

кандидат медичних наук, докторант кафедри управління охороною суспільного здоров'я  
Національної академії державного управління при Президентові України

## ПРОЦЕСИ ЄВРОІНТЕГРАЦІЇ ТА ЇХ ВПЛИВ НА РЕФОРМИ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

*У статті розглянуто реформування державного управління охороною здоров'я, яке за своєю суттю є нормоутворюючим, економічним і організаційним чинником, зумовленим входженням України в правове поле європейського простору після підписання Угоди про Асоціацію Європейського Союзу та України. Досягнення в цьому напрямку повинні відповідати морально-етичним нормам, які, з одного боку, визначають незмінність громадської та соціальної спрямованості охорони здоров'я, а з другого, передбачають стримування витрат на охорону здоров'я та пошук нових рішень щодо підвищення її ефективності. Саме ці положення наразі реалізуються Урядом України стосовно реформування галузі охорони здоров'я. Ідеальна модель політики охорони здоров'я передбачає створення програмного документу вже на початковій стадії процесу реформ.*

**Ключові слова:** євроінтеграційні чинники, країни Східної Європи, управлінська стратегія, реформа галузі охорони здоров'я.

**Постановка проблеми.** Реформування державного управління охороною здоров'я за своєю суттю є нормоутворюючим, економічним і організаційним чинником, обумовленим входженням України в правове поле європейського простору після підписання Угоди про Асоціацію Європейського Союзу та України. Досягнення в цьому напрямку повинні відповідати морально-етичним нормам, які, з одного боку, визначають незмінність громадської та соціальної спрямованості охорони здоров'я, а з другого, передбачають стримування витрат на охорону здоров'я та пошук нових рішень щодо підвищення її ефективності [1; 2]. Саме ці положення наразі реалізуються Урядом України стосовно реформування галузі охорони здоров'я.

Звіт Організації Економічної Співпраці та Розвитку «Системи медичної допомоги в запровадженні змін» визначив універсальні цілі для реформування систем медичної допомоги на міжнародному рівні [2]:

- 1) доступність та рівність у доступі до медичної допомоги;
- 2) забезпечення мінімального прожиткового мінімуму;
- 3) макро- та мікроекономічна спроможність галузі;
- 4) свобода вибору для споживачів та підвищення професійного відчуття, поваги до пацієнтів;
- 5) відповідна автономія для закладів охорони здоров'я та лікарів.

**Аналіз останніх публікацій.** Системний аналіз літературних джерел стосовно реформування охорони здоров'я в Європі [1; 2; 4; 5] дає підстави стверджувати, що головною причиною певних невдач в окремих країнах Східної Європи (Польща, Словаччина, Болгарія, Чехія) або надто повільних змін на краще стала відсутність чітко визначених цілей.

У зв'язку із цим слід підкреслити, що цілі як елемент теорії є важливими не лише для прийняття стислого, такого, що отримав офіційну апробацію серед авторитетних політичних, урядових кругів, доведеного до громадськості документу, змістом якого є план нововведень.

**Метою статті** є окреслення євроінтеграційних чинників реформ галузі охорони здоров'я України. На основі досвіду реформ східноєвропейських країн із позиції викликів щодо запровадження змін для систем управління виокремлено рекомендації стосовно першочергових напрямів реформи системи охорони здоров'я України.

**Виклад основного матеріалу.** Ідеальна модель політики охорони здоров'я передбачає створення програмного документу вже на початковій стадії процесу реформ. Чітке формулювання цілей дає можливість планувати практичні завдання та слугує стимулом для прихильників перетворень, допомагає переконати супротивників та визначити критерії для оцінки ходу реформ. Формулювання цілей

на початковому етапі реформ ні в кого не викликає сьогодні сумнівів, але даний принцип, як засвідчують результати проведеного нами дослідження, не завжди реалізується на практиці [4; 5].

Цілі такого динамічного процесу, як реформа, повинні змінюватись у залежності від того, як будуть змінюватись умови. Визначення цілей є фактично висуненням чергових завдань, до обґрунтування яких повинні залучатись експерти та політики. Відхилення від цих вимог, виконання яких покладене на суб'єктів політичної відповідальності (законодавець, очільники міністерств та їх заступники), які відповідають за здійснення реформ, може зробити процес перетворень низкою нецілеспрямованих хаотичних кроків.

Таким чином, визначення цілей є динамічним процесом, а тому повинно постійно аналізуватися, переглядатися та, звичайно, змінюватися.

У зв'язку із цим доцільно нагадати, що Стратегією охорони здоров'я в Європейському регіоні визначаються чотири пріоритети [3]:

- 1) покращення стану здоров'я;
- 2) забезпечення загального доступу до медичної допомоги та рівних прав для всіх верств населення як у відношенні обсягу медичної допомоги, так і якості та асортименту медичних послуг;
- 3) підвищення ефективності системи охорони здоров'я;
- 4) забезпечення стабільних джерел фінансування.

Насамперед, як свідчить зарубіжний досвід, визначаючи стратегію реформування системи охорони здоров'я, доцільно розробити та запровадити ефективну державну політику щодо оптимізації діяльності галузі. А для цього необхідно пройти три наступні стадії: прийняття політичних і управлінських рішень, їх реалізація та оцінка результатів реформ.

Що стосується стратегічних цілей національної політики України в галузі охорони здоров'я, то вони повинні передбачати:

- 1) зниження захворюваності і передчасної смертності різних груп населення за віковими, статевими, професійними, релігійними та іншими ознаками;
- 2) подовження середньої тривалості життя людини разом із збереженням достатньої його якості;
- 3) подовження трудового довголіття і соціальної активності людини;

4) зниження негативного впливу середовища (природного та антропогенного) на стан здоров'я населення;

5) радикальне вдосконалення системи медичної профілактики захворювань та їх ускладнень, а також реабілітації осіб, які втратили здоров'я.

Подальшого вдосконалення потребує фінансування галузі охорони здоров'я. Одним із дієвих механізмів його оптимізації повинно стати, як переконливо свідчить зарубіжний досвід, запровадження в Україні загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування, на необхідності якого наголошують науковці і практики протягом останнього десятиліття.

З аналізу східноєвропейського досвіду випливає, що основними принципами реформування національної системи охорони здоров'я можуть бути наступні:

1) децентралізація, демонополізація та приватизація галузі

(зменшення регулюючого впливу держави на охорону здоров'я, визначення нової ролі регіональних органів управління та закладів охорони здоров'я, розширення приватного сектора);

2) пріоритетність первинної медико-санітарної допомоги;

3) зміна ролі Міністерства охорони здоров'я України та закріплення за ним функції формування державної політики в галузі.

Системний аналіз зарубіжного досвіду державного управління охороною здоров'я свідчить, що важливе значення в активізації діяльності здравоохоронної галузі має стратегія політики громадських професійних медичних організацій, місія яких в Європейському Союзі полягає у формуванні принципів «цілісного» здоров'я нації – в зміцненні та вдосконаленні фізичного, душевного (психічного) та духовного (соціального) здоров'я. Реалізаційним інструментом таких цілей є тактика, яка спрямована на вирішення таких головних завдань громадської політики в охороні здоров'я:

1) формування свідомого ставлення кожного громадянина, української спільноти та державних установ до проблеми збереження та поліпшення здоров'я нації;

2) активізація діяльності громадських організацій в управлінні охороною здоров'я в межах існуючого законодавства України (послідовна передача процесів ліцензування, атестації та акредитації професійним медичним (фармацевтичним) асоціаціям;

3) передача функцій незалежних науково-технічних експертиз у галузі охорони здоров'я професійним медичним науковим радам;

безпосередня участь на громадських засадах представників громадських організацій у роботі керівних органів охорони здоров'я для вирішення питань формування та впровадження державної політики охорони здоров'я; видача випускникам вищих навчальних закладів сертифікатів їх членства на добровільних засадах у фахових медичних асоціаціях відповідно до міжнародних стандартів; залучення незалежних наукових громадських експертних комісій для участі в розробці, затвердженні та контролі за виконанням національних, державних, відомчих та регіональних медико-соціальних програм у галузі охорони здоров'я з пріоритетним використанням здобутків вітчизняної медицини;

4) подальше посилення участі громадських об'єднань у формуванні державної політики стосовно охорони здоров'я населення та навколишнього середовища України;

5) підвищення ролі громадських організацій у реформуванні

економічних засад системи охорони здоров'я;

6) інформаційно-аналітична діяльність із питань охорони здоров'я та

своєчасне і всебічне інформування населення України про реальний стан системи охорони здоров'я та здобутки вітчизняних і зарубіжних фахівців;

7) пропаганда здорового способу життя;

8) розвиток міжнародного співробітництва з громадськими

об'єднаннями, які вирішують питання охорони і збереження здоров'я суспільства та оздоровлення навколишнього середовища.

Подальшого вдосконалення потребують шляхи реформування охорони здоров'я. У цьому плані видається доцільним використання випробуваних у країнах Східної Європи груп заходів, таких як:

1) лібералізація попиту на медичні послуги шляхом розширення можливостей споживчого вибору і зміни ролі держави, споживачів, медичних закладів і лікарів, які взаємодіють і стають більш активними партнерами у сфері охорони здоров'я;

2) диверсифікація пропозицій медичних послуг методом створення нового сприятливого середовища для недержавної та приватної діяльності шляхом перерозподілу власності, виробництва й фінансування охорони здоров'я; вдосконалення

стимулів для медичних закладів і медичних працівників за економію витрат і підвищення якості медичних послуг на новому конкурентному ринку.

Концептуально та стратегічно важливо намагатися усунути і таку суперечність, як асиметрія інформації, що притаманна охороні здоров'я.

Доведено, що зазначена особливість галузі є одним з основних факторів обмеженості ринкових механізмів в охороні здоров'я, адже споживач не може виконувати функцію інформованого покупця послуг охорони здоров'я, на відміну від сторони, яка фінансує надання медичної допомоги.

В Україні для досягнення зазначених стратегічних завдань потрібно зосередити зусилля держави на таких напрямках, як:

1) *перегляд та зміна законодавства стосовно охорони здоров'я* (в першу чергу, прийняття Закону «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування»);

2) *децентралізація* (передача повноважень на більш низькі рівні державного сектора та передача певних повноважень приватному секторові);

3) *зміна системи фінансування* (інтегроване фінансування з різних джерел) *охорони здоров'я та підвищення ролі приватного сектора у фінансуванні галузі;*

4) *забезпечення ліквідності медичних закладів;*

5) *розширення прав пацієнтів щодо свободи вибору лікаря та лікувального закладу;*

6) *підвищення ролі охорони громадського здоров'я та профілактичного напрямку в медичній галузі;*

7) *поступовий перехід від галузевого до функціонального принципу побудови* Міністерства охорони здоров'я. Це має призвести до спрощення підвищення ефективності державного управління охороною здоров'я України, скорочення непотрібних ланок управління.

Необхідність здійснення дійових реструктуризаційних заходів та визначення головних напрямів розвитку медичної галузі в Україні зумовлені відповідними реаліями сьогодення, такими як: демократизація громадського суспільства; інтеграція України у світове співтовариство та пріоритетність вектора зовнішньої політики на Євроінтеграцію; глобальні структурні процеси в економіці; низький рівень та якість життя більшості громадян; низька економічна ефективність використання ресурсів охорони здоров'я; недосконала система оплати праці медичних працівників; значна диспропорція між ПМСД та стаціонарною допомогою тощо.

**Висновки.** Кожна європейська держава має певний рівень, схему організації та фінансування охорони здоров'я, але концептуальні підходи залишаються принципово однаковими для всіх. Такі підходи сформульовано внаслідок впливу євроінтеграційних чинників, які є універсальними. Стосовно України такі вимоги визначені Угодою про Асоціацію Європейського Союзу та України і мають бути збережені та обов'язково враховані під час визначення напрямків реформування галузі, а саме:

*по-перше*, забезпечення загальнодоступності медичної допомоги;

*по-друге*, громадянин за гарантовану медичну допомогу не платить напряму, а якщо платить, то платить дуже мало;

*по-третьє*, надавачі медичних послуг не повинні звертати увагу на платіжну спроможність пацієнта, але завжди мають отримувати гарантовану винагороду у вигляді гонорарів за кожну послугу, що була надана;

*по-четверте*, головними досягненнями реформ є переважно достатнє фінансування інституцій охорони здоров'я, яке разом із надавачами медичних послуг та споживачами (пацієнтами) вступає до системи фінансування як третій незалежний суб'єкт;

*по-п'яте*, всі країни намагаються зменшити державні видатки на охорону здоров'я, не порушивши основних принципів громадського здоров'я.

Ґрунтовне дослідження такого кола питань стало необхідним для того, щоб управлінці державного рівня та Уряд могли більше уваги приділити питанням розвитку стратегії національної системи охорони здоров'я. Спираючись на постулат, що в демократичному суспільстві кожна людина має цінність для суспільства та відповідні права,

досягнення в цьому напрямі повинні відповідати морально-етичним нормам, які передбачають:

1) забезпечення загальної доступності необхідної медичної допомоги;

2) більш раціональний, справедливий перерозподіл медичної допомоги різними верствами населення (особливо вразливим групам) в залежності від соціальної стратифікації;

3) прозору оцінку реальності можливості Української держави покращити здоров'я населення відповідно до Стратегії Європейського бюро ВООЗ «Здоров'я для всіх».

#### Список використаної літератури:

1. Білинська М.М., Жаліло Л.І., Мартинюк О.І. Управління для забезпечення здоров'я як нова стратегія в державному управлінні / М.М. Білинська та ін. // Вісн. НАДУ. – 2013. – № 3. – С. 92–98.
2. Державне управління реформуванням системи охорони здоров'я в Україні: навч.-наук.вид. / авт. кол.: М.М. Білинська, Я.Ф. Радиш, І.В. Рожкова та ін. ; за заг ред. проф. М.М. Білинської. – К., Львів : НАДУ, 2012. – 240 с.
3. Угода про Асоціацію між Україною та Європейським Союзом [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://www.kmu.gov.ua/kmu/control/uk/publish/article?art\\_id=248387631&cat\\_id=223223535](http://www.kmu.gov.ua/kmu/control/uk/publish/article?art_id=248387631&cat_id=223223535).
4. Кульгінський Є.А. Основні кроки в реформуванні систем охорони здоров'я країн вишеградської четвірки / Є.А. Кульгінський // Теорія та практика державного управління : зб. наук. пр. – Х. : Вид-во ХарPI НАДУ «Магістр», 2014. – Вип. 4(47). – С. 360–365.
5. Кульгінський Є.А. Публічне управління для здоров'я: досвід країн європейського союзу / Є.А. Кульгінський // Право та державне управління: збірник наукових праць / [за ред. А.О. Монаєнка]. – Запоріжжя : КПУ, 2014. – № 4(17). – С. 107–111.

#### Кульгинский Е. А. Процессы евроинтеграции и их влияние на реформы системы охраны здоровья в Украине

*В статье рассмотрено реформирование государственного управления здравоохранением, которое по своей сути является нормообразующим, экономическим и организационным фактором, обусловленным вхождением Украины в правовое поле европейского пространства после подписания Соглашения об ассоциации ЕС и Украины. Достижения в этом направлении должны соответствовать морально-этическим нормам и, с одной стороны, определяют неизменность общественной и социальной направленности здравоохранения, а с другой, предусматривают сдерживание расходов на здравоохранение и поиск новых решений по повышению его эффективности. Именно эти положения реализуются Правительством Украины по реформированию отрасли здравоохранения. Идеальная модель политики здравоохранения предусматривает создание программного документа на начальной стадии процесса реформ.*

**Ключевые слова:** евроинтеграционные факторы, страны Восточной Европы, управленческая стратегия, реформа здравоохранения.

**Kulhinskii E. A. European integration processes and their influence on the reforms of health care system in Ukraine**

*Public administration reform health care is essentially a norm creating, economic and organizational factors caused by the entry of Ukraine into the legal field of European space after the signing of the Association Agreement EU-Ukraine. Advances in this area must meet moral and ethical standards on the one hand, determine immutability and social orientation of public health, and on the other – providing containment of health care costs and finding new solutions to improve its effectiveness. These provisions are currently being implemented by the Government of Ukraine to reform health care. The ideal model of health policy provides for the establishment of the program document at the initial stage of the reform process. Clear formulation of objectives makes it possible to plan the practical tasks and serves as an incentive for supporters of change, helps to persuade opponents and define criteria for assessing the progress of reforms. First, as the international experience in determining the strategy of health care reform, it is appropriate to develop and implement effective public policy for strengthening the sector. And for that, you have the following three stages: adoption of political and administrative decisions, implementation and evaluation of reforms. Strategic objectives of the national policy of Ukraine in the field of health care, they should include: reducing morbidity and premature mortality of different groups by age, sex, professional, religious and other characteristics; lengthening life expectancy, while maintaining enough of its quality; lengthening longevity of employment and social activity; negative effects of the environment (natural and human) health of the population; radical improvement of medical prevention of diseases and their complications, and rehabilitation of people who have lost health.*

*Further improvement requires health care financing. One of the effective mechanisms of optimization should be as convincing evidence of international experience, the introduction in Ukraine of compulsory state social health insurance, which emphasize the need for researchers and practitioners over the last decade.*

*An analysis of the Eastern European experience shows that the basic principles of reforming the national health care system may include: decentralization, de-monopolization and privatization of the industry (reducing the control of state for health, defining a new role regional authorities and health care, expansion of the private sector); priority primary health care; the changing role of the Ministry of Health of Ukraine and attach an function of forming public policy. Regarding Ukraine such claims by the Association Agreement EU and Ukraine and be saved and must take into account in determining the direction of reforming the industry.*

**Key words:** *European integration factors, country of Eastern Europe, management strategy, reform health care.*