

ПУБЛІЧНА ПОЛІТИКА У СФЕРІ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ НАСЕЛЕННЮ

PUBLIC POLICY IN THE FIELD OF PROVISION OF MEDICAL SERVICES TO THE POPULATION

Стаття присвячена особливостям публічної політики у сфері надання медичних послуг населенню. Відзначено, що охорона здоров'я виступає критично важливим сектором національної економіки кожної країни, граючи ключову роль у підтримці соціальної стабільності та загального благополуччя нації. Запорука надання високоякісних і доступних медичних послуг є пріоритетним завданням для уряду. Саме з цієї причини активне вдосконалення сфери охорони здоров'я та медичних сервісів стає ключовою вимогою для розвинутих суспільств сьогодення. У процесі реформування системи охорони здоров'я відбувається перегляд та корекція підходів до надання медичної допомоги, з особливим фокусом на первинну медичну допомогу та сімейну медицину. Фінансування ефективно перерозподіляється на користь локальних медичних установ в рамках територіальних громад, що дозволяє лікарям бути ближчими до пацієнтів і надає останнім ширші можливості для отримання потрібних послуг. Проте, сучасні виклики вимагають від публічної політики у сфері надання медичних послуг постійної адаптації та впровадження нових рішень для задоволення потреб населення. Метою дослідження є вивчення особливостей сфери надання медичних послуг в контексті реалізації публічної політики на сучасному етапі реформування вітчизняної системи охорони здоров'я. У науковій статті визначено, що публічна політика у сфері надання медичних послуг населенню націлена на оновлення управлінських процесів та покращення правової бази для публічного управління у цій сфері. Опираючись на досвід впровадження інновацій у медицині у розвинених країнах, можна зазначити, що на етапі надання спеціалізованої допомоги пацієнтам існує значний ризик невдоволення в процесі реалізації нововведень. Сучасний стан справ в Україні, зокрема обмеження в бюджетному фінансуванні, призводить до того, що підвищити якість медичного обслуговування громадян стає складно. В подальших наукових дослідженнях слід зосередити увагу на оцінці діяльності медичних закладів в контексті реформування системи охорони здоров'я. Це дасть змогу проаналізувати їх діяльність у напрямі покращення надання медичних послуг населенню.

Ключові слова: охорона здоров'я, публічне управління, медична сфера, медичні послуги,

медична допомога, медичні гарантії, населення, держава.

The article is devoted to the peculiarities of public policy in the field of providing medical services to the population. It was noted that health care is a critically important sector of the national economy of each country, playing a key role in maintaining social stability and the general well-being of the nation. Ensuring the provision of high-quality and affordable medical services is a priority task for the government. It is for this reason that the active improvement of health care and medical services becomes a key requirement for today's developed societies. In the process of reforming the health care system, approaches to the provision of medical care are being reviewed and corrected, with a special focus on primary care and family medicine. Funding is effectively redistributed in favor of local medical institutions within territorial communities, which allows doctors to be closer to patients and provides the latter with wider opportunities to receive the necessary services. However, modern challenges require public policy in the field of medical services to constantly adapt and implement new solutions to meet the needs of the population. The purpose of the study is to study the peculiarities of the provision of medical services in the context of the implementation of public policy at the current stage of reforming the domestic health care system. The scientific article determined that public policy in the field of providing medical services to the population is aimed at updating management processes and improving the legal framework for public management in this area. Based on the experience of introducing innovations in medicine in developed countries, it can be noted that at the stage of providing specialized care to patients, there is a significant risk of dissatisfaction in the process of implementing innovations. The current state of affairs in Ukraine, in particular limitations in budget funding, makes it difficult to improve the quality of medical care for citizens. In further scientific research, attention should be focused on evaluating the activities of medical institutions in the context of reforming the health care system. This will make it possible to analyse their activities in the direction of improving the provision of medical services to the population.

Key words: health care, public administration, medical sphere, medical services, medical assistance, medical guarantees, population, state.

УДК 351.77
DOI <https://doi.org/10.32782/rma2663-5240-2024.39.24>

Турчин К.Ю.

аспірант кафедри публічного управління та публічної служби Інститут адміністрування, державного управління та професійного розвитку Національного університету «Львівська політехніка»

Постановка проблеми. Охорона здоров'я виступає критично важливим сектором національної економіки кожної країни, граючи ключову роль у підтримці соціальної стабільності та загального благополуччя нації. Запорука надання високоякісних і доступних медичних послуг є пріоритетним завданням для уряду.

Саме з цієї причини активне вдосконалення сфери охорони здоров'я та медичних сервісів стає ключовою вимогою для розвинутих суспільств сьогодення.

У процесі реформування системи охорони здоров'я відбувається перегляд та корекція підходів до надання медичної допомоги,

з особливим фокусом на первинну медичну допомогу та сімейну медицину. Фінансування ефективно перерозподіляється на користь локальних медичних установ в рамках територіальних громад, що дозволяє лікарям бути ближчими до пацієнтів і надає останнім ширші можливості для отримання потрібних послуг. Проте, сучасні виклики вимагають від публічної політики у сфері надання медичних послуг постійної адаптації та впровадження нових рішень для задоволення потреб населення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідження у сфері охорони здоров'я та надання медичних послуг населенню представлені у працях таких науковців як Бондар В. [5], Коробчинська Н. [3], Мельник І. [11], Лужецька Н. [4], Ніколюк О. [5], Цветкова Н. [5], Чурпій І. [11], Чурпій Н. [11], Шелеміна Н. [12] та інші.

У своїх працях вчені вивчають питання моніторингу системи охорони здоров'я в системі управління на місцевому рівні, досліджують особливості фінансування системи охорони здоров'я з позиції вітчизняного та закордонного досвіду, розглядають теоретико-правові аспекти реформування системи охорони здоров'я, аналізують сучасні проблеми реформування системи охорони здоров'я України, обґрунтовують напрями удосконалення системи публічного управління розвитком у сфері охорони здоров'я України.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Разом з тим, публічна політика у сфері надання медичних послуг населенню є глибокою темою, яка потребує постійних наукових досліджень у даному напрямку, що зумовило вибір теми статті.

Метою статті є вивчення особливостей сфери надання медичних послуг в контексті реалізації публічної політики на сучасному етапі реформування вітчизняної системи охорони здоров'я.

Виклад основного матеріалу.

Підтримання, захист та покращення здоров'я громадян визначено як важливий пріоритет для держави, реалізація якого покладена на систему охорони здоров'я. Велика перебудова цієї системи почалась у 2017 році з ухвалення Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», що мало на меті поліпшення доступності та якості медичних послуг для громадян. З початком 2018 року набув чинності Закон України «Про державні медичні гарантії», започаткувавши медичну реформу в країні і змінивши підхід до взаємодії між пацієнтами, лікарями та державою, зокрема переходячи

від фінансування утримання медичних установ до закупівлі конкретних послуг.

У квітні 2018 року була заснована Національна служба здоров'я України (НСЗУ) як єдиний національний замовник медичних послуг, що стало суттєвим кроком у процесі реформ. Одночасно було ініційовано автономізацію медичних установ, перетворюючи їх із комунальних бюджетних організацій на комунальні некомерційні підприємства, що сприяло збільшенню прозорості та відповідальності, а також спрямовано на боротьбу з корупцією через усунення неофіційних платежів та неефективне використання коштів. Вже у липні 2018 року НСЗУ почала укладати перші угоди з автономізованими постачальниками первинної медичної допомоги (ПМД) за капітаційною ставкою, встановленою законом, що надало громадянам можливість вільного вибору лікаря та забезпечило рівні умови для державних та приватних надавачів ПМД у рамках державних медичних гарантій.

Новий етап був ознаменований впровадженням інноваційної моделі надання первинної медичної допомоги, яка визначає дохід лікарів загальної практики, сімейних лікарів та педіатрів відповідно до чисельності їхніх пацієнтів.

Основа цієї моделі полягає в тому, що пацієнт вибирає лікаря загальної практики або педіатра та разом вони формують електронну декларацію про обслуговування. На основі цього угоди, з державного бюджету надходять кошти на рахунок відповідної медичної установи, що повністю покривають вартість медичних послуг та необхідних аналізів. Лікування та діагностика здійснюються в рамках двох основних пакетів послуг [8]:

– «Червоний» пакет включає набір медичних послуг, за які платить сам пацієнт (наприклад, стоматологічні послуги за винятком невідкладних випадків, естетичну хірургію, консультації вузькопрофільних спеціалістів без рекомендації сімейного лікаря);

– «Зелений» пакет охоплює послуги, оплату за які бере на себе держава (це первинна, невідкладна та паліативна допомога).

Основна відмінність між новою реформованою медичною системою та старою полягає в тому, що замість прямого фінансування медичних установ з державного бюджету для надання безкоштовних послуг, держава переходить на систему закупівель послуг в цих установах. Таким чином, кошти з державного бюджету тепер не призначаються для прямого утримання медичних закладів, але використовуються для оплати конкретно наданих послуг. Це означає, що кожен медичний заклад функ-

ціонує як самостійна економічна одиниця, отримуючи оплату за реально надані послуги, що стимулює заклади підвищувати якість і ефективність своєї роботи подібно до комерційних організацій [9].

В середині 2019 року розпочалася підготовча робота з оснащення медичних закладів необхідним обладнанням та впровадженням сучасних комп'ютерних технологій у медичну сферу. До кінця того ж року була запущена програма медичних гарантій, яка передбачає виділення бюджетних коштів на оплату медичних послуг замість фінансування утримання лікувальних установ [4].

У 2019 році первинні медичні заклади переходять на нову модель фінансування з держбюджету через укладання договорів з Національною службою здоров'я України (НСЗУ), а з 2020 року ця модель була розширена на установи всіх рівнів медичної допомоги [9].

З квітня 2019 року НСЗУ почала адмініструвати реімбурсацію (відшкодування вартості) лікарських засобів за електронним рецептом. Станом на 18 лютого 2022 року реімбурсації (програма «Доступні ліки») підлягали 444 лікарських засоби.

Таким чином, початковим кроком реформи стало оновлення системи первинної медичної допомоги, яка зосереджена на профілактиці та своєчасному виявленні хвороб, що дозволяє запобігати випадкам захворювань, виявленим у пізні стадії. Поліпшення первинної ланки дозволяє більш ефективно розповсюджувати інформацію про захворювання та потенційні ризики для здоров'я громадян, сприяючи профілактичним заходам для запобігання епідемії.

Наступний етап реформи передбачає перегляд механізмів фінансування вторинної та третинної ланки медичної допомоги, з акцентом на державну закупівлю послуг від медичних установ. За цією схемою, лікарні будуть отримувати оплату за послуги, надані певним пацієнтам, що стимулює лікувальні заклади, які користуються популярністю серед пацієнтів, збільшувати обсяги фінансування. Ключовими аспектами є підвищення якості медичних послуг, їх доступність та зростання заробітної плати для медичних працівників.

Оновлене законодавство також встановлює заборону на вимагання будь-якої винагороди за надання медичних послуг. У разі порушення цих законодавчих норм, Національна служба здоров'я України має право відхилити закупівлю послуг у таких медичних закладах [7].

Отримавши направлення від сімейного лікаря, пацієнт має можливість отримати

медичну допомогу в будь-якій лікувальній установі, яка внаслідок надання таких послуг отримує фінансування. Це сприяє збільшенню кількості пацієнтів і, відповідно, фінансування, стимулюючи конкуренцію між медичними закладами. Водночас, звернення за медичною допомогою без направлення зобов'язує пацієнта покривати витрати самостійно, хоча існують винятки для доступу до деяких спеціалістів, як-от стоматологи, психіатри, акушер-гінекологи, наркологи, без потреби в направленні [2].

З 1 квітня 2020 року почалася реформа у сфері спеціалізованої медичної допомоги, коли основна частина державних видатків на охорону здоров'я була зосереджена в рамках Програми медичних гарантій. Ця програма визначає медичні послуги та лікарські засоби, що фінансуються Національною службою здоров'я України. Завдяки автономізації та укладенню договорів з НСЗУ, медичні заклади перейшли від фінансування за статтями до оплати за результатами надання послуг, ефективно переорієнтовуючи фінансові потоки за принципом «фінансування слідує за пацієнтом», а не за утриманням закладів.

Медичні установи в країні поетапно переходять на систему повного державного фінансування: 40% бюджету установ призначено для оплати послуг, безпосередньо наданих пацієнтам, тоді як 60% виділяється як стандартний бюджет закладу для гладкого переходу до нової моделі фінансування та запровадження ефективних управлінських процесів.

Пандемія COVID-19 підкреслила вразливі місця у медичній сфері та її відповідь на кризові ситуації, особливо з огляду на відсутність координованих планів готовності на різних рівнях. У відповідь на це, при Міністерстві охорони здоров'я України був створений Центр громадського здоров'я, що знаменує собою старт значних змін у галузі. Останніми роками в Україні також було проведено значну роботу з цифровізації охорони здоров'я.

Водночас, медична сфера зазнала значних втрат через військові дії. Станом на 21 червня 2022 року було повністю знищено 118 медичних об'єктів, а 633 зазнали часткових руйнувань. Передбачувана сума збитків становить близько 35 мільярдів гривень.

Система охорони здоров'я відчуває додаткове навантаження через міграцію населення та зміщення медичних кадрів. Відсутність достатньої кількості фахівців та організаційної спроможності для надання реабілітаційних послуг та послуг у галузі психічного здоров'я загострює проблему доступу громадян до необхідної якісної допомоги [8].

Наразі середня очікувана тривалість життя в Україні складає 76 років для жінок і 66 років для чоловіків, що ставить країну на одне з найнижчих місць за цим показником у Європі. Попри щорічне зростання фінансування охорони здоров'я, Україна все ще не досягла світових норм відсотка ВВП, витраченого на медичні послуги, згідно з даними Міністерства охорони здоров'я України [6]:

- українці в середньому живуть на 9 років коротше порівняно з громадянами Європейського Союзу: очікувана тривалість життя в Україні становить 72 роки, тоді як в країнах ЄС – 81 рік;

- близько 50% осіб, які пережили інсульт, стикаються з первинною інвалідністю, а приблизно 12% випадків смерті від інсульту припадають на осіб працездатного віку;

- Україна лідирує в Європі за рівнем катастрофічних витрат на здоров'я, що ведуть до зuboжіння сімей пацієнтів;

- пацієнти самостійно покривають витрати на фармацевтичні та інші медичні товари, які становлять 99% від загального обсягу витрат на ліки;

- 37,6% госпіталізацій в Україні проводяться без належних медичних показань;

- Україна має один із найнижчих у світі рівнів вакцинації дітей.

Висновки. Отже, публічна політика у сфері надання медичних послуг населенню націлена на оновлення управлінських процесів та покращення правової бази для державного управління у цій сфері. Водночас, охорона здоров'я в Україні пройшла через великі зміни та трансформації, спричинені реформами, пандемією та викликами, пов'язаними з воєнними діями Росії проти України. На жаль, існують певні негативні аспекти, що негативно позначилися на результатах реформ, знизили їхню ефективність та спричинили невдоволення серед медичних працівників та населення.

Опираючись на досвід впровадження інновацій у медицині у розвинених країнах, можна зазначити, що на етапі надання спеціалізованої допомоги пацієнтам існує значний ризик невдоволення в процесі реалізації нововведень. Сучасний стан справ в Україні, зокрема обмеження в бюджетному фінансуванні, призводить до того, що підвищити якість медичного обслуговування громадян стає складно.

Подальші перспективи в досліджуваному напрямку полягають в оцінці діяльності медичних закладів в контексті реформування сис-

теми охорони здоров'я. Це надасть змогу проаналізувати їх діяльність у напрямі покращення надання медичних послуг населенню.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Ізбірком. Новий етап медреформи: що зміниться для пацієнтів у 2020 році. 02 грудня 2019р. URL: <https://izbirkom.org.ua/publications/reformy-33/2019/novij-etap-medreformi-sho-zminytsya-dlya-paciyentiv-u-2020-roci/> (дата звернення: 15.03.2024)

2. Кириленко О. Новий етап медреформи: що зміниться для пацієнтів у 2020-му році/ «Четверта влада» 02.12.19. URL: <https://4vlada.com/noviy-etap-medreformy-shcho-zminytsya-dlia-patsiientiv-u-2020-mu-rotsi> (дата звернення: 15.03.2024)

3. Коробчинська Н.В. Моніторинг системи охорони здоров'я в системі управління на місцевому рівні. Публічне управління та митне адміністрування, № 1 (32), 2022. С. 58-69.

4. Лужецька Н. А. Сучасні проблеми реформування системи охорони здоров'я України. URL: <http://www.rusnauka.com/pdf/281969.pdf> (дата звернення: 15.03.2024)

5. Ніколюк, О., Бондар, В., Цветкова, Н. Напрями удосконалення системи публічного управління розвитком у сфері охорони здоров'я України. Food Industry Economics. 2021.13(3). URL: <https://doi.org/10.15673/fie.v13i3.2137> (дата звернення: 15.03.2024)

6. Офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я. URL: <https://moz.gov.ua/> (дата звернення: 16.02.2024)

7. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19.10.2017р. №2168-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text> (дата звернення: 16.03.2024)

8. Проєкт Плану відновлення України. Матеріали робочої групи «Охорона здоров'я». URL: <https://www.kmu.gov.ua/storage/app/sites/1/recoveryrada/ua/health-care.pdf> (дата звернення: 16.03.2024)

9. Урядовий портал. Верховна Рада України ухвалила бюджет на 2020 рік: програма медичних гарантій, розвиток екстреної допомоги, забезпечення ліками. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/u-kvitni-nastupnogo-roku-princip-groshi-jdut-za-paciyentom-zapracyuye-na-vsih-rivnyah-medichnoyi-dopomogi-byudzheta-2020> (дата звернення: 17.03.2024)

10. Урядовий портал. Реформа системи охорони здоров'я. URL: <https://www.kmu.gov.ua/diyalnist/reformi/rozvitok-lyudskogo-kapitalu/reforma-sistemi-ohoroni-zdorovya> (дата звернення: 17.03.2024)

11. Чурпій І.К., Мельник І.В., Чурпій Н.В. Теоретико-правові аспекти реформування системи охорони здоров'я. Art of Medicine. 1(13) січень - березень, 2020. С. 179-174.

12. Шелеміна Н. Особливості фінансування системи охорони здоров'я: вітчизняний та закордонний досвід. Економіка та суспільство, 2023, №53. <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-53-80>