ПРЕС-КОНФЕРЕНЦІЯ

Українська медицина – початок відродження

20 березня у приміщенні Кабінету Міністрів України відбувся прес-брифінг міністра охорони здоров'я Олега Мусія на тему: «Українська медицина – початок відродження», на якому були представлені основні напрями діяльності Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України.

Міністр охорони здоров'я Олег Мусій

– Порядок денний нашої зустрічі складався із питань, які найбільше хвилюють українських громадян. Треба відзначити, що інтерес до системи охорони здоров'я в Україні залишається досить високим.

Що буде з реформами, розпочатими попереднім урядом? Це перше питання, яке цікавить медичну спільноту та громадян України. Усвідомлюючи необхідність зміни системи охорони здоров'я, ми продовжуватимемо реалізацію концепції реформ охорони здоров'я, яка була напрацьована у 2004-2006 рр. і реалізовувалися попередніми міністрами охорони здоров'я України Миколою Поліщуком та Василем Князевичем.

Переважна більшість напрямів, які були задекларовані на старті реформ, є правильними. Проте слід відзначити зміщення акцентів та невиконання тих положень, які були записані в плані дій. Важливою проблемою у впровадженні реформ був брак правового забезпечення – низка необхідних законів так і не була прийнята.

2014 рік стане роком аналізу всіх реформаторських кроків, які відбулися в пілотних регіонах. Лише після цього реформи продовжаться, у т. ч. і в інших, непілотних, регіонах. Тобто реформа буде ретельно переглянута, але не зупинена. Також треба розуміти, що відмовитися від реформування нам не дозволяє чинне законодавство, а саме Закон України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві».

Пріоритетним залишається напрям на розмежування первинного і вторинного рівнів надання медичної допомоги та розвиток первинної медичної допомоги, сімейної медицини. Зі становленням сімейної медицини пов'язують розвиток профілактичного напряму системи охорони здоров'я.

Окрім проголошеного напряму профілактики і формування первинної ланки **необхідно проводити зміну системи управління охорони здоров'я. Мова йде про роздержавлення і демонополізацію управління.** На сьогодні воно здійснюється виключно МОЗ України як державним уповноваженим органом і його структурними підрозділами на місцях – департаментами охорони здоров'я обласних державних адміністрацій.

Якість управління планується підвищити створенням конкурентного середовища, яке забезпечується управлінцями-професіоналами. **Обов'язковим елементом управління мають стати структури професійного самоврядування – асоціації лікарів та медичних сестер.** За такою моделлю управління функціонують системи охорони здоров'я майже у всіх європейських країнах.

З метою забезпечення фінансування системи охорони здоров'я відповідно до світових стандартів планується введення загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування (ЗДСМС). Починаючи з 2007 р. було здійснено кілька спроб прийняття проектів закону про ЗДСМС, які мали значний перелік лобістів: від приватних страхових компаній до фонду соціального страхування. Переконаний, що введення медичного страхування без реформування податкової системи України – неможливе. Саме тому введення ЗДСМС пов'язане із реформою податкової системи. Найближчим часом буде запропонований проект закону про ЗДСМС із відтермінуванням його введення після прийняття, що пояснюється потребою проведення підготовчих заходів.

Необхідність збільшення фінансового забезпечення системи охорони здоров'я ймовірно стане підставою для внесення змін до статті 49 Конституції України – навіщо декларувати те, чого ми ніколи не зможемо здійснити? **На сьогодні є очевидним, що безоплатної системи охорони здоров'я немає ніде і не може бути в принципі.** Медична допомога у будь-якому разі оплачується або з бюджету, або з фонду медичного страхування.

Зміна системи управління і зміна системи фінансування взаємопов'язані зі статусом закладів охорони здоров'я. На сьогодні заклади охорони здоров'я – це бюджетні установи, які фінансуються згідно зі статтями і не мають права жодним чином розпоряджатися своїми коштами. З метою надання фінансової самостійності була спроба прийняти закон «Про особливості діяльності закладів охорони здоров'я України». Однак у широкому розумінні питання статусу закладів охорони здоров'я мало б увійти як великий розділ до закону «Про медичну діяльність», у якому б передбачалося, що заклад охорони здоров'я є неприбутковим і некомерційним підприємством, де постатейне фінансування буде змінено, що дасть змогу керівнику закладу охорони здоров'я вільно управляти коштами, у т. ч. бюджетними, а також укладати контрактні відносини між управлінням охорони здоров'я і керівником закладу охорони здоров'я, між керівниками закладів охорони здоров'я і керівниками закладів та медичними працівниками.

Актуальним питанням залишається функціонування систем освіти і підготовки кадрів, які на сьогодні є кризовими. З'ясувалося, що запровадження Болонської системи має низку недоліків, головним із яких є відсутність практичної підготовки під час здобуття освіти.

Мало сприяє вирішенню кадрового питання і рівень оплати праці медичних працівників. Із офіційною початковою заробітною платою, яка становить 1200-1500 грн, лікарі або припинять займатися медичною діяльністю, або виїдуть за кордон. У пілотному регіоні м. Києва – Дніпровському районі – було показано, що оплату праці лікарів первинної ланки можна суттєво збільшити. Перешкодами у цьому процесі є інертність і психологічна неготовність лікарів змінювати статус бюджетного працівника на суб'єкт підприємницької діяльності, отримувати бюджет на лікування і вільно ним розпоряджатися. В ідеалі лікар, який стане підприємцем (це стосується сімейних лікарів), зможе заробляти від 8 до 10 тис. грн – легальної заробітної плати. На сьогодні сімейні лікарі Дніпровського району м. Києва отримують від 4,5 до 6,5 тис. грн.

Важливим напрямом під час здійснення реформаторських кроків МОЗ України буде інформаційно-роз'яснювальна робота з медичними працівниками і громадянами.

Такий підхід зможе непопулярні реформи перевести в розряд популярних. Нова модель системи охорони здоров'я передбачатиме обов'язкове інформування і роз'яснення. Суспільству будуть представлені реальні результати, які кожна людина отримає через місяць, рік і в довготривалій перспективі. Людям необхідно пояснити, чим і заради чого вони повинні пожертвувати на початковому етапі. **Нова модель передбачає існування партнерських відносин між державою в особі МОЗ України і суспільством.**

Переконаний, якщо правильно донести інформацію до кожного професіонала, кожної людини, ця реформа буде підтримана.

Підготував ***Анатолій Якименко***