

Ольга Леонідівна ГАЛЬЦОВА

доктор економічних наук, професор, завідувач кафедри Національної економіки, маркетингу та міжнародних економічних відносин, Класичний приватний університет

E-mail: olgagaltsova67@gmail.com

ORCID ID: 0000-0003-0012-0371

ДЕРЖАВНА ПОЛІТИКА У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ПОЧАТОК ДРУГОГО ЕТАПУ РЕФОРМИ

Гальцова, О. Л. Державна політика у сфері охорони здоров'я: початок другого етапу реформи [текст] / Ольга Леонідівна Гальцова // Український журнал прикладної економіки. – 2019. – Том 5. – № 2. – С. 101–107. – ISSN 2415-8453.

Анотація

Вступ. На теперішній час висвітлення сучасних засад державної політики України в галузі охорони здоров'я залишається недостатньою мірою розвинутим і використаним. Національна політика в галузі охорони здоров'я повинна передбачати створення нової ідеології охорони здоров'я України, вироблення шляхів і засобів оптимальної організації на національному рівні охорони та поліпшення здоров'я, формування здорового способу життя, медичної та соціальної профілактики захворювань, реабілітації, тому питання державної політики щодо розвитку сфери охорони здоров'я залишаються актуальними. На сьогодні закінчено перший етап реформи й відбувається втілення другого етапу і, на жаль, єдиного механізму для досягнення максимальної ефективності діяльності медичної галузі в умовах значних реформаторських змін у суспільстві не обрано.

Мета статті полягає в дослідженні проблеми подальшого реформування української системи охорони здоров'я.

Результати. Проаналізовано процес децентралізації і реформування системи охорони здоров'я, який показав, що проблеми подальшого реформування української системи охорони здоров'я мають комплексний характер і потребують кардинального реформування до вимог сьогодення. Досліджено перший етап медичної реформи. Визначено позитивні зміни реформи та її негативні наслідки (брак ресурсів та їх нерациональне використання). Розкрито проблеми подальшого реформування української системи охорони здоров'я, які мають комплексний характер. Сформульовано рекомендації щодо покращення роботи галузі: запровадити систему обов'язкового державного медичного страхування; втілити механізм структурної перебудови системи надання медичної допомоги; створити сучасну систему інформаційного забезпечення; виробити та втілити механізми забезпечення та контролю якості медичної допомоги; створити консультативно-діагностичні спеціалізовані лікувальні центри; узгодити плани і затвердити спеціальні програми з питань лікувально-профілактичного забезпечення; впровадити форму єдиної медичної звітності для всіх медичних установ; покращити нормативно-правову базу в країні; збільшити фінансування інфраструктурних проектів; запровадити систему підвищення кваліфікації персоналу за рахунок держави тощо.

Висновки. Державна політика з охорони здоров'я для покращення роботи галузі повинна вирішити головне завдання – удосконалення діяльності системи і забезпечення координації спільних дій і секторів суспільної діяльності, державних і приватних структур і громадян.

Ключові слова: державна політика, охорона здоров'я, реформування системи охорони здоров'я, медичний простір.

Olga Leonidivna GALTSOVA

Doctor of economics, Professor, Head of the Department of National Economy, Marketing and international economic relations, Classical Private University

PUBLIC HEALTH POLICY: THE BEGINNING OF THE SECOND PHASE OF REFORM

Abstract

Introduction. *At present, the coverage of modern principles of state policy of Ukraine in the field of health care remains underdeveloped and used. National health policy should provide for the creation of a new ideology of health care in Ukraine, development of ways and means of optimal organization at the national level of health care and improvement, healthy lifestyle, medical and social disease prevention, rehabilitation, so the question public policies for the development of health care remain relevant, because today the first stage of reform is completed and the second stage is being implemented and, unfortunately, the only mechanism to achieve maximum efficiency of the medical sector in the context of significant reform changes in society has not been chosen.*

The purpose of the article is to investigate the problems of further reform of the Ukrainian health care system.

Results. *The process of decentralization and reform of the health care system is analyzed, which showed that the problems of further reform of the Ukrainian health care system are complex and require radical reform to the requirements of today. The first stage of medical reform is studied. Positive changes in the reform and negative consequences, such as lack of resources and their irrational use, have been identified. The problems of further reform of the Ukrainian health care system, which are comprehensive in nature, have been revealed and recommendations have been formulated for improving the work of the industry: the introduction of a system of compulsory state health insurance; to implement the mechanism of structural restructuring of the medical care system; to create a modern information support system; develop and implement mechanisms to ensure and control the quality of medical care; to create consultative-diagnostic specialized medical centers; agree on plans to approve special programs on treatment and prevention; introduce a form of unified medical reporting for all medical institutions; to improve the regulatory framework in the country; increase funding for infrastructure projects; to introduce a system of staff training at the expense of the state, etc.*

Conclusions. *Public health policy, in order to improve the work of the industry, should solve the main task – to improve the system and ensure coordination of joint actions and sectors of public activity, public and private structures and citizens.*

Keywords: *state policy, health protection, reform of the health protection system, medical space.*

JEL classification: K32

Вступ

Національна політика в галузі охорони здоров'я повинна передбачати створення нової ідеології охорони здоров'я України, вироблення шляхів і засобів оптимальної організації на національному рівні охорони та поліпшення здоров'я, формування здорового способу життя, медичної та соціальної профілактики захворювань, реабілітації. Однак, на теперішній час висвітлення сучасних засад державної політики України в галузі охорони здоров'я залишається недостатньою мірою розвинутим і використаним. Тому питання державної політики щодо розвитку сфери охорони здоров'я залишаються актуальними, адже на сьогодні закінчено перший етап реформи і відбувається втілення другого етапу і, на жаль, єдиного механізму для досягнення

максимальної ефективності діяльності медичної галузі в умовах значних реформаторських змін у суспільстві не обрано. Особливого значення набувають формування та розбудова таких систем охорони здоров'я, які б забезпечували задоволення зростаючих потреб населення в доступній і якісній медичній допомозі, стримуючи при цьому стрімке зростання витрат на охорону здоров'я.

Питання державної політики у сфері охорони здоров'я досліджували такі провідні українські вчені, як: В. Князевич, Я. Радиш, Н. Васюк, З. Гладун, М. Білинська, Т. Авраменко та інші. Засади нової доктрини адміністративного права, основні принципи і параметри досліджуються у працях провідних українських вчених: В. Авер'янова, Н. Нижник, В. Селіванова, В. Цветкова та ін. Усі вчені, розглядаючи фундаментальні положення державної політики у сфері охорони здоров'я в Україні, наголошують на одному, що негативний стан вітчизняної медицини зумовлений недоліками організації та державного управління даною сферою.

Мета та завдання статті

Мета статті полягає в дослідженні проблеми подальшого реформування української системи охорони здоров'я. Поставлені завдання: визначити позитивні зміни реформи і негативні наслідки, а також дослідити проблеми подальшого реформування української системи охорони здоров'я, які мають комплексний характер, і сформулювати рекомендації щодо покращення роботи галузі.

Виклад основного матеріалу дослідження

Значущість питань охорони здоров'я населення зумовила піднесення їх до рівня одного з найважливіших державних завдань, внутрішньої функції сучасної держави, а це вимагає не тільки здійснення ефективного державного управління, а й формування та реалізації державної політики у цій сфері [4, с. 5]. Сфера охорони здоров'я в Україні потребує невідкладного комплексного реформування і вироблення власної моделі вітчизняної охорони здоров'я, адаптованої до історичних, політичних, економічних, демографічних, географічних та інших умов [5, с. 173]. Згідно із КУ (ст. 3 та ст. 49), життя та здоров'я людини є найвищими соціальними цінностями держави, і кожний громадянин України має право на охорону здоров'я та медичну допомогу [6]. Тобто здоров'я людини є індикатором результативності й ефективності соціальних реформ.

В Україні процес децентралізації торкнувся і реформування системи охорони здоров'я, а саме: «...запроваджено нову модель фінансування для первинної медичної допомоги, створено правові основ для нової системи фінансування охорони здоров'я, передбачено також створення єдиного національного замовника медичних послуг і єдиної електронної системи обміну медичною інформацією. Ще потрібно переглянути уніфіковані клінічні протоколи для переліку найбільш поширених медичних станів і спростити вимоги щодо ведення паперової звітності у медичних закладах, запровадити нову модель фінансування медичної допомоги для вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, створити госпітальні округи, запровадити національну систему реімбурсації лікарських засобів для визначеного переліку медичних станів та автономізувати бюджетні заклади охорони здоров'я» [7]. На рис. 1 наведена організаційна схема реформи охорони здоров'я.

Відповідно до Концепції із 2018 року розпочалося втілення масштабної трансформації фінансування системи охорони здоров'я. Нова модель фінансування ставить пацієнта у центр уваги, забезпечує виконання державних гарантій щодо медичної допомоги та дозволяє чітко визначити ролі та зобов'язання Уряду, органів місцевого самоврядування та керівництва медичних закладів. Оскільки первинна медична допомога (ПМД) є найважливішим елементом національної системи охорони здоров'я, першими у нові умови фінансування входять саме заклади охорони здоров'я, які надають ПМД. Заклади отримують самостійність у питаннях внутрішнього

управління та налагодження бізнес-процесів [9; 10]. «Медична реформа в Україні спрямована на створення нової системи охорони здоров'я, що здатна відповідати реальним потребам людей, забезпечувати доступні та якісні медичні послуги незалежно від місця проживання і фінансовий захист на випадок хвороби» [11]. Передбачається, що суттєво збільшаться доходи сімейних лікарів, терапевтів і педіатрів. Терапевт зможе обслуговувати не більше 2 тис. пацієнтів, сімейний лікар – 1,8 тис. пацієнтів, педіатр – 900 пацієнтів. За одного пацієнта медик отримує 370 грн. на рік, з 2019 року – 450 грн. Тариф за прийом пенсіонерів і дітей буде вищим. Лікар первинної медичної допомоги – це спеціаліст, який має всю інформацію про здоров'я пацієнта. Завдяки цьому він бачить взаємозв'язки та може визначити, на якій стадії потрібне втручання профільного спеціаліста [10].

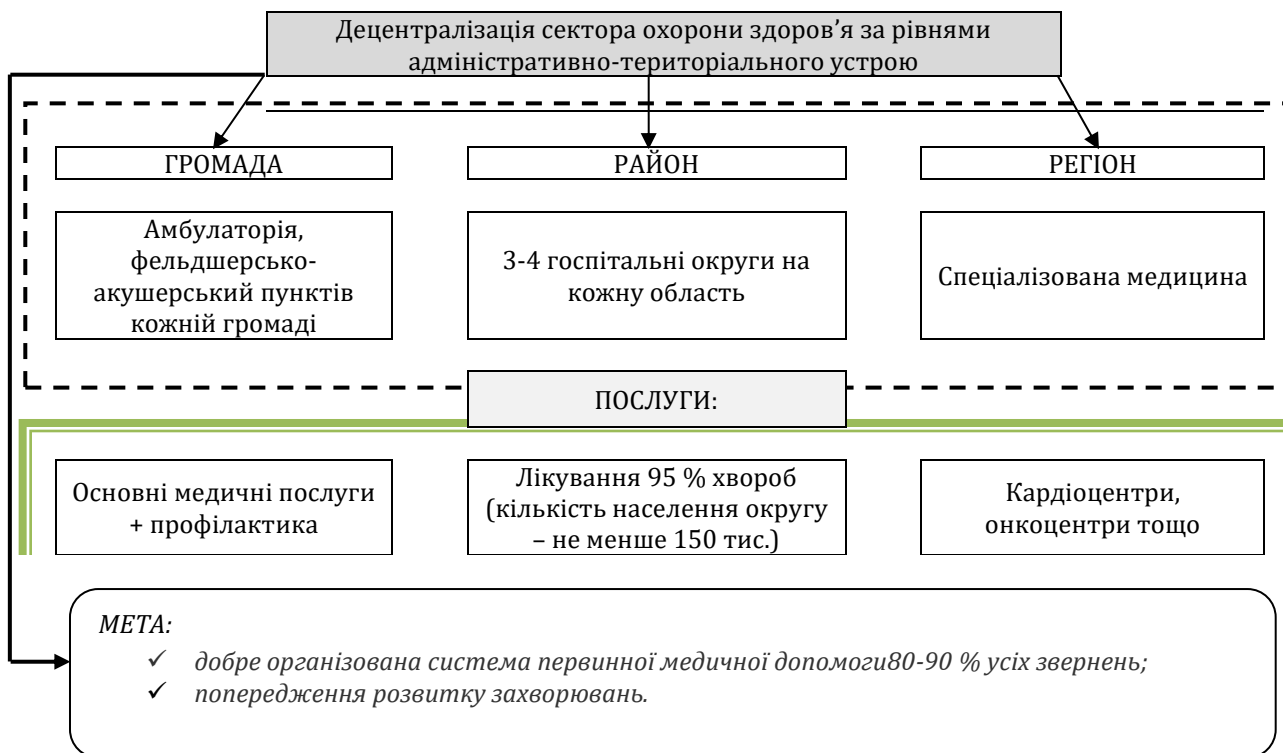


Рис. 1. Організаційна схема реформи охорони здоров'я

Джерело: побудовано за даними [7; 8]

Вже «...з січня 2018 року Міністерство розпочало впровадження змін в сектор, 30 березня була створена Національна служба здоров'я України, яка вже уклала договори з 623 комунальними та приватними медичними закладами й лікарями-ФОП. За півроку майже 20 млн. українців підписали декларації про вибір своїх лікарів. Усі комунальні медичні заклади країни з січня 2019 року перейдуть на оплату за послуги за контрактом з Національною службою здоров'я» [12].

Перший етап реформи дійшов до кінця і можна вже зараз із впевненістю стверджувати, що існують як позитивні наслідки реформи, так і негативні. За офіційними даними [11, с. 9] «...тривалий час в Україні медична допомога залишалася безоплатною тільки на папері. За даними Держстату, у 2018 році пацієнти самі покривали майже половину витрат на охорону здоров'я. У 2019 році на охорону здоров'я було заплановано виділити з державного бюджету 98 179 242,1 тис. грн. (2,43% від ВВП), у той час, як за рекомендацією Всесвітньої організації охорони здоров'я, потреба становила від 201 760 000 до 282 464 000 тис. гривень (5-7% ВВП). Проте, навіть наявні кошти витрачаються неефективно, обмежуючи доступ пацієнтів до безпечної та якісної медичної допомоги. На вирішення цих проблем спрямована трансформація системи фінансування охорони здоров'я».

В Україні рівень витрат на охорону здоров'я на душу населення становить близько 150 дол. США, а більша частина їх (54%) надходить з кишень пацієнтів. У 2016 р. близько 40% витрат на охорону здоров'я було покрито за рахунок державних джерел. Державне фінансування охорони здоров'я становило близько 87 дол. (або 3,2% ВВП), як і очікувалося для рівня доходів України. Витрати «з кишені» пацієнтів були значно вищими, ніж в інших країнах із подібним рівнем доходу, таких як Білорусь, Грузія, Вірменія, Румунія, Польща [12]. Але, треба зауважити і на вкрай негативних тенденціях реформи охорони здоров'я, на які наголошують багато експертів [5], а саме: відсутність у державі політики збереження здоров'я та популяризації здорового способу життя і власної відповідальності громадян за своє здоров'я; низька пріоритетність програм, спрямованих на вдосконалення діяльності медичної галузі; відсутність ефективних механізмів реалізації політики охорони громадського здоров'я; зростання захворюваності та смертності, пов'язаних з чинниками, що лежать за полем власне медицини; слабка координація міжсекторальної та міжвідомчої співпраці в забезпеченні громадського здоров'я в Україні; брак або несвоєчасність надання медичної допомоги та відсутність доступу до життєво необхідних лікарських засобів; відсутність ефективного контролю за дотриманням санітарних норм та умов життя; недооцінена група захворювань і станів, що призводить до значущих економічних втрат країни за рахунок подовження часу захворювання; зростання ризиків інвалідизації та передчасної смерті працездатного населення за рахунок внутрішньолікарняних інфекцій; відсутність системного підходу щодо визначення пріоритетних напрямів розвитку охорони здоров'я, постійно діючої системи порівняльного аналізу стану та перспектив розвитку охорони здоров'я; відсутня або неналежна інфраструктура; недофінансування або відсутність фінансування закладів охорони здоров'я; брак кваліфікованих кадрів; несформованість системи громадського моніторингу тощо.

Висновки та перспективи подальших розвідок

Таким чином, зроблений аналіз показав, що проблеми подальшого реформування української системи охорони здоров'я мають комплексний характер і потребують кардинального реформування до вимог сьогодення. Перед національною системою постала складна проблема – це брак ресурсів і їх нераціональне використання. Державна політика з охорони здоров'я для покращення роботи галузі повинна вирішити головне завдання – це удосконалення діяльності системи й забезпечення координації спільних дій і секторів суспільної діяльності, державних і приватних структур і громадян. Тобто необхідно: запровадити систему обов'язкового державного медичного страхування; втілити механізм структурної перебудови системи надання медичної допомоги; створити сучасну систему інформаційного забезпечення; виробити та втілити механізми забезпечення та контролю якості медичної допомоги; створити консультативно-діагностичні спеціалізовані лікувальні центри; узгодити плани та затвердити спеціальні програми з питань лікувально-профілактичного забезпечення; впровадити форму єдиної медичної звітності для всіх медичних установ; покращити нормативно-правову базу в країні; збільшити фінансування інфраструктурних проектів; запровадити систему підвищення кваліфікації персоналу за рахунок держави тощо.

Список літератури

1. Князевич В. М., Радиш Я. Ф., Васюк Н. О. Державна політика України в галузі охорони здоров'я як організаційно-нормативна система владних дій та управлінських рішень. *Інвестиції: практика та досвід*. 2015. № 7. URL: http://www.investplan.com.ua/pdf/7_2015/23.pdf
2. Державна політика у сфері охорони здоров'я: монографія / заг. ред. М. М. Білинської, Я. Ф. Ради. К.: НАДУ, 2013. Ч. 1. 396 с.

3. Князевич В. М. Медична галузь потребує системних змін. *Збірник наукових праць співробітників НМАПО ім. П.Л. Шупика*. 2008. С. 5-7.
4. Гладун З. С. Державна політика охорони здоров'я в Україні (адміністративно-правові проблеми формування і реалізації): монографія. Тернопіль: Економічна думка, 2005. 460 с.
5. Князевич В. М., Авраменко Т. П. Державна політика з охорони здоров'я в Україні: перспективи розвитку в умовах системних змін. *Збірник наукових праць Національної академії державного управління при Президенті України*. 2015. № 1 (15). С. 164-179.
6. Конституція України. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>.
7. Реформування медицини в умовах децентралізації. Веб-сайт. URL: <https://decentralization.gov.ua/health>.
8. Децентралізація. Веб-сайт : URL: <https://decentralization.gov.ua>.
9. Етапи впровадження реформи фінансування системи охорони здоров'я закладами ПМД у 2018 році. Веб-сайт. URL: https://decentralization.gov.ua/uploads/library/file/311/USAID_2018_interactiv_1.pdf.
10. Реформа фінансування системи охорони здоров'я. Веб-сайт. URL: <http://healthreform.in.ua>.
11. Звіт національної служби здоров'я за 2018 рік. URL: https://nszu.gov.ua/storage/files/zvit-2019_1586443884.pdf?1594502717.
12. Прогрес реформування фінансування охорони здоров'я в Україні: оцінка ВООЗ та Світового банку. Веб-сайт. URL: <https://www.apteka.ua/article/533057>.

References

1. Knyazevych, V. M., Radysh, Ya. F., Vasyuk, N. O. (2015). «State policy of Ukraine in the field of health care as an organizational and normative system of government actions and management decisions». *Investytsiyi: praktyka ta dosvid*. no. 7. Available at: http://www.investplan.com.ua/pdf/7_2015/23.pdf.
2. *Derzhavna polityka u sferi okhorony zdorovia*. (2013). [State policy in the field of health care]. In Bilynska, M. M., Rada, Ya. F. (ed). NAFPA. Kiev. Ukraine.
3. Knyazevych, V. M. (2008). «The medical industry needs systemic change». *Zbirnyk naukovykh prats' spivrobotnykiv NMAPO im. P.L. Shupyka*. pp. 5-7.
4. Hladun, Z. S. (2005). *Derzhavna polityka okhorony zdorovia v Ukraini (administratyvno-pravovi problemy formuvannia i realizatsii)*. [State health policy in Ukraine (administrative and legal problems of formation and implementation)]. Economic Thought. Ternopil. Ukraine.
5. Knyazevych, V. M., Avramenko, T. P. (2015). «State health policy in Ukraine: prospects for development in the context of systemic change». *Zbirnyk naukovykh prats' Natsional'noyi akademiyi derzhavnoho upravlinnya pry Prezidentovi Ukrayiny*. no. 1 (15), pp. 164-179.
6. Konstytutsiia Ukrainy. (2020). [The Constitution of Ukraine]. Dated January 02, 2020. Available at: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>.
7. *Reformuvannya medytsyny v umovakh detsentralizatsiyi*. [Reforming medicine in a decentralized environment]. Веб-сайт. Available at: <https://decentralization.gov.ua/health>.
8. Decentralization. Веб-сайт. Available at: <https://decentralization.gov.ua>.
9. *Etapy vprovadzhennia reformy finansuvannia systemy okhorony zdorovia zakladamy PMD*. (2018). [Stages of implementation of the reform of health care financing by PHC institutions

-
- in 2018]. Веб-сайт. Available at: https://decentralization.gov.ua/uploads/library/file/311/USAID_2018_interactiv_1.pdf.
10. *Reforma finansuvannya systemy okhorony zdorov"ya*. [Health care financing reform]. Веб-сайт. Available at: <http://healthreform.in.ua>.
11. *Zvit natsional'noyi sluzhby zdorov"ya za 2018 rik*. (2018). [Report of the National Health Service for 2018]. Available at: https://nszu.gov.ua/storage/files/zvit-2019_1586443884.pdf?1594502717.
12. *Prohres reformuvannya finansuvannya okhorony zdorov"ya v Ukrayini: otsinka VOOZ ta Svitovoho banku* [Progress in health care financing reform in Ukraine: WHO and World Bank assessment]. Веб-сайт. Available at: <https://www.apteka.ua/article/533057>.

Стаття надійшла до редакції 14.03.2020 р.