

РЕФОРМУВАННЯ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Охорона здоров'я – особлива сфера діяльності, яка забезпечує права громадян на життя і здоров'я. Вона повинна бути пріоритетним напрямом політичного та соціально-економічного життя держави. В Україні були спроби реформування медицини, але реформи переважно залишались на рівні закликів, не впроваджувався досвід розвинених країн.

Нинішня система охорони здоров'я України знаходиться в кризовому стані, про що свідчать демографічні показники. На початок 2014 р. чисельність населення України становила 45,426 млн. осіб, що приблизно відповідає показникам 1965 р. Стан здоров'я населення України є незадовільним. Висока смертність у працездатному віці сприяє формуванню низької тривалості життя. У 2013 р. кількість померлих в Україні становила 662,4 тис. осіб [1].

Сьогодні лише 42 % населення вважаються умовно здоровими. Різко скоротилося постачання до медичних установ ліків, спостерігається різке зниження лікувально-профілактичної роботи [7].

Головними причинами виникнення цих проблем є такі.

По-перше, недостатнє фінансування медицини: брак коштів для доступної, якісної медичної допомоги та мала частка витрат відносно ВВП України, яка останні роки коливається у межах 3–4 %, що є нижчим від середньосвітових витрат майже у 3 рази [4].

При тому, що обсяг державних видатків на охорону здоров'я збільшується, розмір фінансування на душу населення є низьким, що обумовлює зростання особистих витрат населення, перехід безоплатної медичної допомоги у платну; фінансування не залежить від обсягу наданих послуг.

Нераціональна організація медичної допомоги, порушення пропорцій амбулаторної та стаціонарної, первинної та спеціалізованої допомоги обумовлена відсутністю розмежування функцій і повноважень між державними адміністраціями та органами місцевого самоврядування. Очевидно, що не лише обсяг

фінансування визначає якість та доступність медичної допомоги; важливим є раціональне використання ресурсів. Кошторисне фінансування медичних установ призводить до відсутності стимулів до ефективного використання фінансів [4]. Важливим також є існуючий дисбаланс в забезпеченні якісною та доступною медичною допомогою сільського та міського населення України.

В Україні управління системою охорони здоров'я займається МОЗ відповідно до принципу субординації. На обласному та місцевому рівнях функціонують управління та департаменти охорони здоров'я, які керують медичними установами регіонів та є підзвітними МОЗ України, але фінансово вони підпорядковуються місцевим органам влади. Ця суперечність є причиною некоректного проведення державної політики у сфері охорони здоров'я.

По-друге, керівники медичних закладів не мають права перенаправляти кошти на інші витрати: зміна кошторису можлива лише місцевою радою з дозволу місцевих фінансових органів. Фінансування медичних закладів залежить від кількості ліжок і медичного персоналу, а не від потреб населення в медичній допомозі.

По-третє, прогресує безконтрольне переорієнтування на ринкові відносини: широко поширені неофіційні платежі пацієнтів, пацієнти платять за ліки. Внаслідок цього не забезпечується конституційне право громадян на безоплатну медичну допомогу, а охорона здоров'я зазнає впливу ринкових коливань, що призводить до негативних наслідків.

У системі охорони здоров'я України існують відомчі заклади. Дублювання фінансування з бюджетів різних рівнів, фрагментація коштів за рахунок існування відомчої медицини погіршує фінансування медицини. Сьогодні принципи фінансування лікувально-профілактичних закладів та його масштаби не відповідають сучасним потребам, спостерігається невідповідність європейським стандартам управління.

По-четверте, відсутність упорядкування руху пацієнтів веде до того, що вони самостійно звертаються одразу до лікарів-спеціалістів, що створює надмірний попит на витратну медичну допомогу та госпіталізацію. Чисельність стаціонарів в Україні вдвічі перевищує цей показник країн Європи, що призводить до перевитрати ресурсів [5].

По-п'яте, недосконалість правового забезпечення системи охорони здоров'я: деякі правові норми досі не переглянуті із часів СРСР, відсутня законодавча захищеність прав пацієнтів та медичних

працівників, недостатньою є законодавча база фінансування медицини, не вказаний гарантований обсяг медичної допомоги, який надає держава, недостатньо використовується позитивний іноземний досвід в регулюванні охорони здоров'я.

По-шосте, недоліки кадрового забезпечення проявляються у необхідності поліпшення підготовки та підвищення кваліфікації медичних працівників. Зайва спеціалізація лікарів веде до нестачі сімейних лікарів, щорічно скорочуються ліжка в медичних закладах, а кількість лікарів, які випускаються навчальними закладами збільшується [1].

По-сьоме, низькою є ефективність регулювання фармації: відсутнє державне регулювання цін на лікарські засоби, контроль корумпований. Це призвело до того, що частина населення України не в змозі придбати необхідні ліки у зв'язку з їх високою вартістю [5]. В Україні практично відсутня система реімбурсації, яка діє тільки при деяких хворобах, а у країнах Євросоюзу компенсація вартості ліків для населення, відповідно до страхової рецептури, становить 70–90 % [6].

По-восьме, брак сучасних медичних технологій та незадовільне матеріально-технічне забезпечення закладів охорони здоров'я. Низький рівень інформаційного забезпечення та управління системою охорони здоров'я на відміну від країн Європи, де створена єдина медична інформаційна система охорони здоров'я, що об'єднує інформацію про лікарні, аптеки та пацієнтів.

Таким чином, для системи охорони здоров'я України притаманна фінансова невпорядкованість та порушення структури медичних послуг, що сприяє погіршенню медичного обслуговування населення та потребує реформування системи охорони здоров'я. Це вимагає радикального перегляду державної політики у сфері охорони здоров'я, особливо у таких питаннях, як бюджетування охорони здоров'я, раціональне використання наявної інфраструктури, профілактична орієнтація медицини.

Процес удосконалення державної політики України в галузі охорони здоров'я повинен включати такі напрями: приведення законодавства з охорони здоров'я у відповідність до європейського, визначення обсягу гарантованої державою безоплатної медичної допомоги, стратегічне планування галузі, створення механізмів державного регулювання приватного сектора, перехід на багатоканальну систему фінансування. Необхідно зробити так, щоб кошти не виходили за межі системи, а працювали на неї,

застосувавши для цього відповідні механізми державного регулювання [3].

Реформа галузі повинна бути спрямована на перетворення системи охорони здоров'я із соціально-витратної в соціально-інвестиційну, перехід від екстенсивного до інтенсивного розвитку системи [2].

Таким чином, окреслені вище проблеми у системі охорони здоров'я України вказують на необхідність негайного її реформування, заміни новою системою, яка б забезпечила гідний рівень медичного обслуговування. Передусім потребує перебудови фінансування системи охорони здоров'я, яка повинна спиратися на різні форми власності та організації. Ключовими питаннями реформування сфери охорони здоров'я є організаційно-структурне та фінансово-економічне розмежування сфери охорони здоров'я.

Головними завданнями реформування медицини на сучасному етапі повинно бути поліпшення здоров'я населення, підвищення ефективності та якості медичної допомоги, забезпечення прав громадян на її одержання, удосконалення організації і фінансування галузі охорони здоров'я та розумного використання ресурсів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Державна служба статистики України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://ukrstat.org>.
2. Голяченко А. Наукове обґрунтування оптимізації системи медичної реабілітації в умовах реформування охорони здоров'я в Україні: Автореф. дис. д-ра мед. наук.: 14.02.03. – К., 2008. – 36 с.
3. Кризина Н. П. Державна політика в галузі охорони здоров'я: генезис та закономірності розвитку (Монографія) / Н. П. Кризина. – К.: Вид-во СПД, Кукош П.А., 2007. – 364 с.
4. Лехан В. М. Основні шляхи подальшого розвитку системи охорони здоров'я в Україні / за заг. ред. В. М. Лехан, В. М. Рудого. – К.: Вид-во Раєвського, 2005. – С. 30.
5. Лехан В. М. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я : укр. вимір / В. М. Лехан, Г. О. Слабкий, М. В. Шевченко. – К., 2009. – С. 12.
6. Солдатенко О. Реімбурсація як один із видів фінансування видатків на охорону здоров'я / О. Солдатенко // Віче. – 2010. – № 8. – С. 18–19.
7. Трикоз І. В. Оценка социально-экономического состояния сферы здравоохранения / И. В. Трикоз // Вісник Бердянського університету менеджменту і бізнесу. – 2011. – №4(16). – С. 93–97.