд має гарантувати постійну можливість доступу до інформації та основних показників здоров'я, а органи центральної та місцевої влади систематично звітувати перед громадою або її представниками (радами) за результати діяльності в СОЗ).

Зазначені принципи формують основні соціальні цінності оновленої системи охорони здоров'я:

- спільну роботу на благо пацієнтів: це правило номер один для медичних закладів та інших організацій, що надають послуги у сфері охорони здоров'я (в системі охорони здоров'я споживачі послуг завжди повинні бути на першому місці. Усі складники системи повинні діяти та співпрацювати в інтересах пацієнтів, завжди ставити їхні інтереси вище за інтереси закладу, навіть якщо це вимагає визнання допущених помилок);

- повагу та гідність: до кожної людини, яка звертається зі своєю проблемою, варто ставитися з повагою та гідністю, незалежно від того є вона пацієнтом, опікуном, родичем або ж медичним працівником (система повинна бути спрямована на зміцнення духу відвертості й чесності, коли медичні працівники відкрито спілкуються з пацієнтами, родичами чи опікунами);

- співчуття, що тісно пов'язане з повагою та гідністю (сучасна інтегрована модель СОЗ повинна не лише забезпечувати медичну допомогу, а й полегшувати біль, страждання, допомагати людині відчувати свою цінність і значимість її особистої проблеми);

- покращення якості життя: мета сучасної інтегрованої моделі системи охорони здоров'я – покращити здоров'я та самопочуття пацієнтів за допомогою професіоналізму, інновацій і передового досвіду в наданні медичних послуг.

- усі однаково важливі: ніхто не повинен зазнавати дискримінації, право на здоров'я не може обмежуватися, до всіх потрібно ставитися з однаковою повагою.

Ще одним важливим складником реформи є те, що лікарні отримали автономію, сьогодні вони вже стали комунальними неприбутковими підприємствами (далі – КНП). Тобто медичні заклади отримали право самостійно займатися управлінням і розподілом коштів. Разом із цим медична реформа відкрила можливість для медичних закладів для конкуренції за пацієнта. Проте також виникає загроза, що не всі медичні заклади зможуть функціонувати без залучення додаткових коштів з місцевих бюджетів, а також надавати послуги з відповідною якістю для пацієнта. Тож постає питання інтеграції діяльності КНП сусідніх територіальних громад (далі – ТГ) з метою оптимізації використання наявних обмежених матеріально-фінансових ресурсів для покращення охорони здоров'я населення ТГ в межах певного регіону на засадах співпраці, співфінансування і співвласності. Поряд із доступом до основних потреб, таких як житло та їжа, найголовнішим показником добробуту громади є якість здоров'я громадян. Реформа СОЗ України спрямована на покращення результатів охорони здоров'я та забезпечення більш ефективного використання фінансових ресурсів на всіх рівнях управління СОЗ. Це комплекс заходів, що має охоплювати всі рівні медичної допомоги, але його впровадження розпочалося з ПМД, оскільки цей рівень визнано життєво важливим. На відміну від вторинної медичної допомоги, яка здебільшого пов'язана з лікуванням, ПМД фокусується на забезпеченні добробуту людини, насамперед має на меті допомогти людям уникнути захворювань, а також зберегти якість життя. На відміну від спеціалізованої допомоги, послуги ПМД передбачають популяризацію здорового способу життя в ТГ, запобігання найтяжчим захворюванням, а також здійснення післяопераційної реабілітації. Крім того, ПМД – це спільна відповідальність держави та громадян. Застосування підходу на основі ПМД «вимагає забезпечення і сприяє забезпеченню цілковитої самостій-

ності як окремих осіб, так і громади, їхньої участі в плануванні, організації, функціонуванні й контролюванні системи первинної медико-санітарної допомоги з максимально можливим використанням наявних ресурсів» (Алма-Атинська декларація). Отже, ПМД має на меті залучити кожного громадянина до процесу охорони здоров'я, оскільки таке партнерство сприяє позитивним змінам в особистому та громадському житті.

Протягом багатьох років Україна, на жаль, мала неефективну систему охорони здоров'я, яка була непридатною для надання доступної, якісної допомоги населенню й вирішення проблем охорони здоров'я, таких як запобігання поширенню ВІЛ-інфекції, гепатиту та туберкульозу. Не секрет, що причинами відтоку населення із сільських і віддалених громад є відсутність якісних послуг у тому числі у сфері охорони здоров'я, а також нестача робочих місць [2]. Реформа СОЗ України на сучасному етапі спрямована на покращення результатів охорони здоров'я та забезпечення більш ефективного використання фінансових ресурсів на всіх рівнях управління СОЗ [3]. Надалі мережа КНП буде інтегруватися в медичні об'єднання (ТМО й корпорації) як за інтенсивністю медичної допомоги, так і територіально, щоб уникати надмірної конкуренції та забезпечити необхідну концентрацію ресурсів для ефективного функціонування СОЗ у цілому [4].

ЛІТЕРАТУРА:

1. Про державні медичні гарантії : Закон України. Офіційний сайт Верховної Ради України. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua>.
2. Офіційний сайт Всеукраїнської асоціації органів місцевого самоврядування «Асоціація міст України»: веб-сайт. URL: <http://www.auc.org.ua/>.
3. Офіційний сайт Інституту громадянського суспільства: веб-сайт. URL: <http://www.csi.org.ua/>.
4. Реформа децентралізації влади в Україні – Децентралізація влади: веб-сайт. URL: <http://decentralization.gov.ua>.