

НАПРЯМИ ПОДАЛЬШОГО РОЗВИТКУ СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ УКРАЇНИ НА ПРИКЛАДІ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Постановка проблеми. Розвиток вітчизняної сфери охорони здоров'я в сучасних умовах є одним із пріоритетних завдань державної соціально-економічної політики, вирішення якого сприятиме формуванню нематеріальної складової національного багатства, зростанню суспільного добробуту, поліпшенню якості життєдіяльності громадян.

Актуальність. Соціальна сфера у розвинутих країнах займає провідні позиції в господарстві, а рівень її розвитку, динаміка, технологічні, структурні та інші характеристики впливають на економічний і соціальний процес, місце і роль країни у глобальному світі. Модернізація економіки у будь-якій країні передбачає підвищення соціально-економічної ролі даної сфери. В останні роки у розвинутих країнах світу вона розвивається високими темпами, що дозволяє формувати інформаційне суспільство, економіку знань, підвищувати ефективність виробництва, а на цій базі – й добробут населення.

Реформування медичної галузі є невід'ємною складовою соціально-економічних перетворень в Україні. Зокрема, у програмі економічних реформ на 2010-2014 роки “Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава” [3] закладено основи розбудови якісно нової системи охорони здоров'я. Головною метою реформи є побудова такої моделі охорони здоров'я, яка б забезпечувала б рівний та справедливий доступ усіх членів суспільства до необхідних медичних послуг, високу якість та економічність цих послуг при збереженні соціально прийнятної обсягу державних гарантій. Одним із важливих етапів реформування системи охорони здоров'я на сьогодні є підготовка умов для переходу до страхової чи бюджетно-страхової моделі – обов'язкового соціального медичного страхування (ОСМС).

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідження, пов'язані з питаннями розвитку соціальної сфери, проводить багато вчених, зокрема: Н.А. Волгін, А.М. Гриненко, Н.В. Дацій, Л.В. Дейнеко, А.К. Зайцев, С.О. Корецька, К.Т. Кривенко, В.І. Куценко, В.І. Павлов, К.В. Прокопишак, Г.І. Осадчая, В.П. Третяк, М.А. Хвесик, Ф.І. Шарков, Л.Т. Шевчук та інші.

Однак у роботах зазначених авторів ще недостатня увага приділена питанням переходу до страхової чи бюджетно-страхової моделі – обов'язкового соціального медичного страхування (ОСМС).

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Незважаючи на те, що дискусія щодо запровадження в Україні ОСМС ведеться протягом усіх років незалежності, у зв'язку з чим неодноразово розроблялись відповідні законопроекти, серед науковців, урядовців, законодавців, роботодавців, профспілок, представників медичної спільноти й пересічних громадян й досі відсутня єдина думка як щодо остаточного напрямку розвитку вітчизняної системи охорони здоров'я, бачення шляхів її фінансування, так і щодо необхідності, можливості, доцільності та форми запровадження страхової медицини.

Метою статті є висвітлення основних проблем та недоліків діючої вітчизняної системи охорони здоров'я, визначення переваги, недоліків та ризиків трансформації галузі, формулювання шляхів підвищення ефективності функціонування системи охорони здоров'я України.

Виклад основного матеріалу. Економічна нестабільність 90-х років проявилась у руйнуванні усталених механізмів фінансування й управління суспільною системою охорони здоров'я та санаторно-курортного лікування, надзвичайно низькій оплаті праці

працівників державних і комунальних лікувально-профілактичних закладів, погіршенні інфраструктурного та кадрового потенціалу галузі.

Галузеві пропорції сфери послуг свідчать про кризову ситуацію в сферах освіти, охорони здоров'я, культури, питома вага яких у її продукції за останні два десятиліття скоротилась. Вона підтверджується і відносною динамікою ринкових і неринкових послуг у ВВП. Включення в ринковий обіг у ході реформ зростаючих обсягів послуг – явище закономірне. Не відповідає ця пропорція і практиці західних країн, де рамки ринку в інфраструктурних галузях обмежені, і значна частина послуг з ряду причин – так званих провалів ринку, соціальних гарантій держави і т. д. – реалізується в суспільному і некомерційному секторах.

Проблемами у сфері охорони здоров'я, що вказують на необхідність пошуку шляхів реформування медичної галузі на сьогодні є:

а) нестача ресурсного забезпечення сфери охорони здоров'я, зокрема низька частка витрат на охорону здоров'я відносно валового внутрішнього продукту (ВВП) України;

б) недоліки механізмів державного фінансування сфери охорони здоров'я, зокрема:

- загальний обсяг фінансування охорони здоров'я з державного та місцевих бюджетів щорічно збільшується. Збільшення фінансування цієї сфери в основному пов'язане з необхідністю підвищення заробітної плати медичним працівникам. При цьому, об'єктивного покращення забезпечення галузі не відбувається;

- високою є частка недержавної та неформальної складових фінансування;
- спостерігається дублювання фінансування з бюджетів різних рівнів;
- формування кошторису медичних закладів відбувається залежно від потужності медичного закладу (чисельності ліжок і медичного персоналу), а не від реальних потреб населення в медичній допомозі, що призводить до екстенсивного розвитку галузі.

в) недосконалість структурно-організаційної моделі системи охорони здоров'я, зокрема в Україні, окрім системи охорони здоров'я, що знаходиться у віданні Міністерства охорони здоров'я України, існує низка паралельних медичних служб систем міністерств та відомств;

г) нераціональне використання наявних ресурсів, зокрема дублювання медичних послуг на різних рівнях надання медичної допомоги [3], яка проявляється в концентрації високоспеціалізованих медичних установ на певній адміністративній території. Це, з одного боку, створює регіональну диспропорцію медичного забезпечення, а з іншого – призводить до неефективного використання потужностей медичних ресурсів на обмеженій території[8];

д) низька доступність до якісних послуг з охорони здоров'я, зокрема:

- диспропорція в забезпеченні якісними послугами з охорони здоров'я сільського і міського населення України;

- висока вартість ліків, неконтрольована система ціноутворення на лікарські засоби та відсутність державного забезпечення ліками. Наслідком вищезазначеного є те, що більша половина населення України не в змозі придбати необхідні ліки з причини їх високої вартості [9];

- високий рівень корупції та неформальних платежів у СОЗ.

е) низька якість кадрового забезпечення СОЗ, зокрема:

- дільничні лікарі, праця яких оплачується по ставках і не залежить від якості їх роботи та обсягу наданих послуг, не зацікавлені в підвищенні своєї кваліфікації;

- негативний кадровий баланс: постаріння працівників і низька якість підготовки медичних кадрів; недостатній приплив у медицину кваліфікованих молодих спеціалістів;

- непрозорість, суб'єктивізм і формалізм механізмів ліцензування медичної практики, акредитації закладів з охорони здоров'я, атестації медичного персоналу у поєднанні з повільним, а інколи – відсутнім впровадженням процесу стандартизації медичної практики призводить до поглиблення проблеми надання якісних послуг з охорони здоров'я.

є) недосконалість законодавства, що регламентує діяльність СОЗ, зокрема, неузгодженість нормативно-правової бази, що визначає та регулює механізми фінансування СОЗ (як приклад, відсутні законодавчо закріплені терміни “медична допомога” та “медичне обслуговування”).

Так, в законопроектах “Про особливості діяльності закладів охорони здоров’я” (стаття 1) [2] та “Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров’я” (стаття 3) [1], що знаходяться на етапі громадського обговорення на сайті МОЗ України, внесено зазначену термінологію. Але аналіз цих законопроектів показав, що по різному трактуються таке поняття, як медичне обслуговування:

В одному випадку – це допомога, що надається з метою сприяння зміцненню здоров’я, профілактики, діагностики, лікування та реабілітації пацієнта та не обов’язково обмежується медичною допомогою; в іншому – діяльність закладів охорони здоров’я та фізичних осіб – підприємців, які зареєстровані та одержали відповідну ліцензію в установленому законом порядку, що сприяє зміцненню здоров’я, профілактиці, діагностиці, лікуванню та реабілітації громадян та не обов’язково обмежується медичною допомогою.

Трансформацію системи охорони здоров’я пов’язують із двома можливими шляхами: запровадженням страхової медицини та вдосконаленням існуючої бюджетної системи охорони здоров’я. Обидва сценарії мають низку переваг та недоліків. (табл.1).

Отже, основними перевагами, які вказують на необхідність запровадження ОСМС, є наявність цільового характеру внесків і тим самим зміцнення фінансової бази СОЗ і забезпечення високого ступеню солідарності, незалежно від фінансової можливості людини.

Разом з тим на сьогодні в Україні залишаються невирішеними і потребують доопрацювання низка ключових моментів, які суттєво утруднюють в найближчий час запровадження ОСМС, а саме:

- а) ризики, пов’язані зі становищем на ринку праці, зокрема:
 - низька заробітна плата населення країни, високий рівень нарахувань на заробітну плату (41,5 %, з яких 3,5 % сплачує найманий робітник, а 38 % - роботодавець);
 - високий рівень тіньових заробітних плат (за оцінками Всесвітнього банку, Україна має найбільший неформальний сектор, який сягає 50 % ВВП [10];
- б) ризики, пов’язані з сучасним станом сфери охорони здоров’я, зокрема:
 - законодавча неузгодженість між Основами законодавства України про охорону здоров’я, статтею 49 Конституції України та рішенням Конституційного Суду України у справі про безоплатну медичну допомогу [6] у питаннях визначення об’єму медичних послуг, що мають надаватися населенню України безоплатно за рахунок публічних джерел фінансування та співучасті населення в оплаті вартості медичних послуг (у тому числі й за рахунок соціального медичного страхування) [7];
 - відсутність єдиних державних тарифів на медичні послуги, відповідно до стандартів якості послуг з охорони здоров’я, що може призвести до неконтрольованого зростання цін на послуги з охорони здоров’я без відповідного підвищення якості;
 - регіональна та організаційна диспропорція в оснащенні медичних закладів, що ускладнює процес забезпечення рівності та солідарності надання якісних послуг з охорони здоров’я та загостриться в умовах запровадження страхової медицини;
 - поширена практика неофіційної оплати за медичні послуги;
- в) ризики пов’язані з медико-демографічною кризою а в Україні, зокрема:
 - стрімке постаріння населення. Якщо у 1991 році частка населення у віці 60 років і старше становила всього близько 19 %, то станом на початок 2010 року – понад 21 % [5];
 - високий рівень загальної захворюваності населення на тлі значного поширення факторів ризику захворювань, непопулярність серед населення здорового способу життя (поширеність тютюнопаління, вживання алкоголю тощо).

Переваги та недоліки шляхів трансформації системи охорони здоров'я

Запровадження страхової медицини		
Види фінансування	Переваги	Недоліки
<p>1. Бюджетне. 2. Співучасть громадян (безпосередньо, за рахунок добровільного медичного страхування, лікарняних кас тощо). Всі фінансові ресурси концентруються на регіональному рівні; Платник (замовник): органи управління охороною здоров'я. Організація медичного обслуговування: пріоритетність первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини.</p>	<p>1. Загальна доступність до безкоштовної медичної допомоги; 2. Профілактична орієнтованість СОЗ; 3. Висока ефективність при особливо небезпечних інфекційних захворюваннях, професійних захворюваннях, а також в умовах надзвичайних ситуацій; 4. При відповідному управлінні менші адміністративні витрати; 5. Структурна оптимізація медичних послуг та підвищення ефективності використання ресурсів за рахунок принципу: фінанси "йдуть за пацієнтом"; 6. Мотиваційні та адміністративні механізми підвищення якості медичних послуг.</p>	<p>1. Відсутність цільового принципу фінансування СОЗ. 2. Недостатнє бюджетне фінансування, високий відсоток особистих витрат населення за послуги з охорони здоров'я. 3. Нерівність в доступі до якісних медичних послуг. 4. Можливість дублювання медичних послуг (за рахунок відомчої медицини). 5. Більше можливостей для зловживань. 6. Вартість фармпрепаратів покривається за рахунок пацієнтів. 7. Бюрократизована адміністративна ланка СОЗ.</p>
Вдосконалення бюджетної системи охорони здоров'я		
Види фінансування	Переваги	Недоліки
<p>1. Бюджетне (чітко визначений на законодавчому рівні перелік послуг з охорони здоров'я). 2. Страхові внески роботодавців і робітників за працюючих. 3. Співучасть населення (безпосередньо чи через ДМС). Платник (замовник): Фонд медичного страхування; Організація медичного обслуговування: пріоритетність первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини</p>	<p>1. Зміцнення фінансової бази за рахунок ОСМС, цільового характеру внесків. 2. Досягнення досить високого ступеню солідарності, незалежно від фінансової можливості людини. 3. Загальна доступність до обмеженої медичної допомоги. Обмежена умовами медичного страхування. 4. Підвищення прозорості фінансування СОЗ. 5. Покриття устанавленого переліку фармпрепаратів за рахунок ОСМС. 6. Мотиваційні та адміністративні механізми підвищення якості медичних послуг. 7. Обов'язковість використання стандартів надання медичної допомоги.</p>	<p>1. Запровадження нового цільового внеску – збільшення нарахувань на фонд оплати праці. 2. Додаткові витрати, пов'язані з формуванням структури ОСМС. 3. Великі витрати на утримання інфраструктури та адміністрування. 4. Відсутність відпрацьованих механізмів державного регулювання медичного страхування. 5. Недостатня кількість спеціалістів у сфері страхового менеджменту. 6. Зростання обсягів не завжди виправданих медичних послуг та підвищення їх вартості. 7. Складна система розрахунків з лікувально-профілактичними закладами.</p>

Відтак етапу реформування української СОЗ шляхом запровадження ОСМС має передувати значна підготовча робота щодо підвищення ефективності функціонування існуючої державної СОЗ з паралельним сприянням розвитку добровільного медичного страхування.

З метою пошуку найбільш оптимальної для України національної моделі охорони здоров'я, діяльність та інфраструктура якої відповідатимуть потребам населення, та враховувати географічні, історичні та культурні особливості України, необхідно забезпечити:

- проведення поточного та ретроспективного аналізу елементів сучасних світових моделей охорони здоров'я, які показали свою ефективність;
- оптимізацію системи збору та аналізу статистичних даних, зокрема узгодження порядку надання та обігу інформації між Міністерством охорони здоров'я, Регіональними центрами медичної статистики та Держкомстатом;
- запровадження системи оцінки якості надання медичних послуг кінцевому споживачу та ефективного зворотного зв'язку задля розроблення науково та економічно обґрунтованих механізмів реформування вітчизняної СОЗ.

Перспективи подальших досліджень. Для подальшої трансформації системи охорони здоров'я у напрямі запровадження обов'язкового соціального медичного страхування, Міністерству охорони здоров'я України, у співпраці з Міністерством фінансів, профспілками та Федерацією роботодавців України доцільним є розробка та запровадження компенсаторних механізмів для збалансування зростаючого фіскального навантаження на роботодавців.

Висновки. Виходячи з вищенаведеного, для підвищення ефективності функціонування існуючої державної СОЗ необхідна реалізація наступних кроків:

- а) вдосконалення законодавчого забезпечення СОЗ:
 - з метою забезпечення гарантованої державою безоплатної медичної допомоги на законодавчому рівні визначити базовий пакет надання медичних послуг, гарантованих державою, що в подальшому стане базовим для запровадження медичного страхування;
 - доопрацювати та прийняти законопроекти, які знаходяться на етапі громадського обговорення, а саме: “Про проведення у Вінницькій, Дніпропетровській та Донецькій областях експерименту з реформування системи охорони здоров'я”, “Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я”, “Про особливості діяльності закладів охорони здоров'я”;
 - з метою забезпечення законодавчої захищеності прав пацієнтів та медичних працівників в Україні: прийняти закон України “Про захист прав пацієнта”, що знаходиться на етапі громадського обговорення;
 - з метою посилення ефективності механізмів реалізації чинного законодавства покращити систему моніторингу та відстеження якості та належності виконання нормативно-правових актів, що регламентують діяльність СОЗ.
- б) посилення ресурсного забезпечення СОЗ:
 - запровадити механізми інноваційного фінансування СОЗ шляхом, наприклад, введення механізму цільового використання акцизних зборів на шкідливі для здоров'я продукти (алкоголь, тютюнові вироби, напої з великим вмістом цукру тощо) на потреби охорони здоров'я;
 - з метою вдосконалення процедури державного забезпечення населення України базовим пакетом лікарських препаратів створити Державний реєстр цін на лікарські засоби; на державному рівні запровадити систему фіксування цін на низку найбільш соціально важливих лікарських засобів з одночасним введенням державного замовлення на їх виробництво;
 - сприяти розвитку соціального партнерства між державою та представниками приватної медицини шляхом залучення їх до соціальних програм: побудови та фінансування притулків, фінансування протитуберкульозних програм тощо.

- в) стимулювання розвитку добровільного медичного страхування:
- з метою забезпечення принципу багатоканальності фінансування СОЗ, сприяти подальшому розвитку добровільного медичного страхування, лікарняних кас; більш широко використовувати ресурси приватних медичних закладів;
 - з метою стимулювання застосування системи офіційних співоплат населення в процесі медичного обслуговування встановити пільги з оподаткування прибутковим податком для тих, хто користується приватними медичними послугами [8];
 - з метою відпрацювання системи підвищення якості медичної допомоги, цілеспрямованого і контрольованого використання коштів, сприяти подальшому розвитку лікарняних кас, залученню до них підприємств, установ, організацій незалежно від форм власності;
 - з метою більш широкого використання добровільного медичного страхування, зниження цін на його послуги, запровадити механізми фінансування страховими компаніями профілактичних заходів, спрямованих на зниження ризиків захворюваності, підвищення рівня здоров'я населення і тим самим скорочення кількості страхових випадків.
- г) підвищення якості послуг з охорони здоров'я:
- з метою посилення громадського контролю, побудови двостороннього зв'язку між державою, сферою охорони здоров'я і громадянським суспільством у царині охорони здоров'я посилити роль Громадської ради МОЗ України шляхом забезпечення активного залучення її до аналітичної роботи щодо вивчення впливу механізмів реформування на діяльність СОЗ, задоволення населення результатами реформування; забезпечення фахової громадської експертизи галузевого законодавства тощо;
 - з метою забезпечення якості, безпеки та ефективності лікарських засобів та раціонального їх використання, широко запровадити формулярну систему лікарських засобів та розроблену МОЗ України методику її моніторингу та оцінки якості;
 - забезпечити розроблення нових та оновлення існуючих медичних стандартів і клінічних протоколів надання медичної допомоги на основі доказової медицини з паралельним забезпеченням процедури контролю МОЗ України, місцевими органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування та інститутами громадянського суспільства над реалізацією та дотриманням цих стандартів;
 - з метою підвищення ефективності використання ресурсів у СОЗ, запровадити систему диференційованої стимулюючої оплати праці в СОЗ та систему контрактних державних закупівель медичних послуг шляхом укладання контрактів між надавачами медичних послуг (медичними закладами, приватно-практикуючими лікарями) та платником – державними органами управління з прив'язкою до якості та шкали складності надання медичної допомоги;
 - створити програму безперервного підвищення якості надання послуг з охорони здоров'я (у тому числі за рахунок дистанційного навчання, комп'ютеризації робочих місць лікарів тощо), які застосовуються на різних рівнях СОЗ, удосконалення системи позавідомчого (ліцензування, акредитація, атестація) та відомчого контролю (незалежна експертиза) якості;
 - посилити мотиваційні механізми підвищення якості надання послуг, зокрема: посилити заходи соціального захисту працівників системи охорони здоров'я, в першу чергу на рівні первинної ланки (забезпечення житлом, надання пільгових кредитів тощо); підвищити рівень заробітної плати; запровадити стимулюючу систему оплати за профілактичну діяльність тощо.
- д) підвищення якості кадрового забезпечення СОЗ:
- з метою усунення диспропорції в кадровому забезпеченні СОЗ, запровадити систему прогнозування на довгострокову перспективу за категоріями медичного персоналу у відповідності до потреб охорони здоров'я з урахуванням стратегії та темпів

системних перетворень галузі, зовнішніх та внутрішніх міграційних процесів та природного вибуття кадрів;

- забезпечити підготовку і перепідготовку випереджаючими темпами лікарів загальної практики / сімейної медицини, сімейних медичних сестер, середнього медичного персоналу з вищою освітою. Для цього в Державному бюджеті на 2012 рік передбачити відповідну статтю фінансування.

Анотація

У статті розглядаються основні проблеми та недоліки діючої вітчизняної системи охорони здоров'я; переваги, недоліки та ризики трансформації галузі; шляхи підвищення ефективності функціонування системи охорони здоров'я України.

Ключові слова: соціальна сфера, трансформація сфери охорони здоров'я, розвиток системи охорони здоров'я.

Аннотация

В статье рассматриваются основные проблемы и недостатки действующей отечественной системы здравоохранения; преимущества, недостатки и риски трансформации отрасли; пути повышения эффективности функционирования системы здравоохранения Украины.

Ключевые слова: социальная сфера, трансформация сферы здравоохранения, развитие системы здравоохранения.

Summary

The article reviews the main problems and shortcomings of the current national health care system, advantages, disadvantages and risks transforming the field, the ways of improving the efficiency of the health system of Ukraine.

Keywords: social sphere, the transformation of health care, promoting public health.

Список використаної літератури:

1. Законопроект “Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я” [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/Pro_20110413_0.html.
2. Законопроект “Про особливості діяльності закладів охорони здоров'я” [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/Pro_20110404_0.html.
3. Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава: Програма економічних реформ на 2010 – 2014 роки / Комітет з економічних реформ при Президентові України. – Режим доступу: http://www.president.gov.ua/docs/Programa_reform_FINAL_2.pdf.
4. Інформація про соціально-економічну ситуацію в галузі охорони здоров'я [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://medprof.org.ua/socialno-ekonomichnii-zakhist/informacija-pro-socialno-ekonomichnu-informaciju-v-galuzi-okhoroni-zdorovja>.
5. Модернізація України – наш стратегічний вибір : Щорічне Послання Президента України до Верховної Ради України. – К., 2011. – С. 33.
6. Рішення Конституційного Суду України у справі щодо офіційного тлумачення положення частини третьої статті 49 Конституції України “у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно” [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=v010p710-02>.
7. Рудий В.М. Законодавче забезпечення реформи системи охорони здоров'я в Україні. – К. : Сфера, 2005. – С. 229–230.
8. Рудий В.М. Законодавче забезпечення реформи системи охорони здоров'я в Україні. – К. : Сфера, 2005. – С. 167.

9. Самооцінка населенням стану здоров'я та рівня доступності окремих видів медичної допомоги у 2010 році [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua>.
10. Соціально-економічний стан України: наслідки для народу та держави. Національна доповідь. За загальною редакцією В. М. Гейця [та ін]. – К.: НВЦ НБУВб 2009. – 687 с.