

Євгеній КУЛЬГІНСЬКИЙ

Національна академія державного управління  
при Президентіві України

### ПРІОРИТЕТНІ НАПРЯМИ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Наводяться теоретичні основи інституційних та структурних перетворень системи державного управління охороною здоров'я в Україні на підставі нових орієнтирів глобального розвитку – цілей сталого розвитку суспільства. Доводиться, що забезпечення збереження і розвитку громадського здоров'я – це комплексне, мультидисциплінарне, міжгалузеве завдання для всіх державних політик в Україні.

Ключові слова: цілі сталого розвитку, державна політика, громадське здоров'я, міжгалузевий підхід.

#### *Evhenii Kulginskiy. Priority directions of the state policy of public health care of Ukraine*

Theoretical foundations of institutional and structural transformations in the system of public administration by health care in Ukraine on the basis of the new global development points – objectives of the sustainable development of society are given. It is proved that public health security and development is a comprehensive, multidisciplinary, intersectoral task for all state policies in Ukraine.

Key words: goals of sustainable development, public policy, public health, interdisciplinary approach.

Сьогодні Україна впевнено дотримується обраного стратегічного курсу провадження економічних реформ та перетворень, що допоможе її утвердженню на міжнародній арені як сучасної демократичної, соціальної та правової держави.

У штаб-квартирі ООН в Нью-Йорку 25 вересня 2015 р. відбулася зустріч світових лідерів, у тому числі глав держав і урядів, на якій був схвалений порядок денний у сфері розвитку на 2015 – 2030 рр. Генсек ООН Пан Гі Мун сказав: «Ця повістка дня – план дій для людей на період до 2030 року. Він спрямований на зміцнення загального миру, ліквідацію злиднів у всіх її формах і проявах, збереження планети від деградації ...» [4] (переклад автора. – Є. К.).

З 1 січня 2016 р. офіційно набули чинності 17 проголошених цілей сталого розвитку:

- подолання бідності;
- боротьба з голодом;
- гарне здоров'я і добробут;
- якісна освіта;
- гендерна рівність;
- чиста вода і санітарія;
- недорога і відновлювальна енергія;
- гідна робота і економічне зростання;
- індустріалізація, інновація та інфраструктура;
- зменшення нерівності;
- стійкі міста та населені пункти;
- відповідальне споживання і виробництво;
- боротьба зі змінами клімату;
- збереження морських екосистем;
- збереження екосистем суші;
- світ, правосуддя й ефективні інституції;
- партнерство заради сталого розвитку [4].

Нові цілі й завдання мають комплексний і неподільний характер, вони

забезпечують збалансованість всіх трьох компонентів сталого розвитку: економічного, соціального та екологічного, що ставить конкретні завдання для сфери охорони здоров'я. Адже забезпечення збереження громадського здоров'я – це комплексне, мультидисциплінарне, міжгалузеве завдання для всіх державних політик.

Дослідженню проблем формування сучасної державної політики у сфері охорони здоров'я присвятили свої роботи вітчизняні вчені М. Білинська (питання формування міжгалузевої взаємодії в державному управлінні охороною здоров'я), І. Хожило (проблема взаємодії органів державної влади і місцевого самоврядування в процесі реалізації здоровоохоронних політик в державі), Я. Радиш (формування правових основ реформ галузі охорони здоров'я), Н. Рингач (досягнення Україною цілей розвитку тисячоліття в контексті громадського здоров'я) та ін. Однак питання формування сучасних підходів до інтегрального вирішення проблем сталого розвитку як нових цілей для української держави в контексті збереження громадського здоров'я ще не стало предметом ґрунтовних наукових розвідок, що і слугувало поштовхом для розробки цієї статті.

Метою статті є виокремлення теоретичних основ інституційних та структурних перетворень системи державного управління охороною здоров'я в Україні на підставі нових орієнтирів глобального розвитку – цілей сталого розвитку суспільства.

Державна стратегія реалізації інституційних і структурних перетворень у сфері охорони здоров'я – це цілеспрямований і керований процес, результатом якого є створення системи охорони здоров'я, яка дозволить організувати медичну допомогу кожному мешканцю в потрібний час та в потрібному місці, у необхідному обсязі та з мінімальними витратами [4].

Ключовими проблемами, вирішення яких сприятиме оптимізації системи державного управління охороною здоров'я України, сучасні автори вважають недостатнє фінансування галузі й нераціональне використання наявних коштів, диспропорцію в розвитку амбулаторно-поліклінічної і стаціонарної медичної допомоги, відсутність загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування, нерозвиненість інституту сімейного лікаря, інформатизацію галузі [2].

Теоретичні основи інституційних і структурних перетворень, а також світовий досвід доводять, що перспектива сфери охорони здоров'я України заснована на її багатуокладності. Цей імператив закріплено в ст. 49 Конституції України.

Таким чином, засновану в радянську добу традиційну модель (модель М. Семашка), яка ґрунтувалась на профілактичній домінанті організації системи охорони здоров'я, сьогодні має змінити змішана багатуокладна новітня модель, основу якої становитиме ринкова організація системи охорони здоров'я України. Перехід на нову модель організації системи охорони здоров'я передбачає:

- переорієнтацію діяльності закладів та установ системи охорони здоров'я на профілактику, первинну медико-санітарну допомогу, формування здорового способу життя;
- зміну механізмів фінансування (кошти мають іти за хворим);
- управління якістю медичних послуг;
- структурну перебудову медичної галузі з формуванням відповідної мережі медичних закладів, реформуванням функцій медичної допомоги за рівнями;
- базову підготовку нового покоління управлінців і економістів для галузі охорони здоров'я;
- розробку та прийняття необхідної нормативно-правової бази;
- науковий супровід впровадження нової моделі державного управління системою охорони здоров'я [5].

Крім того, нова модель передбачає впровадження нового типу суспільних відносин у сфері охорони здоров'я. Основними її елементами є замовник медичних

послуг та їх надавач. Найголовнішим замовником послуг у цій моделі є держава, яка й створює необхідні умови для розвитку системи медичного забезпечення населення [1].

Розглянемо основні терміни нової парадигми управління системою охорони здоров'я в Україні.

*Система державного медичного забезпечення* – це сукупність державних заходів і методів державного фінансування, спрямованих на реалізацію конституційних прав громадян на безоплатну медичну допомогу та забезпечення їх медичними послугами. Метою державного медичного забезпечення є збереження життя та здоров'я людини, попередження і зниження захворюваності, інвалідності та травматизму. Для її досягнення вбачається за доцільне унормувати в правовому полі поняття про рівні надання медичної допомоги, а саме: життєзабезпечуючий рівень, здоров'язберігаючий рівень, рівень додаткового попиту, рівень надання медико-соціальної допомоги.

*Життєзабезпечуючий рівень* – це такий рівень надання медичної допомоги (екстреної, ургентної, швидкої, невідкладної медичної допомоги, лікування невідкладних станів, захворювань, травм, отруєнь та інших патологічних станів, що загрожують життю пацієнтів), який включає медичні послуги, що забезпечують збереження життєвих функцій людини.

*Здоров'язберігаючий рівень* – це рівень надання медичної допомоги, який включає медичні послуги, спрямовані на збереження здоров'я та працездатності пацієнта.

*Рівень додаткового попиту* – рівень надання медичних послуг, що включає понадгарантований Державною програмою медичного забезпечення та Програмою обов'язкового медичного страхування обсяг медичних послуг, у тому числі надання додаткових медичних послуг та послуг з обслуговування.

*Рівень надання медико-соціальної допомоги* – рівень допомоги, у структурі якої є соціальні та медичні послуги, що надаються в медико-соціальних закладах і закладах охорони здоров'я.

До пріоритетних напрямів реалізації переходу на нову модель державного управління охороною здоров'я в Україні належать:

1. Створення умов для реформування системи охорони здоров'я, що передбачає:
  - а) розмежування первинного, вторинного та третинного рівнів надання медичної допомоги, визначення переліку послуг відповідно до рівня допомоги;
  - б) підготовку пропозицій щодо внесення змін до Бюджетного кодексу України стосовно визначення особливостей фінансування закладів охорони здоров'я, які надають первинну та вторинну медичну допомогу;
  - в) визначення на законодавчому рівні гарантованого обсягу надання безоплатної медичної допомоги та переліку платних послуг у сфері охорони здоров'я;
  - г) завершення роботи із затвердження стандартів надання медичної допомоги та клінічних протоколів;
  - д) реалізацію пілотних проектів реформування системи охорони здоров'я.
2. Проведення структурної реорганізації галузі, що передбачає:
  - а) створення центрів первинної медико-санітарної допомоги – комунальних некомерційних підприємств як нового типу закладів охорони здоров'я;
  - б) створення для надання вторинної медичної допомоги міжрайонних та міжміських об'єднань комунальних некомерційних підприємств (госпітальних округів), до складу яких входять:
    - багатопрофільна лікарня інтенсивної допомоги;
    - заклади для проведення планового лікування;
    - заклади для реабілітаційного (відновлювального) лікування;

### *Public administration mechanisms*

---

- заклади для надання паліативної допомоги (хоспіси);
  - заклади для надання медико-соціальної допомоги;
  - консультативно-діагностичний центр;
- в) реорганізацію системи надання швидкої медичної допомоги;
- г) створення університетських клінік.
3. Визначення гарантованого обсягу медичної допомоги громадянам, що передбачає надання державними і комунальними закладами охорони здоров'я:
- екстреної медичної допомоги;
  - невідкладної та первинної медичної допомоги;
  - стаціонарної допомоги (у разі гострого захворювання та в невідкладних випадках);
  - невідкладної стоматологічної допомоги;
  - долікарської допомоги населенню в сільській місцевості;
  - санаторно-курортної допомоги інвалідам і хворим у спеціалізованих та дитячих закладах оздоровлення;
  - допомоги дітям, що утримуються в будинках дитини;
  - допомоги в межах державних програм;
  - допомоги пільговим категоріям населення;
  - планової спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги за відповідним направленням сімейного лікаря згідно з укладеними договорами про закупівлю медичних послуг.
4. Надання платних медичних послуг у сфері охорони здоров'я, що передбачає надання послуг за рахунок коштів фізичних та юридичних осіб, а також за рахунок благодійних внесків, надходжень за договорами добровільного медичного страхування.
5. Удосконалення системи фінансування галузі охорони здоров'я, що передбачає фінансування закладів охорони здоров'я, які надають медичну допомогу:
- *первинного рівня* шляхом спрямування бюджетних коштів з розрахунку на кожну особу, що проживає на території відповідної адміністративно-територіальної одиниці;
  - *вторинного рівня* шляхом укладення договорів між замовником і постачальником медичних послуг за принципом оплати фактично наданих послуг з урахуванням потреб населення;
  - *третинного рівня* шляхом оплати вартості наданих послуг.
6. Урегулювання на законодавчому рівні питання запровадження обов'язкового державного соціального медичного страхування із побудовою відповідної організаційно-функціональної структури управління. Управління системою обов'язкового соціального медичного страхування здійснює окремий суб'єкт управління – Фонд медичного страхування України.
7. Поліпшення стану забезпечення населення лікарськими засобами і виробами медичного призначення, що передбачає:
- включення до клінічних протоколів генеричних лікарських засобів, що входять до національного переліку лікарських засобів і виробів медичного призначення та мають доведені біоеквівалентність і терапевтичну ефективність;
  - впровадження в практику формулярної системи забезпечення закладів охорони здоров'я лікарськими засобами і виробами медичного призначення;
  - розширення переліку лікарських засобів і виробів медичного призначення, що 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.

8. Удосконалення системи профілактики захворювань, що включає:

– проведення диспансерного огляду населення відповідно до державного клінічного протоколу обстеження громадян;

– створення в містах, районах державних і комунальних підприємств – оздоровчих установ для надання послуг оздоровчого характеру за фіксованими цінами.

9. Удосконалення системи 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).

10. Удосконалення кадрової політики у сфері охорони здоров'я, що передбачає:

– перспективне планування та своєчасну підготовку й перепідготовку лікарів загальної практики/сімейної медицини;

– посилення соціального захисту працівників системи охорони здоров'я;

– запровадження підготовки менеджерів охорони здоров'я, зокрема шляхом здобуття в Національній академії державного управління при Президентіві України та її регіональних інститутах вищої освіти за освітніми рівнями бакалавр і магістр за спеціальністю «Публічне управління та адміністрування» та відповідною спеціалізацією «Управління охороною здоров'я». За підрахунками фахівців в Україні загальнодержавний пул претендентів на посади керівників органів державного управління охороною здоров'я в Україні становить близько 15 тис. осіб, із них 12 тис. на посади керівників лікувально-профілактичних закладів та їх заступників та близько 3 тис. на посади позаштатних фахівців міських та обласних управлінь охорони здоров'я. Усі вони водночас є потенційними здобувачами спеціалізованої освіти в галузі знань «Управління та адміністрування».

11. Забезпечення розвитку державно-приватного партнерства в галузі охорони здоров'я, у тому числі шляхом реалізації інвестиційних проектів із залученням приватного капіталу та інших джерел фінансування.

Таким чином, для підвищення ефективності функціонування існуючої державної системи охорони здоров'я необхідна реалізація таких кроків:

1. Удосконалення законодавчого забезпечення системи охорони здоров'я:

– 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;

– з метою забезпечення законодавчої захищеності прав пацієнтів та медичних працівників в Україні прийняти закон про захист прав пацієнта, який перебуває на етапі громадського обговорення; запровадити в Україні лікарське самоврядування;

– з метою посилення ефективності механізмів реалізації чинного законодавства запровадити систему моніторингу та відстеження якості та належності виконання нормативно-правових актів, що регламентують діяльність закладів охорони здоров'я.

2. Посилення ресурсного забезпечення системи охорони здоров'я:

– запровадити механізми інноваційного фінансування системи охорони

### *Public administration mechanisms*

---

здоров'я 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;

– з метою підвищення ефективності використання видатків на систему охорони здоров'я впровадити систему моніторингу, яка б оцінювала ефективність державних видатків з точки зору якісних наслідків для здоров'я суспільства, а не за даними статистики звернень до медичних закладів чи тривалості перебування та стаціонарному лікуванні;

– сприяти розвитку соціального партнерства між державою та представниками приватної медицини шляхом залучення їх до соціальних програм: побудови та фінансування хоспісів, фінансування протитуберкульозних програм тощо.

#### 3. Стимулювання розвитку добровільного медичного страхування:

– з метою забезпечення принципу багатоканальності фінансування системи охорони здоров'я, сприяти подальшому розвитку добровільного медичного страхування, лікарняних кас; більш широко використовувати ресурси приватних медичних закладів;

– з метою стимулювання застосування системи офіційних спільних оплат населення в процесі медичного обслуговування встановити пільги з оподаткування прибутковим податком для тих, хто користується приватними медичними послугами;

– 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. При цьому підприємства можуть сплачувати частину внесків чи повний їх розмір за своїх співробітників;

– 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.

#### 4. 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 Міністерства охорони здоров'я України шляхом забезпечення активного залучення її до аналітичної роботи щодо вивчення впливу механізмів реформування на діяльність системи охорони здоров'я, 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 Міністерством охорони здоров'я 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 Міністерством охорони здоров'я України, місцевими органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування та інститутами громадянського суспільства за реалізацією та дотриманням цих стандартів;

– з метою підвищення ефективності використання ресурсів у системі охорони здоров'я запровадити систему диференційованої стимулюючої оплати праці в системі охорони здоров'я та систему контрактних державних закупівель медичних послуг шляхом укладання контрактів між надавачами медичних послуг (медичними закладами, приватно-практикуючими лікарями) та платником – державними органами управління відповідно 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 системи охорони здоров'я, 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, насамперед на рівні первинної ланки (забезпечення житлом, надання пільгових кредитів тощо); підвищити рівень заробітної плати; запровадити стимулюючу систему оплати за профілактичну діяльність тощо.

5. Підвищення якості кадрового забезпечення системи охорони здоров'я:

– з метою усунення диспропорції в кадровому забезпеченні системи охорони здоров'я запровадити систему прогнозування на довгострокову перспективу за категоріями медичного персоналу відповідно до потреб охорони здоров'я з урахуванням стратегії і темпів системних перетворень галузі, зовнішніх та внутрішніх міграційних процесів та природного вибуття кадрів;

– забезпечити підготовку і перепідготовку швидкими темпами лікарів загальної практики/сімейної медицини, сімейних медичних сестер, середнього медичного персоналу з вищою освітою. Для цього в Державному бюджеті на 2017 р. передбачити відповідну статтю фінансування.

6. Створення національної моделі охорони здоров'я. З метою пошуку найбільш оптимальної для України національної моделі охорони здоров'я, діяльність та інфраструктура якої відповідатимуть потребам населення, з урахуванням географічних, історичних та культурних особливостей України, 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 України, 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 системи охорони здоров'я [3].

Із проведеного дослідження можемо зробити такі висновки:

1. Формування Цілей сталого розвитку, які почали діяти з 1 січня 2016 р. для всіх держав-членів ООН, стало новим викликом щодо визначення пріоритетів реформ у галузі охорони здоров'я України.

2. Для реформування галузі охорони здоров'я має обиратись міжгалузевий підхід, пов'язаний із визначенням цілей здоров'я в державній політиці.

3. Визначено пріоритетні шляхи реформування сфери охорони здоров'я в Україні: створення умов для реформування системи охорони здоров'я; визначення гарантованого обсягу медичної допомоги громадянам; надання платних медичних послуг у сфері охорони здоров'я; удосконалення системи фінансування галузі охорони здоров'я; врегулювання на законодавчому рівні питання запровадження обов'язкового державного соціального медичного страхування; поліпшення стану

забезпечення населення лікарськими засобами і виробами медичного призначення; удосконалення системи профілактики захворювань; удосконалення системи контролю за якістю надання медичної допомоги; удосконалення кадрової політики у сфері охорони здоров'я; забезпечення розвитку державно-приватного партнерства в галузі охорони здоров'я; залучення громадськості та науковців до процесів реформування системи охорони здоров'я тощо.

**Список використаних джерел / List of references**

1. **Білинська М. М.** Управління змінами сфери охорони здоров'я / М. М. Білинська, Т. П. Авраменко. – Київ : Нац. акад. держ. упр. при Президентові України, 2015. – 80 с. [Bilynska M. M. Upravlinnia zminamy sfery okhorony zdorovia / M. M. Bilynska, T. P. Avramenko. – Kyiv : Nats. akad. derzh. upr. pry Prezydentovi Ukrainy, 2015. – 80 s.].
2. **Державне** управління охороною здоров'я в Україні: генезис і перспективи розвитку / [кол. авт. ; упоряд. Я. Ф. Радиш, передм. Т. Д. Бахтеєва ; заг. ред. М. М. Білинської, Я. Ф. Радиша]. – Київ : Вид-во НАДУ, 2013. – 424 с. [Derzhavne upravlinnia okhoronoiu zdorovia v Ukraini: henezys i perspektyvy rozvytku / [kol. avt. ; uporiad. Ya. F. Radysh, peredm. T. D. Bakhteieva ; zah. red. M. M. Bilynskoi, Ya. F. Radysha]. – Kyiv : Vyd-vo NADU, 2013. – 424 s.].
3. **Попченко Т. П.** Щодо пріоритетних напрямів вдосконалення вітчизняної сфери охорони здоров'я : аналіт. зап. / Т. П. Попченко. – Режим доступу : <http://www.niss.gov.ua/articles/480> [Popchenko T. P. Shchodo priorityetnykh napriamiv vdoskonalennia vitchyznianoї sfery okhorony zdorovia : analit. zap. / T. P. Popchenko. – Rezhym dostupu : <http://www.niss.gov.ua/articles/480>].
4. **Ястребова И.** Цели устойчивого развития на фоне украинской бедности / Ирина Ястребова. – Режим доступа : <http://www.niknews.mk.ua/2016/07/06/tseli-ustojchivogo-razvitiya-na-fone-ukrainskoj-bednosti> [Yastrebova I. Tseli ustoychivogo razvitiya na fone ukrainskoj bednosti / Irina Yastrebova. – Rezhim dostupa : <http://www.niknews.mk.ua/2016/07/06/tseli-ustojchivogo-razvitiya-na-fone-ukrainskoj-bednosti>].
5. **Bilynska M.** Concept of assessing impact of political decisions on community environmental health / M. M. Bilynska // Вісн. НАДУ при Президентові України. – Київ : Вид-во НАДУ, 2013. – № 4. – С. 5 – 8 [Bilynska M. Concept of assessing impact of political decisions on community environmental health / M. M. Bilynska // Visn. NADU pry Prezydentovi Ukrainy. – Kyiv : Vyd-vo NADU, 2013. – № 4. – S. 5 – 8].

*Надійшла до редколегії 02.08.16*