УДК 338.2(477)
JEL I18, H51
DOI: DOI 10.32782/2786-8273/2024-6-19

Ромашка С.В.
аспірант,
Мелітопольський державний педагогічний університет
імені Богдана Хмельницького
ORCID: https://orcid.org/0009-0006-4868-4124
Serhii Romashka
Bohdan Khmelnytsky Melitopol State Pedagogical University

РОЛЬ ЗАКЛАДІВ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ У ЗАПРОВАДЖЕННІ ІНТЕГРОВАНИХ СИСТЕМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В КОНТЕКСТІ РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

ROLE OF PRIMARY HEALTH CARE FACILITIES IN LEVERAGING INTEGRATED HEALTH SYSTEMS IN HEALTH CARE REFORM CONTEXT IN UKRAINE

Анотація. *Стаття розглядає поточні практики та майбутні напрями інтегрованої первинної медичної допомоги (ПМД) в Україні, підкреслюючи її ключову роль у вирішенні сучасних медичних викликів. Інтегрована ПМД, яка поєднує медичні та соціальні послуги, є важливою для покращення якості та доступності догляду, особливо для осіб з хронічними захворюваннями. Стаття обговорює історичний контекст ПМД в Україні, початок моделей інтегрованої допомоги у 1990-х роках та їхній розвиток, вплив військових конфліктів та децентралізації охорони здоров'я. Висвітлюється підтримка ВООЗ та адаптивність ПМД до потреб спільнот через різні форми інтеграції. Нинішня війна в Україні представлена як виклик і можливість для реформування сектору охорони здоров'я. Стаття закликає до продовження реформ, розширення доступу до ПМД, інвестицій у інфраструктуру та навчання, гнучких стратегій для ефективного впровадження інтегрованого догляду.*

Ключові слова: *Первинна медична допомога, Інтегрована первинна медична допомога, Реформа охорони здоров'я в Україні, Інтеграція медичних та соціальних послуг, Війна та первинна медична допомога, Пацієнтоцентричні підходи в охороні здоров'я, Децентралізація охорони здоров'я, Інвестиції в інфраструктуру охорони здоров'я*

Abstract. Introduction. *Article delves into the current practices and future direction of integrated primary health care (PHC) in Ukraine, emphasizing its pivotal role in addressing contemporary health challenges. Integrated PHC, which amalgamates medical and social services, is essential for improving care quality and access, particularly for those with chronic conditions. The historical context of PHC in Ukraine is discussed, noting the inception of integrated care models in the 1990s and their evolution influenced by various factors including military conflicts and health care decentralization.* ***Purpose.*** *The purpose of this article is to analyze the current practices of integrated PHC in Ukraine, evaluate its role in the context of health care reform, identify challenges and opportunities that arise during the implementation of integrated health systems amidst the ongoing war, and provide recommendations for the further development of integrated PHC considering the Ukrainian context.* ***Methods.*** *This study is based on a comprehensive literature review. The research involved analyzing existing literature on integrated PHC models, historical documents on health care reforms in Ukraine, and reports from health organizations to understand the current state and challenges of PHC integration in Ukraine.* ***Results.*** *The findings indicate that Ukraine has made significant progress in expanding access to PHC, with more than 80 % of the population now having a declaration with a family doctor. Integrated care models have shown potential in improving health outcomes and reducing unnecessary hospital visits. However, the implementation of these models faces several challenges, including the lack of consensus on definitions and goals, coordination difficulties among multiple service providers, and ongoing legislative and funding adjustments.****Conclusion.*** *The ongoing war in Ukraine presents both challenges and opportunities for health sector reform. Innovations arising during conflicts can act as catalysts for long-term improvements in health outcomes. The article emphasizes the need for continued reform to expand access to PHC, enhance service delivery, and ensure equitable health services across different regions. It calls for significant investments in infrastructure, professional training, and regulatory reforms to build a robust and resilient health system. Additionally, flexible, context-specific strategies are crucial for the effective implementation of integrated care models, which are essential for sustainable health improvements and supporting Ukraine's economic stability.*

Keywords: *Primary Health Care, Integrated Primary Health Care, Health care reform in Ukraine, Medical and social services integration, War and primary health care, Patient-centered health solutions, Health care decentralization, Investment in health infrastructure.*

Постановка проблеми. Реформування системи охорони здоров'я в Україні є актуальним питанням, зважаючи на поточні виклики, включаючи військові конфлікти та децентралізацію. Інтеграція медичних та соціальних послуг у первинну медичну допомогу (ПМД) є важливою для покращення якості та доступності медичних послуг, особливо для людей з хронічними захворюваннями. В умовах війни необхідність створення стійкої та адаптивної системи охорони здоров'я стає ще більш нагальною.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дискусії навколо інтегрованого догляду в Україні розпочалися ще у 1990-х роках, коли були створені перші центри первинної допомоги. Проте, протягом останніх десятиліть, з'явилося багато нових досліджень та публікацій, які підкреслюють важливість інтегрованих систем медичної допомоги.О. А. Марченко та А. А. Постол (2022) у своїй статті досліджують стан впровадження реформи системи охорони здоров'я в Україні, зазначаючи, що відсутність єдиного медичного простору призвела до розбалансованості галузі та її неефективного державного управління. Автори підкреслюють, що спроможність сучасної системи охорони здоров'я в Україні впливати на демографічну ситуацію, покращення стану здоров'я та підвищення рівня життя населення є обмеженою. Вони пропонують заходи щодо вдосконалення впровадженої системи охорони здоров'я, реалізація яких потребує скоординованих дій державного управління.

Б. Б. Лемішко, Є. Х. Заремба та А. Я. Базилевич (2016) у своїй монографії «Клініка інтегративної сімейної медицини» детально описують моделі інтеграції медичних послуг, наголошуючи на важливості поєднання медичних та соціальних аспектів для забезпечення комплексного догляду. Вони стверджують, що інтеграція є ключовою для покращення здоров'я пацієнтів та підвищення ефективності медичних систем.

В. М. Лехан та В. Г. Гінзбург (2015) вказують на теоретичні основи моделі інтегрованої системи медичної допомоги в Україні, підкреслюючи важливість міждисциплінарного підходу та координації послуг. Їх дослідження показує, що інтеграція медичних послуг може значно покращити якість догляду та знизити витрати на охорону здоров'я.

G. Cometto, G. Fritsche та E. Sondorp (2010) аналізують досвід відновлення сектору охорони здоров'я в ранніх пост-конфліктних умовах. Вони зазначають, що війна може стати каталізатором для значних реформ та інновацій у сфері охорони здоров'я. Їх висновки можуть бути корисними для України, де війна також створює унікальні можливості для реформування системи охорони здоров'я.

Burgess та Fonseca (2020) підкреслюють важливість інтеграції медичних послуг для підтримки психічного здоров'я громад у постконфліктних умовах. Вони наголошують на необхідності комплексного підходу, який включає як медичні, так і соціальні аспекти догляду за пацієнтами.

Barai та ін. (2022) досліджують вплив COVID-19 на первинну медичну допомогу, наголошуючи на важливості інтегрованих підходів для забезпечення стійкості системи охорони здоров'я в умовах пандемії. Вони стверджують, що інтеграція медичних послуг може значно покращити ефективність і якість медичного обслуговування.

Bredenkamp та ін. (2022) у своєму огляді реформ фінансування охорони здоров'я в Україні підкреслюють важливість інтеграції медичних послуг для підвищення ефективності системи охорони здоров'я та покращення результатів лікування пацієнтів. Вони рекомендують розширювати доступ до інтегрованої ПМД, особливо в умовах поточних викликів, пов'язаних з військовими конфліктами.

Ці дослідження підкреслюють важливість інтегрованих систем медичної допомоги та надають цінні рекомендації для подальшого розвитку інтегрованої ПМД в Україні. Незважаючи на численні виклики, впровадження інтегрованих моделей може значно покращити якість та доступність медичних послуг, особливо в умовах поточних військових конфліктів.

Мета статті. Метою цієї статті є проаналізувати поточні практики інтегрованої ПМД в Україні, оцінити її роль у контексті реформування системи охорони здоров'я, визначити виклики та можливості, що виникають під час впровадження інтегрованих систем охорони здоров'я в умовах війни, та запропонувати рекомендації для подальшого розвитку інтегрованої ПМД з урахуванням українського контексту.

Виклад основного матеріалу дослідження. Поточні практики інтегрованої ПМД

Інтегрована первинна медична допомога, особливо на рівні первинної медичної допомоги (ПМД), виокремилася як ключова стратегія вирішення складних медичних викликів сучасності. Цей підхід передбачає об'єднання різноманітних медичних та соціальних послуг у єдину систему, спрямовану на покращення якості та доступності медичного догляду, зокрема для пацієнтів із хронічними захворюваннями та багатопрофільними станами. Метою є раціоналізація управління пацієнтами та підвищення ефективності лікування шляхом усунення фрагментації, яка зазвичай спостерігається у традиційних системах охорони здоров'я.

Пандемія COVID-19 підкреслила життєву необхідність міцних систем громадського здоров'я та первинної медичної допомоги (ПМД), які можуть ефективно надавати необхідні медичні послуги. За останні два роки Україна досягла значного прогресу в розширенні доступу до ПМД, з офіційними даними, наразі більше 80 відсотків населення мають декларацію з сімейним лікарем у системі ПМД. Цей прогрес є ідеальною можливістю для Уряду України побудувати на початкових успіхах реформ охорони здоров'я та посилити свої зусилля щодо покращення системи ПМД. Продовжуючи концентрувати увагу на реформах, пов'язаних з ПМД, Україна може зменшити медичні витрати, скоротити непотрібні візити до лікарень та покращити доступність та якість догляду, адресуючи низку критичних викликів, з якими зараз стикається країна [2, с. 78].

Концепція інтегрованої первинної медичної допомоги не є новою. В Україні дискусії навколо інтегрованого догляду розпочалися ще у 1990-х роках, що призвело до створення перших центрів первинної допомоги та публікації відповідних робіт. Нещодавнє відродження інтересу до цієї моделі було спричинене різними факторами, включаючи військові конфлікти, децентралізацію охорони здоров'я та інфраструктурний етап реформи охорони здоров'я, спрямовані на покращення управління мережею лікарень за принципом кластеризації. Ці зміни підводять до рішень з реорганізації медичних закладів та перерозподілення їхніх функцій для кращого задоволення потреб пацієнтів [3, с. 15].

На глобальному рівні Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) внесла свій вклад у діалог щодо інтегрованого догляду, пропонуючи визначення, яке підкреслює важливість пацієнт-орієнтованого підходу, безперервності догляду та координації послуг протягом усього життя людини [2, с. 35]. Це визначення відповідає новітньому розумінню інтегрованої охорони здоров'я як інклюзивного терміна, який охоплює

різні моделі та визначення, з понад 175 визначеннями на сьогодні. Така різноманітність відображає складний характер потреб у галузі охорони здоров'я та необхідність адаптивних рішень, які можуть бути налаштовані на конкретні потреби спільноти або окремої особи.

Інтегровані системи догляду включають кілька ключових аспектів інтеграції. По-перше, організаційна інтеграція об'єднує кілька медичних закладів через стратегічні мережі або формальні злиття для оптимізації ефективності та охоплення послугами. Тим часом функціональна інтеграція спрощує підтримувальні та адміністративні процеси, наприклад через уніфіковане управління електронними медичними записами, підвищуючи оперативну ефективність та безпеку даних [4, с. 123]. Інтеграція послуг полягає у злитті різних клінічних функцій в межах однієї організації, що забезпечується співпрацею міждисциплінарних команд, які разом забезпечують комплексний догляд за пацієнтами. Нарешті, клінічна інтеграція узгоджує медичні процедури та процеси між різними медичними спеціальностями та рівнями надання допомоги або в рамках однієї спеціальності та рівня надання допомоги, дотримуючись спільних протоколів та настанов, що забезпечує послідовність та високу якість допомоги пацієнтам [5, с. 112].

Розширюючи стратегії інтеграції, ми виділяємо горизонтальну та вертикальну інтеграції як критичні компоненти. Горизонтальна інтеграція об'єднує служби або відділи, які функціонують на подібному рівні в системі охорони здоров'я, наприклад, шляхом поєднання декількох закладів первинної допомоги або інтеграції різних місцевих медичних та соціальних служб [6, с. 230]. З іншого боку, вертикальна інтеграція з'єднує різні рівні догляду під єдиною управлінською структурою, часто зв'язуючи провайдерів первинної допомоги зі спеціалізованими медичними послугами для створення неперервного процесу догляду. Реальна інтеграція зміцнює ці зв'язки шляхом фізичного об'єднання організацій і консолідації ресурсів, що зміцнює інфраструктуру та підвищує потужність послуг. Навпаки, віртуальна інтеграція створює співпрацю та партнерства, які діляться цілями та інформацією, але не обов'язково об'єднують фізичні активи, зосереджуючись замість цього на узгоджених цілях та інтегрованій доставці послуг [7, с. 89].

Ці форми інтеграції є вирішальними для трансформації систем охорони здоров'я, задля ефективного задоволення складних медичних потреб сучасних суспільств. Обираючи багатогранний підхід до інтеграції, системи охорони здоров'я можуть стати більш міцними, гнучкими і орієнтованими на потреби пацієнтів, тим самим покращуючи медичні результати, знижуючи витрати на догляд і підвищуючи якість робочого середовища для медичних фахівців [8, с. 234].

В Україні застосування інтегрованої первинної медичної допомоги тісно пов'язане з контекстом і вимагає ретельного оцінювання місцевих медичних мереж. Ця оцінка є вирішальною для виявлення прогалин у послугах та визначення пріоритетних напрямків втручань. Запропоновані моделі, такі як громадські клініки та центри первинної медичної допомоги з розширеними послугами, спрямовані на підтримку громадського здоров'я та покращення догляду за вразливими групами через покращені діагностичні та амбулаторні послуги [2, с. 45].

Виклики впровадження інтегрованих систем. Однак впровадження моделей інтегрованого догляду стикається з численними викликами. Відсутність консенсусу щодо визначень та цілей, складність координації дій багатьох постачальників послуг, а також постійні корективи у законодавстві та фінансуванні охорони здоров'я підкреслюють необхідність гнучких, специфічних для контексту підходів [9, с. 891].

Вплив війни на інтегровану ПМД. Досвід інших територій, що постраждали від конфліктів, показує, що війна може стати каталізатором значних ініціатив розвитку, включаючи трансформацію сектору охорони здоров'я. Перипетії, викликані війною, можуть прискорити необхідні зміни, виявляючи та поглиблюючи існуючі нерівності, тим самим надаючи чіткий мандат на реформування. Більше того, інновації, що виникають під час конфліктів, можуть призвести до тривалих покращень у сфері здоров'я. Використовуючи потрясіння війни як поштовх до реформ, Україна має можливість створити більш справедливу, стійку та чуйну систему охорони здоров'я, яка краще відповідатиме потребам своїх громадян [10, с. 210].

Основна мета розвитку системи охорони здоров'я України проста та загальноприйнятна: українці заслуговують на високу якість життя, підтримувану доступним та якісним доглядом, який сприяє добробуту та сприяє міцній економіці. Деталі досягнення цієї мети в найближчі десятиліття залишаються відкритими для обговорення і не можуть бути точно описані. Тим не менш, добре спланована стратегія впровадження допоможе організувати та визначити пріоритети політичних ініціатив, підвищуючи ймовірність досягнення цих цілей. Ця стратегія повинна включати дорожню карту прогресу та обговорення інвестицій, необхідних для підтримки цієї трансформації, тим самим структуруючи та послідовно визначаючи стратегічні напрямки політики для покращення надання медичних послуг на тлі відновлення систем, постраждалих від війни [8, с. 238].

Висновки. Це дослідження проаналізувало поточні практики інтегрованої ПМД в Україні, оцінило її роль у реформуванні системи охорони здоров'я, визначило виклики та можливості, пов'язані з війною, та запропонувало рекомендації для подальшого розвитку інтегрованої ПМД. Для подальшого розвитку інтегрованої ПМД в Україні необхідні значні інвестиції в інфраструктуру, професійне навчання та регуляторні реформи. Гнучкі, специфічні для контексту стратегії є вирішальними для успішного впровадження моделей інтегрованого догляду.

Бібліографічний список:

1. Марченко О. А. , Постол А. А. Вдосконалення механізмів реформування системи охорони здоров'я в Україні. *Вісник Бердянського університету менеджменту і бізнесу.* 2022. № 2 (52). С. 24–28. DOI: 10.33783/1977-4167-2022-52-2-24-28

2. Всесвітня організація охорони здоров'я. Регіональний офіс для Європи & Світовий банк. Україна: огляд реформи фінансування системи охорони здоров'я 2016–2019: спільний звіт ВООЗ та Світового банку. Всесвітня організація охорони здоров'я. Регіональний офіс для Європи. 2019. URL: https://iris.who.int/handle/10665/346329 (дата звернення: 26.05.2024).

3. Про затвердження плану заходів з реалізації Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я на період до 2020 року : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2017 р. № 821-р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/821-2017-р (дата звернення: 26.05.2024).

4. Лехан В. М., Гінзбург В. Г. Теоретичне обґрунтування моделі інтегрованої системи медичної допомоги в Україні. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2015. № 4. URL: https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/visnyk-gigieny/article/view/3522 (дата звернення: 26.05.2024).

5. Клініка інтегративної сімейної медицини : [монографія] / за ред. Б. Б. Лемішка, Є. Х. Заремби, А. Я. Базилевича. Львів, 2016. 349 с. ISBN 978-966-2763-75-1.

6. Jones, S. G., et al. Securing health: lessons from nation-building missions. Rand Corporation. 2006.

7. Barai, E., et al. Walking the talk: reimagining primary health care after COVID-19. World Bank Publications. 2022.

8. Звіт за результатами дослідження «Оцінка поведінки провайдерів первинної медичної допомоги у відповідь на введення капітації» / Проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я». Київ, 2019.

9. Cometto, G., Fritsche, G., & Sondorp, E. Health sector recovery in early post-conflict environments: experience from southern Sudan. *Disasters*. 2010. № 4 (34), С. 885–909.

10. Burgess, R. A., & Fonseca, L. Re-thinking recovery in post-conflict settings: Supporting the mental well-being of communities in Colombia. *Global public health*. 2020. № 2(15), С. 200–219.

11. Bredenkamp, C., Dale, E., Doroshenko, O., Dzhygyr, Y., Habicht, J., Hawkins, L., Katsaga, A., Maynzyuk, K., Pak, K., & Zues, O. Health Financing Reform in Ukraine: Progress and Future Directions: Overview. World Health Organization. Regional Office for Europe. 2022. URL : https://apps.who.int/iris/handle/10665/357171 (дата звернення: 26.05.2024).

References:

1. Marchenko O. A. ,Postol A. A. (2022). Vdoskonalennia mekhanizmiv reformuvannia systemy okhorony zdorovia v Ukraini. [Eurointegration priorities of state regulation in the sphere of tourist enterprises]. *Visnyk Berdianskoho universytetu menedzhmentu i biznesu,* vol. 52(2), pp. 24–28 (in Ukrainian). DOI : 10.33783/1977-4167-2022-52-2-24-28.

2. World Health Organization, Regional Office for Europe, & World Bank. (2019). Ukraine: Review of Health Financing Reform 2016–2019: Joint WHO and World Bank Report. World Health Organization, Regional Office for Europe. Available at: https://iris.who.int/handle/10665/346329 (accessed May 26, 2024).

3. Cabinet of Ministers of Ukraine. (2017, November 15). Resolution on the approval of the action plan for the implementation of the Health Financing Reform Concept for the period up to 2020 (Order No. 821-p). Available at: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/821-2017-p (accessed May 26, 2024). (in Ukrainian)

4. Lekhan, V. M., & Ginsburg, V. G. (2015). Teoretychne obgruntuvannia modeli intehrovanoi systemy medychnoi dopomohy v Ukraini [Theoretical justification of the integrated medical care system model in Ukraine]. *Visnyk sotsialnoi hihiieny ta orhanizatsii okhorony zdorovia Ukrainy*, vol. 4. Available at: https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/visnyk-gigieny/article/view/3522 (accessed May 26, 2024). (in Ukrainian)

5. Lemishko, B. B., Zaremba, E. Kh., & Bazylevych, A. Ya. (Eds.). (2016). Klinika intehratyvnoi simiinoi medytsyny [Integrative Family Medicine Clinic]. Lviv. ISBN 978-966-2763-75-1. (in Ukrainian)

6. Jones, S. G., et al. (2006). Securing health: lessons from nation-building missions. Rand Corporation.

7. Barai, E., et al. (2022). Walking the talk: reimagining primary health care after COVID-19. World Bank Publications.

8. Zvit za rezultamy doslidzhennia "Otsinka povedinky provayderiv pervynnoi medychnoi dopomohy u vidpovid na vvedennia kapitatsii" [Report on the results of the study "Assessment of the behavior of primary health care providers in response to the introduction of capitation"]. (2019). USAID Health Reform Support Project. Kyiv. (in Ukrainian)

9. Cometto, G., Fritsche, G., & Sondorp, E. (2010). Health sector recovery in early post-conflict environments: experience from southern Sudan. *Disasters*, vol. 34(4), pp. 885.

10. Burgess, R. A., & Fonseca, L. (2020). Re-thinking recovery in post-conflict settings: Supporting the mental well-being of communities in Colombia. *Global public health*, vol. 15(2), p. 200.

11. Bredenkamp, C., Dale, E., Doroshenko, O., Dzhygyr, Y., Habicht, J., Hawkins, L., Katsaga, A., Maynzyuk, K., Pak, K., & Zues, O. (2022). Health Financing Reform in Ukraine: Progress and Future Directions: Overview. World Health Organization. Regional Office for Europe. Available at: https://apps.who.int/iris/handle/10665/357171 (accessed May 26, 2024).

Стаття надійшла до редакції: 18.06.2024