

Світлана Савостьянова,
аспірант кафедри управління
охороною суспільного здоров'я НАДУ

Державне регулювання забезпечення послуг з охорони здоров'я в умовах соціально-економічної кризи в Україні

Досліджено системи соціального страхування та охорони здоров'я України щодо забезпечення населення послугами охорони здоров'я та аргументовано доцільність існування трирівневої системи такого забезпечення.

Ключові слова: державне регулювання, соціальне страхування, охорона здоров'я, гарантований обсяг, обов'язкове та добровільне медичне страхування.

Ukrainian public health care and social security systems have been studied to evaluate their health care services provision for population. Existing three-level health care delivery system has been proved reasonable.

Key words: state regulations, social security, health care, guaranteed scope, compulsory and voluntary health insurance.

Постановка проблеми. В умовах ринкової економіки в Україні формуються нові критерії соціальної справедливості, а саме - забезпечення рівного та справедливого доступу до послуг з охорони здоров'я, їх належної якості, підвищення ефективності діяльності галузі та рівня задоволення населення медичною допомогою. Зважаючи на те, що Україна є соціально спрямованою державою, в якій людина, її життя і здоров'я є найвищою соціальною цінністю [6; 14; 3], економічні аспекти діяльності охорони здоров'я мають бути соціально спрямованими та сприяти забезпеченню найважливіших соціальних функцій держави - збереженню та розвитку потенціалу здоров'я громадян як складової національного багатства та одного з визначальних критеріїв суспільного розвитку.

У Законі України "Основи законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування" від 14 січня 1998 р. № 16/98-ВР зазначено, що медичне страхування належить до видів соціального страхування. У свою чергу, Законом України "Про страхування" від 7 березня 1996 р. № 85/96-ВР медичне страхування визначено обов'язковим видом страхування. Таким чином, відповідно до чинного законодавства,

з одного боку, медичне страхування - це система прав, обов'язків і гарантій, яка передбачає надання соціального захисту населенню, з другого - це вид цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів у разі настання певних подій [8; 10]. Починаючи з 1991 р. Верховною Радою України розглядалося дев'ять законопроектів (№ 0944, 3370-1, 4505, 4505-1, 5771, 1040, 1040-1, 1040-2, 2192) щодо запровадження державного медичного страхування, однак всі вони були відхилені або зняті з розгляду. Неузгодженість цього питання призвела до того, що сьогодні в Україні й досі функціонує система медичного забезпечення, успадкована від Радянського Союзу. Така система не в змозі реагувати на виклики сьогодення. Вона характеризується критичною недостатністю фінансування та нерациональним використанням існуючих ресурсів, у зв'язку з чим очевидна нагальна необхідність реформування галузі.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Українські науковці зробили значний внесок у розробку проблеми покращення забезпечення населення України послугами з охорони здоров'я. Це, зокрема, М.М.Білинська, Ю.В.Вороненко, Л.І.Жаліло, В.М.Лехан, В.Ф.Москаленко, Я.Ф.Радиш, І.М.Солоненко, Н.Д.Солоненко та ін. Об'єктами розгляду науковців у цій сфері виступають різноманітні напрями, серед яких державне управління реформуванням системи охорони здоров'я, автономізація закладів охорони здоров'я, перебудова галузі в умовах обмежених ресурсів, удосконалення організаційно-правових засад місцевого самоврядування в галузі охорони здоров'я, управління організаційними змінами, механізми державного управління багатоканальним фінансуванням системи, державне управління системою охорони здоров'я на засадах загальнообов'язкового державного соціального страхування, розвиток приватного сектору в охороні здоров'я, перебудова стаціонарної медичної допомоги, упровадження інноваційних підходів, підвищення якості медичної допомоги, інвестиції в людський капітал як фактор інтелектуального розвитку суспільства тощо.

На думку О.В.Виноградова, оптимальною стратегією розвитку системи багатоканального фінансування охорони здоров'я України є побудова бюджетно-страхової моделі, яка має ґрунтуватися на таких концептуальних принципах, як:

запровадження обов'язкового медичного страхування, розмежування основних джерел фінансування на бюджетне та фінансування за рахунок медичного страхування, поєднання публічно-правової та цивільно-правової стратегій регулювання надання медичної допомоги, а також законодавчого визначення статусу закладів охорони здоров'я [2, с. 4, 16]. Н.Д.Солоненко вважає, що в умовах обмежених ресурсів життєво необхідною є розробка раціональної системи оплати медичних послуг, яка має стимулювати доступ пацієнтів до ефективної і високоякісної допомоги та сприяти стримуванню збільшення витрат [13, с. 177]. У свою чергу, І.В.Рожкова, досліджуючи розвиток механізмів формування консолідованого бюджету на охорону громадського здоров'я в Україні, перспективу подальшого розвитку в даному напрямі вбачає в можливості запровадження співоплати громадян у формуванні сукупного бюджету на охорону здоров'я, розробку пакета гарантованого обсягу медичної допомоги та стратегії стримування витрат в умовах обмежених ресурсів [11, с. 68].

Разом з тим питання державного регулювання забезпечення послуг з охорони здоров'я в умовах соціально-економічної кризи в Україні потребує додаткового вивчення з урахуванням показників як економічної, так і соціальної ефективності такого процесу.

Невирішені раніше частини загальної проблеми. Сьогодні очевидне протиріччя між концепціями соціального та цивільного медичного страхування, які законодавчо визначені, але їх запровадження затримується у зв'язку з недостатністю нормативно-правового регулювання. Кожна з концепцій включає позиції, що обтяжують її розвиток у разі існування окремо від іншої. За часів незалежності України вивчалися різні варіанти запровадження державного медичного страхування, але всі вони базувалися на об'єднанні концепцій соціального та цивільного медичного страхування в одну конструкцію з ігноруванням важливих принципів та функцій кожної з них та здебільшого характеризувалися втратою соціальної спрямованості.

Мета статті - обґрунтувати напрями удосконалення державного регулювання забезпечення населення України послугами з охорони здоров'я на основі запровадження трирівневої системи такого забезпечення, а також розробити

практичні рекомендації щодо оптимізації процесу надання соціальних гарантій населенню щодо послуг з охорони здоров'я.

Вклад основного матеріалу дослідження. Зважена політика у сфері охорони здоров'я зумовлює задовільний стан здоров'я населення, тим самим створюючи сприятливі умови для підвищення суспільного добробуту та економічного зростання. Для реалізації даної політики важливо визначити рівновагу між економічною ефективністю та соціальною справедливістю. Такої рівноваги в охороні здоров'я важко досягти традиційним шляхом, зважаючи на те, що в соціально орієнтованій державі забезпечується соціальна справедливість та передбачається залучення додаткових джерел фінансування.

Поряд з економічною ефективністю не меншого значення набуває соціальна ефективність, яка враховує задоволення потреб соціального характеру, зокрема потреб в охороні суспільного здоров'я. Критеріями оцінки соціальної ефективності державної політики є не проміжні результати, такі як збільшення валового внутрішнього продукту або зниження інфляції, а кінцеві - у вигляді збільшення тривалості здорового життя людей, підвищення рівня їх добробуту, доступності для всіх верств населення суспільних благ та послуг з охорони здоров'я.

Оптимальним напрямом реформування системи надання послуг з охорони здоров'я населенню України в умовах соціально-економічної кризи слід вважати одночасний розвиток концепцій як соціального, так і цивільного медичного страхування, розділивши при цьому сфери їх впливу. Основними пріоритетами такої системи, крім запровадження обов'язкового медичного страхування, залишаються: забезпечення загальнодоступності медичної допомоги, визначення державних гарантій надання громадянам медичної допомоги, пріоритетність первинної медичної допомоги [14, с. 242] (рис. 1).

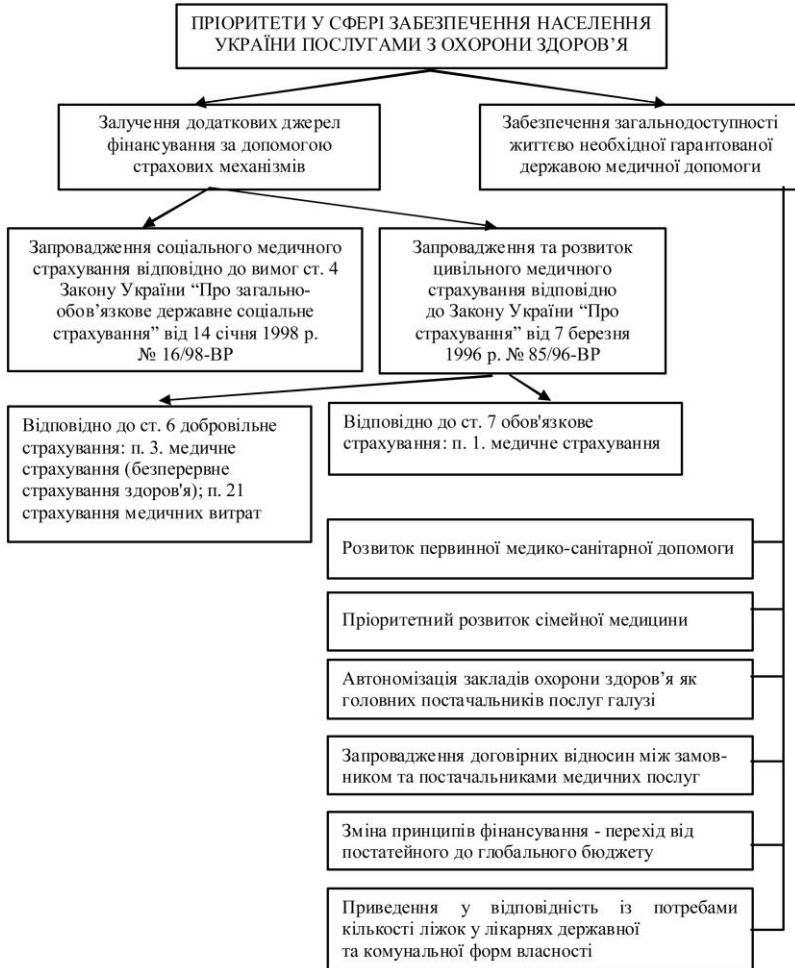


Рис. 1. Пріоритети державної політики у сфері забезпечення населення України послугами з охорони здоров'я

Система охорони здоров'я України належить до соціальної сфери, але додаткових джерел фінансування галузі сьогодні не існує. Як додаткове джерело надходження коштів для забезпечення населення України у сфері медичного обслуговування сьогодні розглядається запровадження

медичного страхування, яке може бути як соціальним, так і цивільним (обов'язковим та добровільним) (рис. 1, 2).

Страхування є особливим видом економічних відносин. Економічна сутність цивільного медичного страхування з точки зору соціальної економіки полягає в економічній неспроможності ринку приватних страхових послуг. Економіко-фінансові основи державного медичного страхування стосуються насамперед особливостей формування фінансового потенціалу та забезпечення фінансової стабільності страховика, яким у даному випадку виступає держава.



Рис. 2. Місце медичного страхування в системі економічних відносин в Україні

Соціально-економічні реформи в Україні орієнтовані на задоволення зростаючих суспільних потреб та врахування міжнародного досвіду. Соціальна економіка кожної країни має свої національні особливості. Разом з тим усі вони в різних існуючих у світі моделях (європейська, американська, азійська) мають низку спільних рис, серед яких чи не найважливішою є розвиненість систем соціального захисту населення, головним елементом та організаційно-фінансовою основою яких є системи соціального страхування.

Система соціального страхування є одним із визначальних факторів економічного зростання держави, надійним важелем впливу держави на соціально-економічний розвиток, фінансову і соціальну стабільність, рівень добробуту нації. В Україні система соціального страхування загалом відповідає вимогам міжнародного законодавства [4; 5; 14]. Принципові питання медичної складової соціального захисту населення враховані в чинних законах про окремі види загальнообов'язкового державного соціального страхування (рис. 2). Разом з тим досі залишається невирішеним питання забезпечення соціальних гарантій населенню України в галузі охорони здоров'я.

Соціальне страхування в Україні базується на принципі трудових відносин. Соціальна допомога, у свою чергу, охоплює більш широке коло населення, яке не обмежується виключно трудовими відносинами. Безоплатна державна медична допомога відповідно до Конституції України охоплює все населення держави. Соціальне страхування в Україні задовольняє основні першочергові потреби, але воно не може охопити всі види ризиків. Тому в процесі запровадження соціального медичного страхування доцільно визначити той обсяг ризиків, який цей вид страхування може охопити. До таких ризиків необхідно віднести соціально небезпечні хвороби, виникнення яких може бути зумовлено впливом соціальних факторів.

Уже сьогодні виклики соціально небезпечних хвороб розглядаються у світі як глобальна проблема, а отже, і відповідь на них має бути глобальною за своїм масштабом та ефективною за результатами. Медичне соціальне страхування безпосередньо пов'язане з життєвими інтересами громадян через забезпечення захисту їх від медико-соціальних ризиків.

Страховий бізнес, виборюючи інтерес на ринку медичного страхування, не готовий взяти на себе тягар соціально небезпечних хвороб, які потребують тривалого лікування та значних витрат. До ризиків соціогенного характеру слід віднести: туберкульоз, алкоголізм, тютюнопаління, захворювання, що передаються статевим шляхом, наркоманію тощо. Слід зазначити, що такі ризики є не тільки соціальними, а й політичними проблемами.

Причинами виникнення соціально небезпечних хвороб в Україні переважно є несприятливі соціально-економічні умови для життя людей, спричинені недостатньою регульованістю з боку держави, де пріоритетами є не збереження здоров'я нації, а отримання надприбутків. Тому важливим є використання механізмів державного управління, здатних регулювати ступінь впливу на життя та здоров'я населення. Серед таких механізмів - оподаткування джерел виникнення соціально небезпечних хвороб. Такий непопулярний крок вплине на процес ціноутворення та сприятиме зменшенню обсягів споживання шкідливих для здоров'я товарів. Так можна принаймні частково вирішити питання надходження коштів на забезпечення додатковою медичною допомогою тих категорій населення, які уражені соціальними хворобами.

Сьогодні постає питання щодо доцільності запровадження обов'язкового медичного страхування в тому варіанті, який передбачає надання населенню медичної допомоги, де страховик виступатиме посередником між споживачем послуг та медичною установою. Це зумовлено тим, що безоплатність надання медичної допомоги в державних і комунальних закладах охорони здоров'я гарантована державою.

Обов'язкове медичне страхування, яке передбачає надання медичних послуг страхувальнику, є недоцільним з точки зору споживача, що відносить себе до соціального класу, не вищого ніж середній. Таке страхування має місце при споживанні послуг приватних закладів охорони здоров'я, які відрізняються високою якістю та відносною дороговизною. Страховий тариф у такому разі буде досить високим та не сприятиме масовому характеру явища. Обсяги такого медичного страхування безпосередньо будуть залежати від рівня доходу громадян та їхнього добробуту,

на якому великою мірою позначилися наслідки світової економічної кризи.

Цивільне медичне страхування можна розглядати в його різноманітних варіантах, які можуть бути у вигляді програм, розроблених відповідно до індивідуальних вимог та особливостей споживачів страхових послуг. Але ключовим моментом тут має бути дотримання принципу невключення гарантованого державою рівня медичної допомоги, що забезпечує необхідний рівень життєдіяльності населення, до переліку обов'язкових видів цивільного страхування (загальнодержавний рівень), а також тих соціальних гарантій, які б дали змогу забезпечити належний рівень профілактики, запобігання та лікування соціально небезпечних хвороб (соціальний рівень).

Висновки. Зважаючи на те, що до конституційних гарантій забезпечення прав особи у сфері охорони здоров'я належать права на медичну допомогу та медичне страхування, удосконалення державного регулювання у даній сфері потребує залучення дієвих механізмів забезпечення таких гарантій. Оптимізація цього процесу передбачає створення трирівневої системи, яка включає загальнодержавний, соціальний та приватний рівні забезпечення населення послугами з охорони здоров'я.

Обґрунтовано, що загальнодержавним рівнем слід вважати гарантований рівень життєво необхідної медичної допомоги, яка базується на дотриманні основних принципів охорони здоров'я, серед яких і ті, що мають попереджувально-профілактичний характер та зорієнтовані на сучасні стандарти здоров'я та медичної допомоги.

Визначено, що соціальний рівень є видом державного соціального страхування відповідно до Основ законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування. Цей рівень передбачає дофінансування галузі охорони здоров'я для лікування та профілактики певного переліку соціальних хвороб, що вимагають тривалого лікування та виникають під впливом несприятливих соціальних факторів. Він охоплює групи громадян з високим рівнем ризику, які опинилися поза увагою страхового бізнесу, де основним завданням є отримання прибутку. Джерелом надходження ресурсів тут можна розглядати оподаткування виробництва

продукції, яка створює небезпеку виникнення соціальних ризиків та, як наслідок, соціальних хвороб.

Доведено, що до приватного рівня забезпечення населення у сфері медичного обслуговування можна віднести медичне страхування, регламентоване законом України "Про страхування", яке б слугувало додатковим джерелом фінансування надання послуг з охорони здоров'я, що в установленому законом порядку не є безоплатними. Такий підхід потребує розробки та затвердження Порядку та правил проведення обов'язкового медичного страхування в Україні, який містив би весь спектр особливостей такого страхування.

Загальнодержавний та соціальний рівні забезпечення населення України послугами з охорони здоров'я безпосередньо для споживачів послуг є безоплатними та потребують регулювання з боку держави, тоді як приватний рівень можливий за умов саморегуляції ринку.

Слід зазначити, що принципово різні концепції загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування та обов'язкового медичного страхування можуть і повинні розглядатися як такі, що взаємодоповнюють одна одну. Це дасть можливість створити цілісну систему своєчасного забезпечення населення України якісними послугами з охорони здоров'я.

Перспективи подальших розвідок у даному напрямі. Перспективними напрямками подальших досліджень щодо удосконалення державного регулювання, спрямованого на покращення стану громадського здоров'я в Україні, є забезпечення суспільно справедливого та рівного доступу громадян до послуг з охорони здоров'я, а також подальше дослідження можливості залучення додаткових джерел фінансування шляхом упровадження обов'язкового медичного страхування в Україні.

Список використаних джерел

1. Управління трудовим потенціалом : навч. посіб. / В. С. Васильченко, А. М. Гриненко, О. А. Грішнова, Л. П. Керб. - К. : КНЕУ, 2005. 403 с.

2. *Виноградов О. В.* Механізми державного управління багатоканальним фінансуванням системи охорони здоров'я України : автореф. ... дис. канд. наук з держ. упр. : спец. 25.00.02.

"Механізми державного управління" / Виноградов О. В. - К. : Вид-во НАДУ. - 2009. - 20 с.

3. *Гошовська В. А.* Соціальна реальність у контексті розбудови демократичного суспільства : навч. посіб. / В. А. Гошовська. - К. : НАДУ, 2008. - 292 с.

4. Конвенції та рекомендації : ухвалено Міжнар. орг. праці 19191964. - Женева : Міжнар. бюро праці, 1999. - Том 1. - 776 с.

5. Конвенції та рекомендації : ухвалено Міжнар. орг. праці 19651999. - Женева : Міжнар. бюро праці, 1999. - Том 2. - 1560 с.

6. Конституція України : прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 черв. 1996 р. - К. : Просвіта, 1996. - 80 с.

7. *Москаленко М. Ф.* Принципи побудови оптимальної системи охорони здоров'я: український контекст : монографія / М. Ф. Москаленко. - К. : Книга плюс, 2008. - 320 с.

8. Основи законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування : Закон України від 14 січ. 1998 р. № 16/98-ВР. Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=16%2F98-%E2%F0&check=4/UMfPEGznhhdvu.ZiaRZKE8NI4UIs80msh8Ie6>

9. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 листоп. 1992 р. № 2801-ХІІ. - Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=2801-12>

10. Про страхування : Закон України від 7 берез. 1996 р. № 85/96-ВР. Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=85%2F96-%E2%F0>

11. *Рожкова І. В.* Розвиток механізмів формування консолідованого бюджету на охорону громадського здоров'я в Україні / І. В. Рожкова // Вісн. НАДУ. - 2009. - № 1. - С. 59-68.

12. *Солоненко І. М.* Управління організаційними змінами у сфері охорони здоров'я : монографія / І. М. Солоненко, І. В. Рожкова. - К. : Вид-во "Фенікс", 2008. - 276 с.

13. *Солоненко Н. Д.* Економіка охорони здоров'я : навч. посіб. / Н. Д. Солоненко. - К. : Вид-во НАДУ, 2005. - 415 с.

14. *Стеценко С. Г.* Медичне право України : підручник / С. Г. Стеценко, В. Ю. Стеценко, І. Я. Сенюта. - К. : Всеукр. асоц. видавців "Правова єдність", 2008. - 507 с.

15. *Ярош Н. П.* Державні соціальні стандарти у сфері охорони здоров'я України : монографія / Н. П. Ярош. - К. : Вид-во НАДУ, 2006. - 196 с.