

УДК 614.2.001.8(477)

ПРОБЛЕМИ У СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ ТА ОБҐРУНТУВАННЯ НЕОБХІДНОСТІ ЇХ ВИРІШЕННЯ

Г.Я. Пархоменко, В.М. Якимець (Київ)
ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України»

Резюме. Висвітлено основні проблеми сучасного стану системи охорони здоров'я в Україні. Запропоновано можливі шляхи їх вирішення, що започатковано програмою Президента України «Заможне суспільство, конкурентноспроможна економіка, ефективна держава» (блок «Реформа медичного обслуговування»).

Ключові слова: система охорони здоров'я, проблеми, Україна.

Система охорони здоров'я – це сукупність усіх організацій, інститутів і ресурсів, головною метою яких є зміцнення, підтримка або відновлення здоров'я. Основними цілями системи охорони здоров'я є поліпшення здоров'я всього населення, відповідність запитам і потребам людей, забезпечення справедливості в розподілі фінансових ресурсів, доступності всіх до наявних ресурсів [1; 2; 4].

Умовою для успішного функціонування системи охорони здоров'я є нормативно-правова база, що включає комплекс ресурсів, таких як фінансові, кадрові, матеріально-технічні, управління та керівництво, технології. Основними цінностями системи мають бути справедливість, солідарність, участь населення, етичний підхід до розвитку систем. Прогрес у досягненні основних цілей безпосередньо залежить від ефективного виконання ключових функцій: спрямовуючого керівництва, формування ресурсів, надання послуг, фінансування [3; 5; 6].

В умовах сьогодення реалізація стратегічних цілей системи охорони здоров'я в Україні стикається з комплексом проблем політичного, економічного, демографічного, технологічного, екологічного характеру. Зростаючі темпи постаріння населення, зміна перебігу хвороб на переважно хронічний характер, значна поширеність нездорового способу життя обумовлюють підвищення потреби в обсягах медичного обслуговування, що потребує додаткових витрат і ресурсів. Крім того, розвиток нових медичних технологій та зростання рівня освіченості в питаннях здоров'я збільшує вартість медичної допомоги та підвищує очікування громадян щодо її якості [2; 6; 8].

Водночас випереджаючий темп зростання витрат на медичну допомогу порівняно з темпами збільшення ВВП країни, кризові явища в багатьох регіонах обумов-

люють пошук шляхів зменшення витрат та раціонального використання наявних ресурсів. За таких умов виникає та поглиблюється конфлікт інтересів, який полягає у невідповідності між завданнями, які поставили перед системами охорони здоров'я щодо підвищення доступності та якості послуг, забезпечення рівності, справедливості, та фінансово-економічними можливостями їх реалізації [7; 9].

Мета роботи – вивчити основні проблеми в охороні здоров'я України та висвітлити шляхи їх вирішення.

Методи: системного підходу, аналітичний, концептуального моделювання.

Результати дослідження та їх обговорення

В Україні залишається складною медико-демографічна ситуація. Очікувана тривалість життя населення в країні становить 68,2 року, що в середньому на 10 років нижче, ніж у країнах Євросоюзу. Рівень передчасної смертності втричі перевищує аналогічний у країнах Євросоюзу, у т.ч. дитячої смертності – в 2,5 разу; смертності від туберкульозу – в 20 разів. Стан здоров'я населення України є незадовільним, на кожного громадянина припадає майже дві зареєстровані хвороби.

Сучасна система охорони здоров'я в Україні не забезпечує надання доступних та якісних медичних послуг, що негативно відбивається насамперед на незахищених верствах населення. Ускладнює досягнення мети рівного доступу до медичної допомоги для населення існуюча диспропорція на рівні міських і сільських територій, а також система відомчої медицини.

Особисті витрати населення на послуги охорони здоров'я перевищують третину від загального обсягу фінансування галузі (у 2008 р. – 40%).

Проведений аналіз вказує на основні причини значених проблем в галузі охорони здоров'я:

- відсутність зв'язку між якістю та доступністю медичних послуг і видатками на її фінансування, а також брак мотивації медичних працівників до якісної праці;
- низький рівень профілактики та питомої ваги медичних послуг, які надаються на рівні первинної медико-санітарної допомоги;
- нерациональна структура системи охорони здоров'я (на 100 тис. населення в Україні припадає 5,6 лікарень, аналогічний показник в країнах ЄС-10 – 2,6; кількість ліжок-місць в Україні – 868 на 100 тис. населення, в країнах ЄС-10 – 644; кількість лікарів на 100 тис. населення в Україні – 302, у ЄС-10 – 261);
- деформація структури видатків на охорону здоров'я (86% бюджетних коштів, що виділяється на охорону здоров'я, йде на утримання закладів охорони здоров'я та оплату праці медичних працівників);
- дублювання медичних послуг на різних рівнях надання медичної допомоги, відсутність механізму управління потоками пацієнтів на різних рівнях надання медичних послуг;
- низький рівень самостійності закладів охорони здоров'я при використанні кадрових, фінансових і матеріально-технічних ресурсів.

Зазначені чинники призвели до:

- недостатнього рівня фінансування охорони здоров'я;
- невідповідності застосованих медичних технологій рівню розвитку науки;
- недостатніх капіталовкладень в охорону здоров'я;
- низької мотивації та недостатнього стимулювання медичного персоналу.

За таких умов система охорони здоров'я потребує або державного фінансування в повному обсязі (до 10% ВВП), або створення принципово нових структурно-функціональних моделей, які б відповідали сучасним вимогам для забезпечення зростаючих потреб у медичній допомозі, з одного боку, та стабілізації чи стримуванні зростання витрат на охорону здоров'я – з іншого.

У цих умовах слід забезпечити державні гарантії щодо реалізації конституційного права громадян України на отримання безоплатної доступної та якісної медичної допомоги в державних і комунальних закладах охорони здоров'я.

Сьогодні в Україні доцільно провести структурні зміни в сфері охорони здоров'я. А це передбачає ефективне використання наявних ресурсів, поступове збільшення обсягів фінансування, зміну системи підготовки медичних кадрів, впорядкування медикаментозного забезпечення населення, широкого залучення громад-

ськості до управління галуззю, впровадження інституту лікарського самоврядування тощо.

Реалізація наведеного дасть змогу нівелювати надмірне навантаження на бюджет країни, окреслити поетапність реформ з оцінкою ефективності кожного етапу, дозволить населенню поступово адаптуватись до запропонованих змін, зберегти наявну мережу та кадровий потенціал державних і комунальних закладів охорони здоров'я.

Для вирішення проблеми необхідно:

1. Створити умови для реформування системи охорони здоров'я шляхом:
 - внесення змін до Бюджетного кодексу України щодо визначення особливостей фінансування закладів охорони здоров'я, які надають первинну і вторинну медичну допомогу, та до Основ законодавства України про охорону здоров'я;
 - розробки та прийняття законодавчих актів щодо особливості діяльності закладів охорони здоров'я та закупівлі медичних послуг;
 - створення системи екстреної медичної допомоги та створення і упорядкування нормативної бази відповідних підзаконних актів.
2. Провести поетапну структурну реорганізацію галузі, що передбачає:
 - розмежування первинного, вторинного і третинного рівнів надання медичної допомоги;
 - подальший розвиток інституту сімейного лікаря, зокрема, створення центрів первинної медичної допомоги;
 - створення (для надання вторинної медичної допомоги) міжрайонних та міжміських об'єднань комунальних некомерційних підприємств (госпітальних округів);
 - створення високоспеціалізованих центрів та університетських клінік;
 - реорганізацію системи надання екстреної медичної допомоги;
 - підтримку розвитку закладів охорони здоров'я недержавної форми власності та забезпечення їх доступу до державного фінансування на конкурсній основі.
3. Удосконалити систему фінансування галузі охорони здоров'я через:
 - скорочення 4-рівневої системи фінансування до 2–3-рівневої на основі об'єднання фінансових ресурсів для первинної, вторинної та третинної медичної допомоги;
 - збільшення питомої ваги видатків на первинну медичну допомогу в загальному обсязі фінансування;
 - перехід від кошторисного фінансування галузі до самостійного розподілу коштів шляхом запровадження системи державної закупівлі медичних послуг;

- формування національної системи єдиних економічно обґрунтованих тарифів на медичні послуги.
4. Поліпшити стан забезпечення населення лікарськими засобами і виробами медичного призначення шляхом:
- впровадження в практику формулярної системи забезпечення закладів охорони здоров'я лікарськими засобами і виробами медичного призначення;
 - розширення переліку лікарських засобів і виробів медичного призначення, які відпускаються виключно за рецептом;
 - запровадження диференційованого відшкодування вартості лікарських засобів і виробів медичного призначення для населення;
 - забезпечення надходження в обіг високоякісних, ефективних та безпечних лікарських засобів і виробів медичного призначення;
 - удосконалення законодавства у сфері боротьби з виробництвом та розповсюдженням фальсифікованих та неякісних лікарських засобів і виробів медичного призначення;
 - створення єдиної інформаційної бази даних про лікарські засоби і вироби медичного призначення, що перебувають в обігу;
 - формування економічно обґрунтованих цін на лікарські засоби і вироби медичного призначення.
5. Підвищити якість медичної допомоги (медичних послуг) за рахунок:
- розробки та впровадження стандартів медичної допомоги і клінічних протоколів на засадах доказової медицини;
 - розробки системи індикаторів якості роботи закладів охорони здоров'я;
 - удосконалення системи акредитації закладів охорони здоров'я та ліцензування медичної практики;
 - створення дієвих механізмів мотивації медичного персоналу для підвищення якості медичних послуг.
6. Удосконалити кадрову політику шляхом:
- реформування системи підготовки та перепідготовки медичних і фармацевтичних працівників з урахуванням вітчизняного та міжнародного досвіду;
 - запровадження підготовки менеджерів з охорони здоров'я, у т.ч. шляхом здобуття другої вищої освіти;
 - посилення соціального захисту працівників системи охорони здоров'я, у т.ч. шляхом підвищення розміру заробітної плати.
7. Удосконалити систему профілактики захворювань через:
- запровадження ефективної диспансеризації населення, створення матеріальних і моральних стимулів для здорового способу життя, стимулювання профілактичних заходів з проведення постійної роз'яснювальної роботи серед населення, що включає:
 - забезпечення проведення диспансерного огляду населення відповідно до державного клінічного протоколу обстеження громадян;
 - створення у містах, районах державних і комунальних підприємств оздоровчих установ для надання послуг оздоровчого характеру за фіксованими цінами;
 - активізацію просвітницької роботи з метою відновлення довіри до вакцинації та забезпечення рівня охоплення щепленнями відповідно до Календаря профілактичних щеплень в Україні, адекватного фінансування заходів імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб.
8. Забезпечити розвиток державно-приватного партнерства у галузі охорони здоров'я шляхом сприяння реалізації інвестиційних проектів в охороні здоров'я із залучення приватного капіталу та інших джерел фінансування.
- Проведення запропонованих системних структурних реформ у сфері охорони здоров'я сприятиме створенню умов для переходу на страхову модель (систему обов'язкового державного соціального медичного страхування).
- Запровадження названих заходів дасть змогу:
- знизити рівень дитячої смертності до 6,5‰;
 - знизити коефіцієнт материнської смертності до 13 на 100 тис. народжених живими;
 - знизити передчасну смертність на 25%;
 - знизити смертність від туберкульозу на 30%;
 - підвищити в загальній чисельності лікарів частку лікарів загальної практики / сімейної медицини з 4% до 8–10%;
 - скоротити частку домогосподарств, у яких протягом року хто-небудь з членів при потребі не зміг одержати медичну допомогу, придбати ліки та медичне приладдя (з 20% в 2009 р. до 3%);
 - скоротити частку тіньових платежів у системі медичного обслуговування з 10–15% до 5–7%.
- Все це обумовило виникнення ризиків в управлінні системою охорони здоров'я, що стосується зокрема:
- недостатнього рівня фінансування охорони здоров'я;
 - невідповідності стану медичних закладів рівню розвитку науки;
 - недостатніх капіталовкладень в охорону здоров'я;
 - низької мотивації та недостатнього стимулювання медичного персоналу.

За таких умов система охорони здоров'я потребує або вдосконалення, або створення принципово нових структурно-функціональних моделей, які б відповідали сучасним вимогам і виконанню завдань для задоволення зростаючих потреб у медичній допомозі, з одного боку, та стабілізації чи стримуванні зростання витрат на охорону здоров'я – з іншого.

З цієї метою слід розробити заходи державного рівня на виконання програми Президента України «Заможне суспільство, конкурентноспроможна економіка, ефективна держава» (блок «Реформа медичного обслуговування»).

Визначення оптимального вирішення проблеми на основі порівняльного аналізу можливих варіантів

Процеси реформування медичної галузі стосуються нормативного, економічного, організаційного та інших аспектів діяльності. Тому досягнення кращої результативності та ефективності слід поєднувати, дотримуючись етичних імперативів.

Проблеми у системах охорони здоров'я у різних країнах вирішуються з урахуванням соціально-економічних, демографічних, медико-організаційних, територіальних та інших особливостей, національних традицій тощо. Мета розвитку системи охорони здоров'я у світі – поліпшення показників здоров'я, зведення до мінімуму різниці в його рівнях в окремих групах, повага до пацієнтів, чуйність до вимог людей, врахування їхніх потреб, справедливості фінансування (відсутність ризиків попадання людини в стан злиднів через хворобу). Існуючий досвід свідчить, що процес реформування потребує не фрагментарних, а системних змін, які стосуються основ конструкції та взаємозв'язків між суб'єктами галузі охорони здоров'я.

На сьогодні країни світу дотримуються різних моделей організації системи охорони здоров'я, які засновані на податках або страхуванні.

Зокрема, у Німеччині, Франції, Австрії, Бельгії, Голландії основою системи організації охорони здоров'я є модель, заснована на страхуванні, – це неурядові страхові фонди та компанії із законодавчо визначеним статусом; страхові компанії є покупцями медичних послуг; передбачені обов'язкові внески працівників та роботодавців або спеціальні податки; оплата праці медичних працівників за послуги обумовлена кошторисом страхової компанії; пацієнти частково сплачують медичні послуги, не охоплені страховками.

Заходами переходу до цієї моделі мають бути:

- обґрунтування відповідальності страховиків;
- обґрунтування вимог до страховиків;
- створення єдиної системи ідентифікації застрахованих осіб;
- створення програми державних гарантій для застрахованих осіб, методики обліку витрат;

- перехід до диференційованої системи розрахунку страхових внесків;
- зміна статусу надавача медичної допомоги;
- стандартизація в системі медичного страхування;
- експертиза та аудит медичної допомоги в лікувально-профілактичних закладах;
- впровадження системи страхування фахової відповідальності лікарів.

Більшість систем соціального медичного страхування з метою забезпечення загального доступу населення до медичних послуг використовують комбінацією різних джерел фінансових ресурсів, а держава сплачує кошти для надання медичної допомоги вразливим верствам населення.

Модель, впроваджена у Великій Британії, Ірландії, Канаді, базується на загальній системі оподаткування – територіальні відділи охорони здоров'я є покупцями медичних послуг; видатки переважно з державного та місцевих бюджетів, державні стандарти якості, оплата праці медичних працівників на подушній основі; пацієнти частково оплачують медичні послуги, що не входять до гарантій держави.

Найближчою перспективою для України доцільність вибору суто страхової моделі є дискусійним питанням. Сьогодні структурно та економічно близькою до України є модель, яка базується на загальній системі оподаткування, особливо заходи перехідного етапу.

Способи вирішення проблеми

Для вирішення проблеми необхідно:

- створити політичні умови для реформування системи охорони здоров'я;
- провести структурну реорганізацію галузі;
- удосконалити систему фінансування галузі охорони здоров'я;
- врегулювати на законодавчому рівні питання запровадження обов'язкового державного соціального медичного страхування;
- визначити гарантований обсяг медичної допомоги громадянам
- удосконалити систему профілактики захворювань;
- покращити стан забезпечення населення лікарськими засобами і виробами медичного призначення;
- удосконалити систему контролю за якістю надання медичної допомоги (медичних послуг), станом проведення експертизи тимчасової та стійкої втрати працездатності в закладах охорони здоров'я, якістю лікувально-діагностичного процесу, а також створення єдиного електронного реєстру листків непрацездатності (реєстру пацієнтів);
- удосконалити кадрову політику;
- забезпечити розвиток державно-приватного партнерства у галузі охорони здоров'я, в тому числі шляхом реалізації інвестиційних проектів із залу-

ченням приватного капіталу та інших джерел фінансування;

- запровадити моніторинг стану фінансового забезпечення соціальних нормативів у сфері охорони здоров'я.

Очікувані результати

Проведення перетворень дасть змогу:

- знизити загальний коефіцієнт дитячої смертності до 6,5%;
- знизити коефіцієнт материнської смертності до 13%;
- знизити передчасну смертність на 25%;
- знизити смертність від туберкульозу на 30%;
- підвищити в загальній чисельності лікарів частку лікарів загальної практики-сімейної медицини з 4% до 8–10%;
- скоротити частку домогосподарств, у яких протягом року хто-небудь з членів при потребі не зміг одержати медичну допомогу, придбати ліки й медичне приладдя (з 20% у 2009 р. до 3%);
- скоротити частку тінювих платежів у системі медичного обслуговування з 10–15% до 5–7%.

Висновки

Встановлено основні проблеми сучасного стану системи охорони здоров'я в Україні та запропоновано можливі шляхи їх вирішення, що започатковано програмою Президента України «Заможне суспільство, конкурентноспроможна економіка, ефективна держава» (блок «Реформа медичного обслуговування»).

Перспективи подальших досліджень

У сучасних умовах в Україні доцільно провести структурні зміни в системі шляхом: розвитку стаціонаро-розамінних видів медичної допомоги (денні стаціонари, стаціонари вдома), диференціації стаціонарів залежно від інтенсивності медичної допомоги (лікарні інтенсивного лікування, лікарні довготривалого перебування, хоспіси), переоснащення закладів відповідно до типу закладу охорони здоров'я, організації діяльності закладів у єдиному медичному просторі. Одним з основних питань є вирішення кадрової проблеми та впровадження сучасних високоефективних технологій.

Список літератури

1. *Європейська база «Здоров'я для всіх», 2008.*
2. *Лехан В. М. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: український вимір / В. М. Лехан, Г. О. Слабкий, М. В. Шевченко. – К., 2009. – 50 с.*
3. *Лехан В. М. Проблеми та перспективи перебудови стаціонарної медичної допомоги вторинного рівня / В. М. Лехан, Л. В. Крячкова, В. В. Волчек // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. – 2008. – Т. 2, № 2. – С. 44–52.*
4. *Основні шляхи подальшого розвитку системи охорони здоров'я в Україні. спільний звіт / за заг. ред. В. М. Лехан, В. М. Рудого. – К.: Вид-во Раєвського, 2005. – 168 с.*
5. *Подолька В. Л. Наукове обґрунтування моделі оптимізації стаціонарної допомоги у великому промисловому місті: автореф. дис. ... д-ра мед. наук / В. Л. Подолька. – К., 2008. – 36 с.*
6. *Руководство по разработке стратегий обеспечения качества и безопасности с позиции систем здравоохранения. – Копенгаген: ЕРБ ВОЗ, 2008. – 86 с.*
7. *Системы здравоохранения, здоровье и благосостояние: оценка аргументов в пользу инвестирования в системы здравоохранения / Josep Figueras, Martin McKee, Suszy Lessof, Antonio Duran, Nata Menabde. – ВОЗ, 2008. – С. 125–132.*
8. *Смертность населения Украины в трудозактивном возрасте // Демоскоп Weekly. – 2008. – № 327–328, 31 марта – 13 апреля. – С. 13–15.*
9. *Тульчинский Т. Х. Новое общественное здравоохранение: введение в современную науку / Т. Х. Тульчинский, Е. А. Варавикова. – Иерусалим: Amutah for Education and Health, 1999. – 1049 с.*

Проблеми в системі здравоохрaнення України и обоснование необходимости их решения

Г.Я. Пархоменко, В.Н. Якимец (Киев)

Освещены основные проблемы современного состояния системы здравоохранения в Украине. Предложены возможные пути их решения, что взяло начало в программе Президента Украины «Зажиточное общество, конкурентоспособная экономика, эффективное государство» (блок «Реформа медицинского обслуживания»).

Ключевые слова: система здравоохранения, проблемы, Украина.

Problems in health care system in Ukraine and substantiation of necessity their decisions

G.Ya. Parkhomenko, V.M. Yakymets (Kyiv)

The basic problems of modern condition of health care system in Ukraine have been covered. All available ways of their solution, that introduced by President of Ukraine program «The married society, competitive economy, the effective state» (the block «Reform of medical care») have been offered.

Key words: health care system, problems, Ukraine.

Рецензент: д-р наук з держ. упр., доц. Н.П. Кризина.