

Ірина Бабова

професор кафедри проектного менеджменту
ОРИДУ НАДУ при Президентові України, д.мед.н., с.н.с.

Тетяна Безверхнюк

завідувач кафедри проектного менеджменту,
ОРИДУ НАДУ при Президентові України, д.держ.упр., професор
ORCID ID: 0000-0002-2567-8729

Денис Себов

головний лікар КНП «Міська клінічна лікарня № 10» Одеської міської ради, головний
позаштатний кардіолог,
д.мед.н., професор Одеського національного медичного університету

Анжела Кіносян

завідувач стаціонарного відділення № 2 КНП «Міська лікарня № 5»
Одеської міської ради

УПРАВЛІННЯ ЗМІНАМИ ЯК МЕХАНІЗМ РЕАЛІЗАЦІЇ СТРАТЕГІЧНИХ ПРІОРИТЕТІВ РОЗВИТКУ КАРДІОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ УКРАЇНИ

В статті проаналізовано статистичні дані щодо захворюваності та смертності від хвороб серцево-судинної системи в Україні, зокрема в Одеській області, та в світі; стан кардіологічної служби в Україні та зміни, що відбулись в неї в останні роки. Аналіз змін дозволив нам узагальнити пріоритетні напрями стратегії розвитку кардіологічної служби України, шляхи та методи їх реалізації: профілактична спрямованість, доступність, наступність та безоплатність, якість надання медичної допомоги, поєднання методологічних підходів науки та практики при наданні кардіологічної допомоги, підготовка медичних кадрів.

Ключові слова: система охорони здоров'я; управління змінами; стратегічні пріоритети; кардіологічна служба України.

Iryna Babova

Professor of the Project Management Chair of the
ORIPA NAPA under the President of Ukraine, Doctor of Medical Sciences, Senior researcher

Tetyana Bezverkhniuk

Head of Project Management Department of the
ORIPA NAPA under the President of Ukraine,
Doctor of sciences in Public Administration, Full Professor

Denis Sebov

Head Doctor of Municipal non-profit enterprise "City Clinical Hospital № 10" of Odesa City Council, Chief Freelance Cardiologist, Doctor of Medical Sciences, Professor of the Odessa National Medical University

Anzhela Kinonian

Head of the inpatient department № 2, of Municipal non-profit enterprise
"City Hospital № 5" of Odesa City Council

CHANGE MANAGEMENT AS A MECHANISM FOR IMPLEMENTATION OF THE STRATEGIC PRIORITIES OF CARDIOLOGICAL SERVICE DEVELOPMENT IN UKRAINE

The article analyzes statistical data on morbidity and mortality from diseases of the cardiovascular system in Ukraine, in particular in Odessa region, and in the world; the state of the cardiological service in Ukraine and the changes that have taken place in it in recent years. Cardiac care is provided to all segments of the population (children, adults, pregnant) according to the patient-centric approach and covers all types of medical care guaranteed by the Law of Ukraine «On State Guarantees of Medical Care». We have described the types of cardiac care and revealed the current changes that have taken place in it, emphasizing the role of state (Ministry of Health of Ukraine, National Health Service of Ukraine) and non-governmental (professional associations) organizations in their implementation. The changes were grouped according to their existing types in the field of health care: technical, changes in goods or services, changes in labor resources, administrative (structural, strategic).

© Бабова І. К., Безверхнюк Т. М., Себов Д. М., Кіносян А. Г., 2021

The cardiological service remains one of the main links in health care system, which requires qualitative changes and is a leader in public health policy. It is provided with scientific and practical personnel potential, has material, medical-diagnostic and organizational-methodical possibilities. Despite the extensive system of cardiological service provided to the population in Ukraine, there are a number of urgent problems in this area that need immediate and high-quality solution, including at the state level. The analysis of changes allowed us to summarize the priority areas of the cardiological service development strategy of Ukraine, ways and methods of their implementation: preventive focus, availability, continuity and free of charge, quality of medical care, combination of methodological approaches of science and practice in cardiac care, medical training. In Ukraine there is no comprehensive National Strategy for cardiological service development. Our study emphasizes the need for its creation given the significant importance of cardiac pathology in the structure of morbidity and mortality from non-communicable diseases.

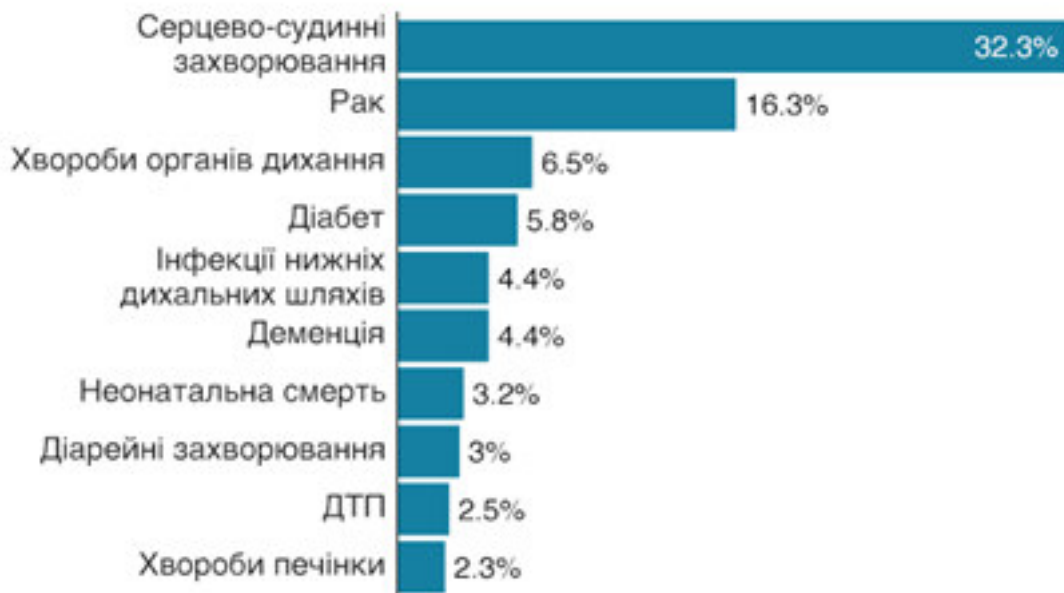
Key words: health care system; change management; strategic priorities; cardiological service of Ukraine.

Постановка проблеми

Неінфекційні захворювання (НІЗ), такі як серцево-судинні захворювання (ССЗ), цукровий діабет, хронічні респіраторні захворювання, онкологічні та психічні захворювання, є головною причиною смертності у світі. Основними причинами виникнення НІЗ є метаболічні фактори ризику (підвищення тиску, рівня глюкози, холестерину, надлишкова вага та ожиріння), поведінкові фактори (споживання тютюну та алкоголю, нездорове харчування, недостатня фізична активність) і фактори навколишнього середовища [2]. В Україні гострою соціальною проблемою залишається високий рівень передчасної смертності, особливо чоловіків, що спричинює на 12–14 років нижчу порівняно з розвиненими країнами тривалість життя; не скорочується 10-річний розрив між тривалістю життя чоловіків і жінок, що вдвічі перевищує аналогічний показник у розвинених країнах [25]. На розповсюдженості НІЗ в Україні було наголошено в Національній доповіді «Цілі сталого розвитку (ЦСР): Україна», в якій визначено базові показники для досягнення ЦСР [27].

Імовірність смерті від хвороб з чотирьох основних груп НІЗ (ССЗ, злоякісні новоутворення, хвороби органів травлення та дихання) населення віком від 30 до 70 років становить 28 %, причому в найближчі десятиліття поширеність НІЗ та зумовлена ними смертність зростатимуть, у тому числі через старіння [25].

За оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) 17,9 мільйони людей у 2016 році померли від ССЗ, що становить 31 % усіх смертей [32], з цих смертей 85 % – через гострі порушення серцевого та мозкового кровообігу. Понад три чверті випадків смерті від ССЗ мають місце у країнах з низьким та середнім рівнем доходу. Інститутом метрики та оцінки здоров'я (Institute for Health Metrics and Evaluation) за результатами аналізу статистичних даних за 2017 рік в Україні найбільш частою причиною передчасної смертності та інвалідності є ішемічна хвороба серця (ІХС), інсульт посідає друге місце, що вище середніх показників в 2,6 та 1,2 рази відповідно [31]. Смертність від ССЗ в світі сягає 32,3 % (рис. 1) [31], що в абсолютних цифрах становить 17 млн 858 тисяч [30].



Джерело: Інститут метрики та оцінювання в системі охорони здоров'я, індекс глобального тягаря хвороб, проєкт емпіричних досліджень Our World in Data



Рис. 1. Основні причини смерті у світі в 2016 році [31].

Ефективні дії з профілактики та боротьби з НІЗ можуть врятувати тисячі життів, підвищити продуктивність праці, зменшити витрати на медичну допомогу [2]. Таким чином, стратегічний розвиток кардіологічної служби України є питанням національного масштабу.

Мета

Метою нашого дослідження було охарактеризувати основні складові функціонування кардіологічної служби України, проаналізувати статистичні дані та сучасні зміни, які в неї відбулись, та сформулювати стратегічні пріоритети її розвитку.

**Виклад
основного
матеріалу**

За даними Державної служби статистики України серед усіх класів хвороб II місце після захворювань органів дихання за рівнем захворюваності займають ССЗ, та кількість їх зростає (табл. 1) [6]. За розподілом та поширеністю захворювань, зареєстрованих у населення старших вікових груп (жінки – 55 років і старші, чоловіки – 60 років і старші) половину становлять ССЗ [6]. Статистичні дані свідчать як про високий рівень захворюваності та розповсюдженості ССЗ, що, на жаль, вкладається в негативні тенденції в світі, так і про високий ступінь їх виявлення, що є добрим показником роботи кардіологічної служби [28].

**Рівень захворюваності населення
за класами хвороб [6].**

Клас хвороб / Рік	Кількість вперше зареєстрованих випадків захворювань, на 100 тис. населення						
	1995	2000	2005	2010	2015	2016	2017
ССС	2710	4747	5179	5230	4321	4296	4208
Органів дихання	30628	29727	29609	31943	27796	29602	28445
Травми, отруєння, тощо	5161	4749	4825	4853	3979	4013	4010

Одеська область займає одну з лідируючих позицій (4 місце в країні) щодо захворюваності на ССЗ: кількість вперше зареєстрованих випадків на 100 тис. населення у 2017 р. склала 5041 випадок, тоді як в цілому по країні – 4208. Нами проаналізовано демографічну ситуацію в Одеській обл. за 2013–2018 роки, яка характеризувалась: скороченням чисельності наявного населення; переважанням міського (67 %) населення над сільським (33 %); переважанням жінок над чоловіками у статевій структурі населення: значною (майже 9 років), у порівнянні з розвинутими країнами (7 років), різницею в середній очікуваній тривалості життя при народженні (в Одеській області у чоловіків в середньому 66,5, у жінок – 75,5 років); зростання хронізації захворювань серед населення [7]. У 2018 році зареєстроване зниження смертності від ССЗ на 1,5 % за рахунок цереброваскулярних хвороб (-3,2 %), гострого інфаркту міокарда (ГІМ) (-7,7 %), ІХС (-2,2 %), на жаль, зберігається висока ССЗ у працездатного населення [7; 14]. Забезпеченість кардіологічними ліжками у 2017 році в м. Одеса становила 2,2 на 10 тис. населення (220 ліжок), в області – 2,0 відповідно; кількість кардіологів в м. Одеса – 44, в області – 120 (забезпеченість 0,44 та 0,51 на 10 тис. населення від-

повідно), серцево-судинних хірургів в м. Одеса – 1, в області – 28 (забезпеченість 0,01 та 0,12 відповідно); строки лікування хворих з ССЗ у стаціонарах міста в середньому становила 13,4 діб [14].

Кардіологічна служба в сучасному вигляді сформувалася в Україні в 70-ті рр. ХХ ст. Вона мала чітку структуру [21], медична допомога надавалась на всіх рівнях та етапах: первинному, вторинному, третинному; амбулаторному, стаціонарному, санаторно-курортному; екстрена медична допомога – спеціалізованими кардіологічними бригадами швидкої допомоги.

Розвиток кардіологічної допомоги є пріоритетом державної політики в сфері охорони здоров'я. В Україні протягом років виконувалась низка державних та інших програм у галузі кардіології: міжгалузева комплексна програма «Здоров'я нації» на 2002–2011 роки, Державна програми запобігання та лікування серцево-судинних і судинно-мозкових захворювань на 2006–2010 рр. (постанова КМУ від 31.05.2006 № 761), Державна програма профілактики і лікування артеріальної гіпертензії на 1999–2009 рр. (Указ Президента України від 04.02.1999 № 117/99), Закон України (2005) «Про заходи щодо попередження та зменшення вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров'я населення», тощо. Удосконалення системи надання кардіологічної допомоги відбувалось і в період впровадження так званих «пілотних проектів», але, на жаль, вони так і залишилися локальними в декількох областях України та їх результати не було впроваджено на рівні держави [10]. В складі Національного плану дій з реформування (Указ Президента України від 12.01.2015 №5/2015 «Про Стратегію сталого розвитку «Україна – 2020» [19]) наголошено на необхідності змін в системі охорони здоров'я (СОЗ). В Національній стратегії реформування СОЗ в Україні на період 2015–2020 роки [11], наголошується на тому, що Україна суттєво відстає від своїх європейських сусідів за такими показниками, як тривалість життя та смертність, що значною мірою обумовлено такими факторами ризику як паління, зайва вага, брак фізичного навантаження, надмірне вживання алкоголю, тощо. Саме ці негативні тенденції обумовили необхідність реформування як СОЗ в цілому, так і її складових, зокрема кардіологічної служби [26].

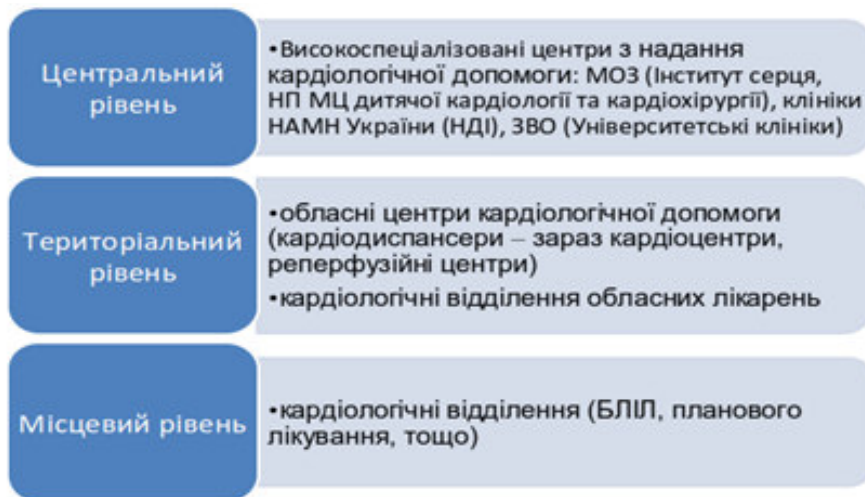
Організація служби кардіологічної допомоги в Україні регламентується низкою законодавчих та нормативних актів, з помір яких слід відзначити: Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017 № 2168-VIII [15]; розпорядження КМУ «Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми «Здоров'я 2020: український вимір» від 31.10.2011 № 1164-р, «Про затвердження Національного плану заходів щодо неінфекційних захворювань для досягнення глобальних цілей сталого розвитку» від 26.07.2018 № 530-р [17]; накази МОЗ України «Про систему кардіологічної допомоги у закладах охорони здоров'я України» від 24.07.2013 № 621/60 [18], «Про удосконалення системи кардіологічної допомоги у закладах охорони здоров'я України» від 29.08.2017 № 975 [20] тощо.

Кардіологічна допомога – система заходів для забезпечення вчасної та якісної медичної допомоги

кожній особі завдяки застосуванню високоспеціалізованих методів обстеження та лікування з використанням новітніх стандартизованих медичних технологій, що застосовуються у мережі закладів охорони здоров'я незалежно від форм власності, які утворені на основі єдиних науково обґрунтованих організаційних принципів та міжнародних стандартів діагностики кардіологічних захворювань та їх лікування з відповідним матеріально-технічним забезпеченням, професійною підготовкою медичних працівників з питань кардіологічної допомоги [18]. Для виконання своїх функцій система кардіологічної допомоги складається з компонентів на різних рівнях її надання: центральному, територіальному, місцевому (рис. 2).

гарантії медичного обслуговування населення» [15]. Нами охарактеризовано види надання кардіологічної допомоги та розкрито сучасні зміни, які в ній відбулися (рис. 3), підкреслена роль державних (Міністерство охорони здоров'я України (МОЗ), Національна служба здоров'я України (НСЗУ)) та недержавних (профільні професійні асоціації) організацій в їх реалізації.

Вищевказані зміни було згруповано згідно існуючих їх видів у сфері охорони здоров'я: технічні, зміни товарів чи послуг, зміни у трудових ресурсах, адміністративні (структурні, стратегічні) [1] та представлено у вигляді таблиці 2.



МОЗ – Міністерство охорони здоров'я України
 НАМН – Національна академія медичних наук
 НДІ – науково-дослідні інститути
 ЗВО – заклади вищої освіти
 БЛІЛ – багатопрофільні лікарні інтенсивного лікування

Рис. 2. Рівні надання кардіологічної допомоги в Україні.

Кардіологічна допомога надається усім верствам населення (діти, дорослі, вагітні) згідно пацієнт-центричного підходу та охоплює усі види надання медичної допомоги, гарантовані Законом України «Про державні



МОЗ – Міністерство охорони здоров'я України
 НСЗУ – Національна служба здоров'я України
 БПР – безперервний професійний розвиток
 УКПМД – уніфікований клінічний протокол медичної допомоги
 ПМСД – первинна медико-санітарна допомога
 ЗОЗ – заклади охорони здоров'я

Рис. 3. Види кардіологічної допомоги в Україні та зміни, що в ній відбулись.

Види змін у системі кардіологічної допомоги України

Вид медичної допомоги	Заходи	Вид змін
Екстрена	Дотримання принципу своєчасності Наявність належного обладнання	Адміністративні Технічні
Первинна	Профілактичної спрямованості роботи сімейного лікаря: первинна профілактика ССЗ, виявлення факторів ризику, їх корекція, вторинна – «Доступні ліки»	Адміністративні Технічні Зміни у трудових ресурсах
Вторинна	Організація регіональної мережі реперфузійних центрів	Адміністративні Технічні Зміни у трудових ресурсах Зміни товарів чи послуг
Третинна	Надання високотехнологічної медичної кардіологічної допомоги на принципах доступності	Адміністративні
Реабілітація	Загальне охоплення усіх хворих реабілітаційною допомогою, доступність та наступність.	Адміністративні Технічні Зміни у трудових ресурсах Зміни товарів чи послуг

Кардіологічна допомога надається на всіх рівнях надання медичної допомоги [12]: екстрена, первинна, вторинна (спеціалізована), третинна (високоспеціалізована) медична допомога та медична реабілітація; згідно уніфікованих клінічних протоколів медичної допомоги (УКПМП), затверджених МОЗ України; настанов, зокрема «Настанови з кардіології» [12], у тому числі міжнародних, що гарантує, високу якість послуг. В УКПМП розроблені клінічні маршрути пацієнтів та алгоритми надання медичної допомоги.

Організація в останні роки мережі реперфузійних центрів – відділень у закладах охорони здоров'я (ЗОЗ), де безоплатно проводять перкутанне коронарне втручання (коронарне стентування) при гострому коронарному синдромі, ГІМ, при наявності відповідного оснащення (ангіографи, тощо) та високоспеціалізованих кадрів (інтервенційні кардіологи) – є важливою зміною як екстреної, так і вторинної кардіологічної допомоги, яка привела до збільшення кількості стентувань для пацієнтів із ГІМ (перевищує 40 %), зростання середньої кількості стентувань в Україні на 1 млн населення, зниження показника летальності (в реперфузійних центрах втричі, ніж середній показник по Україні) [23]. Станом на липень 2019 року, за даними МОЗ, в Україні працює 42 центри, з них 2 в м. Одеса та 1 в Одеській обл.

Основною зміною в наданні кардіологічної допомоги на етапі первинної медичної допомоги (ПМД) (наказ МОЗ «Про затвердження Порядку надання ПМД» від 19.03.2018 №504) є фактичне покладання обов'язків проведення первинної та вторинної профілактики ССЗ на сімейного лікаря / терапевта на рівні ПМД. Сенс первинної профілактики у недопущенні розвитку ССЗ, натомість вторинна має на меті упередження повторних кардіологічних подій. Найдієвіший шлях первинної профілактики – зміна стилю життя та боротьба з основними факторами ризику (артеріальна гіпертензія (АГ), куріння, зловживання алкоголем, надмірна маса тіла, цукровий діабет, гіподинамія, тощо). Доведено, що між стилем життєвої поведінки і тривалістю якісного життя існує пряма кореляційна залежність [9]. Для вторинної профілактики (медикаментозного лікування) провідним є доступність ліків для пацієнта. В «Порядку

надання ПМД» наведено перелік медичних втручань у межах ПМД для окремих груп пацієнтів, у тому числі з АГ та іншими ССЗ, перелік гарантованих лабораторних та інструментальних діагностичних досліджень, періодичність обстежень в залежності від віку та наявних факторів ризику.

Вторинна (спеціалізована) медична допомога надається в госпітальних округах. Функції ЗОЗ у складі госпітального округу визначаються на основі видів медичної допомоги, що надається в кожному ЗОЗ, а також функціональних потужностей таких закладів [5]. Основними типами ЗОЗ в госпітальних округах мають стати багатопрофільні лікарні інтенсивного лікування (БЛІЛ) I та II рівнів і лікарні планового лікування. Функції БЛІЛ I та II вже регламентовані [5], на відміну від лікарень планового лікування, хоспісів, лікарень сестринського догляду, реабілітаційних центрів як стаціонарзамісних ЗОЗ [5]. Обсяг надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги та госпітального етапу екстреної медичної допомоги, що повинен забезпечуватися БЛІЛ, регламентується Наказом МОЗ України від 19.10.2018 № 1881.

Третинна (високоспеціалізована) медична допомога – вид медичної допомоги, яка передбачає надання високоспеціалізованих діагностичних та лікувальних медичних послуг з використанням високотехнологічного обладнання, надається високоспеціалізованими багатопрофільними або однопрофільними ЗОЗ. До закладів, які надають третинну кардіологічну допомогу, відносяться клініки науково-дослідних інститутів (НДІ) Національної академії медичних наук (НАМН) та МОЗ України: ДУ «ННЦ «Інститут кардіології імені академіка М. Д. Стражеска» НАМН України»; ДУ «Національний інститут серцево-судинної хірургії імені академіка М.М. Амосова» НАМН України; ДУ «Інститут серця МОЗ України», тощо; Університетські клініки закладів вищої освіти, обласні лікарні, тощо, які окрім надання медичної допомоги, використовуються для проведення пріоритетних наукових досліджень та до- та післядипломної підготовки медичних кадрів.

Створення та функціонування протягом більше 40 років системи ранньої санаторно-курортної реабілітації як стаціонарзамісного етапу лікування підтвердило

її високу ефективність та економічну значущість – скоротився термін перебування хворого в стаціонарі, термін непрацездатності, зменшилась кількість ускладнень та випадків хронізації процесу, інвалідизації, хворі скоріше стали повертатися до праці, зокрема при ССЗ [24]. З 2020 року, згідно з обсягом гарантованого пакету медичної допомоги, до нього також входять послуги з медичної реабілітації. ЗОЗ можуть укласти угоду з НСЗУ для надання послуг з реабілітаційного лікування при відповідності ЗОЗ вимогам НСЗУ до надання такого виду медичної допомоги [3]. Одним з діючих в теперішній час механізмів надання послуг ранньої реабілітаційної допомоги є рання санаторна реабілітація для осіб застрахованих в Фонді соціального страхування (ФСС) України. Застрахована особа має право вільного вибору реабілітаційного відділення санаторно-курортного закладу відповідно до медичних показань за профілем медичної реабілітації згідно з Переліком, який надається ФСС [13]: у тому числі цей кардіо-пульмонарна реабілітація, до якої з поміж іншого входить реабілітація у підгострому періоді ГІМ та операцій на серці, станів після пролікованої нестабільної стенокардії.

В 2020 році НСЗУ запроваджуються Вимоги до медичних послуг в рамках Пакету медичних гарантій. Лікування ГІМ, гострого мозкового інсульту визначено пріоритетними у сфері охорони здоров'я у 2020–2022 роках, саме тому було розроблено окремі вимоги до надання цих медичних послуг [3].

Ретельний аналіз змін, що відбулись в кардіологічній службі України на сучасному етапі, дозволив нам узагальнити пріоритетні напрями стратегії розвитку кардіологічної служби України, шляхи та методи їх реалізації (Рис. 4): профілактична спрямованість, доступність, наступність та безоплатність, якість надання медичної допомоги, поєднання методологічних підходів науки та практики при наданні кардіологічної допомоги, підготовка медичних кадрів.

1. Профілактична спрямованість. ВООЗ наголошує, що більшість ССЗ можна запобігти, враховуючи поведінкові фактори ризику, такі як вживання тютюну та алкоголю, нездорове харчування та ожиріння, низька фізична активність, за допомогою загальнодержавних стратегій профілактики НІЗ. Нами проаналізовано регіональну діяльність ВООЗ щодо боротьби з ССЗ [22], яка спрямована на загальнодержавному рівні на збільшення тривалості життя населення країни, зокрема працездатного, а на рівні системи охорони здоров'я – на зниження смертності за рахунок тих причин, які можна попередити [2]. Наукове підґрунтя профілактики ССЗ було досліджене що в 80-х роках ХХ ст. [9]. Стратегічними пріоритетами Програми ВООЗ щодо боротьби з ССЗ є профілактика, ведення і моніторинг ССЗ на глобальному рівні шляхом наступних дій [29]: ефективне зменшення впливу факторів ризику (ФР) розвитку ССЗ і їх детермінант; розробка ефективних за вартістю і доступністю медичних інновацій для ведення ССЗ; моніторинг тенденцій в лікуванні ССЗ та профілактиці ФР їх розвитку.

Механізмом реалізації політики ВООЗ є Концепція Загальнодержавної програми «Здоров'я – 2020: український вимір» (розпорядження КМУ від 31.10.2011 №1164-р), пріоритетом якої є формування міжсекторального підходу в проведенні профілактичних заходів для усунення негативного впливу соціальних детермінант здоров'я, створення умов для збереження та зміцнення здоров'я населення, формування відповідального ставлення кожної людини до особистого здоров'я. В Національному плані заходів щодо НІЗ для досягнення глобальних ЦСР в рамках його реалізації передбачено забезпечення організації та проведення інформаційних кампаній для населення щодо основних факторів ризику НІЗ [17]. Прикладом є інформаційна кампанія «Здорове серце» [8], започаткована МОЗ з нагоди Світового дня серця 28 вересня 2018 року, спрямована на підвищення обізнаності населення щодо лікування та профілактики ССЗ.

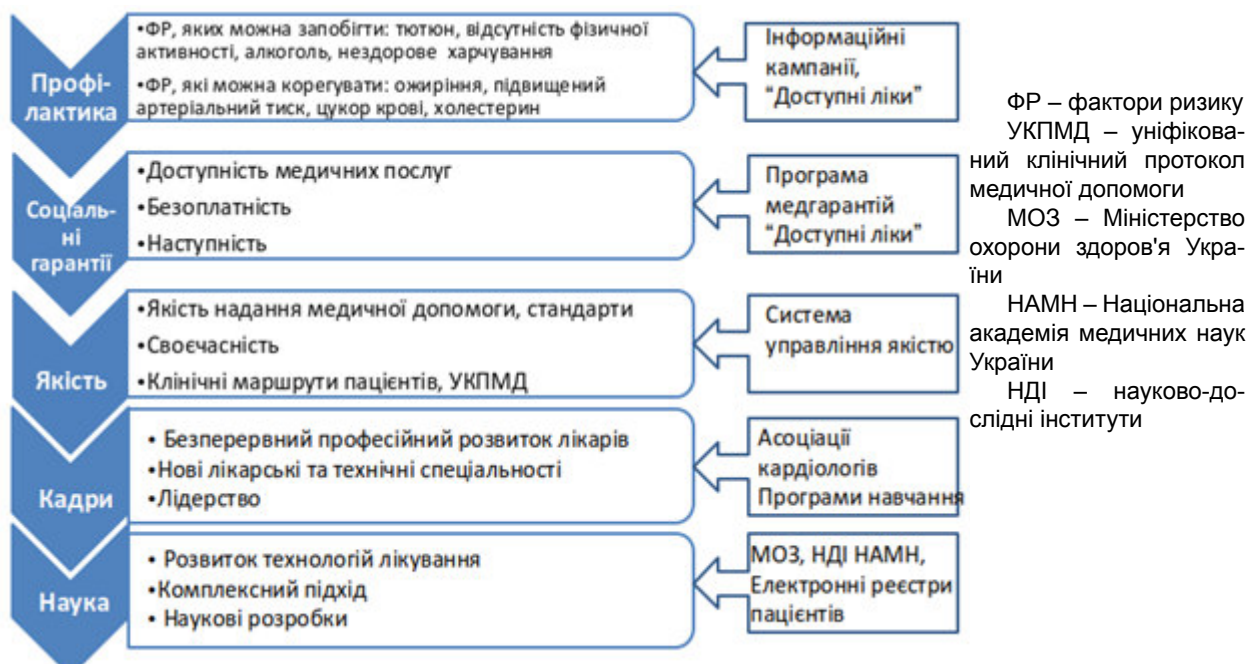


Рис. 4. Стратегічні пріоритети розвитку кардіологічної служби України

2. Доступність, наступність та безоплатність.

Доступність медичних послуг забезпечується багатоврівневістю надання кардіологічної допомоги. Безоплатність надання кардіологічних послуг гарантовано в рамках Програми медичних гарантій.

Наступність забезпечується дотриманням УКПМД та клінічного маршруту пацієнта. Нагальним є створення Реєстрів пацієнтів з різними ССЗ, зокрема після хірургічного лікування, що є запорукою наступності надання медичної допомоги на різних етапах. Механізмом реалізації принципу наступності в отриманні медичної інформації є система e-Health.

Доступність кардіологічної допомоги також характеризується забезпеченням ліками. «Доступні ліки» – програма реімбурсації лікарських засобів (постанова КМУ 27.02.2019 № 135 «Деякі питання реімбурсації лікарських засобів»), здебільшого стосується медикаментів для лікування АГ [4], залишається невирішеним питання реімбурсації медикаментів для лікування інших кардіологічних нозологій.

3. Якість надання медичної допомоги забезпечується багатьма механізмами, зокрема дотриманням затверджених УКПМД при наданні кардіологічної допомоги. Актуальним є впровадження системи управління якістю в ЗОЗ згідно стандартів ISO.

4. Поєднання методологічних підходів науки та практики при наданні кардіологічної допомоги. Науковими закладами НАМН України було створено проект Програми профілактики, лікування та реабілітації хворих на ССЗ на 2017–2021 роки, метою якої є зниження смертності та захворюваності, підвищення якості і тривалості життя. Нагальним є широке впровадження телемедичних технологій тощо.

5. Підготовка медичних кадрів. Наказом МОЗ України від 22.02.2019 № 446 «Деякі питання безперервного професійного розвитку (БПР) лікарів» запроваджено програму БПР лікарів. У 2019 році МОЗ України було зроблено зміни до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників, шляхом введення нових спеціальностей: лікар-кардіолог інтервенційний, лікар-кардіолог-електрофізіолог, лікар-кардіолог дитячий, лікар-ревматолог дитячий [16], зміною кваліфікаційних вимог до лікаря-кардіолога. Актуальним є участь спеціалістів в роботі профільних асоціацій.

Висновки

Кардіологічна служба залишається однією з основних ланок охорони здоров'я населення, яка потребує якісних змін та є провідною в державній політиці щодо охорони здоров'я. Вона забезпечена науковим і практичним кадровим потенціалом, має матеріальні, лікувально-діагностичні та організаційно-методичні можливості. Попри створену в Україні розгалужену систему надання кардіологічної та кардіохірургічної допомоги населенню існує низка нагальних проблем у цій сфері, які потребують невідкладного та якісного вирішення, в тому числі на рівні держави.

Аналіз захворюваності та розповсюдженості ССЗ, їх соціальна значущість, аналіз рівнів надання кардіологічної допомоги, стану кардіологічної служби з урахуванням позитивних змін за останні роки, дозволили нам сформулювати пріоритетні напрями стратегії розвитку кардіологічної служби України.

1. Заходи, спрямовані на профілактику хвороб системи кровообігу, раннє виявлення та облік.

2. Забезпечення умов для ефективного лікування хвороб системи кровообігу (вдосконалення інфраструктури кардіологічної служби, поліпшення її матеріально-технічної бази, будівництво кардіохірургічних центрів, впровадження телемедичних технологій, повноцінне медикаментозне забезпечення).

3. В рамках ПМД профілактика ССЗ і проведення комплексної медичної реабілітації.

4. Підготовка висококваліфікованих медичних кадрів для кардіологічних і кардіохірургічних підрозділів, підвищення кваліфікації лікарів первинної ланки з питань профілактики, діагностики, лікування і реабілітації, спеціалістів технічного обслуговування медобладнання.

5. Контроль якості медичної допомоги хворим з ССЗ.

Стратегічні цілі доцільно розділити за сферами: соціально-економічна, медична сфера, медіа супровід. На національному рівні нагальним є впровадження Національної програми профілактики, лікування та реабілітації хворих на серцево-судинні захворювання.

Література.

1. Білинська М.М., Авраменко Т.П. Управління змінами сфери охорони здоров'я : навчально-методичні матеріали. Київ: НАДУ, 2015. 80 с.

2. Всемирный атлас профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и борьбы с ними / под ред. Mendis S., Puska P., Norrving B. Всемирная организация здравоохранения, Женева. 2013. 163 с.

3. Вимоги ПМГ 2020 / Національна служба здоров'я України: URL: <https://nszu.gov.ua/likar-2020>

4. Деякі питання реімбурсації лікарських засобів : постанова КМУ від 27.02.2019 № 135. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/135-2019-%D0%BF>

5. Деякі питання створення госпітальних округів: постанова КМУ від 27.11.2019 № 1074. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1074-2019-%D0%BF>

6. Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2017 році: статистичний збірник. Державна служба статистики України. Київ. 2018. 109 с.

7. Звіт про здійснення Одеською обласною державною адміністрацією покладених на неї повноважень та стан розвитку території у 2018 році – 101с. : офіційний сайт. URL: <https://oda.odessa.gov.ua/statics/pages/files/5c541a5409eb5.pdf>

8. Здорове серце / Інформаційна кампанія : офіційний сайт. URL: <https://moz.gov.ua/article/health/chomu-vinikajut-hvorobi-sercja-i-jak-minimizuvati-riziki>

9. Комплексные коммунальные программы борьбы с сердечно-сосудистыми болезнями в Европе / под ред. P.Puska в сотрудничестве с Е. Лепарским и др. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 1991. 106 с.

10. Лехан В. М., Крячкова Л. В., Волчек В. В. Управління змінами в системі охорони здоров'я України: історія та уроки пілотних регіонів : навчальний посібник. Дніпропетровськ, 2016. 53 с.

11. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 років./ МОЗ України: URL : http://healthsag.org.ua/wp-content/uploads/2014/11/Strategiya_UKR.pdf

12. Настанова з кардіології / за ред. В.М. Коваленка. Київ: МОПОН, 2009. 1368 с.

13. Перелік санаторно-курортних закладів у розрізі профілів медичної реабілітації для відшкодування ви-

трат за надані застрахованим особам послуги із реабілітаційного лікування / Фонд соціального страхування України : офіційний сайт. URL: http://www.fssu.gov.ua/fse/control/main/uk/publish/printable_article/952253

14. Показники здоров'я населення та діяльності закладів охорони здоров'я м. Одеса за 2016-2017 рр. / Департамент охорони здоров'я Одеської міської ради, КУ «Інформаційно-аналітичний центр медичної статистики». Одеса. 2018. 320 с.

15. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19.10.2017 № 216 8-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19>

16. Про затвердження змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я»: наказ МОЗ України від 27.11.2019 р. № 2347. URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-27112019--2347-pro-zatverdzhennja-zmin-do-dovidnika-kvalifikacijnih-harakteristik-profesij-pracivnikiv-vipusk-78ohorona-zdorov-%e2%80%99ja>

17. Про затвердження Національного плану заходів щодо неінфекційних захворювань для досягнення глобальних цілей сталого розвитку: розпорядження КМУ від 26.07.2018 № 530-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/530-2018-%D1%80>

18. Про систему кардіологічної допомоги у закладах охорони здоров'я України: наказ МОЗ України від 24.07.2013 № 621/60. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1365-13>

19. Про Стратегію сталого розвитку «Україна – 2020»: Указ Президента України від 12.01.2015 № 5/2015. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/5/2015>

20. Про удосконалення системи кардіологічної допомоги у закладах охорони здоров'я України : наказ МОЗ України від 29.08.2017 № 975. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1209-17>

21. Радиш Я.Ф., Поживілова О.В., Дарчин Б.С. Державне управління системою кардіологічної допомоги в Україні (за матеріалами літературних джерел). Державне управління: удосконалення та розвиток. 2011. №5. URL: [file:///C:/Users/%D0%98%D1%80%D0%B8%D0%BD%D0%B0/Downloads/Duur_2011_5_4%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/%D0%98%D1%80%D0%B8%D0%BD%D0%B0/Downloads/Duur_2011_5_4%20(4).pdf)

22. Регіональна діяльність ВООЗ : офіційний сайт. URL: https://www.who.int/cardiovascular_diseases/region/ru/

23. Реперфузійна мережа України вже налічує 39 центрів. Ваше здоров'я, 14.04.2019. URL: <https://www.vz.kiev.ua/reperfuzijna-merezha-ukrayiny-vzhe-nalichuye-39-tsentriv/>

24. Санаторний етап реабілітації больных ишемической болезнью сердца : монография / под ред. В. А. Боброва, И. К. Следзевской. Київ: Здоров'я, 1995. 112 с.

25. Стан здоров'я народу України та медичної допомоги третинного рівня : посібник / під ред. В. М. Коваленка, В. М. Корнацького ; Національна академія медичних наук України, ДУ «ННЦ «Інститут кардіології імені акад. М.Д. Стражеска». Київ, 2019. 223 с.

26. Сучасна кардіологія в Україні: від невідкладних станів до глобального реформування галузі. Український медичний часопис. 2018, 17 жовтня. URL : www.umj.com.ua.

27. Цілі сталого розвитку: Україна / Національна доповідь, яка визначає базові показники для досягнення Цілей сталого розвитку (ЦСР) 2017 р. URL: <http://www.un.org.ua/ua/publikatsii-ta-zvity/un-in-ukraine-publications/4203-2017-natsionalna-dopovid-tsili-staloho-rozvytku-ukraina-ia-ka-vyznachaie-bazovi-pokaznyk-dlia-dosiahnennia-tsilei-staloho-rozvytku-tssr>

28. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2017 рік / МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». Київ: МБЦ «Медінформ», 2018. 458 с.

29. Cardiovascular diseases (CVDs). Key facts. WHO, 2017. URL: [https://www.who.int/en/news-room/factsheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/en/news-room/factsheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))

30. Deaths caused by chronic diseases worldwide. URL: <https://www.statista.com/statistics/265089/deaths-caused-by-chronic-diseases-worldwide/>

31. Institute for Health Metrics and Evaluation. URL: <http://www.healthdata.org/ukraine>.

32. Prevention and epidemiology European Society of Cardiology Cardiovascular Disease Statistics 2017. European Heart Journal. 2018. No. 39. P. 508–577.

References.

1. Bilynska M.M., Avramenko T.P. Upravlinnia zminamy sfery okhorony zdorovia : navchalno-metodychni materialy. Kyiv: NADU, 2015. 80 s.

2. Vsemymnyi atlas profylaktyky serdechno-sosudystykh zabolevaniy i borby s nymy / pod red. Mendis S., Puska P., Norrving B. Vsemymnaia orhanyzatsiia zdavookhraneniya, Zheneva. 2013. 163 s.

3. Vymohy PMH 2020 / Natsionalna sluzhba zdorovia Ukrainy: URL: <https://nszu.gov.ua/likar-2020>

4. Deiaki pytannia reimbursatsii likarskykh zasobiv : postanova KМУ vid 27.02.2019 № 135. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/135-2019-%D0%BF>

5. Deiaki pytannia stvorennia hospitalnykh okruhiv : postanova KМУ vid 27.11.2019 № 1074. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1074-2019-%D0%BF>

6. Zaklady okhorony zdorovia ta zakhvoriuvanist naselennia Ukrainy u 2017 rotsi: statystychnyi zbirnyk. Derzhavna sluzhba statystyky Ukrainy. Kyiv. 2018. 109 s.

7. Zvit pro zdiisnennia Odeskoiu oblasnoiu derzhavnoiu administratsiieiu pokladyenykh na nei povnovazhen ta stan rozvytku terytorii u 2018 rotsi – 101s. : ofitsiyni sait. URL: <https://oda.odessa.gov.ua/statics/pages/files/5c541a5409eb5.pdf>

8. Zdorove sertse / Informatsiina kampaniia : ofitsiyni sait. URL: <https://moz.gov.ua/article/health/chomu-vinikajut-hvorobi-sercja-i-jak-minimizuvati-riziki>

9. Kompleksnye kommunalnye prohrammy borby s serdechno-sosudystymy bolezniamy v Evrope / pod red. P.Puska v sotrudnychestve s E. Leparskym y dr. Kopenhahen, Evropeiskoe rehyonalnoe biuro VOZ, 1991. 106 s.

10. Lekhan V. M., Kriachkova L. V., Volchek V. V. Upravlinnia zminamy v systemi okhorony zdorovia Ukrainy: istoriia ta uroky pilotnykh rehioniv : navchalnyi posibnyk. Dnipropetrovsk, 2016. 53 s.

11. Natsionalna stratehiia reformuvannia systemy okhorony zdorovia v Ukraini na period 2015–2020 rokiv./ MOZ Ukrainy: URL : http://healthsag.org.ua/wp-content/uploads/2014/11/Strategiya_UKR.pdf

12. Nastanova z kardiologii / za red. V.M. Kovalenka. Kyiv: MORION, 2009. 1368 s.
13. Perelik sanatorno-kurortnykh zakladiv u rozrizi profiliv medychnoi reabilitatsii dlia vidshkoduvannia vytrat za nadani zastrakhovanyim osobam posluhy iz reabilitatsiinoho likuvannia / Fond sotsialnoho strakhuvannia Ukrainy : ofitsiyni sait. URL: http://www.fssu.gov.ua/fse/control/main/uk/publish/printable_article/952253
14. Pokaznyky zdorovia naselennia ta diialnosti zakladiv okhorony zdorovia m. Odesa za 2016-2017 rr. / Departament okhorony zdorovia Odeskoi miskoi rady, KU «Informatsiyno-analitychni tsestr medychnoi statystyky». Odesa. 2018. 320 s.
15. Pro derzhavni finansovi harantii medychnoho obsluhovuvannia naselennia: Zakon Ukrainy vid 19.10.2017 № 216 8-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19>
16. Pro zatverdzhennia zmin do Dovidnyka kvalifikatsiinykh kharakterystyk profesii pratsivnykiv. Vypusk 78 «Okhorona zdorovia»: nakaz MOZ Ukrainy vid 27.11.2019 r. № 2347. URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-27112019--2347-pro-zatverdzhennja-zmin-do-dovidnika-kvalifikacijnih-harakteristik-profesij-pracivnikiv-vipusk-78ohorona-zdorov-%e2%80%99ja>
17. Pro zatverdzhennia Natsionalnoho planu zakhodiv shchodo neinfektsiinykh zakhvoriuvan dlia dosiahnennia hlobalnykh tsilei staloho rozvytku: rozporiadzhennia KMU vid 26.07.2018 № 530-r. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/530-2018-%D1%80>
18. Pro systemu kardiologichnoi dopomohy u zakladakh okhorony zdorovia Ukrainy: nakaz MOZ Ukrainy vid 24.07.2013 № 621/60. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1365-13>
19. Pro Stratehiiu staloho rozvytku «Ukraina – 2020»: Ukaz Prezydenta Ukrainy vid 12.01.2015 № 5/2015. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/5/2015>
20. Pro udoskonalennia systemy kardiologichnoi dopomohy u zakladakh okhorony zdorovia Ukrainy : nakaz MOZ Ukrainy vid 29.08.2017 № 975. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1209-17>
21. Radysh Ya.F., Pozhyvilova O.V., Darchyn B.S. Derzhavne upravlinnia systemoiu kardiologichnoi dopomohy v Ukraini (za materialamy literaturnykh dzherel). Derzhavne upravlinnia: udoskonalennia ta rozvytok. 2011. №5. URL: [file:///C:/Users/%D0%98%D1%80%D0%B8%D0%BD%D0%B0/Downloads/Duur_2011_5_4%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/%D0%98%D1%80%D0%B8%D0%BD%D0%B0/Downloads/Duur_2011_5_4%20(4).pdf)
22. Rehionalna diialnist VOOZ : ofitsiyni sait. URL: https://www.who.int/cardiovascular_diseases/region/ru/
23. Reperfuziina merezha Ukrainy vzhe nalichue 39 tsestriv. Vashe zdorovia, 14.04.2019. URL: <https://www.vz.kiev.ua/reperfuzijna-merezha-ukrayiny-vzhe-nalichuye-39-tsestriv/>
24. Санаторный этап реабилитации больных ишемической болезнью сердца : монография / под ред. V. A. Bobrova, Y. K. Sledzevskoi. Kyiv: Zdorovia, 1995. 112 s.
25. Stan zdorovia narodu Ukrainy ta medychnoi dopomohy tretynnoho rivnia : posibnyk / pid red. V. M. Kovalenka, V. M. Kornatskoho ; Natsionalna akademiia medychnykh nauk Ukrainy, DU «NNTs «Instytut kardiologii imeni akad. M.D. Strazheska». Kyiv, 2019. 223 s.
26. Suchasna kardiologiiia v Ukraini: vid nevidkladnykh staniv do hlobalnoho reformuvannia haluzi. Ukrainskyi medychnyi chasopys. 2018, 17 zhovtnia. URL : www.umj.com.ua.
27. Tsili staloho rozvytku: Ukraina / Natsionalna dopovid, yaka vyznachaie bazovi pokaznyky dlia dosiahnennia Tsilei staloho rozvytku (TsSR) 2017 r. URL: <http://www.un.org.ua/ua/publikatsii-ta-zvity/un-in-ukraine-publications/4203-2017-natsionalna-dopovid-tsili-staloho-rozvytku-ukraina-iaka-vyznachaie-bazovi-pokaznyky-dlia-dosiahnennia-tsilei-staloho-rozvytku-tssr>
28. Shchorichna dopovid pro stan zdorovia naselennia, sanitarno-epidemichnu sytuatsiiu ta rezultaty diialnosti systemy okhorony zdorovia Ukrainy. 2017 rik / MOZ Ukrainy, DU «UISD MOZ Ukrainy». Kyiv: MVTs «Medinform», 2018. 458 s.
29. Cardiovascular diseases (CVDs). Key facts. WHO, 2017. URL: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-cvds>
30. Deaths caused by chronic diseases worldwide. URL: <https://www.statista.com/statistics/265089/deaths-caused-by-chronic-diseases-worldwide/>
31. Institute for Health Metrics and Evaluation. URL: <http://www.healthdata.org/ukraine>.
32. Prevention and epidemiology European Society of Cardiology Cardiovascular Disease Statistics 2017. European Heart Journal. 2018. No. 39. P. 508–577.