

О. Г. Мордвінов

доктор наук з державного управління, професор,
завідувач кафедри державного управління та земельного кадастру
Класичного приватного університету

М. Ю. Сердюк

аспірант кафедри державного управління та земельного кадастру
Класичного приватного університету

ОСОБЛИВОСТІ РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

У статті висвітлено питання, пов'язані з особливостями процесу реформування системи охорони здоров'я в Україні, розробки та впровадження в практичну діяльність нової національної моделі системи охорони здоров'я в Україні. Суспільні потреби з оптимізації діяльності системи охорони здоров'я України в епоху глобалізації вимагають пошуку нових шляхів щодо формування та реалізації державної політики в галузі охорони здоров'я з використанням інноваційних підходів і передового зарубіжного досвіду.

Ключові слова: захворюваність, стратегія, реформування, система, охорона здоров'я.

Постановка проблеми. Кожна людина має природне невід'ємне та непорушне право на охорону здоров'я. Сучасний стан здоров'я населення України характеризується високими показниками захворюваності, смертності, низьким рівнем середньої тривалості життя. Актуальність процесу реформування системи охорони здоров'я зумовлена застарілістю наявної моделі охорони здоров'я, яка не забезпечує своєчасного реагування галузі на потреби людини та суспільства, що динамічно змінюються, зорієнтована на утримання неефективної структури, а не на результати діяльності [1, с. 1]. Суспільство і держава відповідальні перед сучасним і майбутніми поколіннями за рівень здоров'я та збереження генофонду народу України, вони повинні забезпечувати пріоритетність охорони здоров'я, поліпшувати умови праці, навчання, побуту та відпочинку, вирішувати екологічні проблеми, забезпечувати гармонійний розвиток фізичних і духовних сил, високу працездатність і довголіття громадян, а також запроваджувати здоровий спосіб життя.

Постановка завдання та мети. Метою статті є науково-теоретичне обґрунтування процесу реформування системи охорони здоров'я в Україні. Основним завданням є доведення необхідності розробки та впровадження в практичну діяльність нової національної моделі системи охорони здоров'я в Україні.

Виклад основного матеріалу. Стан громадського здоров'я є важливим фактором соціально-економічного розвитку держави, що оцінюється за демографічними показниками (народжуваність, смертність, природний приріст тощо) та показниками медичної статистики (захворюваність, хворобливість, тимчасова та тривала втрата працездатності, інвалідність тощо). Проблеми збереження та зміцнення здоров'я населення України настільки актуальні, що становлять одну з найважливіших внутрішніх функцій нашої держави. Більшість дослідників стан охорони здоров'я в Україні в 2016 році, так само як і в 2000 році, оцінюють як кризовий. Про це свідчать показники загальнодемографічної ситуації: зниження народжуваності та підвищення смертності, особливо осіб працездатного віку.

Показники захворювань серцево-судинної системи, новоутворення, травми в Україні є найвищими серед країн Європи. Високий рівень захворюваності веде до збільшення кількості інвалідів, а це, своєю чергою, знижує потенціал здоров'я нації. Суспільство, що перебуває в стані прогресуючої кризи, спричинює зростання душевних розладів і серйозних психічних захворювань. Зростають показники смертності населення від нещасних випадків, убивств, самогубств тощо. Невпинно збільшується частота переходу гострих форм захворювань у реци-

дивні та хронічні, зростає первинна хронічна патологія внутрішніх органів, частота вроджених вад і спадкових захворювань, підвищується рівень інфекційної патології. На сьогодні рівень інфікованості в Україні є одним із найвищих у Європі. Продовжує підвищуватися захворюваність на туберкульоз.

У 2013 році серцево-судинні захворювання були основною причиною смерті у 66,5% випадків, далі йдуть новоутворення (13,9%) і на третьому місці (6%) – зовнішні причини (травми, отруєння тощо) (рис. 1).

17 грудня 2014 року за підтримки Департаменту охорони здоров'я Київської міської державної адміністрації, депутатів Київради, за ініціативи народного депутата України Олега Мусія та Київського лікарського товариства відбулася соціальна інформаційно-просвітницька акція для незахищених верств населення «День профілактики серцево-судинних захворювань у м. Києві». У рамках заходу близько 400 особам лікарями-волонтерами та співробітниками Київського міського центру здоров'я були проведені вимірювання артеріального тиску, визначення рівня глюкози в крові, кардіологічні й ультразвукові дослідження. Учасники акції мали можливість отримати консультації лікарів-кардіологів, ендокринологів, сімейних лікарів. Також були поширені інформаційні матеріали щодо факторів ризику розвитку гіпертонії.

Боротьба із серцево-судинними захворюваннями – одне з головних завдань у кожній європейській державі. Підвищення артеріального тиску діагностовано майже у 13 мільйонів громадян України. Розповсюдженість артеріальної гіпертензії, а це 45% серед всіх серцево-судинних захворювань, за останні роки збільшується. Структура захворюваності в Україні є резуль-

татом традиційної орієнтації системи охорони здоров'я на лікування, а не на профілактичні заходи. Регулярне проведення лікарським товариством спільно з центрами здоров'я та лікарнями діагностично-консультативних та інформаційних кампаній дає змогу попередити людей про причини та наслідки захворювань на ранньому етапі, виявити хвороби та запобігти серйозним ускладненням.

Суспільні потреби з оптимізації діяльності системи охорони здоров'я України в епоху глобалізації вимагають пошуку нових шляхів щодо формування та реалізації державної політики в галузі охорони здоров'я з використанням інноваційних підходів та передового зарубіжного досвіду.

Досвід функціонування систем охорони здоров'я Франції та Іспанії є дуже корисним для України. Необхідними для застосування після відповідної адаптації мають бути два принципи. Перший – це принцип солідарності, коли утримання сфери охорони здоров'я має бути солідарно розподілене між членами соціуму залежно від їхніх прибутків. Чим вищий прибуток людини, тим більші її зобов'язання. При цьому рівень і якість медичних послуг не мають залежати від статку людини. Другий принцип – плюралізм, що розкривається у праві кожної людини обирати тип послуг і медичний заклад, до якого ця людина може звертатися [5, с. 8].

7 серпня 2014 року у Міністерстві охорони здоров'я (далі – МОЗ) України відбулася публічна презентація та медіаобговорення проекту «Концепції побудови нової національної системи охорони здоров'я України». Принциповими змінами, передбаченими проектом Концепції, були такі: перехід до бюджетно-страхової моделі, за якої зберігається сучасний бюджет і запроваджується загальнообов'язкове державне

медичне страхування; запровадження громадсько-адміністративної моделі управління, за якої МОЗ і управління охорони здоров'я на місцях управляють системою спільно з самоврядними організаціями, а громадськість долучена до процесу через наглядові, опікунські, громадські ради; перехід до практичної підготовки медичних кадрів на переддипломному етапі та трирівневої підготовки на післядипломному етапі.

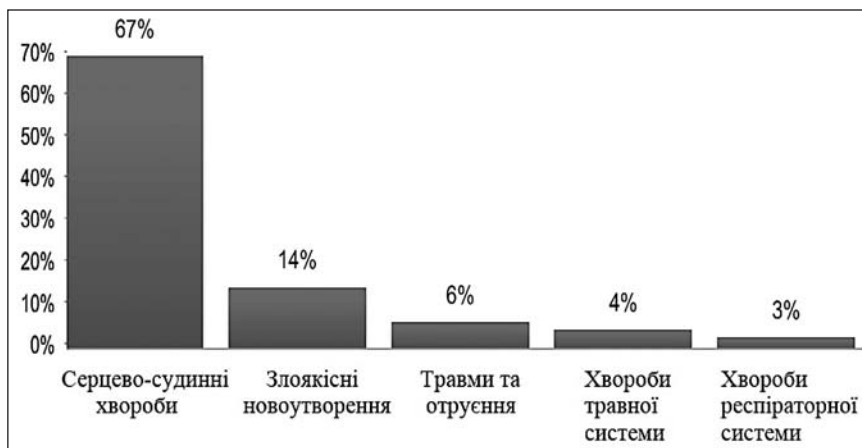


Рис. 1. Основні причини смертності в Україні

Примітка: за даними [2, с. 5].

Згідно з Постановою Кабінету Міністрів України від 6 серпня 2014 р. № 385 про державну стратегію регіонального розвитку на період до 2020 р. передбачається модернізація системи екстреної медичної допомоги, забезпечення створення та функціонування перинатальних центрів 2-го рівня перинатальної допомоги; створення спортивної інфраструктури для занять фізичною культурою та спортом [6, с. 35–36].

Особливу увагу варто звернути на постійне збільшення кількості випадків виявлення злоякісних новоутворень і ВІЛ-інфікованих, високою залишається територіальна диспропорція щодо забезпечення населення вільним доступом до медичних послуг. Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 28 серпня 2013 р. № 735-р схвалено стратегію державної політики щодо наркотиків на період до 2020 р., яка визначає напрями та механізми скорочення незаконної пропозиції наркотиків і попиту на них, досягнення балансу в наркополітиці держави між каральними заходами щодо незаконного обігу наркотиків і забезпеченням їх доступності в медичних цілях [7, с. 1].

Актуалізація проблеми боротьби із психічними хворобами поряд із недосконалістю сучасної правової бази у відповідному аспекті зумовили необхідність розробки концепції державної політики охорони психічного здоров'я в Україні на 2014–2018 роки. Новелою в галузі регулювання системи надання психіатричної допомоги був наказ Міністерства охорони здоров'я України від 18 травня 2013 р. № 400 «Про вдосконалення порядку надання психіатричної допомоги дітям». Серед пріоритетів, які зазначені в резолюції Європарламенту щодо психічного здоров'я, варто згадати профілактику депресій і суїциду, забезпечення психічного здоров'я молоді, сприяння психічному здоров'ю літніх людей, психічному здоров'ю в освіті та на роботі [8, с. 377].

Законом України від 23 грудня 2009 р. № 1794-VI-ВР затверджена загальнодержавна програма боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року. Оптимальним варіантом розв'язання проблеми є відновлення онкологічних профілактичних оглядів населення та диспансерного спостереження за хворими з передпухлинною патологією в амбулаторно-поліклінічних закладах, доведення рівня морфологічної та молекулярно-генетичної діагностики новоутворень до європейських стандартів, оснащення закладів охорони здоров'я необхідним обладнанням для проведення нау-

кових досліджень у галузі онкології на принципах доказової медицини [9, с. 1].

Стратегічною дорадчою групою з питань реформування системи охорони здоров'я в Україні згідно з наказом МОЗ від 24 липня 2014 р. № 522 було розроблено проект національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2025 рр. Передбачається створення Генерального плану лікарень, який дозволить Уряду визначити, які лікарні можуть виконувати функцію постачальників послуг у державному секторі, які можуть бути приватизовані, які повинні розвиватися як заклади інтенсивної терапії, а які будуть перепрофільовані в лікарні планового або хронічного лікування. Напівавтономне, але все ж державне Національне агентство з фінансування охорони здоров'я буде створене для вирішення централізованих закупівель (послуг) і пов'язаних з ними переговорів під керівництвом МОЗ. Міністерство охорони здоров'я України повинне розробити поетапну стратегію для запровадження стандарту розвитку місцевої інформаційної системи, починаючи з уведення управлінського обліку та контролю хронічних захворювань, здоров'я матері та дитини, пріоритетних інфекційних захворювань. Національна стратегія побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2025 рр. має стати фундаментом для створення детального плану дій реформування МОЗ із пропозиціями на короткострокову, середньострокову і довгострокову перспективу [2, с. 19–20, 29].

Згідно з результатами аналізу державного управління системами охорони здоров'я окремих економічно розвинених країн світу (Японії та Австралії), який здійснили науковці Л.І. Жаліло та О.І. Мартинюк, медичні та профілактичні послуги в Японії ефективно розподілені: лікувальна частина фінансується страхуванням і представлена приватними та державними практиками, тимчасом як профілактика фінансується із загального податку і надається, головним чином, місцевими органами охорони здоров'я. Вищим пріоритетом соціальної політики Японії є забезпечення здоров'я населення і фінансування охорони здоров'я та послуг соціального догляду, особливо для людей похилого віку. В Австралії переважає державне фінансування охорони здоров'я, вироблення політики у сфері охорони здоров'я відбувається за активної участі громадськості, медична допомога загальнодоступна завдяки державній системі медичного

страхування «Медікер», яке забезпечується за рахунок доходів від загального оподаткування та цільового прибуткового податку. Усім громадянам надається субсидована амбулаторна допомога з правом вибору лікаря, безкоштовне лікування в державних лікарнях і пільгове забезпечення ліками. Використання медичних послуг не обмежується, набір послуг не нормований [4, с. 106, 109].

Проведений порівняльний аналіз досвіду реформування сфери охорони здоров'я в Україні, Іспанії, Франції, Японії та Австралії показав, що основними вирішальними факторами впливу на здійснення реформ в Україні є запозичення досвіду реформування у більш розвинених країнах без адаптації його до власних умов і безпосередньо рівень соціально-економічного розвитку країни. У розвинених країнах європейського регіону орієнтація реформ відбувається відповідно до суспільних потреб, тоді як у слабозрозумітих країнах і країнах з перехідною економікою напрями змін здійснюються залежно від рівня економічного розвитку країни та з урахуванням стану сфери охорони здоров'я.

Міцною основою для досягнення успіху в розробленні стратегії протидії хронічним захворюванням для всього європейського регіону може бути досвід, отриманий програмою Всесвітньої організації охорони здоров'я CINDI (Countrywide Integrated Noncommunicable Disease Intervention). На основі узагальненого досвіду мережі CINDI розроблено систему стратегічних цілей у вигляді Стратегії, що стосується хронічних захворювань. Стратегія профілактики виділяє чотири типи хронічних захворювань, на яких зосереджена основна увага: серцево-судинні захворювання, злякисні новоутворення, хронічне обструктивне захворювання легенів і діабет. При цьому основна увага приділяється чотирьом факторам ризику, пов'язаним зі способом життя: тютюнопаління, раціон харчування, фізична активність і споживання алкоголю. Європейська стратегія профілактики та боротьби з неінфекційними захворюваннями побудована на інтегрованому та всеохопному підході до боротьби з цією групою захворювань. Такий підхід базується як на профілактичних програмах збереження та зміцнення здоров'я на популяційному рівні, так і на активній цілеспрямованій роботі з групами підвищеного ризику чи окремими особами. Ще одним напрямом у цьому підході є забезпечення максимального охоплення населення ефективними послугами

з лікування та догляду, а також імплементація політики та практики щодо скорочення соціальної несправедливості стосовно здоров'я.

У вересні 2010 р. на 60-й сесії Регіонального комітету Всесвітньої організації охорони здоров'я було ухвалено рішення про розроблення нової європейської політики у сфері охорони здоров'я – «Здоров'я-2020».

Прийняття загальнодержавної програми «Здоров'я-2020: український вимір» спрямовано на реалізацію в Україні державної політики у сфері охорони здоров'я щодо збереження та зміцнення здоров'я населення, профілактики неінфекційних захворювань, мінімізації факторів (чинників) ризику захворювань, створення сприятливого для здоров'я середовища, створення системи охорони здоров'я, яка відповідає б реальним потребам населення, з організацією виконання спеціальних заходів щодо медичного забезпечення хворих за окремими найбільш значущими в соціально-економічному та медико-демографічному плані класами хвороб і нозологічними формами, формування культури здоров'я, мотивації населення до здорового способу життя [3, с. 473].

Висновки. Таким чином, враховуючи усі складнощі та протиріччя, які виникають у процесі реформування системи охорони здоров'я, основними завданнями у сфері охорони здоров'я в Україні ми визначаємо вдосконалення профілактичних заходів закладами охорони здоров'я, підвищення доступності та ефективності медичного обслуговування, реалізацію завдань державної політики в напрямі створення системи охорони здоров'я, яка б відповідала сучасному європейському рівню медичного забезпечення.

Сподіваємось, що комплексний підхід до аналізу й оцінки діяльності системи охорони здоров'я в Україні з урахуванням нових умов, викликів і ризиків, а також наявних і нових інноваційних технологічних та організаційних можливостей дасть змогу визначити чіткі пріоритети, обґрунтувати стратегії розвитку і досягти глобальних цілей щодо здоров'я та благополуччя нації.

Список використаної літератури:

1. Проект національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2025 рр. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://uoz-zak.gov.ua/uploads/doc/1/4/9/149.pdf>.
2. Про схвалення концепції побудови нової національної системи охорони здоров'я України :

- проект Розпорядження Кабінету Міністрів України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.moz.gov.ua/ua/portal/Pro_20140618_0.html.
3. Дейниховська К.А. Європейські принципи та методи функціонування системи охорони здоров'я (на прикладі Франції та Іспанії) / К.А. Дейниховська // Державне будівництво. – 2008. – № 2. – С. 1–8.
 4. Державна стратегія регіонального розвитку на період до 2020 р. : Постанова Кабінету Міністрів України від 6 серпня 2014 р. № 385 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/385-2014-%D0%BF>.
 5. Про схвалення стратегії державної політики щодо наркотиків на період до 2020 р. : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 28 серпня 2013 р. №735-р [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/735-2013-%D1%80#n8>.
 6. Рабінович М.Л. Світові пріоритети в галузі захисту психічного здоров'я: до перспективи прийняття концепції державної політики охорони психічного здоров'я в Україні на 2014–2018 роки / М.Л. Рабінович // Ученые записки Таврического национального университета им. В.И. Вернадского. Серия «Юридические науки». – 2013. – Том 26 (65). – Ч.1. – С. 375–383.
 7. Про затвердження загальнодержавної програми боротьби онкологічними захворюваннями на період до 2016 року : Закон України від 23 грудня 2009 р. N 1794-VI-ВР // Відомості Верховної Ради України. – 2010. – № 11. – Ст. 110.
 8. Державне управління охорони здоров'я в Україні: генеза і перспективи розвитку : [монографія] / за заг. ред. М.М. Білинської, Я.Ф. Радиша. – К. : НАДУ, 2013. – 424 с.
 9. Державна політика у сфері охорони здоров'я : [монографія] / за заг. ред. М.М. Білинської, Я.Ф. Радиша. – К. : НАДУ, 2013. – Ч. 2. – 484 с.

Мордвинов А. Г., Сердюк М. Ю. Особенности реформирования системы здравоохранения в Украине

В статье рассмотрены вопросы, связанные с особенностями процесса реформирования системы здравоохранения в Украине, разработки и внедрения в практическую деятельность новой национальной модели системы здравоохранения в Украине. Возрастающие потребности общества в оптимизации деятельности системы здравоохранения Украины в эпоху глобализации требуют поиска новых путей формирования и реализации государственной политики в области здравоохранения с использованием инновационных подходов и передового зарубежного опыта.

Ключевые слова: заболеваемость, стратегия, реформирование, система, здравоохранение.

Mordvinov A., Serdiuk M. Peculiarities of the reforming process in the health care system in Ukraine

The aim of the article is a scientific theoretical and legal substantiation of the process of reforming the health care system in Ukraine. The needs of society to optimize health care system of Ukraine in the era of globalization require finding new ways for the formation and implementation of public policies on health using innovative approaches and advanced foreign experience.

Key words: morbidity, strategy, reforming process, health care system.