

ПОТРЕБА ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ „ІНТЕРНЕТ-МЕДИЦИНИ" ЯК НОВІТНЬОГО ІНСТИТУТУ НА РИНКУ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ¹

З. О. Надюк,

кандидат наук з державного управління, доцент, професор кафедри державного управління та адміністративного менеджменту, Класичний приватний університет

У статті проаналізовано можливі напрями розбудови формальних інститутів в охороні здоров'я з інституціональної точки зору. На прикладі „Інтернет-медицини" розглянуто еволюцію, розвиток з формального і неформального боку, формування механізму примусу такого інституту. На основі проведеного дослідження обґрунтовано потребу впливу держави на інституціональні перетворення на ринку медичних послуг в Україні.

Possible ways of formal institutions alteration in health care system of Ukraine from the institutional point of view are analyzed in this article. An evolution, development, forming of mechanism of compulsion is considered from a formal and informal side of such an institute, as "Internet-medicine". As the result of research the ways to improve the state mechanisms of influence on institutional transformations at the medical service market in Ukraine are suggested in this article.

ВСТУП

Сучасне українське суспільство характеризується значними соціальними змінами. З одного боку, Україна стала країною, яка потребує численних реформ у всіх сферах. З іншого боку, їх проведення було утруднене відсутністю адекватних механізмів примусу, інституціональних норм у суспільстві. Соціальні зміни потребують адекватної зміни організації і якості медичного обслуговування населення.

Сучасні дослідники М.М. Білинська, Ю.В. Вороненко, О.В. Галацан, З.С. Гладун, Ю.В. Деркач, А.І. Жаліло, В.В. Загородній, Т.М. Камінська, Б.П. Криштопа, В.М. Лехан, В.Ф. Москаленко, Н.Р. Нижник, В.М. Пономаренко, Я.Ф. Радиш, І.М. Солоненко, А.В. Степаненко, А.Р. Уваренко та інші науковці зазначають у своїх дослідженнях важливість державного регулювання у сфері охорони здоров'я, як однієї із складових національної безпеки країни [1—3, 7]. Проте, незважаючи на їх широкий спектр і не применшуючи вагомості й значущості внеску

вказаних вчених, слід зазначити, що є потреба проаналізувати різні напрями реформ в охороні здоров'я з інституціональної точки зору, прискіплюючи розглянути еволюцію кожного інституту окремо, його розвиток з формального і неформального боку; формування механізму примусу. Такий аналіз допоможе виявити позитивні і негативні моменти реформ, що є життєво необхідно для подальших процесів удосконалення системи охорони здоров'я України.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ

Сучасні проблеми створення і розвитку інститутів у різних сферах діяльності у своїх працях досліджували як українські так і російські вчені: О.І. Олейник, О.Л. Підде, А.А. Ткач, А.Е. Шастітко, М.М. Юдкевича, В.Д. Якубенка та ін [4, 6, 8, 9].

Традиції, знання та інтуїція як найусталеніші інститути в медицині для ефективного і якісного лікування пацієнтів сьогодні обов'язково повинні доповнюватися найновішими організаційними інноваціями.

Використовуючи здобутки нової інституціональної економіки для визначення різних варіантів розбудови формальних інститутів у суспільстві [4, с. 129], варто конкретизувати ці варіанти щодо системи охорони здоров'я:

— побудова інститутів відповідно до якогось ідеалу (перенесення (копіювання) з теоретичних моделей на практику) — упровадження національних програм реформування охорони здоров'я;

— створення інститутів шляхом відтворення тих зразків, що існували в історії країни — інститут сімейних лікарів (земська медицина);

— побудова формальних інститутів за зразками, що існують в інших країнах — страхова медицина.

Однією з основних можливостей проведення реформ є, так зване, вирошування інститутів, коли не виникає проблем з невідповідністю формальних і неформальних правил, з формуванням механізму примусу, проте цей механізм може тривати багато років. Роль держави полягатиме, перш за все, у нормативно-правовому забезпеченні даного процесу.

Виникнення і значне поширення в сучасному суспільстві Інтернет-технологій дає нам підстави розглядати Інтернет-медицину як новітній інститут в охороні здоров'я. "Інтернет-медицину" ми розуміємо як дані консультативного, рекомендаційного характеру, які знаходяться на певному Інтернет-сайті й можуть бути використані як професійними медичними працівниками, так і звичайними громадянами з метою профілактики, діагностики, лікування й реабілітації відповідного захворювання.

З одного боку, існування таких Інтернет-сайтів є позитивним чинником: з'являється можливість скликання консиліуму фахівців вузької спеціалізації (і вітчизняних, і зарубіжних), тобто професійного консультування в реальному часі для знаходження оптимального рішення у складній клінічній ситуації. Це є особливо важливим в умовах цейноту при прийнятті відповідного рішення щодо подальшої лікарської тактики у конкретній клінічній ситуації. З іншого боку, існування Інтернет-сайтів такого типу впливає негативно. Загальнодоступність Інтернет-сайтів, на яких розміщуються поради щодо лікування того чи іншого захворювання, провокує пацієнтів до самолікування.

Аналізуючи окреслену ситуацію з позиції інституціоналізму, можна констатувати, що такий стан справ для пацієнтів, на перший погляд, є вигідним, оскільки зменшуються або взагалі зникають трансакційні витрати, пов'язані з процесом лікування, тобто нема потреби пацієнтові витрачати свій час і кошти на консультування у лікаря. Він може отримати розписаний, тобто роздрукований, план лікування "свого" захворювання, не виходячи з дому чи офісу. У деяких випадках, здебільшого в мегаполісах, є можливість замовити необхідні для ліку-

¹ Це дослідження підтримано Грантом Президента України для молодих вчених GP/ F26/0192 (Розпорядження Президента України № 207/2008 від 26.06.2008 р.)

вання медикаменти з доставкою за адресою у віртуальній аптеці.

Проте існують і певні загрози. По-перше, це небезпека заліковування, а не виліковування хвороби. Наприклад, запальні процеси у дихальних шляхах (можливі симптоми: біль, подразнення у горлі, важкість при ковтанні, підвищення температури тіла, пітливість, кашель тощо) можуть потребувати застосування антибіотикотерапії. На відповідному Інтернет-сайті розміщена рекомендація: в такому випадку вжити який-то антибіотик. У результаті неконтрольованого вживання антибіотика (без попереднього індивідуального визначення чутливості бактерій до нього) часто виробляється резистентність бактерій до даної групи медикаментів, а захворювання залишається невилікованим повністю й переходить у хронічну форму.

Інша загроза — це неправильне діагностування, тобто внаслідок самодіагностики ймовірно є ситуація, коли пацієнт здійснює самолікування захворювання, якого в нього нема, а водночас не лікує те, яке є.

Основна загроза — дані щодо захворювання, розміщені в такому Інтернет-сайті, є недостовірними. Їх використання призводить до розвитку різних ускладнень в організмі пацієнта.

Пропонується зобов'язати такі сайти супроводжувати написом, за аналогією з рекламою тютюнових та алкогольних виробів, — "Самолікування може призвести до тяжких ускладнень".

Розглянемо систему охорони здоров'я як економічну систему за критерієм інституціонального порядку. Зрозуміло, що вона буде перебувати у рівновазі, якщо економічні інтереси суб'єктів цієї системи будуть збалансованими. У цьому випадку система не буде схильною до радикальних змін. Це означає, що державні, громадські чи інші органи, підприємства, установи, організації, посадові особи та громадяни забезпечуватимуть пріоритетність охорони здоров'я у власній діяльності, не завдаватимуть шкоди здоров'ю населення й окремих осіб, у межах своєї компетенції надаватимуть допомогу хворим, інвалідам та потерпілим від нещасних випадків, сприятимуть працівникам органів і закладів охорони здоров'я в їх діяльності, а також виконуватимуть інші обов'язки, передбачені законодавством про охорону здоров'я. При цьому громадяни держави задоволені умовами реалізації права на охорону здоров'я, а працівники органів і закладів охорони здоров'я — умовами забезпечення їх професійної діяльності.

Відповідно до чинного українського законодавства, право громадянина на охорону здоров'я передбачає таке [5, ст. 6]:

— життєвий рівень, включаючи їжу, одяг, житло, медичний догляд та соціальне обслуговування й забезпечення, який є необхідним для підтримання здоров'я людини;

— безпечно для життя та здоров'я навколишнє природне середовище;

— санітарно-епідемічне благополуччя території й населеного пункту, де людина проживає;

— безпечні та здорові умови праці, навчання, побуту й відпочинку;

— кваліфіковану медико-санітарну допомогу, включаючи вільний вибір лікаря й закладу охорони здоров'я;

— достовірну та своєчасну інформацію про стан свого здоров'я і здоров'я населення, включаючи існуючі й можливі фактори ризику та їх ступінь;

— участь в обговоренні проектів законодавчих актів і внесення пропозицій щодо формування державної політики в галузі охорони здоров'я;

— участь в управлінні охороною здоров'я та проведенні громадської експертизи з цих питань у порядку, передбаченому законодавством;

— можливість об'єднання в громадські організації з метою сприяння охороні здоров'я;

— правовий захист від будь-яких незаконних форм дискримінації, пов'язаних зі станом здоров'я;

— відшкодування заподіяної здоров'ю шкоди;

— оскарження неправомірних рішень і дій працівників, закладів та органів охорони здоров'я;

— можливість проведення незалежної медичної експертизи в разі незгоди громадянина з висновками державної медичної експертизи, застосування до нього заходів примусового лікування та в інших випадках, коли діями працівників охорони здоров'я можуть бути обмежені загально-визнані права людини і громадянина.

Проте, беручи до уваги динамічність економічних процесів і можливість порушення рівноваги усталеного порядку (зокрема й унаслідок зміни поведінки та прихильностей індивідів), можна констатувати постійність інституційних змін, які мають як інкрементальний характер (коли зміни відбуваються у вигляді незначних прирощувань до усталеного порядку), так і радикальний (революційний характер, коли у випадку значного дисбалансу інтересів відбувається заміна більшої частини старих інститутів на нові).

ВИСНОВКИ

Отже, підсумовуючи сказане, інституційний розвиток суспільства слід розглядати як тривалий процес взаємодії формальних і неформальних норм: первинний імпульс від запровадження нового формального інституту викликає різкі зміни неформальних норм, а зміни неформальних норм, у свою чергу, позначаються на структурі формального інституту. Визначальну роль у процесі трансформації інститутів виконує держава. Вона має виступити не тільки як законодавець, але й як гарант дотримання законів.

З погляду інституціональної теорії проаналізовано різні варіанти розбудови формальних та неформальних інститутів у сфері охорони здоров'я. Виокремлено новий неформальний інститут у системі охорони здоров'я — "Інтернет-ме-

дицина", під яким розуміється дані консультативного, рекомендаційного характеру, які знаходяться на певному Інтернет-сайті, і можуть бути використані як професійними медичними працівниками, так і звичайними громадянами з метою профілактики, діагностики, лікування та реабілітації відповідного захворювання. На основі визначення позитивних і негативних сторін цього інституту на ринку медичних послуг обґрунтовано потребу і запропоновано механізми його державного регулювання.

Для ефективного функціонування інституту Інтернет-медицини на ринку медичних послуг державою повинні бути забезпечені такі інституційні зміни, як створення нормативно-правової бази і висококваліфікованої науково-методичної бази його існування.

Література:

1. Вороненко Ю.В. Історія виникнення, становлення та розвитку правового регулювання медичної діяльності на теренах України / Ю.В. Вороненко, Я.Ф. Радіш // Укр. мед. часопис. — 2007. — № 1 (57). — С. 45—49.
2. Гладун З.С. Адміністративно-правове регулювання охорони здоров'я населення України: Монографія / З.С. Гладун. — К.: Юрінком Інтер, 2007. — 720 с.
3. Лехан В.М. Стратегічні напрями розвитку охорони здоров'я в Україні / В.М. Лехан, Н.В. Лакіза-Сачук, В.М. Войцехівський / За заг. ред. В.М. Лехан. — К.: Сфера, 2001. — 176 с.
4. Олейник А. И. Изменения институтов во времени: эволюция и революция / А. И. Олейник // Вопросы экономики. — 1999. — № 5. — С. 129—155.
5. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 р № 2801-ХІІ // Відомості Верховної Ради. — 1993. — № 4. — Ст. 19.
6. Пиддэ А. А. Социально-экономические основы и механизмы институциональных преобразований здравоохранения в современной России: Дис. на соискание науч. степени доктора экон. наук: 08.00.05 "Экономика и управление народным хозяйством: теория управления экономическими системами; макроэкономика; экономика, организация и управление предприятиями, отраслями, комплексами; управление инновациями; региональная экономика; логистика; экономика труда" / А. А. Пиддэ: Москва, 2003. — 357 с. РГБ ОД, 71:04-8/156
7. Рудий В. Запровадження договірних відносин у секторі охорони здоров'я в Україні: оцінка можливостей чинного законодавства та пропозиції щодо його вдосконалення / В.М. Рудий // Глав. врач. — 2005. — № 3. — С. 32—40.
8. Ткач А. А. Институциональные основы рыночной инфраструктуры: монография / А. А. Ткач. — К., НАН України, Об'єднаний ін-т економіки, 2005. — 295 с.
9. Шаститко А. Е. Новая институциональная экономическая теория / А. Е. Шаститко. — М.: Экон.фак. МГУ, ТЕИС, 2002. — 352 с.