

УДК: 614.2(477.87)"2017"

Микола ГОЛІНСЬКИЙ,
здобувач 1 курсу другого (магістерського) РВО спеціальності 014 Середня
освіта, спеціалізації 014.03 Історія Херсонського державного університету,
м. Івано-Франківськ,
науковий керівник: Батенко Г.В., к.іст.н., доцентка

ОСОБЛИВОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ 2017 РОКУ НА ХЕРСОНЩИНІ

***Анотація.** У статті охарактеризовано передумови та процес впровадження медичної реформи у 2017 році. Визначено основні проблемні питання функціонування системи охорони здоров'я та виявлено особливості впровадження реформи у громадах Херсонської області. Виявлено стримуючі фактори та позитивну динаміку. Окреслено проблеми функціонування галузі в умовах пандемії та після початку повномасштабного вторгнення.*

***Ключові слова:** Херсонщина, охорона здоров'я, реформа, декларація, децентралізація, автономізація, лікар, пацієнт.*

Реформування системи охорони здоров'я у незалежній Україні стало нагальною потребою практично одразу після проголошення незалежності, про що свідчили системні кризові явища. Не дивлячись на це, до 2017 року фактично не було здійснено масштабних перетворень, лише поодинокі точкові спроби. Пандемія та повномасштабне вторгнення дещо сповільнили темпи реформи, переорієнтували та внесли свої корективи, але в цілому від початку впровадження реформи вже з'явилися перші результати та труднощі, які потребують спеціалізованого осмислення.

Особливості впровадження медичної реформи 2017 року на Херсонщині відображені у публікаціях місцевих органів влади [1], які містять цінні статистичні дані про динаміку приєднання закладів охорони

здоров'я до НСЗУ та укладання декларацій населення з сімейними лікарями. Аналітичні звіти Міністерства охорони здоров'я та громадських організацій містять інформацію про стан та проблеми імплементації медичної реформи у тому числі на території Херсонської області [2; 3]. Також цінними є публікації у місцевих ЗМІ та медіаресурсах, у яких відображені актуальні дані про успіхи та проблеми впровадження реформи на Херсонщині [4, 5, 6].

Концепцію медичної реформи було презентовано у січні 2016 року і включала «впровадження державного гарантованого пакета медичної допомоги, створення єдиного національного замовника медичних послуг, створення нових можливостей для реалізації місцевою владою повноважень у сфері охорони здоров'я, автономізація постачальників медичної допомоги, визначення принципу «гроші ходять за пацієнтом» як ключової ідеї медичної реформи, розбудова сучасної системи управління медичною інформацією» [3, с. 7]. Більшість з цих положень так чи інакше апробовувалися та частково впроваджувалися на попередніх етапах, тому напрацювання у цих галузях уже були.

Практичне впровадження реформи у Херсонській області ускладнювалося одночасним проведенням адміністративної реформи, яка призвела до укрупнення територіальних громад. У результаті Херсонщина була поділена на чотири госпітальні округи – Херсонський, Таврійський, Бериславський та Генічеський [1]. Оскільки місія фінансування закладів охорони здоров'я за реформою покладалася на місцеві бюджети, то виникла ситуація, коли перепідпорядкування відбувалося не так швидко як було необхідно, або й взагалі поєднувалось з опором на кожному етапі.

Другою важливою проблемою, яку місцева влада планувала вирішити у процесі впровадження реформи, був дефіцит кадрів. За словами голови постійної депутатської комісії з питань охорони здоров'я, здорового способу життя та курортно-туристичної діяльності Херсонської обласної ради Віктора Короленка Херсонська територіальна громада має системну нестачу кадрів, а також кадровий голод відчувається у сільській місцевості. У зв'язку

з цим була створена програма «Людський капітал», у межах якої громади можуть направляти випускників шкіл на навчання за необхідною спеціальністю і фінансувати їх навчання за рахунок обласного бюджету і бюджету громади, за умови, що після навчання вони повернуться працювати у свою громаду [2]. Але навіть після впровадження цієї програми ситуація суттєво не покращилась, на кінець 2021 року проблема так і не була вирішена. За словами директорки департаменту здоров'я Херсонської ОДА Тетяни Карчевич забезпеченість лікарями становила 65%, а молодшими медичними спеціалістами – 80% [4].

У цілому Херсонська область включилася у впровадження реформи однією з перших. Зокрема Скадовський район став базовим для відпрацювання моделі «гроші ходять за пацієнтом» [6], яка передбачала фінансування закладів охорони здоров'я і оплату праці лікарів відповідно до кількості пацієнтів. На етапі первинної допомоги пацієнтам необхідно було укласти декларацію з лікарем, який працював у закладі, що мав угоду з НСЗУ. Станом на 2018 рік з 83 закладів охорони здоров'я в області комунальними некомерційними підприємствами стали 26 [5]. Хоча ця цифра становила менше половини, але МОЗ вважало такі темпи задовільними, адже перехідний період тривав до 2020 року.

Паралельно цим процесам у ході медичної реформи на Херсонщині планувалась реорганізація екстреної медичної допомоги в області. З цією метою були створені нові округи для роботи швидкої медичної допомоги – близько 20 пунктів по всій Херсонській області, що дозволило значно скоротити час максимального прибуття бригад швидкої допомоги і в містах, і в сільській місцевості [2].

З початком пандемії коронавірусної хвороби у 2019 році впровадження медичної реформи на Херсонщині значно ускладнилося, адже постали нові виклики перед урядом, місцевими органами влади та закладами охорони здоров'я. в умовах дефіциту бюджету та гострої нестачі кадрів потрібно було вирішувати нову нагальну проблему. Коронавірусні

бригади у лікарнях отримували надбавки у розмірі 300%, що мало вирішити проблему кадрів, а от боротьба із самим захворюванням займала більше часу. Перебіг вакцинації був недостатньо інтенсивним, за словами Тетяни Карчевич статистика по цьому питанню на рівні області невтішна, тому лікарі постійно закликають населення вакцинуватися, тим більше, що це є абсолютно безкоштовно і є достатньо пунктів щеплення – всього 92 на Херсонщині, у тому числі 10 центрів, які працюють без вихідних [2].

Повномасштабне вторгнення безпосередньо негативно вплинуло на систему охорони здоров'я в Херсонській області. Більша частина її лишається тимчасово окупованою, а деокуповані території зазнали надто значних соціальних змін, кількість населення значно знизилась, зросла активність у переміщенні населення, багато лікарів та медичного персоналу є переміщеними особами або перебувають на службі у ЗСУ. Тому говорити про якусь позитивну чи негативну динаміку реформи наразі неможливо.

Отже, впровадження медичної реформи 2017 року на Херсонщині мало ряд особливостей. Перш за все це поєднання адміністративної реформи та реформи системи охорони здоров'я, у результаті чого деякі ОТГ з'явилися вже після затвердження госпітальних округів і це спричинило невідповідність фінансування закладів охорони здоров'я з місцевих бюджетів. Головними проблемами у впровадженні медичної реформи були дефіцит бюджету, пандемія коронавірусу та повномасштабне вторгнення. Але попри це медична реформа мала позитивний вплив на систему охорони здоров'я на Херсонщині, якість надання медичних послуг підвищилась, матеріально-технічне забезпечення покращилось, реорганізовано систему надання екстреної медичної допомоги, тощо.

Список використаних джерел:

1. На Херсонщині реалізується державна політика в сфері охорони здоров'я. URL: <https://khoda.gov.ua/na-hersonshhin%D1%96-real%D1%96zu%D1%94tsja-derzhavna-pol%D1%96tika-v->

[sfer%D1%96-ohoroni-zdorov%E2%80%99ja](#) (дата звернення: 01.04.2025).

2. Круглий стіл «Медична реформа на рівні територіальних громад в умовах нового етапу децентралізації, адміністративних змін та епідемії ковід: досягнення, проблеми та виклики». Трансляція. URL: <https://www.facebook.com/cmc.kherson/videos/453057393088389> (дата звернення: 01.04.2025).
3. Реформа системи охорони здоров'я: в очікуванні перших результатів. FRIDRICH EBERT STIFTUNG. Київ. URL: https://library.fes.de/pdf-files/bueros/ukraine/14938.pdf?utm_source=chatgpt.com (дата звернення: 01.04.2025).
4. Чи «ходять гроші» за пацієнтом? Медична реформа на Херсонщині. URL: https://www.radiosvoboda.org/a/medreforma-khersonshchyna/31627816.html?utm_source=chatgpt.com (дата звернення: 01.04.2025).
5. Автономізовані та щасливі: медична реформа на Херсонщині. МОСТ. URL: https://most.ks.ua/news/url/avtonomizovani_ta_schaslivi_medichna_reforma_na_hersonschini/ (дата звернення: 01.04.2025).
6. Що хочуть «ЗміниТи» громади Херсонщини: успіх медичної реформи – у мінімізації ризиків. URL: https://moz.gov.ua/uk/scho-hochut-zminiti-gromadi-hersonschini-uspih-medichnoi-reformi-%E2%80%93-u-minimizacii-rizikiv?utm_source=chatgpt.com (дата звернення: 01.04.2025).