

Б. О. Цюрко,
генеральний директор ТОВ "Медистар"
ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0009-7546-441X>

DOI: 10.32702/2306-6814.2024.16.289

ПЕРВИННА МЕДИЧНА ДОПОМОГА ЯК ПРОВІДНА ЛАНКА СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: МІЖНАРОДНИЙ І ВІТЧИЗНЯНИЙ КОНТЕКСТ

В. Tsiurko,
Chief Executive Officer (CEO), MEDISTAR LTD

PRIMARY MEDICAL CARE AS A KEY COMPONENT OF THE HEALTHCARE SYSTEM:
INTERNATIONAL AND NATIONAL CONTEXT

У статті досліджується міжнародний і вітчизняний контекст реформування системи охорони. Визначено, що офіційно на світовому рівні ключова роль первинної медичної допомоги була визнана на Міжнародній конференції в Алма-Аті в 1978 році та закріплена в Алма-Атинській декларації з первинної медичної допомоги, у якій було закладено базові принципи та складові первинної медичної допомоги. Визначено глобальні тренди щодо здорового життя та добробуту. Доведено, що світові принципи і тренди склали концептуальну основу реформування системи охорони здоров'я в Україні.

Розкрито нормативно-правовий, інституціональний, фінансово-економічний механізми реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я, які створюють міцне підґрунтя стійкого функціонування первинної ланки надання медичних послуг. Визначено проблемні аспекти здійснення секторальної децентралізації в Україні та їх поглиблення в умовах воєнного стану. Сформульовано рекомендації перспективного розвитку системи надання медичних послуг. Окреслено перспективи подальших наукових досліджень у напрямку цифрових платформ діяльності ПМСД на місцевому рівні та розробки механізмів координації дій громадянського суспільства в контексті надання доступних медичних послуг, у тому числі у повоєнний період.

The article examines the international and domestic context of reforming the public health care system, which is one of the most important social values. It was determined that officially at the world level, the key role of primary medical care was recognized at the International Conference in Alma-Ata in 1978 and enshrined in the Alma-Ata Declaration on Primary Medical Care. The basic principles and components of primary medical care according to the specified Declaration were studied. Global trends regarding healthy life and well-being are identified, in particular, strengthening the capacity of primary medical care, stable financing of the health care system, involvement of the territorial community in the formation of a healthy environment, interdisciplinary efforts, preparedness for emergency situations, increasing medical literacy and innovation, and creating national information health care systems. It has been proven that world principles and trends formed the conceptual basis of reforming the health care system in Ukraine.

The article substantiates that it is at the primary level that the basis for the formation of public health is laid, the rational and effective use of resources is ensured in accordance with people's needs, the basic principles of population satisfaction with the health care system and the quality of services are created. The normative, legal, institutional, financial and economic mechanisms for the implementation of state policy in the field of health care, which create a solid basis for the sustainable functioning of the primary link of the provision of medical services, have been revealed. Problematic aspects of the implementation of sectoral decentralization in Ukraine and their deepening in wartime conditions are identified. The active role of citizens in ensuring a sustainable system of primary medical care is emphasized. Recommendations for the future development of the system of providing medical services have been formulated. The prospects for further scientific research in the direction of creating reliable, functional, integrated into the national system of digital platforms for primary care activities at the local level and the development of mechanisms for coordinating the actions of civil society in the context of providing affordable medical services, including in the post-war period, are outlined.

Ключові слова: охорона здоров'я, міжнародні принципи, реформа системи охорони здоров'я, первинна медична допомога

Key words: health care, international principles, reform of the health care system, primary medical care.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ У ЗАГАЛЬНОМУ ВИГЛЯДІ ТА ЇЇ ЗВ'ЯЗОК ІЗ ВАЖЛИВИМИ НАУКОВИМИ ЧИ ПРАКТИЧНИМИ ЗАВДАННЯМИ

Однією з найвищих суспільних цінностей у сучасному світі розглядається здоров'я людини. Наголошення на необхідності створення умов для його забезпечення міститься в цілій низці міжнародних документів. Серед них слід виділити Порядок денний ООН у сфері сталого розвитку до 2030 року та Глобальний план дій щодо здорового життя та добробуту (далі ГПД). Дані документи стали концептуальною основою та дороговказом реформування системи охорони здоров'я в Україні.

ГПД визначив сім головних напрямів посилення прогресу у сфері охорони здоров'я [1]:

- посилення спроможності первинної медичної допомоги для всеохоплюючого надання медичних послуг населенню;
- забезпечення стабільного фінансування системи охорони здоров'я;
- залучення територіальної громади у формування здорового середовища;
- спрямування зусиль на міжгалузеву політику;
- забезпечення готовності до надзвичайних ситуацій;

— підвищення медичної грамотності, проведення досліджень і впровадження інновацій;

— створення та надійне функціонування національних інформаційних систем охорони здоров'я.

У 2016 році Кабінетом Міністрів України було затверджено Концепцію реформи фінансування системи охорони, у якій підкреслювалась важливість первинної медичної допомоги та її обов'язкове включення у державний гарантований пакет медичної допомоги. Це повністю відповідає закладеному у медичну реформу принципу субсидіарності, тобто "встановлення повноважень щодо фінансування системи охорони здоров'я та надання медичної допомоги на якомога нижчому рівні влади, який дозволяє забезпечити відповідні доступність, належну якість та найкращу можливу економічну ефективність цієї допомоги, а також необхідні для цього ресурси" [2].

Наведене свідчить, що зміцнення первинної медичної допомоги є глобальним і національним пріоритетом у сфері охорони здоров'я.

В умовах повномасштабних воєнних дій правильність обраного напрямку підтвердилась самим життям. В той час, як ускладнювалась ситуація з використанням традиційних механізмів надання медичної допомоги, саме на місцевому рівні, на рівні тери-

торіальної громади первинна ланка медичної допомоги забезпечувала населення, у тому числі внутрішньо переміщених осіб, необхідними послугами, підтримуючи у такий спосіб стійкість системи охорони здоров'я.

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ

Проблематика державного управління медичною сферою, підходів до її реформування знайшла своє відображення у численних працях учених М. Білинської, Ю. Джигир, Т. Желюка, Н. Карпишина, С. Кравченка, М. Литвиненко, К. Майнзюк, А. Мерфі, О. Петрух, К. Проппер, Я. Радиша, Т. Сіташа, М. Шкільняка, Н. Щербака, З. Юринця, Т. Ямненко, Н. Ярош, тощо.

Дослідники відмічали, що "на сучасному етапі проблеми державного гарантування надання громадянам доступних якісних медичних послуг в повному обсязі є ключовою квінтесенцією здійснюваної медичної реформи та прийнятих нормативно-правових актів, що регламентують діяльність закладів охорони здоров'я на ринку медичних послуг" [3]. Ярош Н. підкреслював важливість охорони здоров'я як соціальної діяльності, яка сприяє підвищенню рівня людського розвитку та є індикатором якості публічної політики та національної безпеки зокрема [4].

Питання секторальної децентралізації, організації надання медичних послуг у територіальних громадах висвітлювались у дослідженнях Н. Кризиної, Є. Кульгінського, Л. Стефанишин, Л. Рудакової та ін. Так, Н. Кризина наголошувала, що "на сучасному етапі суспільного розвитку Українська держава виступає як монополіст у формуванні політики щодо охорони здоров'я нації, але разом з тим вона не спроможна фінансово її підтримати в умовах перехідного періоду. Разом з тим, децентралізація державного управління охороною здоров'я підвищує роль регіональних і місцевих органів державної влади, місцевого самоврядування, пов'язаних з охороною здоров'я та медичною допомогою" [5].

Базові принципи та особливості організації первинної медичної допомоги стали предметом поглибленого вивчення такими дослідниками, як Е. Борвінко, В. Волчек, В. Кравченко, Л. Крячкова, В. Лехан, Н. Орлова, О. Устінов, тощо. Ми повністю погоджуємося з твердженням В. Лехан та Л. Крячкової, що для реального покращення первинної медичної допомоги необхідно "спиратися не на інтуїтивні й емпіричні висновки, а на науково обгрунтовані, з доведеною ефективністю підходи до перетворень в системах первинної медичної допомоги ... з урахуванням національних особливостей і досвіду" [6].

Незважаючи на числення дослідження, питання зміцнення первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД) залишаються важливими для наукових розвідок, що пов'язано з невирішеністю багатьох науково-практичних завдань та новими викликами, що постали перед сферою сьогодні.

ФОРМУЛЮВАННЯ ЦІЛЕЙ СТАТТІ (ПОСТАНОВКА ЗАВДАННЯ)

Метою статті є обгрунтування підходів до зміцнення первинної медико-санітарної допомоги як провідної ланки системи охорони здоров'я.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ ДОСЛІДЖЕННЯ

Офіційне визнання на світовому рівні посилення уваги до первинної медичної допомоги отримано в 1978 році, коли було прийнято Алма-Атинську декларацію на Міжнародній конференції з ПМСД, що проводилась під патронажем Всесвітньої організації охорони здоров'я. У Декларації наголошувалось, що ПМСД є провідною ланкою охорони здоров'я, що базується на практичних, науково обгрунтованих і соціально прийнятних методах, підкреслювалось, що саме ця ланка є первинною, що сполучає людину з національною системою охорони здоров'я і цей процес має здійснюватися за принципом недискримінаційності [7]. ПМСД має надаватися визначеними у конкретній країні базовими постачальниками послуг. "Цим постачальником може бути лікар первинної ланки, наприклад, лікар загальної практики або сімейний лікар, або (залежно від населеного пункту, організації системи охорони здоров'я та на розсуд пацієнта) фармацевт, помічник лікаря, медична сестра, медична сестра (наприклад, поширений у Великобританії), медичний працівник (наприклад, у деяких частинах Африки) або аюрведичний чи інші фахівці з традиційної медицини (наприклад, у деяких частинах Азії)" [9].

У Декларації (п.3 стаття 7) було визначено основні складові ПМСД, а саме:

- дослідження проблем охорони здоров'я, методів запобігання та боротьби з ними;
- піклування про раціональне харчування, належне водопостачання та впровадження базових санітарних заходів;
- охорона здоров'я материнства та дитинства, у тому числі планування сім'ї;
- вакцинація, скринінг, профілактика, контроль та лікування неінфекційних та інфекційних захворювань;
- профілактика ендемічних у певному районі хворіб та боротьба з ними;
- забезпечення необхідного надання медичних послуг в контексті поширених захворювань та травм;
- забезпечення основними ліками засобами [7].

Наголосимо, що у 2018 році положення Алма-Атинської декларації отримали подальший розвиток. Так, було підкреслено, що населення, яке перебуває у зонах конфлікту, потребує особливої уваги щодо забезпечення доступності якісних послуг на рівні первинної медичної допомоги [8]. Важливість даної тези особливо відчутна сьогодні в Україні, коли люди, що проживають на територіях, наближених до зони активного конфлікту, з різних причин (безпекових, інфраструктурних, соціальних) не можуть отримати необхідні медичні послуги і вирішення цього питання постійно перебуває у центрі уваги управлінців як на національному, так і місцевому рівнях. ВООЗ у 2021 році відмітила "поліпшення доступу до медичних послуг в межах та поза лініями фронту для українців, які проживають у районах, що постраждали від конфлікту, має надзвичайне значення" [1].

23 лютого 2022 року в Україні було погоджено проєкт Стратегії розвитку системи охорони здоро-

в'я до 2030 року, який на даний час проходить громадське обговорення. У документі продовжується тренд щодо ПМСД, закладений Концепцією реформи фінансування системи охорони здоров'я, та наголошується, що "універсальне охоплення послугами охорони здоров'я має базуватися на потужній і доступній людиноорієнтованій первинній медичній допомозі" [1].

Відмітимо, що в Україні історично склалось, коли до системи ПМСД зверталось набагато менше людей, ніж у спеціалізовані відділення вторинного або третинного рівня надання медичної допомоги. До прикладу, у розвинених країнах, навпаки "80% пацієнтів отримують медичну допомогу на первинному рівні і 20% за умов наявності потреби у спеціалізованій допомозі отримують лікування у медичних закладах вторинної і третинної ланки" [11]. Тому зміна ролі та посилення спроможності ПМСД стали ключовими завданнями реформування системи охорони здоров'я в Україні. Саме на первинному рівні закладається основа формування громадського здоров'я, забезпечується раціональне та ефективне використання ресурсів відповідно до потреб людей, створюються базові засади задоволення населення системою охорони здоров'я та якістю послуг.

Міжнародні та вітчизняні підходи до розбудови первинної медичної допомоги базуються на таких базових принципах як доступність, справедливість, громадо— та людиноцентричність функціонування даної ланки системи охорони здоров'я при забезпеченні високої якості надання медичних послуг більш високого рівня.

Дотримання означених принципів стає можливим лише за умови тісної співпраці та взаємодоповнення зусиль акторів системи охорони здоров'я національного, місцевого рівнів, рівня медичних закладів і безпосередньо людей.

На центральному рівні формуються засади державної політики у медичній сфері, окреслюються пріоритети її зміцнення, визначаються шляхи вирішення пріоритетних завдань, розробляються та впроваджуються нормативно-правовий, інституціональний, фінансово-економічний механізми задля створення міцного підґрунтя стійкого функціонування первинної ланки надання медичних послуг. У цьому контексті в Україні зроблена величезна робота. Зокрема, внесено необхідні зміни у Закон України "Основи законодавства України про охорону здоров'я", прийнято Закон України "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення", Закон України "Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості", запроваджено Програму медичних гарантій, що надало можливість реалізувати принцип "гроші слідують за пацієнтом" у ПМСД, розроблено Порядок формування спроможних мереж надання первинної медичної допомоги. Посиленню інституційної компоненти сприяло створення Національної служби здоров'я України, Центру громадського здоров'я МОЗ та ДП "Медичні закупівлі України", реорганізація Міністерства охорони здоров'я України та підпорядкованих йому установ.

На місцевому рівні найбільш яскраво проявляється закладений у реформу принцип громадоцентричності. Саме територіальна громада має опікуватися зміцненням первинної ланки надання медичних послуг на основі вивчення потреб мешканців і ретельного планування медичної мережі, використовуючи при цьому увесь арсенал інструментарію, що надається державою.

Абсолютно підтримуючи процеси децентралізації системи ПМСД як найбільш наближеної до людей ланки, не можемо не звернути увагу на окремі проблеми. Так, медична інфраструктура низки територіальних громад виявилась неготовою до реалізації стандартів надання медичних послуг, управління медичними закладами характеризувалось відсутністю сучасних методів менеджменту, на низькому рівні знаходилась інформаційна система охорони здоров'я, що ускладнювало обґрунтоване планування медичної мережі на основі потреб, проявилась проблема нестачі працівників, особливо в сільській місцевості. Сьогодні наведені проблеми ускладнюються у зв'язку з воєнним станом, необхідністю забезпечити медичними послугами внутрішньо переміщених осіб, утримати стійкість ПМСД на тлі скорочення фінансових ресурсів, додатково мотивувати медичних працівників, попит на яких зростає як всередині країни, так і за кордоном. Це говорить про те, що секторальна децентралізація ще триває і продовжиться у повоєнний період.

Наприкінці хочемо особливо наголосити на тому, що активним учасником побудови міцної системи охорони здоров'я, в тому числі ПМСД, має бути населення. Люди мають не лише право на отримання необхідних послуг, а й обов'язок підтримувати здоровий спосіб життя, включатися у процеси вироблення місцевої політики розвитку охорони здоров'я.

ВИСНОВКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ РОЗВІДОК У ДАНОМУ НАПРЯМІ

Міжнародна спільнота і вітчизняні науковці, практики та управлінці одноставно наголошують на необхідності створення потужної, ефективної і доступної системи надання первинної медичної допомоги, де закладаються основи громадського здоров'я як невідмінної складової високої якості життя, тривалої працездатності та довголіття.

Стійке функціонування ПМСД потребує постійних, скоординованих зусиль міжнародних, національних, місцевих інституцій і громадянського суспільства. Необхідно вчасне виявляти виникаючі проблеми, що стоять на шляху до реалізації базового права людини права на здорове життя, та спільно виробляти шляхи їх усунення, розробляти відповідні рекомендації, здійснювати інформаційно-консультативну підтримку, розповсюдження кращих практик, тощо.

В Україні додатковими науково-практичними завданнями, які, на нашу думку, мають бути у центрі уваги дослідників, є створення надійних, функціональних, інтегрованих у національну систему цифрових платформ діяльності ПМСД на місцевому рівні, які слугуватимуть об'єктивному обліку ресурсів, визначенню реальних

потреб та їх динамічних змін, моніторингу ситуації із захворюваністю населення, забезпеченню більшої прозорості та підзвітності, здійсненню обґрунтованого планування і прийняттю ефективних управлінських рішень на цій основі. Наукових розвідок також потребує феномен волонтерського руху в Україні, розробка механізмів координації дій громадянського суспільства в контексті надання доступних медичних послуг, у тому числі у повоєнний період.

Література:

1. На шляху до здоровішої України. Прогрес у досягненні Цілей Сталого Розвитку у галузі охорони здоров'я — 2020. World Health Organization, 2021. 75 с.
2. Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я: Розпорядження Кабінету міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 1013-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80#Text> (дата звернення: 21.06.2024)
3. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я / кол. монографія за науковою ред. д.е.н. Шкільняка М.М., д.е.н. Желюк Т.Л. Тернопіль, Крок. 2020. 560 с.
4. Ярош Н. П. Нормативно-правове регулювання розвитку стандартизації у сфері охорони здоров'я населення України. Економіка і право охорони здоров'я. 2016. № 2. С. 76—80.
5. Кризина Н. Категорійно-понятійний апарат державної політики України у галузі охорони здоров'я. Вісник Національної академії державного управління при Президентові України. 2006. № 2. С. 391—397.
6. Лехан В.М., Крячкова Л. В., Волчек В. В. Перетворення в системах первинної медичної допомоги (порівняльний аналіз підходів в країнах Європи та в Україні): навчальний посібник. Дніпро, 2016. 30 с.
7. UNICEF, World Health Organization. Alma Ata Primary Healthcare Conference. Report of the Conference on Primary Healthcare, Alma Ata. URL: <https://www.unicef.org/documents/alma-ata-primary-healthcare-conference> (дата звернення: 19.07.2024).
8. Лузан Т. Як покращити доступ до первинної медичної допомоги постраждалим від конфлікту територіям? URL: <https://r2p.org.ua/page/yak-pokrashhyty-dostup-do-pervynnoyi-medychnoyi-dopomogy-postrazhdalym-vid-konfliktu-terytoriyam> (дата звернення: 26.07.2024).
9. What is the Role of a Primary Care Physician in Your Healthcare. URL: <https://www.intercoastalmedical.com/2017/09/14/what-is-the-role-of-a-primary-care-physician-in-your-healthcare/> (дата звернення: 26.07.2024).
10. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року. Проект 23 лютого 2022 року. URL: <https://moz.gov.ua/uploads/ckeditor/%D0%A1%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%B3%D1%96%D1%8F/UKR%20Health%20Strategy%20Feb%2024.2022.pdf> (дата звернення: 28.07.2024).
11. Філіпова Н. В. Досвід європейських країн у фінансуванні охорони здоров'я. Вісник Хмельницького національного університету. 2020. № 6. С. 315—320.
12. Вошко І. Особливості реформування систем охорони здоров'я в країнах Європи. Актуальні проблеми державного управління. 2021. № 2 (83). С. 64—68.

References:

1. World Health Organization (2021), Na shliakhu do zdorovishoi Ukrainy. Prohres u dosiahnenni Tsilej Staloho Rozvytku u haluzi okhorony zdorov'ia — 2020 [On the way to a healthier Ukraine. Progress in achieving the Sustainable Development Goals in the field of health care — 2020], WHO.
2. Cabinet of Ministers of Ukraine (2016), Decree "On the approval of the Concept of reform of the financing of the health care system", available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80#Text> (accessed June 21, 2024).
3. Shkilniak, M. & Zhelyuk, T. (Ed.) (2020), Modernizatsiia menedzhmentu ta publichnoho upravlinnia v systemi okhorony zdorov'ia [Modernization of management and public administration in the health care system], Ternopil, Krok, Ukraine.
4. Yarosh, N. (2016), "Normative and legal regulation of the development of standardization in the sphere of health care of the population of Ukraine", *Ekonomika i pravo okhorony zdorovia*, Vol 2, pp. 76—80.
5. Kryzyna, N. (2006), "Categorical and conceptual apparatus of state policy of Ukraine in the field of health care", *Visnyk Natsionalnoi akademii derzhavnoho upravlinnia pry Prezydentovi Ukrainy*, Vol 2, pp. 391—397.
6. Lekhan, V., Kryachkova, L. & Volchek, V. (2016), *Peretvorennia v systemakh pervynnoi medychnoi dopomohy (porivnial'nyj analiz pidkhodiv v krainakh Yevropy ta v Ukraini)* [Transformation in primary medical care systems (comparative analysis of approaches in European countries and Ukraine): a study guide], Dnipro, Ukraine.
7. UNICEF, World Health Organization (1978), "Alma Ata Primary Healthcare Conference. Report of the Conference on Primary Healthcare", Alma Ata, available at: <https://www.unicef.org/documents/alma-ata-primary-healthcare-conference> (accessed July 19, 2024).
8. Luzan, T. (2022), "How to improve access to primary medical care in conflict-affected territories?", available at: <https://r2p.org.ua/page/yak-pokrashhyty-dostup-do-pervynnoyi-medychnoyi-dopomogy-postrazhdalym-vid-konfliktu-terytoriyam> (accessed July 26, 2024).
9. Intercoastalmedical (2017), "What is the Role of a Primary Care Physician in Your Healthcare", available at: <https://www.intercoastalmedical.com/2017/09/14/what-is-the-role-of-a-primary-care-physician-in-your-healthcare/> (accessed July 26, 2024).
10. Ministry of Health of Ukraine (2022), "Strategy for the development of the health care system until 2030. Project", available at: <https://moz.gov.ua/uploads/ckeditor/%D0%A1%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%B3%D1%96%D1%8F/UKR%20Health%20Strategy%20Feb%2024.2022.pdf> (accessed July 28, 2024).
11. Filipova, N. (2020), "Experience of european countries in financing healthcare", *Visnyk Khmelnytskoho natsionalnoho universytetu*, Vol. 6, pp. 315—320.
12. Voshko, I. (2021), "Peculiarities of reforms of national health systems in european countries", *Aktualni problemy derzhavnoho upravlinnia*, Vol. 2 (83), pp. 64—68.

Стаття надійшла до редакції 30.07.2024 р.