

УДК 614.2:329.007 (083.74)

О. О. Коваленко,  
здобувач, ДУ "Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України",  
науковий співробітник відділу стратегії розвитку системи охорони здоров'я  
та наукових основ організації медичної допомоги населенню, м. Київ

## СТАН ВПРОВАДЖЕННЯ ЄВРОПЕЙСЬКИХ ПРОГРАМ ЗА ДОПОМОГОЮ МЕДИЧНИХ СТАНДАРТІВ У СИСТЕМУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

О. Kovalenko,  
applicant of the State Institution "Ukrainian Institute of Strategic Researches Ministry of Health of Ukraine",  
Scientific worker of the Department of strategy development health care system and scientific bases organization  
of medical aid to the population, Kyiv

### THE STATE OF IMPLEMENTATION OF EUROPEAN PROGRAMS BY MEDICAL STANDARDS IN THE HEALTH SYSTEM OF UKRAINE

**У статті розглядається стан системи охорони здоров'я України за період 2000—2015 роки. Висвітлено динаміку державну політику стандартизації в охороні здоров'я. Досліджено стан імплементації медичних стандартів у систему державного управління України. Проведено дослідження реформ галузі та їх результатів. Проаналізовано роль міжнародних організацій та європейських підходів щодо розробки медико-технологічних документів на основі найкращих клінічних настанов, адаптованих до умов вітчизняної системи охорони здоров'я. Їх безпосередній вплив на розвиток системи охорони здоров'я та здоров'я майбутніх поколінь. Визначено необхідність удосконалення системи медичного обслуговування.**

**The article considers the state of the health care system of Ukraine for the period of 2000—2015 years. The dynamics of the state policy of standardization in health care is highlighted. The state of implementation of medical standards in the system of public administration of Ukraine is researched. The research sector reforms and their results. The role of international organizations and European approaches to the development of medical and technological documents based on the best clinical guidelines adapted to the conditions of the national health care system is analyzed. Their direct impact on the development of the health care system and the health of future generations. The necessity of improving the system of medical care is determined.**

*Ключові слова: державне управління, механізми управління системою охорони здоров'я, імплементація, медичний стандарт, Європейські програми, медична реформа.*

*Key words: public administration, mechanisms for managing the health care system, medical standard, European programs, health reform.*

Мета статті — проаналізувати й висвітлити взаємодію системи державного управління стратегіями розвитку системи охорони здоров'я та оцінити стан впровадження європейських програм у систему охорони здоров'я України.

Об'єктивним підґрунтям запровадження стандартизації системи медичної допомоги стали фундаментальні наукові дослідження, проведені багатьма провідними науковцями країни (Ю.В. Вороненко, 2000—2015; А.В. Степаненко, 2001—2016; В.Д. Парій, 2006—2014; О.К. Толстанов, 2010; В.В. Горачук, 2012; Єрмолова Ю.В., 2011; Клочек В.Л., 2013; Рогова О.Г., 2014; Шаркань М.П., 2016 та ін.). Проте питання стандартизації медичної допомоги, підготовки медичних фахівців та імплементації міжнародних стандартів у систему охорони здоров'я, приведення

нормативно-правової бази України у відповідність до Європейських вимог, залишається "відкритим".

За п'ятнадцять років після затвердження Декларації Тисячоліття ООН в Україні відбулися негативні зміни у політико-суспільному устрої та економічно-соціальному становищі. Однак після економічного спаду, пов'язаного з перехідним періодом 1990-х років, на початку нового тисячоліття в Україні відновилося економічне зростання.

Світова фінансова криза другої половини 2008 року, спричинила економічну кризу в країні. Посткризове відновлення 2010—2011 років змінилось у 2012—2013 роках стагнацією, після чого країну охопила друга хвиля рецесії, руйнівний вплив якої був багаторазово посилений військово-політичними подіями.

Нестійкий процес зростання демонструє слабкість української економіки, зокрема негнучкість структури її виробництва та вразливість до зовнішніх потрясінь. Зусилля, спрямовані на підвищення конкурентоспроможності та збалансування експортних можливостей зі стимулюванням внутрішнього попиту, мали лише незначний ефект. Заходи, спрямовані на реформування системи соціального захисту населення, також не принесли очікуваних результатів щодо зменшення нерівності та створення стимулів для зайнятості [10].

На початку тисячоліття Україна демонструвала високі темпи економічного зростання (одні з найвищих серед пострадянських країн): за 2001—2008 роки ВВП країни (у постійних цінах 2007 року) збільшився на 71,8%, тобто середньорічне зростання перевищувало 8%.

Проте модель економіки залишалась сировинною та експортоорієнтованою, а отже, високозалежною від зовнішньої кон'юнктури. Конкурентні переваги переважно були зумовлені дешевими енергоресурсами та робочою силою. Завдяки високому попиту на металургійну та хімічну продукцію створювалась ілюзія високої конкурентоспроможності національної моделі економіки, що аж ніяк не стимулювало її до реформування, зокрема до структурної перебудови [10].

Демографічна ситуація в Україні в період 2000—2015 років (рис. 1 та 2) характеризується такими особливостями: низька народжуваність; висока смертність (особливо серед чоловіків працездатного віку) і відповідно низька середня очікувана тривалість життя з вираженою гендерною диференціацією; значні масштаби зовнішньої та внутрішньої міграції з майже нульовим сальдо [2].

Внаслідок депопуляції за період 2000—2013 років населення України, скоротилося на понад 4 млн осіб. Старіння населення є одним з найважливіших демографічних процесів. Частка літніх людей (віком 60 років та старших) у структурі населення України становить нині 21,6%, що відносить її до 30 найстаріших країн світу за цим показником.

Зважаючи на вказані складності, в Україні необхідно проводити реформи, перш за все забезпечуючи їх трансформацію в ефективні дії з помітними для суспільства результатами. Водночас ці реформи мають узгоджуватися з проголошеним на глобальному рівні стратегічним завданням забезпечення сталого розвитку, що передбачає знаходження балансу між економічною, екологічною та соціальною складовими розвитку на фоні забезпечення миру та

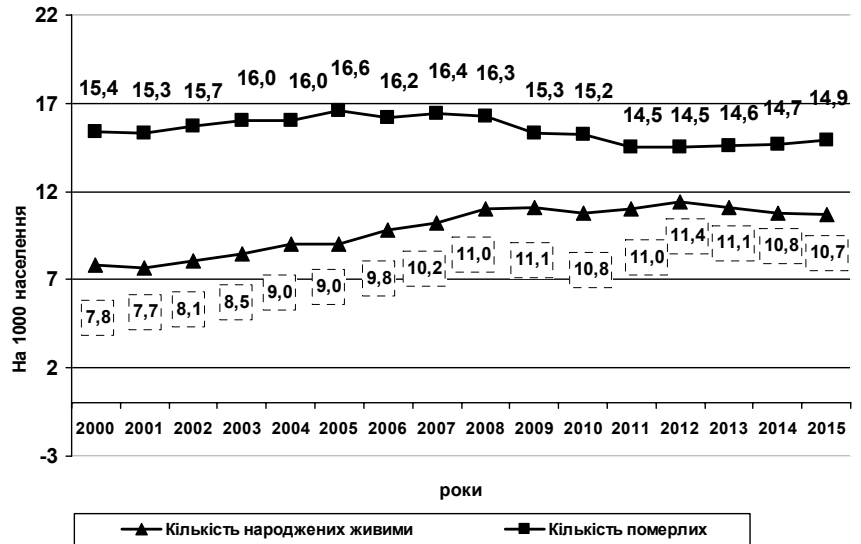


Рис. 1. Природний рух населення України, 2000—2015 роки

соціальної злагоди. Це потребує посилення інституційної спроможності системи державного управління та подальшої розбудови демократії. Кінцевим результатом реформ в Україні мають стати такі зрушення: зменшення нерівності, реальне забезпечення соціальної справедливості, верховенство права та викорінення корупції, зменшення малюкової та материнської смертності, боротьба з соціально небезпечними захворюваннями та забезпечення достойної старості.

Реалії сьогодення в системі охорони здоров'я, які постають перед державою та суспільством в цілому — це вкрай обмежені ресурси в охороні здоров'я, які переважно покривають витрати на утримання персоналу й оплату комунальних послуг, "дуже" мала частка залишається для лікарських засобів, устаткування та модернізації інфраструктури й підвищення кваліфікаційного рівня медичних кадрів. Із поточних суспільних витрат на лікарні (лікарні загальної профілю та спеціалізовані) 63,5% витрачається на оплату праці, 8,1% — на комунальні платежі, 16,2% — на прямі витрати на виробництво послуг та 12,2% на інші витрати. Тобто переважна частина громадських коштів використовується на фінансування людського капіталу та інфраструктурні/комунальні платежі [8].

Протягом минулих років уряди України робили окремі спроби запровадити зміни в галузі охорони здоров'я.

Так, у 2000 році було запроваджено подушний принцип у формуванні місцевих бюджетів охорони здоров'я. Також було зроблено низку спроб посилення ролі первинної ланки медичної допомоги, остання з яких відбувалася у 2011—2014 роках у чотирьох пілотних регіонах. Проте, бюрократична система місцевих органів виконавчої влади, яка існує на сьогодні, та незабезпечення Міністерством охорони здоров'я України своєчасної та якісної підготовки і прийняття відповідних нормативних актів з питань виконання вказаного пілотного проєкту не дала змоги на належному рівні провести практичної апробації нової розробленої з урахуванням досвіду інших європейських країн моделі організації медичного обслуговування населення, яка водночас передбачає як механізми підвищення доступності населення до якісної медичної допомоги різних видів, так і механізми поліпшення ефективності та раціональності використання наявних у галузі охорони здоров'я різних типів ресурсів.

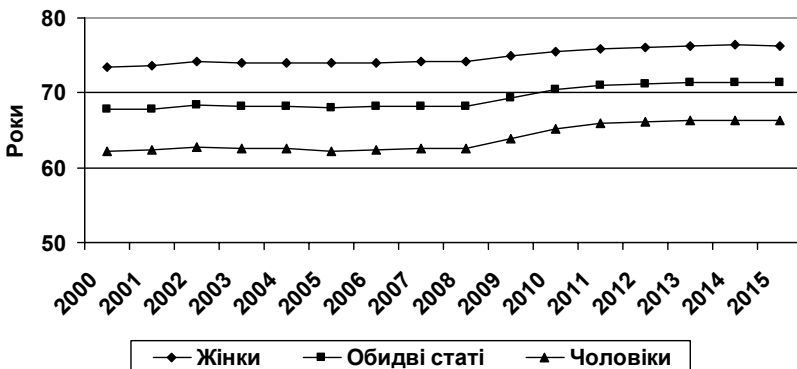


Рис. 2. Середня очікувана тривалість життя при народженні в Україні, 2000—2015 роки

Після підписання у 2014 році Угоди про Асоціацію з ЄС, Україна обрала євроінтеграційний вектор, спрямувала зусилля на збереження поступового наближення до європейських стандартів в охороні здоров'я шляхом проведення системного реформування галузі, спрямованого на створення системи, орієнтованої на пацієнта, здатної забезпечити медичне обслуговування для всіх громадян України на рівні розвинутих європейських держав. Орієнтиром реформи було визначено програму Європейського Союзу "Європейська стратегія здоров'я — 2020" [8].

Позитивним змінам у сфері репродуктивного здоров'я сприяла запровадження національна програма "Репродуктивне здоров'я 2001—2005", згідно з якою протягом останніх років в Україні був здійснений комплекс заходів. Створено службу планування сім'ї, збільшилась обізнаність населення щодо здорового способу життя, безпечної статевий поведінки, відповідального батьківства, методів попередження небажаної вагітності, підвищився рівень використання сучасних засобів контрацепції [5]. Разом з тим, за рівнем материнської смертності, абортів та їх раних і віддалених ускладнень, обсягами використання засобів попередження небажаної вагітності Україна значно поступається не тільки країнам Західної Європи та США, але й країнам східної Європи (Польща, Румунія, Болгарія, Словаччина, Чехія), що вимагає розробки та подальшого впровадження комплексу заходів, спрямованих на поліпшення репродуктивного здоров'я населення [11]. Саме на це і була спрямована державна програма "Репродуктивне здоров'я нації на період до 2015 року". Пріоритетними напрямками реалізації програми є попередження небажаної вагітності та абортів шляхом проведення інформаційно-роз'яснювальної роботи серед населення та забезпечення сучасними засобами запобігання небажаної вагітності (МОЗ України, 2006) [1, 6, 9].

Але більшість заходів, які передбачені Програмою діяльності Кабінету Міністрів України, насамперед, спрямованих на структурну реорганізацію системи медичного обслуговування. Зокрема: не створено центр реформ в системі охорони здоров'я для моніторингу і оцінки її ефективності; не забезпечено рівних прав для медичних закладів усіх форм власності та підпорядкування; не створено умов для вільного доступу постачальників усіх форм власності на ринок гарантованих державою медичних послуг; не забезпечено можливість реалізації принципу вільного вибору лікаря пацієнтом тощо.

В Україні до цього часу практично не зрушилось з "мертвої точки" питання створення єдиного медичного простору, що призводить до неефективного використання і без того вкрай обмежених коштів державного бюджету.

Так, починаючи з 2014 р., щорічно кошти Державного бюджету України спрямовуються на фінансування:

- військової медицини — це 4 структури (Міністерство внутрішніх справ, Національна гвардія України, Міністерство оборони України, Служба безпеки України, Державна прикордонна служба України), на медичне обслуговування прикріпленого контингенту (понад 1,8 млрд грн);
- відомчої медицини — це 3 державні структури (Державне управління справами, Міністерство інфраструктури України, Національна академія наук України), на обслуговування прикріпленого контингенту (понад 700 млн грн);
- наукових установ Національної академії медичних наук України на обслуговування прикріпленого контингенту (понад 1,3 млрд грн);
- цивільної медицини — закладів Міністерства охорони здоров'я України і комунальні заклади охорони здоров'я. Лівову частку у цій структурі займають комунальні заклади охорони здоров'я. З Державного бюджету Украї-

ни на обслуговування в них населення України виділяється понад 46 млрд грн Міністерству охорони здоров'я України безпосередньо для забезпечення надання медичної допомоги населенню з Державного бюджету України виділяється 6,5 млрд грн [7].

До нині не затверджено Концепцію та Стратегію реформування системи охорони здоров'я України, розробка яких передбачена розпорядженням Уряду від 17 вересня 2014 р. № 847-р "Про імплементацію Угоди про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським Співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони", і детальний план їх практичної реалізації [7].

Затримується розробка та подання на розгляд Кабінету Міністрів України відповідних законопроектів, подальше прийняття яких Верховною Радою України має сприяти впровадженню ефективної моделі медичного обслуговування населення, спрямованої на забезпечення належних умов реалізації конституційного права громадян на охорону здоров'я та медичну допомогу, рівний та справедливий доступу кожної людини до медичних послуг.

Значні недоліки мають місце й у забезпеченні інформаційно-роз'яснювальної та освітньої роботи, у ході якої має доступно та обґрунтовано висвітлюватися зміст заходів щодо реалізації реформи у сфері охорони здоров'я та її очікувані результати.

Відчутні позитивні результати державної політики стимулювання здорового способу життя. Україна однією з перших у Східній Європі підписала Рамкову конвенцію ВООЗ із боротьби проти тютюну. Завдяки підвищенню акцизу, жорсткішим вимогам до торгівлі, забороні реклами, обмеженню паління у громадських місцях зменшено масштаби тютюнопаління, зокрема серед підлітків. Загалом за п'ять років (2008—2013) кількість курців скоротилася з 10,1 до 8,1 млн осіб, або на 20% [3; 4].

У рамках профілактики, а також протидії поширенню неінфекційних захворювань робота здійснюється шляхом навчання та підвищення кваліфікації медичних працівників, проведення навчальних та інформаційних заходів для широких верст населення з метою пропагування здорового способу життя.

За підтримки Уряду Швейцарської Конфедерації реалізується проект "Програма здоров'я матері та дитини".

У напрямі профілактики та контролю за інфекційними захворюваннями були реалізованими і реалізуються:

- Загальнодержавна цільова соціальна програма протидії захворюванням на туберкульоз на 2012—2016 роки;
  - Державна цільова соціальна програма профілактики, діагностики та лікування вірусних гепатитів на період до 2016 року;
  - Концепція Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ інфекції/СНІДу на 2014—2018 роки;
  - Закон України "Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014—2018 роки";
  - Проекту ЄС "Широкомасштабне впровадження ефективних стратегій профілактики ВІЛ серед найбільш уразливих груп в країнах Східної Європи";
  - Проекту ПРООН "Зміцнення Національної ради з питань протидії ВІЛ інфекції/СНІДу".
- З метою подальшого наближення сфери регулювання виробництва та обігу медичних та лікарських засобів до міжнародних та європейських стандартів розроблено проект Twinning "Покращення інституційної спроможності Держлікслужби у сфері обігу медичних виробів у відповідності до директив ЄС та міжнародних і європейських стандартів" [3; 4].

Також проведено реформу в сфері державного управління — прийнято Закон мПро службу в органах місцевого самоврядування (реєстр. № 2489), та Стратегію реформування державного управління на 2015—2020 роки.

Позитивними змінами в інституціях, став наказ МОЗ України від 18.09.2015 № 604 яким створено "Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України", в який увійшли державні підприємства та установи Державної санітарно-епідеміологічної служби України, а також державні заклади, установи та підприємства Міністерства охорони здоров'я України. Яка здійснюватиме функції з забезпечення збереження і укріплення здоров'я населення, проведення соціально-гігієнічного моніторингу захворювань, епідеміологічного нагляду та біологічної безпеки, здійснюватиме групову та популяційну профілактику захворюваності, боротьбу з епідеміями, стратегічного управління з питань громадського здоров'я.

## ВИСНОВКИ

За великий проміжок часу за підтримки міжнародних організацій та європейських програм проведено багато реформ у системі охорони здоров'я, завдяки яким покращився стан здоров'я населення. Але не віршинами залишається багато питань пов'язаних з розвитком системи охорони здоров'я, це зокрема такі: не створено центр реформ у системі охорони здоров'я для моніторингу і оцінки її ефективності; не забезпечено рівних прав для медичних закладів усіх форм власності та підпорядкування; не створено умов для вільного доступу постачальників усіх форм власності на ринок гарантованих державою медичних послуг; не забезпечено можливість реалізації принципу вільного вибору лікаря пацієнтом тощо.

Значні недоліки мають місце й у забезпеченні населення інформаційно-роз'яснювальною та освітньою роботою, у ході якої має доступно та обґрунтовано висвітлюватися зміст заходів щодо реалізації реформи у сфері охорони здоров'я та її очікувані результати.

Таким чином, медична політика спрямована на якість медичної допомоги в Україні з подальшим розвитком у напрямі гармонізації і уніфікації із загальноприйнятими міжнародними нормами та стандартами.

## Література:

1. Гавриленко Т. Реформа перинатальної допомоги в Україні // З турботою про жінку. — № 9 (21). — 2010. — С. 12—15.
2. Дудіна О.О., Волошина У.В. Характеристика медичної допомоги новонародженим дітям в Україні // Україна. Здоров'я нації. — № 4 (20). — 2011. — С. 84—89.
3. Звіт про виконання Порядку денного асоціації та Угоди про асоціацію між Україною та Європейським Союзом за 2015 рік // Урядовий офіс з питань європейської інтеграції Секретаріату Кабінету Міністрів України. — 2016. — 169 с.
4. Інформація "Про імплементацію Порядку денного асоціації Україна — ЄС у 2014 році". — К., 61 с., с. 56.
5. Лук'янова О.М. Науковий супровід виконання національної програми "репродуктивне здоров'я 2001—2005", зб. Матеріалів "Національні громадські слухання з питань виконання національної програми "Репродуктивне здоров'я 2001—2005" // За ред. А. Гука, Н. Жилки та ін., вид. Раєвського. — Київ. — 2005. — С. 52—55.
6. Мітюков В.О., Князева Н.В. та ін. Сучасні показники репродуктивного здоров'я жінок, перспективи їх покращення в країні // Медико-соціальні проблеми семьи. — 1 (том 16) [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.mif-ua.com/archive/article/35803#prettyphoto>

7. Постанова Верховної Ради України. Про Рекомендації парламентських слухань на тему: "Про реформу охорони здоров'я в Україні [Електронний ресурс] // Відомості Верховної Ради (ВВР). — 2016. — № 21. — Ст. 450. — Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1338-19>

8. Проект Постанови. Рекомендації парламентських слухань на тему: "Про реформу охорони здоров'я в Україні". — 2016. — 13 с.

9. Ціборовський О.М., Лисенко П.М. Проблеми системи охорони здоров'я України та стратегії її реформува. — Україна. Здоров'я нації. — 2014. — № 3 (31). — С. 68—75.

10. Цілі розвитку тисячоліття. Україна 2000—2015. Національна доповідь. — К., 2015. — 124 с.

11. Department of State and USAID Strategic Plan 2007—2012. — 2007. — P. 65.

## References:

1. Havrylenko, T. (2010), "Reform of perinatal care in Ukraine", Z turbotoiu pro zhinku, vol. 9 (21), pp. 12—15.
2. Dudina, O.O. and Voloshyna, U.V. (2011), "Characteristics of medical care for newborns in Ukraine", Ukraina. Zdorov'ia natsii, vol. 4 (20), pp. 84—89.
3. Cabinet of Ministers of Ukraine (2016), Zvit pro vykonannya Poriadku dennoho asotsiatsii ta Uhody pro asotsiatsiiu mizh Ukrainoiu ta Yevropejs'kym Soiuzom za 2015 rik [Report on the implementation of the Association Agenda and the Association Agreement between Ukraine and the European Union for 2015], Cabinet of Ministers of Ukraine, Kyiv, Ukraine.
4. Cabinet of Ministers of Ukraine (2015), Informatsiia "Pro implementatsiiu Poriadku dennoho asotsiatsii Ukraina — YeS u 2014 rotsi" [Information "On the Implementation of the EU-Ukraine Association Agenda 2014"], Cabinet of Ministers of Ukraine, Kyiv, Ukraine.
5. Luk'ianova, O.M. (2005), "Scientific support for the implementation of the national program "Reproductive Health 2001—2005", Natsional'ni hromads'ki slukhannia z pytan' vykonannya natsional'noi prohramy "Reproduktyvne zdorov'ia 2001—2005" [National public hearings on the national program "Reproductive Health 2001—2005"], Kyiv, Ukraine, pp. 52—55.
6. Mitiukov, V.O. and Kniازهva, N.V. (2011), "Contemporary indicators of reproductive health of women, prospects for their improvement in the country", Zhurnal "Medykosotsyal'nye problemy sem'y", available at: <http://www.mif-ua.com/archive/article/35803#prettyphoto> (Accessed 30 Sept 2017).
7. Verkhovna Rada of Ukraine (2016), Resolution "On the Recommendation of the Parliamentary Hearings on the topic: "On Health Care Reform in Ukraine", available at: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1338-19> (Accessed 30 Sept 2017).
8. Verkhovna Rada of Ukraine (2016), Proekt Postanovy "Rekomendatsii parlaments'kykh slukhan' na temu: "Pro reformu okhorony zdorov'ia v Ukraini" [Draft Resolution "Recommendations of the Parliamentary Hearings on the topic: "On Health Care Reform in Ukraine"], Verkhovna Rada of Ukraine, Kyiv, Ukraine.
9. Tsihorovs'kyj, O.M. and Lysenko, P.M. (2014), "Problems of Ukraine's Health Care System and its Reform Strategy", Ukraina. Zdorov'ia natsii, vol. 3 (31), pp. 68—75.
10. UNDP (2015), Tsili rozvytku tysiacholittia. Ukraina 2000—2015 Natsional'na dopovid' [Millennium Development Goals. Ukraine 2000—2015. National report], UNDP, Kyiv, Ukraine.
11. FY Department of State and USAID (2007), "Strategic Plan 2007—2012", USAID, Washington, USA.  
*Стаття надійшла до редакції 02.10.2017 р.*