

УДК 614.251:616.1/9-083.98

## НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ В СВЕТЕ РЕФОРМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ

**Ю. В. Вороненко**<sup>1</sup>, доктор медицинских наук, профессор, академик НАМН Украины

**О. Г. Шекера**<sup>1,2</sup>, доктор медицинских наук, доцент

<sup>1</sup>Национальная медицинская академия последиplomного образования имени П. Л. Шупика

<sup>2</sup>Международная общественная организация «Международная ассоциация «Здоровье общества», (Киев, Украина)

**Резюме.** 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 здравоохранении.

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

**Резюме.** У статті обговорюються підходи щодо реформування системи охорони здоров'я України, ключовими завданнями якої є: вдосконалення нормативно-правової бази функціонування первинної медико-санітарної допомоги, модернізація інфраструктури і забезпечення справедливості в охороні здоров'я.

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

**Summary.** The article discusses approaches to reforming the health care system of Ukraine, the key objectives of which are: to improve the legal base of functioning of the primary health care, upgrading of the infrastructure and guarantee of the equity in healthcare system.

**Keywords:** health care reform, legal and regulatory documents, primary health care, family medicine.

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: показателях воспроизводства населения (медико-демографические данные), показателях развития детей, запаса физических сил у взрослого населения (показатели физического развития) и адаптации населения к условиям окружающей среды (заболеваемость, инвалидность). При этом, факторами развития этих негативных тенденций в Украине есть 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.

Поэтому одним из основных приоритетов политики реформ является неуклонное повышение уровня благосостояния людей, улучшение функционирования системы здравоохранения с целью повышения качества медицинских услуг, их доступности, внедрения стимулов для здорового образа жизни населения и надлежащих условий труда. Уместно отметить, что государственные 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 – от 12,3 на 1000 родившихся живыми в 2003 г. до 11,0 в 2010 г., и уровень материнской смертности – от 19,8 на 100 тыс. рожениц до 13,0 соответственно [1].

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.

Определяющую 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 в узких специалистов и, что самое главное – профилактика заболеваний и пропаганда здорового образа жизни.

В статье 3 Закона Украины «О внесении изменений в Основы законодательства Украины о здравоохранении относительно усовершенствования оказания медицинской помощи» от 07.07.2011 N 3611-VI основные понятия изложены в следующей редакции [2]:

- здоровье – состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических недостатков;

- учреждение здравоохранения – юридическое лицо любой формы собственности и организационно-правовой формы или его обособленное подразделение, основной задачей которых является обеспечение медицинского обслуживания населения на основе соответствующей лицензии и профессиональной деятельности медицинских (фармацевтических) работников;

- медицинская помощь – деятельность профессионально подготовленных медицинских работников, направленная на профилактику, диагностику, лечение и реабилитацию в связи с болезнями, травмами, отравлениями и патологическими состояниями, а также в связи с беременностью и родами;

- медицинское обслуживание – деятельность учреждений здравоохранения и физических лиц-предпринимателей, которые зарегистрированы и получили соответствующую лицензию в установленном законом порядке, в сфере здравоохранения, не обязательно ограничивается медицинской помощью;

- сеть учреждений здравоохранения – совокупность учреждений здравоохранения, обеспечивающих потребности населения в медицинском обслуживании на соответствующей территории;

- пациент – физическое лицо, обратившееся за медицинской помощью и/или которому предоставляется такая помощь.

Статья 35-1. Первичная медицинская помощь [2]:

Первичная медицинская помощь (ПМП) - медицинская помощь, оказываемая в амбулаторных условиях или по месту жительства (пребывания) пациента врачом общей

практики-семейным врачом, и предусматривает предоставление консультаций, проведение диагностики и лечение наиболее распространенных болезней, травм, отравлений, патологических, физиологических (во время беременности) состояний, осуществления профилактических мероприятий; направление, в соответствии с медицинскими показаниями пациента, который не нуждается в экстренной медицинской помощи, для предоставления ему вторичной (специализированной) или третичной (высокоспециализированной) медицинской помощи, предоставление неотложной медицинской помощи, 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 (ПМСП), 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 ПМСП 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 ПМСП;
- разредоточенность оказания ПМП между различными учреждениями, специалистами и др.

Кроме того, в Украине доминирует поликлиническая (традиционная) модель оказания ПМП, которая несовершенна и имеет следующие проблемы:

- 1) деперсонификация ответственности за медицинское обслуживание и невозможность комплексного предоставления ПМП пациенту и семье:
  - фрагментация предоставления ПМП по возрасту, полу, принадлежности к определенным категориям населения (участники ВОВ, пострадавшие от последствий аварии на ЧАЭС и др.);
  - фрагментация функций (компетенций) ПМП (дневной стационар, неотложная помощь, функциональная диагностика и др.), порождает проблемы с непрерывностью, преемственностью ПМП на этапах ее оказания;
  - фрагментация ПМП по специализации (врачи-специалисты: ЛОР, окулист, хирург, акушер-гинеколог, психиатр, частично оказывают медицинскую помощь в рамках компетенции ПМП);
- 2) невозможность соблюдения права выбора врача, предоставляющего ПМП;
- 3) неуправляемость медицинским маршрутом пациента и особые неудобства по получению ПМП для матери с ребенком;
- 4) разная территориальная доступность предоставления ПМП для населения города и села;

5) сложность организации неотложной помощи врачам ПМП.

Указанные проблемы невозможно решить в условиях функционирования поликлинической (традиционной) модели предоставления ПМП и обеспечить выполнение рекомендаций ВОЗ по организации эффективной ПМП (табл. 1).

Таблица 1

**Сравнительные характеристики оказания ПМП в Украине и рекомендации ВОЗ [3].**

<b>ВОЗ</b>	<b>В Украине</b>
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) предоставление ПМП	Фрагментация ПМП по возрасту пациента (детская консультация, подростковый кабинет, поликлиника для взрослых, кабинет для ветеранов ВОВ и т.п.)

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 устаревшую со времен плановой экономики систему оказания медицинской помощи, 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 ПМСП, 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 №3611-VI [3], «О порядке проведения реформирования системы здравоохранения в Винницкой, Днепропетровской, Донецкой областях и городе Киеве» [4] и распоряжении Кабинета Министров №1164-Р от 31.10.2011 г. «Об одобрении Концепции общегосударственной программы «Здоровье - 2020: украинское измерение» [5] определены организационные и правовые основы реформирования системы здравоохранения, а также направления по внедрению и развитию ПМСП на принципах семейной медицины.

В статье 1 вышеупомянутого Закона Украины от 07.07.2011 г. №3612-VI (далее - Закон) главной целью является внедрение и отработка новых организационно-правовых и финансово-экономических механизмов, направленных на повышение эффективности и доступности медицинского обслуживания населения, что, в первую очередь, необходимо для развития системы здравоохранения Украины.

Пилотный проект в городе Киеве, Винницкой, Днепропетровской и Донецкой областях (далее – Проект) по реформированию системы здравоохранения 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 удовлетворяют 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, предметом 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;

- обеспечение права граждан на свободный выбор врача по оказанию ПМП в определенном законодательством порядке;

- 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;

- обеспечение соблюдения стандартов и унифицированных клинических протоколов медицинской помощи;

- внедрение новых форм и методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации заболеваний и состояний;

- организация стационаро-замещающих форм оказания медицинской помощи;

- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и контроль выдачи 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 законодательном порядке;

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

- координация внедрения и контроль над выполнением местных программ и мероприятий по вопросам совершенствования оказания ПМП;

- определение проблемных вопросов оказания ПМП и путей их решения;

- разработка планов развития ПМП;

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

- определение потребности структурных подразделений ЦПМСП и населения в лекарственных средствах, изделиях медицинского назначения, медицинском оборудовании и транспортных средствах для обеспечения населения доступной, своевременной и качественной медицинской помощью;

- мониторинг обеспечения и рационального использования лекарственных средств, изделий медицинского назначения, медицинского оборудования и транспортных средств;

- мониторинг выполнения и финансового обеспечения государственных социальных нормативов по обеспечению населения первичной медико-санитарной помощью;

- 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 основы реформирования ПМСП в Украине включает 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 (медико-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:

- 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 медицинской (медико-санитарной) помощи и форм первичной учетной документации";

- приказ МЗ Украины от 23.02.2012 г. № 129 "Об утверждении Примерных штатных нормативов центра первичной медицинской (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 02.11.2011 г. № 743 "Об утверждении Индикаторов качества медицинской помощи";

- приказ МЗ Украины от 23.02.2012 г. № 131 "Об утверждении Примерного положения о центре первичной медицинской (медико-санитарной) помощи и примерных положений о его подразделениях";

- приказ МЗ Украины от 23.02.2001 г. № 72 "Об утверждении отдельных документов по вопросам семейной медицины";

- приказ МЗ Украины от 17.01.2005 г. № 24 "Об утверждении протоколов предоставления медпомощи по специальности "Медицина неотложных состояний";

- приказ МЗ Украины от 27.08.2010 г. № 728 "О диспансеризации населения" и др.

В начале 2013 года научно-педагогическим составом Национальной медицинской академии последипломного образования имени П. Л. Шупика подготовлены проекты положений, позволяющие в дальнейшем издать новые нормативно-правовые документы для более эффективного проведения реформы здравоохранения. Вот некоторые из них:

1) Квалификационная характеристика врача общей практики - семейного врача, 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.

2) Примерное положение об университетском (академическом) учебно-практическом центре семейной медицины.

На сегодняшний день работа не прекращается, и тот пакет документов, который был подготовлен МЗ Украины совместно с представителями медицинских учебных и научных учреждений (заведений) Украины позволяет осуществлять уверенные шаги по реформированию отрасли.

Медицинская общественность Украины, принимая во внимание ценности систем здравоохранения, их принципы управления процессом реформирования в Европейском регионе, провозглашенные Люблянской хартией, и стратегические евроинтеграционные намерения Украины, делает все возможное для постепенного перехода от командно-административной модели финансирования и управления здравоохранением к более эффективной и прозрачной, ориентированной на реальные нужды пациентов контрактной модели.

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

## **Литература**

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

2. 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".

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

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. 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.