

Яременко Олексій Олександрович
Лікар акушер-гінеколог м.Кременчук
+380972120010
yaremenko.likar@gmail.com

Якби я став міністром охорони здоров'я...

Будь яка реформа, незалежно від галузі, де вона буде проходити, потребує належного фінансування, інакше вона буде приречена на фіаско! Тому план розвитку медицини на рік, два, п'ять необхідно будувати на конкретну кількість коштів, що дасть можливість створити план-розвитку галузі - конкретний бізнес-план.

Наступною умовою ефективної реформи галузі є визначення кількості потенційних пацієнтів. Іншими словами, необхідно провести перепис населення України, що дасть можливість визначити кількість необхідного медичного персоналу, медичних закладів, кількість коштів для підтримання і розвитку медичної галузі в Україні. Альтернативою перепису населення може слугувати визначення точної кількості діючих декларацій укладених із сімейними лікарями, але необхідно обов'язково врахувати кількість населення, яке по певним причинам, не змогло заключити договір (наприклад працює за кордоном, не хоче заключати договір, тощо...). Коли ми знаємо кількість населення, яке проживає у певному регіоні, його структуру, ми можемо запланувати кількість сімейних лікарів, медичних закладів вторинного і третинного рівня, і відповідно скільки медичного персоналу необхідно для виконання програми розвитку медичної галузі в Україні.

Вважаю за необхідне створення єдиної електронної бази для всіх медичних організацій в Україні. Не є важливим, чи то приватна структура, чи державна, має бути стандартна програма створена державою, наприклад: «Національний реєстр пацієнтів» без можливості появи програм дублікатів, яка доступна для всієї мережі медичних закладів, де буде зібрана вся медична інформація про пацієнта, його особиста електронна карта, з можливістю запису її на електронний носій, для надання якісної медичної допомоги на території всієї України і фіксації наданих послуг у цій системі. Сьогодні розвиток телекомунікації дає можливість для реалізації цього проекту. Мережа «інтернет» доступна у всіх регіонах нашої країни, завдяки цьому можна швидко отримати повну інформацію про пацієнта, його анамнез, про консультації його спеціалістами та перелік препаратів, які він отримав.

Важливою умовою розвитку медицини є підготовка медичних кадрів. Сьогодні ми маємо дефіцит медичних сестер, лікарів молодшого медичного персоналу. Ситуація викликана поганим фінансуванням галузі, але не тільки! Потрібно розуміти, що не може людина гідно виконувати свої професійні обов'язки за мізерну платню. Не може лікар,

який навчався 8-9 років починати працювати за «мінімалку»! Тут треба приймати рішення про підвищення заробітної плати медикам до рівня Польщі, зокрема 500-700 євро для медсестри та санітарки, 900-1300 євро для лікаря який приступив до виконання своїх обов'язків після інтернатури. Інакше ми і надалі будемо втрачати кадри, які їдуть працювати до тієї ж Польщі. Крім того, потребує реформ і безпосередня система підготовки кадрів. При підготовці кадрів необхідно використовувати новітнє спеціалізоване обладнання, муляжі, манекени, комп'ютерні стимулятори, перед тим як перейти до виконання спеціалізованих навичок на пацієнтові. Бути медиком має стати престижно! Гарні стипендії, перспектива особистого розвитку, віра у забезпечене майбутнє сприятиме зміцненню медичної галузі в майбутньому. Особливу увагу слід приділити обов'язковому безкоштовному медичному стажуванню за кордоном! Це можливо, проходив сам у Варшаві, жив у гуртожитку, спілкувався з польськими медиками, знання англійської допомагає, затрати мінімальні а все стажування дає можливість зрозуміти як можна розвивати власну медицину.

21 століття чітко диктує необхідність встановлення правового поля у відносинах лікар – пацієнт, пацієнт - медичний заклад, лікар – медична галузь в цілому. Потрібно створити чіткі норми медичного права, які б регулювали ці відносини. На жаль зараз не захищені ні медики ні пацієнти в цьому аспекті.

Актуальним сьогодні є введення обов'язкового медичного страхування як для медиків так і пацієнтів. Страхівка дозволить захистити медика від професійних захворювань, дасть можливість на отримання компенсації вразі втрати трудоспроможності. Натомість пацієнт зможе розраховувати на якісне лікування і компенсації в разі виникнення ускладнень чи лікарської помилки. Єдине питання як це правильно зробити не порушуючи норм Конституції України?

Потребує реформування структура охорони здоров'я в цілому. Не потрібна така кількість департаментів охорони здоров'я в кожному місті. Не треба нам така кількість головних спеціалістів, бухгалтерів, економістів клерків, які тільки спустошують бюджет медичної галузі. Все має бути просто: міністр охорони здоров'я – міністерство охорони здоров'я - обласний департамент охорони здоров'я— державні та приватні медичні заклади, які підпорядковуються на пряму міністрові та міністерству. Оптимізація структури медичної галузі, створення єдиної електронної медичної бази, прозоре використання цільових коштів, чітке розуміння подальшого розвитку дасть можливість створити ефективну медицину в Україні. Нажаль сьогодні лікарня або КМП - це місце де головні лікарі «відмивають» гроші для себе і людей які їх туди влаштували. Головний лікар може десятками років очолювати лікарню! Немає структури в охороні здоров'я яка б

оцінила ефективність їхньої роботи на певному проміжку часу (3-5 років) і при необхідності вказала на двері, все вирішується по принципу «кумовства», де «рука руку миє», де вимоги на конкурс на посаду головного лікаря чи директора пишуться під конкретного кандидата, а не для прозорого конкурсу. Це питання також потребує вирішення! Створення прозорого конкурсу, з оцінкою конкурсної пропозиції, де будуть прописані реальні кроки розвитку лікарні, незалежною конкурсною комісією, ретельного аналізу розвитку лікарні за минулі 3-5 років, це дасть можливість прийти до того, що на керівних посадах будуть працювати ефективні менеджери, а не випадкові бізнесмени. Складно, але можливо!

Реформу первинної ланки медицини в Україні в цілому вважаю такою, що відбулася. Сімейні лікарі ефективно працюють. Отримують гідну заробітну плату, за виключенням тих ПМСД, де головні лікарі не виплачують кошти зароблені лікарем, через жагу особистої наживи, але тут повторюю необхідний контроль з боку держави. Громади розуміючи необхідність лікаря для населення, активно вкладають кошти в ремонт приміщень, обладнання, транспорт, житло для спеціаліста. Сьогодні заробітна плата сімейного лікаря може сягати 800-900 євро і більше, і це правильний шлях. Але необхідно переходити до реформ вторинної ланки, де заробітна плата лікаря зараз складає 150 євро. Тут необхідне фінансування. Враховуючи продовження реформи «гроші йдуть за пацієнтом», яку вже складно зупинити, адже значна кількість медичних закладів виконала вимоги НСЗУ і підписала «пакети медичних послуг» за які отримують кошти. Але необхідно провести перерахунок тарифних ставок в цих пакетах, оцінити економічну рентабельність виконання медичної послуги, іншими словами, не може складна операція із залученням значної кількості медичного персоналу, обладнання, інструментарію, коштів на опалення, електропостачання, ремонту приміщень, коштувати тих грошей які сьогодні виділяються на їх проведення! Це неправильно!. Тут звичайна математика потрібна, і трошки здорового глузду! Можна чітко прорахувати витрати на лікування конкретного медичного випадку, сформувані тарифи і надалі періодично їх оновлювати в залежності від економічної ситуації.

Враховуючи політичну, економічну ситуацію в Україні, пандемію COVID -19 із відсутністю єдиної думки щодо того якою має бути стратегія подальшого розвитку медицини в нашій країні, вважаю що реформи мають бути введені негайно із обов'язковим контролем їх виконання в регіонах державою. Я молодий спеціаліст, маю 31 рік, вивчаю польську мову безкоштовно (польська безкоштовна програма через інтернет-платформу), отримав пропозиції працевлаштування лікарем в Польщі із заробітною платою 1300 євро на старті по спрощеній системі на 5 років. Які ще Вам потрібні

аргументи для того щоб почати діяти? Скоро медики просто виїдуть з України. Вибачте за емоції! Накипіло! Дякую!