

РОЛЬ РАДИ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ПРИ МІНІСТЕРСТВІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ В РОЗВИТКУ МЕДИЧНОЇ НАУКИ ТА ОСВІТИ

КУФТЕРІНА Н.С., Божук Б.С., Новошицький В.Є., Ставицький С.О., м. Київ, Україна, МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Широке залучення громадськості, підвищення мотивації науковців і створення умов прозорості стали новим вектором у роботі Ради молодих вчених при Міністерстві охорони здоров'я України (РМВ при МОЗ), оновлення якої відбулося 9 листопада 2015 року наказом МОЗ України № 734 шляхом залучення представників молодих вчених вищих навчальних закладів, закладів післядипломної освіти та науково-дослідних установ МОЗ України.

Одними з основних напрямків роботи РМВ при МОЗ є: надання рекомендацій для раціональної координації науково-дослідної роботи молодих вчених вищих навчальних закладів (ВНЗ) і науково-дослідних установ; аналіз основних проблем та завдань у галузі медичної науки; міжнародна діяльність, в тому числі питання міжнародного обміну молодих вчених і отримання грантів; участь у формуванні стратегії реформування вищої медичної освіти України; покращення якості освіти та науково-дослідної роботи, що проводяться у науково-дослідних установах та ВНЗ; створення та організація роботи наукових гуртків, об'єднань молодих вчених ВНЗ і дослідних установ відповідно до основних пріоритетів наукової діяльності; координація роботи з іншими Радами молодих вчених при центральних виконавчих органах. Велику увагу також приділяється соціальним проблемам молодих вчених, обговоренню та висуненню пропозицій кандидатур на здобуття премій тощо.

Висновки. Таким чином, РМВ при МОЗ відіграє важливу консультативно-дорадчу роль в розвитку і удосконаленні медичної освіти та науки, сприяє реформуванню медичної сфери в Україні і формуванню та реалізації інноваційних освітніх і наукових проектів, поглибленню міжнародної інтеграції та наукового співробітництва.

СИЛЬНІ СТОРОНИ І РИЗИКИ РІЗНИХ ВАРІАНТІВ ЗАЛУЧЕННЯ ЕКСПЕРТНИХ СПІЛЬНОТ ДО ВИРОБЛЕННЯ МІСЦЕВОЇ ПОЛІТИКИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Найда І.¹, Надутий К.², Авраменко Т.³

¹м. Київ, Україна, ПЛАТФОРМА «СХОДИ В МАЙБУТНЄ»

²м. Київ, ВСЕУКРАЇНСЬКЕ ЛІКАРСЬКЕ ТОВАРИСТВО, УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ

³м. Київ, НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ ПРИ ПРЕЗИДЕНТОВІ УКРАЇНИ, ГО «РУХ РЕФОРМ»

Згідно з інформацією Світового банку та результатами опитувань населення, охорона здоров'я в Україні багато років поспіль посідає перше місце серед проблем, які потребують негайного вирішення.

Процес децентралізації з одного боку поглиблює наявні проблеми даної сфери, а з іншого — супроводжується збільшенням інтересу місцевої влади та територіальної громади до мож-

ливостей впливу на ситуацію в охороні здоров'я. У той же час місцева влада при намаганні самостійно визначити шляхи розвитку сфери охорони здоров'я на своїй території, стикається з низкою проблем, зокрема:

- інертністю та замкненістю медичної спільноти, її сфокусованістю на власних проблемах і відсутністю бачення, заснованого на доказових даних;
- переважно неусвідомленою некомпетентністю у питаннях охорони здоров'я місцевих формальних і неформальних лідерів;
- сформованою недовірою та нігілізмом переважної частини громадян до медичних працівників і галузі в цілому;
- апріорно (у більшості випадків) деструктивною позицією представників місцевої опозиції.

Зазначені фактори перешкоджають формуванню регіональних та місцевих стратегій розвитку сфери охорони здоров'я, заснованих на сучасних знаннях і кращому досвіді. Можливості, наявні у місцевій владі, не реалізуються, а зводяться до елементарних фрагментарних рішень, як, наприклад, будівництво чи ремонт закладів охорони здоров'я та їх оснащення. Що без чіткої ув'язки з баченням і загальною стратегією розвитку системи охорони здоров'я, часто є лише методом неефективного вкладання коштів, «латання дірок» чи чийогось піару. Система охорони здоров'я при цьому лишається не реформованою, а громадяни — без гарантованого доступу до якісної медичної допомоги. І як наслідок — посилення соціальної напруги в суспільстві.

У той же час, внаслідок багатопартійності та політичної конкуренції, зростає залежність кар'єри місцевих політичних лідерів від ефективності їх діяльності. Це спонукає політичні сили до пошуку раціональних підходів при формуванні місцевої політики з охорони здоров'я, шляхом залучення професійної експертної спільноти.

На сьогодні експертна спільнота пропонує два основних методи такої допомоги:

- 1) «пакет готових рішень»;
- 2) «допомога у формулюванні власних прагнень».

Перший метод передбачає індивідуальну експертну роботу з виробленням готового бачення розвитку системи охорони здоров'я на певній території.

Сильні сторони методу:

- швидке формування пакету пропозицій;
- легке включення інноваційних рішень;
- концентрація уваги на найбільш ефективних рішеннях і швидкій їх реалізації.

Ризики методу:

- відсутність відповідальності тих, хто виробляє стратегії за їх реалізацію;
- нерозуміння і відсутність підтримки пропозицій, вироблених зовнішніми експертами, з боку місцевих спільнот, а відповідно – спротив їх реалізації.

Другий метод полягає у залученні експертів в якості модераторів процесу стратегічного планування розвитку системи охорони здоров'я силами представників територіальної громади.

Сильні сторони методу:

- персоніфікація відповідальності місцевих політичних лідерів та територіальної громади як у питаннях вироблення стратегії, так і її реалізації;
- виявлення в процесі роботи лідерів серед членів проектних команд, що стануть ефективними провайдерами вироблених змін сфери охорони здоров'я на даній території;
- незначні видатки на інформаційно-комунікаційне забезпечення.

Ризики методу:

- можливість включення до плану неефективних і контраверсійних завдань;
- відсутність необхідної кількості кваліфікованих кадрів на певній території.

І перший, і другий методи дають можливість запровадження реальних змін у сфері охорони здоров'я на рівні територіальної громади, у відповідності до її особливостей та потреб.

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУЛЮВАННЯ БАЧЕННЯ ДЛЯ ГРУП СТРАТЕГІЧНОГО ПЛАНУВАННЯ РОЗВИТКУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА МІСЦЕВОМУ РІВНІ

Найда І.¹, Надутий К.², Авраменко Т.³

¹м. Київ, Україна, ПЛАТФОРМА «СХОДИ В МАЙБУТНЄ»

²м. Київ, ВСЕУКРАЇНСЬКЕ ЛІКАРСЬКЕ ТОВАРИСТВО, УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ

³м. Київ, НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ ПРИ ПРЕЗИДЕНТОВІ УКРАЇНИ, ГО «РУХ РЕФОРМ»

Адміністративна реформа вкупі зі зростанням міжпартійної конкуренції на рівні місцевих громад вимагає від місцевих лідерів більшої публічності, а відтак спонукає їх до пошуку ефективних відповідей на питання, що найбільше хвилюють громадян.

Така ситуація зберігається багато років поспіль. На виборах більшість політичних сил зазвичай використовують популістські гасла і критику чинної влади, але не пропонують чіткого й зрозумілого громадянам бачення перспектив галузі і прийнятних більшості способів розв'язання її проблем. У їхніх програмах охорона здоров'я попри запит населення знаходиться на останніх місцях.

Водночас у останній період процес вироблення державної політики охорони здоров'я та управління її реалізацією явно буксує, про що свідчить невиконання планів реформування галузі, зафіксованих на WEB-сторінці Національної ради реформ (<http://reforms.in.ua/ua/reforms/reforma-systemy-ohorony-zdorovya>) та втрата цікавості вищого істеблішменту до цього напрямку реформ, про що свідчить відсутність оновлення вказаної сторінки впродовж більш ніж півроку.

Отже, представники політичних партій, посівши лідерські позиції у органах місцевого самоврядування, не мають чітких програмних завдань, і фактично залишаються у зазначених питаннях сам на сам із суспільством без підтримки з центру, як від своїх партійних осередків, так і від державних органів.

Вказана ситуація об'єктивно збільшила вимоги до керівників органів місцевого самоврядування щодо вироблення місцевої політики охорони здоров'я. Але звернення до фахового медичного середовища на місцевому рівні у цих питаннях часто не дає необхідного результату через ряд причин, таких як:

- переважно неусвідомлена некомпетентність та суб'єктивізм у питаннях розвитку охорони здоров'я, незнання доказових даних і документів ВООЗ, тенденцій розвитку вітчизняної системи охорони здоров'я;
- інертність та замкненість медичної спільноти, її сфокусованість на власних проблемах та відсутність бачення, заснованого на доказових даних.