**Доказова медицина як визначальний принцип модернізації системи охорони здоров’я під час воєнного стану та післявоєнної відбудови**

**Олена Гуцуляк**

*Донецький національний університет імені Василя Стуса, м. Вінниця, Україна*

o.bagriy@donnu.edu.ua

Повоєнна відбудова України є наразі надзвичайно актуальною темою і в доктринальних розробках, і у державному стратегічному плануванні.

Серед національних програм Плану відновлення України важливе місце займає модернізація системи охорони здоров’я (далі – СОЗ) [1]. Звісно, всеохоплююючий характер відновлення країни має зачепити і медичну галузь. Однак однієї регенерації від наслідків війни тут буде замало [2].

Одним з проєктів нацпрограми повоєнної відбудови є утворення національної інституції з питань якості в охороні здоров’я і безпеки пацієнтів і забезпечення регулярної зовнішньої оцінки діяльності закладів ОЗ з публікацією результатів та впровадження системи забезпечення якості в охороні здоров’я на всіх рівнях. Якість медичних послуг у першу чергу пов’язана із обґрунтованістю дій медичних працівників, із доцільністю і виправданістю методів діагностики та лікування з точки зору інтересів саме пацієнтів, тобто – із доказовістю, і це в контексті поточного дослідження презюмується.

Необхідною і базовою умовою успішного реформування системи охорони здоров’я в Україні загалом Міністерство охорони здоров’я України також визнає ключову роль широкого впровадження доказової медицини. Це справедливо і для повоєнного відновлення, можливо, навіть більшою мірою, ніж колись, оскільки витрати з бюджету і без того дефіцитних коштів на відшкодування вартості лікарських засобів, які не мають доведеного профілю безпеки та ефективності, – однозначно недоречні.

Вивченням різних аспектів і правових проблем реформування системи охорони здоров’я в Україні присвячено наукові праці ряду дослідників, зокрема таких науковців, як А. Барзилович, Д. Бєлов, С. Буга, Ю. Вітрова, Л. Дешко, П. Іванчов, Б. Логвиненко, І. Майданик, Г. Миронова, І. Пирога, І. Сенюта, С. Стеценко та ін. Проте необхідність зробити саме доказову медицину не лише одним з принципів, а вихідною засадою і Основ законодавства про охорону здоров’я, і ліцензійних умов провадження діяльності з медичної практики відстоюється на доктринальному рівні недостатньо.

Ми живемо у еру найкращої медицини за усю історію людства. Однак навіть зараз у суспільстві точаться суперечки щодо підходів та методик отримання знань про здоров’я людини і все ще багато людей страждає від невиліковних хвороб. Через це пацієнти та їхні рідні вдаються до різноманітних способів лікування, у тому числі тих, що не довели своєї ефективності або є відверто шкідливими. При цьому населення у широкому сенсі може не усвідомлювати марність застосування таких підходів, адже не розуміє принципу доказовості [3].

Доказова медицина (англ. *evidence-based medicine*) у світі сучасної медицини – це релігія для медиків, що визначає шлях лікування кожного пацієнта. Зустрічається теза, що «на відміну від традиційної, доказова медицина – не лише поєднання теоретичних знань та досвіду спеціаліста, але й наявність новітніх і достовірних клінічних досліджень щодо лікування подібних захворювань у світі». У даному твердженні не погодитися хочеться хіба що із протиставленням доказової медицини певній «традиційній», адже доказова медицина ні в якому разі не є альтернативною. Це сама що ні є традиційна, офіційна медицина, але з використанням виключно принципу достовірності, дослідженої, обґрунтованості. Найбільш підходящим синонімом «доказової» медицини здається прикметник «адекватна».

Доказова медицина має на меті створення таких методів, які були б максимально ефективними та безпечними під час лікування.

Отже, впровадження доказової медицини – один із ключових моментів успішності реформування системи охорони здоров’я в Україні. У час, коли Україна стала на шлях європейського розвитку, особливо необхідно залучати найкращі світові практики у сфері охорони здоров’я [4].

Варто пам’ятати, що наприкінці 2012 року в Україні офіційно започатковано процес стандартизації медичної допомоги, в основу якого покладено створення медико-технологічних документів, що базуються на засадах *доказової медицини* з урахуванням найкращих світових практик. У Ліцензійних умовах провадження господарської діяльності з медичної практики зазначається, що ліцензіати зобов’язані надавати медичну допомогу, медичні послуги з використанням методології [*доказ*](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/285-2016-%D0%BF?find=1&text=%D0%B4%D0%BE%D0%BA%D0%B0%D0%B7#w1_2)*ової медицини* на основі підтвердження їх *надійності та* *доведеності* (підпункт 13 пункту 13 Постанови КМУ від 2 березня 2016 року № 285).

Навіть питання фінансування пов’язано із доказовістю, адже, як зазначається у Спільному звіті ВООЗ та Світового банку: «Найбільш складним питанням є контроль витрат на відшкодування лікарських засобів у разі амбулаторного лікування. Можуть використовуватися різні методи, наприклад покладання на місцеві мережі надавачів послуг відповідальності за розпоряджання бюджетом на призначення (рецепти), що виписуються в рамках місцевої ПМД, а також за надання зворотного зв’язку, заснованого на *доказових даних*, лікарям, які виписують ці рецепти» [5, с. 11]. Тобто, йдеться про використання коштів на недоказові методи лікування, на лікарські засоби, що не мають доведеного профілю безпеки та ефективності.

Також до запровадження програми «Доступні ліки» у 2017 році з чітким і ретельно підібраним переліком лікарських засобів (Наказ Міністерства охорони здоров’я №180) наявність лікарських засобів, що забезпечувалися державним коштом, довільно регулювалася традиційною системою бюджетування та розподілу. Це створило, в поєднанні зі *слабким ґрунтуванням призначень на доказових даних*, серйозні фінансові бар’єри та перешкоди в доступі, особливо для малозабезпечених груп населення [5, с. 66].

Висновки здаються очевидними. У державі, що знаходиться у стані повномасштабної війни із країною-агресором, медична сфера є критично важливою. Водночас закупівля недоказових лікарських засобів, використання недоказових методів лікування, реабілітації, навіть психологічної допомоги може мати фатальні наслідки в усіх сенсах. Наразі українське законодавство вже визнає доказові методи обов’язковими, але відповідні правові норми недостатньо деталізовані, а головне – не підкріплені ефективними санкціями.

Насамкінець хотілося би згадати представлений урядом проєкт Плану відновлення системи охорони здоров’я України від наслідків війни на 2022‐2032 роки від 21 липня 2022 року. У ньому сформульовані основні проблеми, які необхідно вирішити в рамках Плану відновлення, і серед ключових викликів зазначено, що «значна частина медичних послуг використовує *застарілі* *технології* і *не відповідає принципам доказової медицини*» [6]. Також проєктом пропонується утворення незалежної Агенції з оцінки медичних технологій у якості єдиного експертного органу, який забезпечує *обґрунтованість та доказову базу відбору та оцінювання ефективності лікарських засобів, медичних виробів*, а також розширення програми медичних гарантій. Окремо є сенс продумати стратегію підвищення обізнаності населення про доказову медицину, про нагальну необхідність у вакцинації для профілактики інфекційних хвороб, що особливо актуально в умовах війни (не дарма усі військовослужбовці мають бути щеплені як мінімум від дифтерії та правцю), про правила застосування антибіотиків та антибіотикорезистентність тощо.

Список використаних джерел:

1. Модернізація системи охорони здоров’я. Проєкти нацпрограми План відновлення України. URL: <https://recovery.gov.ua/project/program/upgrade-healthcare-system>.
2. Вітрова Ю. Медицина в умовах війни: ІТ-революція і розвиток після конфлікту. *LB.ua.* 2023. 15 вересня. URL: <https://lb.ua/news/2023/09/15/574951_meditsina_umovah_viyni.html>.
3. Дмитрієвська Д. Доказова медицина. URL: <https://taslife.com.ua/blog/dokazova-medyczyna>.
4. Устинов О. Доказова медицина – основа реформування охорони здоров’я. *Український медичний часопис*. 2016. 22 вересня. URL: <https://umj.com.ua/uk/novyna-100986-dokazova-meditsina-osnova-reformuvannya-ohoroni-zdorov-ya>.
5. Україна: Огляд реформи фінансування системи охорони здоров’я: Спільний звіт ВООЗ та Світового банку. URL: [WHO-EURO-2019-3618-43377-60852-ukr.pdf](file:///D%3A%5C%21User%5CDownloads%5CWHO-EURO-2019-3618-43377-60852-ukr.pdf).
6. План відновлення системи охорони здоров’я України від наслідків війни на 2022‐2032 роки. Версія 2.4 (від 21.07.2022року). URL: [https://moz.gov.ua/uploads/ckeditor/%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%BD%D0%B8/21-07-2022-Draft-Ukraine%20HC%20System%20Recovery%20Plan-2022-2032\_UKR.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/ckeditor/%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%BD%D0%B8/21-07-2022-Draft-Ukraine%20HC%20System%20Recovery%20Plan-2022-2032_UKR.pdf/).