

Т. В. Куклинова, доцент кафедры экономики предприятия и организации предпринимательской деятельности, к.э.н., доцент Одесский национальный экономический университет

ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ПАЛЛИАТИВНЫХ УСЛУГ

Система охраны здоровья – важнейшая составляющая системы социальной защиты государства. Она еще имеет постсоветскую разветвленную сеть медицинских учреждений, но уже с оттенком современности – частный рынок медицинских услуг начинает занимать существенное место в системе охраны здоровья Украины.

Финансирование большинства лечебных учреждений достаточно осуществляется преимущественно за счет государственных средств, что находится в плотной зависимости от социально-экономической ситуации в государстве. Хроническая нехватка финансовых ресурсов не позволяет предоставлять качественные медицинские услуги населению. В то же время, в государствах, где есть смешанная система здравоохранения, возможность предоставления качественных медицинских услуг не вызывает сомнений, так как достаточное финансирование позволяет формировать их в полном объеме, согласно потребностям потребителей [1].

В Украине, по данным национальных и международных экспертов, более 500 тысяч неизлечимых больных ежегодно нуждаются в хосписной помощи. Одесская область занимает лидирующую позицию по количеству онкобольных пациентов. В Одесской области в 2017 году более 40% рака было выявлено на поздних стадиях. Не прожили 1 года среди выявленных в 2016 г. – 25%. То есть каждый четвертый больной умирает до года. В 2017 году зарегистрировано 7031 новых случаев рака в Одесской области. В 2017 только по официальным данным умерло от рака 3048 человек.

Таким образом, одной из актуальных проблем на сегодняшний день становится эффективное функционирование системы паллиативной помощи, которая реализуется в различных моделях. Одним из таких подтипов является хоспис. На сегодняшний день в нашей стране уже существует нормативно-правовая база по оказанию паллиативной и хосписной помощи населению. Паллиативная помощь может предоставляться как в медицинских учреждениях (в паллиативных отделениях или хосписах), так и по месту жительства пациента – для этого формируются особые паллиативные бригады. Отметим, что медицинская услуга, являясь товаром рынка, резко отличается от любого другого товара или услуги. Распространенный стереотип суждений о бесплатности медицинской помощи и платности медицинской услуги, связывается с социальным характером медицинских отношений. Отделение медицинской услуги, как исключительно платной, от медицинской помощи, которая является бесплатной, вносит разлад в деятельность частного сектора медицины [2].

Медицинская услуга вместе с традиционными свойствами услуг, такими как нематериальность, неотделимость от производителя,

невозможность транспортировки и сохранения обладает рядом специфических черт, присущих именно ей:

- медицинская услуга может быть очень длительной во времени;
- не всегда ощутимым эффект от потребления услуги;
- необходимость лицензирования, требований к квалификации персонала и тому подобное.

Так, М. М. Шутов привел еще такие особенности медицинской услуги:

- построена на доверии потребителя к исполнителю;
- потребитель услуги участвует или присутствует при ее выполнении до достижения цели;
- оценка качества субъективна, зависит от личности потребителя;
- при оказании медицинской услуги присутствует риск смерти [3, с. 287].

Таким образом, паллиатив – это целый комплекс мероприятий: от обезболивания к работе психологов и социальных работников. Паллиативная помощь – это помощь, направленная на улучшение качества жизни пациентов, имеющих хронические неизлечимые заболевания без положительной динамики, неуклонное прогрессирование которых ведет к смерти пациента.

Паллиативная помощь базируется на комплексной междисциплинарной оценке физического состояния пациента, степени болевого синдрома и ограничения жизнедеятельности, психоэмоциональных, когнитивных и культурных особенностей, максимально возможного и всестороннего учета потребностей и пожеланий пациента и его семьи, прогноза прогрессирования заболевания и продолжительности жизни. Понятие «медицинская услуга» появилось в законодательстве Украины еще в начале 90-х годов прошлого столетия, однако до этого времени в большинстве актов действующего законодательства это понятие используется гораздо реже, чем понятие «медицинская помощь». Медицинскую услугу также предлагается определять как деятельность услугодателя, направленная на достижение такого результата, полезные свойства которого способны удовлетворить потребности человека в восстановлении и (или) поддержании ее здоровья, непосредственно в процессе протекания целесообразной деятельности услугодателя, который не имеет овеществленной выражения (материальной формы) и не может быть гарантирован услугодателем. Медицинская услуга предоставляется только на основании договора; на основаниях, отличных от договора, медицинская услуга не предоставляется; в отсутствие договора медицинская услуга предоставляется не как медицинская услуга. Объем платных услуг в медицинских учреждениях, наверное, самый большой среди бюджетных учреждений всех сфер деятельности. Время предоставления платных услуг и расчет их стоимости в медицинских учреждениях самый сложный, ведь для этой области законодательно утвержденных порядков предоставления платных услуг и до сих пор нет. Поэтому специалистам таких учреждений в этом вопросе приходится разбираться самостоятельно.

Оказание паллиативной помощи начинается с момента постановки диагноза неизлечимого прогрессирующего заболевания и ограниченного прогноза жизни и продолжается до окончания периода скорби семьи. Медицинская услуга — это объединение медицинских и экономических технологий. Поэтому чтобы рассчитать стоимость медицинских услуг, нужно тесное сотрудничество экономистов и медиков. Таким образом, привычная паллиативная помощь это паллиативная помощь, оказываемая пациенту с момента установления диагноза неизлечимого прогрессирующего заболевания медицинскими работниками в соответствии с их специализацией на дому или в учреждениях здравоохранения.

Специализированная паллиативная помощь — это комплексная мультидисциплинарная медико-социальная и психологическая помощь, оказываемая пациенту в учреждениях здравоохранения или дома медицинскими работниками, прошедшими тематические циклы усовершенствования по вопросам паллиативной помощи (далее-специалисты) с привлечением медицинских психологов, социальных работников и других специалистов, по необходимости, а также волонтеров, ближайших родственников или опекунов пациента.

Хосписная помощь является составляющей паллиативной помощи, которая предоставляется пациенту в терминальных стадиях заболевания, а также членам семьи пациента в учреждениях здравоохранения или дома специалистами, имеющими усовершенствования по вопросам паллиативной помощи.

Паллиативная помощь предоставляется учреждениями здравоохранения при условии наличия сертификата государственной аккредитации учреждения здравоохранения, лицензии Министерства здравоохранения Украины на право осуществления хозяйственной деятельности по медицинской практике; по обороту наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров.

Чаще всего о паллиативной помощи говорят в контексте онкологических заболеваний, однако существует значительный перечень заболеваний, которые не имеют ничего общего с онкологией, при которых лечебная терапия не имеет эффекта и при которых больной рано или поздно оказывается все равно лицом к лицу с необходимостью осознания неизлечимости своего состояния.

Медицинская составляющая, в частности, предусматривает формирование общего списка медицинских услуг, корректировку и дополнение норм времени и норм затрат материалов на такие услуги. Изменения в экономике страны, происходящие в последние годы, привели к созданию новых условий, в которых приходится функционировать лечебным заведениям. Определенным изменениям подверглись источники и объемы финансирования, развивается система медицинского страхования, вместе с которой в нашу повседневную жизнь вошли такие понятия, как товарно-денежные отношения, соглашения. Пациент теперь не просто больной, но и потребитель медицинских услуг, то есть мы живем в условиях

капитализма, который развивается, точнее в бесконечных проблемах Украины, которая пытается наладить функционирование рыночной экономики. Факторы, влияющие на качество медицинских услуг: 1. Управление и контроль текущих процесів 2. Качество процесса (технологии):- Соблюдение стандартов объемов медицинской помощи, Правильность выбора медицинских технологий и соблюдение их качества - Качество выполнения работы 3. Качество результата 4. Качество структуры:- Уровень организации работы персонала - Квалификация персонала - Материально-техническое обеспечение, его соответствие стандарту - Уровень финансирования - Уровень обеспечения медикаментами.

В паллиативных отделениях недостаточно ни кроватей для детей, ни для взрослых, ни выездных бригад, а медицинские и социальные работники до сих пор руководствуются в своей работе устаревшими нормами законодательства, требуя дополнительные печати на бланках рецептов. Фармацевтические учреждения не обеспечены лекарствами в достаточных количествах.

К связанным услугам относятся дополнительные услуги, которые также могут предоставляться в медицинских учреждениях или осуществляться с использованием медицинских технологий и при участии медицинских специалистов, услуги по размещению в стационаре повышенного уровня комфортности, ресторанное питание, изготовление дополнительных информационных документов, патолого-анатомические исследования и прочее. Правовой режим регулирования таких услуг будет отличаться, потому что по своей сути они не имеют лечебного эффекта и поэтому не могут принадлежать к медицинским.

Поэтому, перспективными направлениями дальнейших исследований в очерченной теме можно считать изучение механизмов государственного управления медицинскими услугами, определением ценообразования и возможности их использования в украинской системе здравоохранения.

Используемая литература

1. Вовк С.М. Медична послуга як товар медичного ринку [Електроний ресурс] /С.Ф. Марова, С.М. Вовк // Електронне наукове фахове видання “Державне управління удосконалення та розвитку”. – № 4. – 2017. – Режим доступу: <http://www.dy.nauka.com.ua/?n=4&y=2017>

2. Устинов А. В. Розширено перелік платних медичних послуг //Український медичний часопис. – 2016. – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.umj.com.ua/article/101150/rozshireno-perelik-platnih-medichnih-poslug>

3. Шутов, М. М. Економіка та менеджмент охорони здоров'я: регіональний аспект / М. М. Шутов. – Харків: Основа, 2000. – 365 с.