

УДК 351.77

*Досліджуються основні етапи та напрямки реформування системи охорони здоров'я в Україні*

*Ключові слова: реформування системи охорони здоров'я, система охорони здоров'я, управління медичною сферою, державна політика реформування системи охорони здоров'я.*

**Литвиненко Максим Владиславович,**  
аспірант кафедри соціальної і гуманітарної політики, Харківський регіональний інститут державного управління Національної академії державного управління при Президентові України, м. Харків, Україна

**Реформування охорони здоров'я в Україні: етапи й напрямки перетворень**

***(Health care reform in Ukraine: stages and directions of transformation)***

Наявність проблем у забезпеченні населення якісними медичними послугами з перших років незалежності України призвело до розуміння потреби реформування галузі та національної системи охорони здоров'я. Зміни в законодавстві розпочалися в листопаді 1992 р. прийняттям Основ законодавства України про охорону здоров'я. Цей законодавчий акт визначив організаційні, професійні, правові, економічні та соціальні засади охорони здоров'я, що стало свого роду нормативним підґрунтям медичної сфери України.

За період 1991–2012 рр. в Україні була сформована нормативно-правова база з

питань охорони здоров'я, яка складалась майже із 350-ти законів України, понад 200 указів Президента, близько 700 постанов уряду, наказів МОЗ України. Найвагомішими з них, окрім Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (1992 р.), стали Закон України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» (1994 р.), Закон України «Про психіатричну допомогу» (2000 р.), Концепція розвитку охорони здоров'я населення України (2000 р.), Укази Президента України «Про невідкладні заходи щодо реформування системи охорони здоров'я населення» (2005

р.), «Про заходи щодо забезпечення ефективності реалізації Програми економічних реформ на 2010–2014 рр. «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава»» (2010 р.), Концепція управління якістю медичної допомоги у галузі охорони здоров'я в Україні на період до 2020 р. (2011 р.), Закон України «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги» (2011 р.) тощо.

Але все ж таки головні зусилля уряду і Міністерства охорони здоров'я України (далі – МОЗ України) в цей час були спрямовані на запобігання розвалу сформованої системи охорони здоров'я і збереження мінімального рівня соціальних гарантій забезпечення населення медичною допомогою. Тому радикальні перетворення в системі не проводились, за виключенням пошуку шляхів мобілізації додаткових коштів для підтримки життєдіяльності існуючої системи. Ефективний розвиток потребував відповідності організації,

функціонування й управління системою охорони здоров'я сучасним умовам.

У подальшому розуміння потреби кардинальних перетворень призводить до з'ясування шляхів реформування системи охорони здоров'я, визначення відповідних дій та заходів для розв'язання проблем у медичній сфері.

7 липня 2011 р. Верховна Рада України ухвалила два закони, що повинні були дати старт реформі: «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги» та «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві». Останній закон передбачав відпрацювання на базі пілотних регіонів основних підходів до реформування всієї системи охорони здоров'я.

Практична реалізація пілотного проекту починалась зі структурної реорганізації первинної та екстреної медичної допомоги. Передбачалось виокремити первинну допомогу в окрему структуру зі створенням

центрів первинної медико-санітарної допомоги, де провідну роль мали відігравати сімейні лікарі. Подальші етапи реформи передбачали реформування мережі вторинної та третинної медичної допомоги та перехід до страхової медицини.

На практиці дуже швидко дали про себе знати прорахунки в теоретичних моделях: просте переформатування структури медичних закладів та широке впровадження інституту сімейних лікарів без зміни основоположних механізмів приречене на провал. Для майбутніх сімейних лікарів нові правила передбачали навчання і перекваліфікацію без відповідної фінансової мотивації. Для пацієнта нова система передбачала зміну усталеного маршруту, натомість не пропонуючи вищу якість медичних послуг чи зменшення витрат. До того ж не було проведено жодної масової роз'яснювальної кампанії про переваги і необхідність реформи. Окрім підготовки кадрів, пілотний проект продемонстрував безліч суттєвих проблем (від матеріально-технічного забезпечення і оснащення центрів первинної медико-

санітарної допомоги, до відсутності належної роз'яснювальної роботи серед медиків та пацієнтів).

Дослідження показало необхідність радикальної перебудови медичної галузі за збереження регулюючих та контролюючих функцій держави в цій сфері. Було також підтверджено необхідність функціонування нової системи охорони здоров'я на засадах скасування монополії держави на надання медичної допомоги і формування багатокладної системи охорони здоров'я населення, створення конкурентного середовища, доступності та якості медичної допомоги.

В цілому необхідно зазначити, що напрацювання пілотних та непілотних регіонів України показали перспективні напрями розвитку галузі і проблеми реалізації, пов'язані передусім з недофінансуванням галузі, невизначеністю гарантованого рівня медичної допомоги, недостатнім фінансуванням безпосередньо заходів реформи, недосконалим кадровим забезпеченням, низькою якістю менеджменту на всіх рівнях, низьким рівнем

інформатизації галузі та недостатнім інформаційно-комунікаційним забезпеченням.

У 2014 р. починається етап безпосередньої підготовки реформи. Метою винесеної на громадське обговорення «Концепція нової системи охорони здоров'я» проголошується визначення напрямів і механізмів формування нової системи охорони здоров'я [5].

Дана Концепція була підтримана коаліційною угодою депутатських фракцій з окремим розділом «Реформа системи охорони здоров'я», що знайшло своє відображення у програмі Кабінету Міністрів України на 2015 р. під назвою «Нова соціальна політика: реформа системи охорони здоров'я». У відповідь на це МОЗ України ухвалило «План заходів Міністерства охорони здоров'я України з виконання Програми діяльності Кабінету Міністрів України та Коаліційної угоди у 2015 р. «Нова соціальна політика: реформа системи охорони здоров'я».

Таким чином, як зазначають О. Прокопчук та О. Павленко, в Україні на базі

чинної реформи системи охорони здоров'я (Закон України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві»), було започатковано ще одну «нову» реформу системи охорони здоров'я. При цьому незрозуміло, яка принципова різниця між цими «реформами», тому що попередня, по суті, не була реформою системи охорони здоров'я: були проведені лише деякі точкові зміни без визначення стратегії і тактики реформи громадського здоров'я [6].

У подальшому проблема реформування національної системи охорони здоров'я знайшла своє відображення в Угоді про коаліцію депутатських фракцій «Європейська Україна», підписану 27.11.2014 р. У цьому документі були сформульовані зміни на п'ятьох напрямках реформи охорони здоров'я: 1) структурна реорганізація системи медичного обслуговування; 2) якісна та доступна медицина; 3) формування системи забезпечення і підтримки якості медичної допомоги; 4) здійснення раціональної

фармацевтичної політики на макро- та мікрорівні; 5) здоровий спосіб життя та громадське здоров'я [7].

Наступним етапом на шляху реформування є Проект Національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я України на період 2015–2025 рр. (далі – Стратегія), яким визначено зміст, бачення, принципи, пріоритети, завдання та основні заходи для вітчизняної галузі охорони здоров'я на наступні 10 років, напрями і механізми формування нової системи охорони здоров'я.

Згідно з проектом, реформування має зазнати сама структура МОЗ України, позбавившись більшості невластивих функцій. Так, з 2015 р. вирішено вивести МОЗ України із закупівлі ліків і передати це до міжнародних організацій. На цінову політику має позитивно вплинути впровадження електронних торгів для іноземних фармвиробників та можливість визнання ліків, які вже пройшли реєстрацію в країнах із суворою регуляторною системою. Введення Стратегією особистого ліцензування дасть змогу запровадити нові

моделі стосунків між лікарями та громадою на принципах приватно-державного партнерства.

Реформування медичної сфери розглядається також і в Плані відновлення України на 2015–2017 рр. Метою секторальної політики проголошується реалізація державних заходів зі спрямуванням на зміцнення здоров'я, профілактику та раннє виявлення захворювань, формування ефективної системи охорони здоров'я та покращення загального благополуччя населення, з урахуванням основ Європейської політики «Здоров'я – 2020».

На початку 2017 р. МОЗ України підписало угоду зі Всесвітньою організацією сімейних лікарів (WONCA) щодо ліцензійного використання Міжнародної класифікації первинної медичної допомоги (ICPC–2) у загальній практиці. Тобто, українські лікарі офіційно долучилися до глобальної спільноти медиків, які щоденно у своїй роботі використовують класифікацію первинної медичної допомоги.

2 травня 2017 р. Президент України підписав Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я», який передбачав впровадження заходів щодо реформування системи охорони здоров'я України для створення мережі державних і комунальних медзакладів із достатнім рівнем самостійності для ефективного та своєчасного медичного забезпечення населення [1].

Заклади охорони здоров'я отримали фінансову та управлінську автономію для забезпечення фінансових, матеріально-технічних ресурсів системи охорони здоров'я. Встановлено спрощений порядок реорганізації закладів охорони здоров'я – державних та комунальних установ – у казенні підприємства та комунальні некомерційні підприємства; уточнено існуючу гарантію, що кошти, не використані закладом охорони здоров'я (крім державних та комунальних установ) у поточному році, не будуть вилучатися та можуть бути використані на фінансування діяльності

закладу; врегульовано окремі питання, пов'язані з договорами про медичне обслуговування населення.

З осені 2017 р. починається власне етап упровадження реформи. Він передбачає закладення правових та інституційних основ для нової системи охорони здоров'я, запровадження нової моделі фінансування первинної медичної допомоги та початок впорядкування мережі закладів, що надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу, через створення госпітальних округів.

Кабінет міністрів України 15 листопада 2017 р. затвердив план заходів щодо реалізації концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я на період до 2020 р. Правовою базою для початку медичної реформи став Закон України від 19 жовтня 2017 р. № 2168–VIII «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», яким визначено державні фінансові гарантії надання необхідних пацієнтам послуг з медичного обслуговування та лікарських засобів належної якості за рахунок коштів

Державного бюджету України за програмою медичних гарантій [2]. Медична реформа буде вводитися в дію поетапно та передбачатиме відповідні напрямки перетворень:

1. Програма медичних гарантій. Затверджується Верховною Радою України у складі закону про Державний бюджет України на відповідний рік. Обсяг коштів Державного бюджету України, що спрямовуються на реалізацію програми медичних гарантій, щорічно визначається у законі України про Державний бюджет України як частка валового внутрішнього продукту у розмірі не менше 5 % ВВП України. Видатки на програму медичних гарантій є захищеними статтями видатків бюджету.

Держава гарантує повну оплату за рахунок коштів Державного бюджету України надання громадянам медичних послуг та лікарських засобів, передбачених програмою медичних гарантій. На 100 % безоплатною та гарантованою буде первинна, екстрена та паліативна допомога, а також ведення вагітності і пологи. До

платних медичних послуг належатимуть, насамперед, естетична хірургія та стоматологія, за винятком окремих випадків [2].

З Державного бюджету України окремо здійснюється фінансове забезпечення програм громадського здоров'я, заходів боротьби з епідеміями, проведення медико-соціальної експертизи, діяльності, пов'язаної з проведенням судово-медичної та судово-психіатричної експертиз та інших програм.

2. Кампанія з вибору лікаря первинної медичної допомоги. Відповідно до Закону, пацієнт зможе обрати для себе будь-якого лікаря, незалежно від зареєстрованого місця проживання чи перебування. Разом з тим, скористатися допомогою спеціалізованого лікаря після запровадження реформи можна буде лише за направленням сімейного лікаря. Якщо ж пацієнт не погодиться з рішенням свого сімейного лікаря та звернеться самостійно до потрібного спеціаліста, йому доведеться сплатити за надані медичні послуги самостійно.

3. Національна служба здоров'я України. Для реалізації основних положень медичної реформи в Україні створюється Національна служба здоров'я України (далі – НСЗУ), яка матиме статус центрального органу виконавчої влади та укладатиме договори про медичне обслуговування із надавачами медичних послуг. НСЗУ буде національним страховиком, який замовлятиме медичні послуги та лікарські засоби за програмою медичних гарантій та оплачуватиме їх за встановленими тарифами [4].

4. Реорганізація медичних закладів. Реформування передбачає зміну юридичного статусу закладів охорони здоров'я. Заклади первинної медичної допомоги повинні пройти реорганізацію з бюджетних установ на комунальні некомерційні підприємства, оскільки лише медзаклади у статусі комунальних некомерційних підприємств зможуть укласти договори з НСЗУ та отримувати пряме фінансування з Державного бюджету. Як неприбуткові установи, медичні заклади не будуть платниками податку на прибуток

підприємств і зможуть самостійно розпоряджатися отриманими від НСЗУ бюджетними коштами.

5. Нові засади фінансування медицини. З 2018 р. розпочинається перехід від бюджетного утримання медичних закладів до закупівлі їхніх послуг за бюджетні кошти. Тобто, впроваджується принцип «гроші ходять за пацієнтом», що, за задумом авторів реформи, повинно породити позитивну конкуренцію між медичними закладами. Вартість медичної послуги сплачуватиметься НСЗУ за рахунок коштів Державного бюджету України відповідно до програми медичних гарантій безпосередньо надавачам медичних послуг. З 2020 р. усі медичні заклади повинні стати некомерційними комунальними підприємствами та розпочати медичне обслуговування населення за договорами із НСЗУ.

6. Договір про медичне обслуговування населення. Підставою для переходу на нову систему фінансування є договір про медичне обслуговування за програмою медичних гарантій, який заклад



охорони здоров'я (самозайнятий лікар) укладає із НСЗУ в письмовій або електронній формі.

7. Тарифи на медичні послуги та лікарські засоби. Для всієї території України встановлюються єдині тарифи оплати медичних послуг та лікарських засобів, які надаються пацієнтам за програмою медичних гарантій. При цьому, оплата згідно з тарифом гарантована всім надавачам медичних послуг відповідно до укладених з ними договорів про медичне обслуговування населення.

8. Електронна система охорони здоров'я. МОЗ України створює електронну систему охорони здоров'я (e-Health). У перспективі вся медична документація повинна бути електронною, а записатися на візит до лікаря можна буде онлайн. Порядок функціонування цієї системи затверджується Кабінетом Міністрів України. Після запровадження системи e-Health оплата медичних послуг та лікарських засобів за програмою медичних гарантій здійснюватиметься виключно на

підставі інформації та документів, внесених до цієї системи.

Висновки. Таким чином, усвідомлення неефективності попередньої моделі спонукало національний уряд до зміни ситуації в медичній галузі. Протягом 1991–2011 рр. головні зусилля уряду і МОЗ України були спрямовані на запобігання розвалу сформованої системи охорони здоров'я і збереження мінімального рівня забезпечення населення медичною допомогою.

Підготовку реформи було розпочато у 2014 р. Було сформовано правові, економічні, організаційні, кадрові, адміністративні, інформаційні тощо засади її реалізації.

Безпосередньо реалізація медичної реформи почалася восени 2017 р. прийняттям Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», який став правовою базою медичної реформи і передбачав закладення правових та інституційних основ для нової системи охорони здоров'я, запровадження нової

моделі фінансування первинної медичної допомоги та початок впорядкування мережі закладів, що надають вторинну медичну допомогу, через створення госпітальних округів.

### Список використаних джерел:

1. Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» від 6 квітня 2017 р. № 2002–VIII // [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2002–19>.
2. Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19 жовтня 2017 р. № 2168–VIII // [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2168–19>.
3. Закон України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві» від 07.07.2011 № 3612–VI // [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?user=n&find=1&typ=1>.
4. Постанова Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1101 «Про утворення Національної служби здоров'я України» // [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://www.kmu.gov.ua/ua/npas/pro-utvorennya-nacionalnoyi-sluzhbi-zdorovya-ukrayini>.
5. Проект Концепції нової системи охорони здоров'я // [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://www.apteka.ua/article/293683>.

6. Прокопчук О., Павленко О. Шляхи подолання демографічної та медичної кризи в Україні через систему сучасного реформування / О. Л. Прокопчук, О. І. Павленко // «Новости медицины и фармации», № 9 (542). – 2015. – С. 26–30.

7. Угода про коаліцію депутатських фракцій «Європейська Україна» // [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/n0001001-15>.