

Погляди, концепції та дискусії

УДК: 6014.2.004.68(477)

ОЦІНКА ЛІКАРЯМИ ВПРОВАДЖЕННЯ СКЛАДОВИХ РЕФОРМИ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ

Троцький Г.М.¹, Січкоріс О.Є.¹, Засядко В.В.², Коржинський Ю.С.¹

¹ Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Кафедра педіатрії та неонатології ФПДО (зав.каф. - проф. Коржинський Ю.С.)

² Вищий навчальний заклад "Український католицький університет"

Реферат

Мета. Визначити рівень зацікавлення лікарів впровадженням реформи системи охорони здоров'я, оцінити вплив запровадження "сімейної медицини" на стан надання медичної допомоги населенню, виявити рівень підтримки реформи первинної ланки медичної допомоги дільничними лікарями, з'ясувати необхідність впровадження гарантованого пакету медичних послуг та медичного страхування, визначити ставлення лікарів до змін в медичній освіті.

Матеріал і методи. Для цього розроблено анкету та опитано 84 лікарі різних спеціальностей та з різним стажем роботи, які в період з листопада 2017 року по січень 2018 року знаходились на навчанні на факультеті післядипломної освіти Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.

Результати й обговорення. Показано, що переважна більшість лікарів (85,7%) цікавляться реформуванням системи охорони здоров'я, натомість не завжди розуміють суть запропонованих реформ, а тому не підтримують зміни (тільки 51,2% респондентів схвалюють принцип "Гроші за пацієнтом", 48,8% підтримують формування цін на ліки, 60,6% позитивно оцінюють зміни на первинній ланці). Попри значні витрати часу та коштів на реформу первинної ланки медичної допомоги з 2005 року, згідно проведеного опитування впровадження "сімейної медицини" погіршило допомогу дитячому населенню (61,9%) та не змінило рівень допомоги дорослому населенню (65,5%). Рівень підтримки реформи первинної ланки дільничними лікарями є високим. 60,6% лікарів даної категорії мають позитивні очікування та підтримують запропоновані зміни. Проте, 32,1% лікарів мають негативні очікування та прогнозують ускладнення роботи дільничної служби. Доцільним використання американських тестів для визначення рівня підготовки лікарів на ліцензійному іспиті вважають 19% лікарів, і не підтримують більшість респондентів - 81%, вважаючи, що спочатку слід перевести освіту на міжнародні стандарти підготовки (52,4%) або що українських випускників слід готувати до українських реалій (28,6%). Скасування розподілу для випускників медичних ВНЗ підтримують 79,8%, а 14,3% вважають, що розподіл слід залишити.

Висновок. Незважаючи на значну кількість публікацій стосовно реформи системи охорони здоров'я, опитування лікарів стосовно змін в медичній галузі практично не проводяться. При цьому рівень зацікавлення реформою серед цієї категорії є високим. Натомість дефіцит інформування призводить до нерозуміння лікарями особ-

ливостей впровадження та змісту реформ, а отже до неприймання окремих її складових.

Ключові слова: система охорони здоров'я, реформи, думка лікарів

Abstract

ANALYSIS OF THE PHYSICIANS' ASSESSMENT OF THE CURRENT IMPLEMENTATION OF HEALTH CARE REFORM IN UKRAINE

TROTSKY G.M.¹, SICHKORIS O.E.¹, ZASYADKO V.V.², KORZHINSKY Yu.S.¹

¹ The Danylo Halatsky National Medical University in Lviv

² Higher Educational Institution "Ukrainian Catholic University"

Aim. To determine the level of interest of doctors in the implementation of health care reform; to evaluate the impact of introduction of "family medicine" on provision of medical care to the population; to identify the level of support for the reform of the primary care unit by district doctors; to explore the need to implement a guaranteed package of medical services and health insurance; to determine the attitude of doctors to changes in medical education.

Material and Methods. For this purpose, a questionnaire was developed and 84 physicians of different specialties and with different work experience were interviewed at the Faculty of Postgraduate Education of the Danylo Halatsky National Medical University in Lviv, from November 2017 to January 2018.

Results and Discussion. It was found that the majority of doctors (85.7%) are interested in reforming the health care system; on the other hand, they do not always understand the essence of the proposed reforms, and therefore do not support changes (only 51.2% of respondents approve of the principle of "Money per patient"; 48.8% support the formation of drug prices; 60.6% positively assess changes in the primary level). Despite the considerable time and money spent on reforming the primary care unit since 2005, according to the conducted survey, the implementation of "family medicine" deteriorated medical aid to the children's population (61.9%) and failed to improve the level of care for the adult population (65.5%). The level of support for primary care reform by district doctors is high. 60.6% of doctors in this category have positive expectations and support the proposed changes. However, 32.1% of doctors have negative expectations and predict complications of the

work of the district service. Nineteen per cent of doctors support the feasibility of using American tests to determine the level of training of doctors in the licensed exam, while the majority of respondents, 81%, does not support the initiative, believing either in prior introduction of international training standards (52.4%) or in training Ukrainian graduates according to Ukrainian reality (28.6%). The abolition of distribution for graduates of medical universities is supported by 79.8%, and 14.3% believe that the distribution should be preserved.

Conclusions. Despite a large number of publications on health care reform, virtually no surveys on healthcare system changes are conducted among physicians. At the same time, the level of interest in the reform in this category is high. Instead, the lack of information leads to lack of understanding by doctors of the peculiarities of the implementation and the content of the reforms, and subsequently to the rejection of its individual components.

Keywords: health care system, reforms, opinion of doctors

Вступ

Сьогодні реформування системи охорони здоров'я (СОЗ) є одним з найбільш актуальних та обговорюваних питань в українському суспільстві, особливо в середовищі людей, які мають хоча б найменше відношення до медицини. Передусім це експерти в СОЗ, громадські діячі, народні депутати й інші політики, керівники закладів охорони здоров'я та пересічні медичні працівники тощо. Усі вони мають власне бачення щодо реформи СОЗ та її наслідків для громадян нашої держави. На жаль, воно сформоване переважно на підставі особистих переконань, а не внаслідок опрацювання останньої редакції законопроекту № 6327 "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення" [3, 4].

Актуальність реформи СОЗ є вкрай високою, оскільки ця надзвичайно важлива сфера суспільного життя багато років поспіль потерпає від непослідовної соціально-економічної політики та, на відміну від інших галузей, все ще функціонує за застарілою, неефективною моделлю управління та фінансування. Це призвело до глибокої кризи в системі охорони здоров'я. Протягом останніх років, незважаючи на високі загальні витрати на утримання системи охорони здоров'я, значну частку яких громадяни оплачують власним коштом, вона не здатна адекватно реагувати на сучасні виклики щодо підвищення захворюваності, захищати громадян від надмірних витрат на лікування. За даними Європейського регіонального бюро Всесвітньої органі-

зації охорони здоров'я (ВООЗ), сучасний стан здоров'я населення України характеризується вкрай високими показниками захворюваності та смертності, низьким рівнем тривалості життя, відсутністю можливості отримувати належну медичну допомогу [1].

Державні витрати на охорону здоров'я в Україні становлять 77 доларів на душу населення (2015 рік) і є найнижчими серед європейських країн. Відносно невеликі витрати на охорону здоров'я підтримують одну з найбільших надмірно громіздких інфраструктур галузі охорони здоров'я у Центральній Європі, в якій нараховується 0,4 лікарні, 7,4 ліжка, 4,4 лікаря та 8,6 медсестер на 1000 осіб. Бюджетне планування характеризується надмірним контролем та регулюванням і не дає місцевим органам влади та лікарням достатніх повноважень для управління фінансами. Державне фінансування становить лише близько половини загальних витрат на охорону здоров'я. Паралельно функціонує непрозора система оплати за готівку. Витрати сектору охорони здоров'я здійснюються переважно на надання послуг лікарень, а не на первинну медичну допомогу, що забезпечує недорогі профілактичні заходи. Бюджети надавачів послуг більшою мірою витрачаються на оплату праці та комунальних послуг, лише залишок витрачається на ліки. В цілому близько 50% опитаних співробітників повідомляють про періодичний дефіцит ліків. У більшості закладів покривається менше 25% медикаментозних потреб; 63% лікарів просять пацієнтів придбати необхідні ліки, коли вони недоступні в медичному закладі [2].

Отже, СОЗ в Україні безперечно потребує кардинальних змін, натомість терміни та способи їх впровадження не завжди однозначно сприймаються тими, кого вони стосуються.

Мета:

1. Визначити рівень зацікавлення лікарів впровадженням реформи системи охорони здоров'я.
2. Оцінити вплив запровадження "сімейної медицини" на стан надання медичної допомоги населенню.
3. Виявити рівень підтримки реформи первинної ланки медичної допомоги дільничними лікарями.
4. З'ясувати необхідність впровадження гарантованого пакету медичних послуг та медичного страхування

5. Визначити ставлення лікарів до змін в медичній освіті.

- Об'єкт дослідження: реформа системи охорони здоров'я в Україні на сучасному етапі.

- Предмет дослідження: стан ознайомлення та рівень підтримки медичної реформи лікарями, як одним з ключових стейкхолдерів зміни СОЗ.

Методи дослідження: анкетно-опитувальні, статистичної обробки інформації (узагальнення, аналізу, порівняння). Для досягнення мети і вирішення поставлених завдань розроблено анкету та опитано 84 лікарі, які в період з листопада 2017 року по січень 2018 року знаходились на навчанні на Факультеті післядипломної освіти Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького. У дослідження включені слухачі передатестаційних циклів "Педіатрія", "Неонатологія", "Загальна практика-сімейна медицина", циклу тематичного удосконалення "Дитяча гастроентерологія", спеціалізації "Медицина невідкладних станів". Учасники повідомлені, що узагальнені результати дослідження можуть бути опубліковані, обговорюватись дослідниками, а також представниками уповноважених державних структур із збереженням конфіденційності даних.

Характеристика учасників опитування за видом діяльності та стажем роботи представлено відповідно у табл. 1 та 2.

85,7% респондентів вказали, що цікавляться інформацією щодо проведення реформи, 14,3% - що сприймають інформацію щодо реформування системи охорони здоров'я на рівні з іншою інформацією. Зокрема, найбільш активно цікавляться реформою СОЗ лікарі із тривалістю стажу до 10 років та більше 21 року (100% та 92% відповідно), натомість лікарі із стажем 11-20 років показують нижчу зацікавленість в процесах реформування (72%).

Щодо очікувань лікарів стосовно ефек-

Таблиця 1

Якісний перелік учасників дослідження

Вид діяльності	Кількість осіб	%, від учасників дослідження
Дільничний лікар	28	33,34
Викладач	4	4,76
Керівник підрозділу	5	5,95
Лікар стаціонару	34	40,48
Лікар вузького профілю	13	15,48
Інше	13	15,48

тивності змін при реформуванні СОЗ, їх можна оцінити, вивчивши відповіді на ключові питання, а саме:

1. Чи підтримуєте Ви принцип "гроші ходять за пацієнтом":

- Так, коли "гроші будуть ходити за пацієнтом" кожен медпрацівник буде отримувати згідно проведеної роботи (14,3%)

- Можливе незначне покращення, підвищаться мотивація та заробітна плата медичних працівників (36,9%)

- Я не вірю в прозорий розподіл коштів (39,3 %)

- Після запровадження принципу змін на краще не буде (7,1%)

- Не можу визначитись (14,3%)

Отже, в цілому 51,2 % оцінили цю складову позитивно, 46,4% - негативно. Варто відзначити, що найчастішою відповіддю (39,3% респондентів) було твердження про відсутність довіри до справедливого розподілу коштів.

2. Чи підтримуєте Ви референтне ціноутворення на медичні препарати:

- Так, це значно покращить доступність медикаментів (16,7%)

- Дане нововведення дасть можливість незаможним громадянам отримати недорогі препарати (32,1%)

- Дешевими стали недорогі малоефективні ліки, лікування якісними препаратами не стало доступним (41,7%)

- Я не бачу застосування цього нововведення в

Таблиця 2

Характеристика учасників дослідження за стажем роботи

Загальний стаж роботи, років	Кількість учасників дослідження, осіб	Кількість учасників дослідження, %
До 5 років	7	8,33
6-10 років	10	11,9
11-15 років	22	26,2
16-20 років	10	11,9
Більше 21 року	35	41,67

моїй практиці (11,9%).

Отже, в цілому 48,8% респондентів оцінили позитивно дані зміни, 53,2% - негативно.

3. Чи підтримуєте Ви реформу первинної ланки (Укладення контракту між лікарем та пацієнтом, створення державного агентства та оплата лікаря за кожен контракт).

Лікарі вторинної та третинної ланки підтримують у 57,2% випадків, не підтримують та вважають, що це може негативно вплинути на роботу поліклінічної служби у 28,5%.

Натомість опитування лікарів первинної ланки, яких власне й стосуються зміни у СОЗ, показало відмінні результати. Так, зміни на первинній ланці СОЗ лікарі первинної ж ланки оцінили позитивно у 60,6% та негативно у 32,2% випадків.

4. Щодо відміни викликів на дім для лікарів первинної ланки тільки 17,9% всіх лікарів (та 28,6% дільничних лікарів) погоджуються з цим, натомість 82,1% (48,9% дільничних лікарів) вважають доцільним зберегти цю функцію для соціально незахищених груп населення (діти до одного року, особи з інвалідністю).

5. Чи підтримуєте Ви скасування листка тимчасової непрацездатності:

Скасування листка тимчасової непрацездатності: серед всіх лікарів за скасування - 43%, проти - 47,6%, серед лікарів первинної ланки за скасування - 57%, проти - 29%, натомість серед лікарів стаціонарних відділень за скасування ЛН 38%, проти - 53% респондентів (рис. 1)

Окрім вивчення думки лікарів в сфері на-

дання допомоги населенню, було сформульовано ряд запитань щодо змін в сфері медичної освіти.

Так, скасування розподілу для випускників медичних ВНЗ підтримують 79,8%, а 14,3% вважають, що розподіл слід залишити.

Щодо вибіркового підвищення прохідного балу ЗНО до 150 балів з кожного предмету для вступників у медичні ВНЗ, то ця зміна не отримала однозначної підтримки. 56% респондентів "За", 43% "Проти".

Доцільним використання американських тестів для визначення рівня підготовки лікарів на ліцензійному іспиті вважають 19% лікарів, і не підтримує більшість респондентів - 81%, вважаючи, що спочатку слід перевести освіту на міжнародні стандарти підготовки (52,4%) або що українських випускників слід готувати до українських реалій (28,6%).

Запровадження гарантованого державою пакету безкоштовних медичних послуг підтримують 90,5% лікарів. Відповідно запровадження обов'язкового медичного страхування підтримують 84,5% опитаних.

Досить цікавими є результати оцінки самими лікарями якості надання допомоги різним верствам населення після впровадження "Сімейної медицини" (рис. 2). Отже, 61,9% респондентів відмітили погіршення допомоги дитячому населенню після заміни дільничних педіатрів на лікарів "загальної практики-сімейної медицини"; 28,6% вважають, що якість допомоги не змінилась. Лише 8 лікарів, або 9,5% учасників дослідження, побачили покращення допомоги ді-

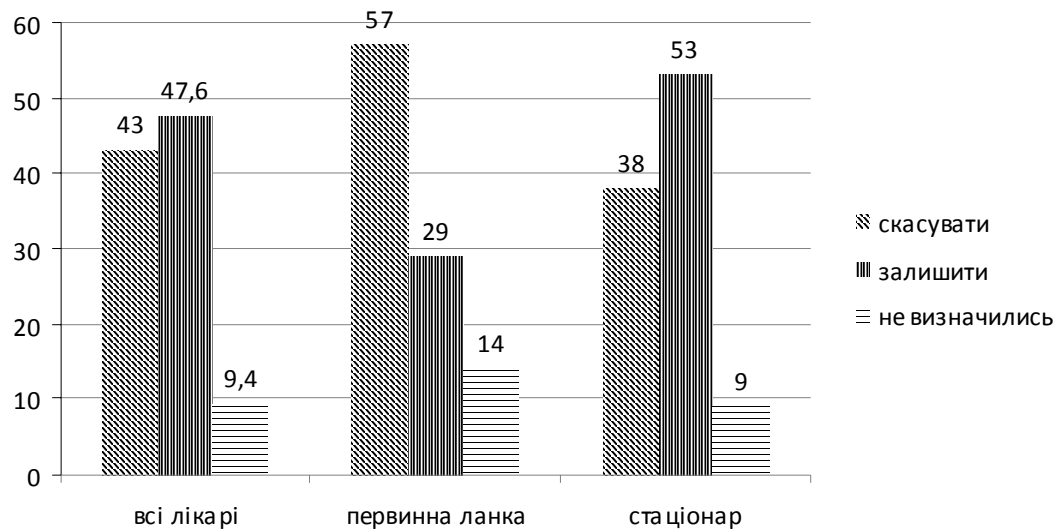


Рис. 1

Скасування листка непрацездатності, %

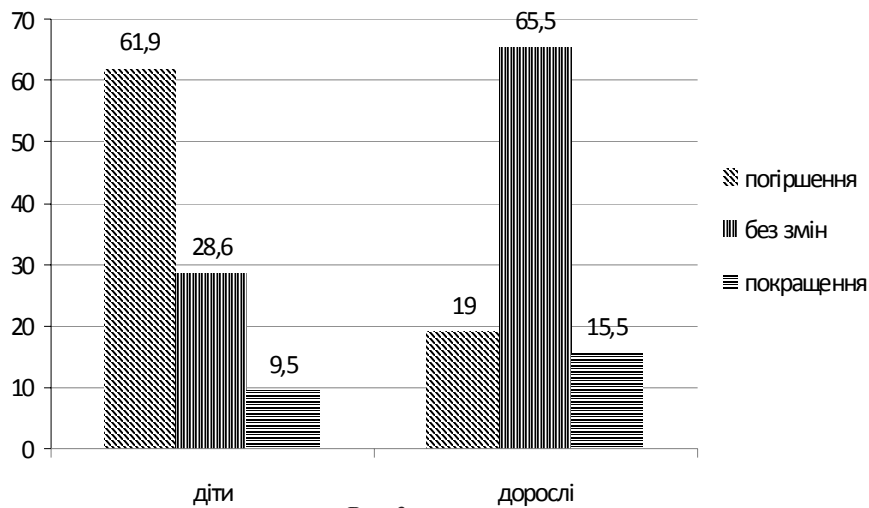


Рис. 2
Допомога населенню на первинній ланці після впровадження "Сімейної медицини", %

тям після такого нововведення. Прикметно, що жоден з учасників дослідження не вказав на значне покращення допомоги дітям.

Щодо допомоги дорослому населенню на первинній ланці, то її стан на думку лікарів покращився (19%), не змінився (65,5%) чи погіршився (15,5%).

Висновки

1. Не дивлячись на значну кількість публікацій стосовно реформи системи охорони здоров'я, опитування лікарів стосовно змін в медичній галузі практично не проводяться. При цьому рівень зацікавлення реформою серед даної категорії є високим (85,7%). Жоден з лікарів, які взяли участь у дослідженні не вказав, що реформа СОЗ не цікава. Найвищий рівень людей, що сприймають інформацію про медичну реформу на рівні з іншою інформацією виявлений серед лікарів зі стажем роботи від 11 до 20 років (28%).
2. Попри значні витрати часу та коштів на реформу первинної ланки медичної допомоги з 2005 року, згідно проведеного опитування впровадження "сімейної медицини" погіршило допомогу дитячому населенню (61,9%) та не змінило рівень допомоги дорослому населенню (65,5%).
3. Рівень підтримки реформи первинної ланки дільничними лікарями є високим. 60,6% лікарів даної категорії мають позитивні очікування та підтримують запропоновані зміни. Проте, 32,1% лікарів мають негативні очікування та прогнозують ускладнення роботи дільничної служби.
4. Запровадження американських тестів на лі-

цензійних іспитах не підтримує більшість респондентів - 81 %, вважаючи, що спочатку слід перевести освіту на міжнародні стандарти підготовки (52,4%), або те що українських випускників слід готувати до українських реалій (28,6%). Водночас більшість лікарів (79,8%) схвалює скасування розподілу для випускників медичних ВНЗ.

5. Отримали значну підтримку запровадження гарантованого державою пакету безкоштовних медичних послуг (90,5% лікарів) та втілення обов'язкового медичного страхування (84,5% опитаних).

Література

1. Recommendations of parliamentary hearings on the topic "On health care reform in Ukraine. Рекомендації парламентських слухань на тему "Про реформу охорони здоров'я в Україні" (<http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/1338-19>). Дата останнього оновлення: 21 квітня 2016.
2. Shortage of public resources in ukrainian health sector magnified by inefficiencies. <http://www.ua.undp.org/content/ukraine/uk/home/presscenter/articles/2018/01/05/shortage-of-public-resources-in-ukrainian-health-sector-magnified-by-nefficiencies.html>). Дата останнього оновлення: 5 січня 2018.
3. State Financial Guarantees for the Provision of Medical Services and Medicines". "Про державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів". http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=61566. Дата останнього оновлення: 3 жовтня 2017.
4. Sysoenko I.V. Healthcare reform: discriminating myths / Medical newspaper Health of Ukraine of the 21st Century 2017; 17 (414): 39. (Сисоєнко І.В. Реформа охорони здоров'я: розвінчання міфів. Медична газета "Здоров'я України 21 сторіччя" 2017; 17 (414): 39.