ПРОБЛЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я, ЯКІ НЕОБХІДНО ВИРІШИТИ У ХОДІ РЕФОРМУВАННІ ГАЛУЗІ

Маркевич В. Е., Загородній М. П., Маркевич В. В.
СумДУ, кафедра педіатрії з курсом медичної генетики

Стан здоров'я українського народу погіршується. Серед 7-річних дітей лише 23% можна вважати практично здоровими, а серед 17-річних цей відсоток знижується до 14%. Високою лишається захворюваність дітей. Вищим, ніж у європейських країнах, є і показник дитячої смертності. В Україні вкрай низька народжуваність, що веде до постаріння населення. Питома вага осіб старше 60 років в Україні є найбільшою серед усіх країн СНД (Возіанов А.Ф., 1999). За показником тривалості життя Україна знаходиться у шостій десятці країн світу.

Реформування охорони здоров'я – це одне з найбільш гострих питань сьогодення, що тривожить не тільки медиків, а й усе суспільство. Альтернативи реформуванню немає, і населення це усвідомлює. Звичайно, вонодуже тривожить медиків – що станеться з кожним із них? Тим більше, некомпетентність організаторів охорони здоров'я частково скомпрометували реформи (в більшості випадків всі «реформи», що вже проведені, зводилися до одного – скорочення медичних закладів та медичних працівників). Зараз забезпечення лікарями в державі уже нижче середньоєвропейського показника. Завдяки таким діям медичної допомоги позбавлена певна частина жителів сільської місцевості. Ще довго будуть вживатися заходи по усуненню необдуманих дій реформування (Сердюк А.М., 1997). Легко все руйнується, а от поновлення –дуже важкий процес. В той же час доцільно було б провести спрямування коштів на профілактику захворювань, проводити її більш дієво (Грандо О.А., 2000), зосередити кошти в кращих лікувально-профілактичних закладах. Необхідно створити правове нормативне поле в медицині.

Звичайно, вкрай важливим моментом реформи є підготовка медичних кадрів до роботи в нових умовах. Необхідно змінити своє відношення до охорони здоров'я, адже держава уже живе в ринкових умовах (крім медицини). Необхідно провести забезпечення лікувальних закладів сучасним обладнанням, яке б давало змогу виконувати поставлені задачі. Потрібно розвивати і платні послуги, що при значному зубожінні населення дозволить збільшити фінансування галузі на 2-3% (Сердюк А.М., 1997). Введення страхової медицини в такій бідній країні, як наша, в багатьох організаторів охорони здоров'я та економістів викликає сумнів (Єфімов А.С., 2002, Братусь В.Д., 2003).

Хоча в Україні проголошено принцип безкоштовності медичної допомоги, але вже не лишилося місць, де медицина безкоштовна. Положення медицини вкрай важке.До цього часу в Україні не вибрано жодного з цивілізованих шляхів її фінансування (Білий В.Я.,2001). Це привело до того, що уряд забезпечує фінансування галузі менше, ніж наполовину від мінімальних потреб. І це при тому, що вартість діагностичної апаратури в усьому світі зростає (Братусь В.Д., 2003). Шкодить змінам на краще у медичній галузі легковажне ставлення владних структур до посади керівника Міністерства, яка майже щороку оновлюється. Це приводить до авантюрного галасу подібного до «Пульсу України».

Юридичні аспекти лікарської діяльності у нас далекі від легітимного вирішення. На жаль, нема чіткого законодавства з прав пацієнтів та лікарів. А те, що є в законах, лікарям маловідомо. Вирішення правових спорів між пацієнтом та лікарем у наших судах, при визнаній державою їх заангажованості та корумпованості, є небезпечним (Грищенко В.І., 2003). Ситуація небезпечна у зв'язку з появою недобросовісних людей, які намагаються на дрібних неточностях в оформленні процесу діагностики та лікування одержати через суд гроші від лікаря.

Захистом лікарів повинні стати асоціації, які при діючому неповноцінному законодавстві та відсутності юристів-спеціалістів в цій області, часто знаходяться в складному становищі. Зарубіжні законодавства приписують суворі вимоги як до лікаря, так і до пацієнта.

Важливим моментом в роботі лікарів є керування в своїх діях тільки доказовою медициною. Протоколи діагностики та лікування захворювань, що затверджені МОЗ України, повинні базуватися на принципах доказової медицини (ЗапорожанВ.М., 2005).

В державі на законодавчому рівні не прийняті закони про відповідальність батьків за стан здоров'я своїх дітей. Наприклад, батьки тривалий час не звертались за медичною допомогою, а коли доставили до лікарні – дитина вже була в агональному стані. При розгляді даного випадку на комісії вина визнається лише лікаря (недостатня санітарно просвітня робота, відсутність санітарного активу і т.д.). В той же час правові дії до батьків, як правило, не застосовуються. А батьки можуть ще і розпочати карну справу проти лікаря за неякісну медичну допомогу чи відсутність у лікарні певних медикаментів.

Потрібно постійно підвищувати якість підготовки лікарів, доводити її до європейського стандарту. Якість післядипломної підготовки лікаря в Україні ще відстає від євростандарту (Захараш М.П., 2004).

Необхідно кардинально змінити місце професії лікаря в суспільстві. Труд лікаря в нашому суспільстві цінується неприпустимо низько та неадекватно (Захараш М.П., 2004). Це в певних випадках робить лікаря небезпечним для свого народу з тої причини, що він не має економічної змоги підвищувати свій професійний рівень. Разом з тим велика армія практичних лікарів, наукових працівників навіть при цій непристойно низькій заробітній платні, трудиться творчо, з повною віддачею і навіть займаєпередові позиції не тільки в нашій державі, але і в Європі та світі.

Вирішення перерахованих проблем при реформуванні охорони здоров'я в Україні дасть змогу більш раціонально використати виділені на функціонування галузі кошти та більш ефективно забезпечувати медичну допомогу населенню.