

Кривуша С.Г.

аспірантка,

Науковий керівник: Кожем'якіна С.М.

доктор економічних наук, доцент,

завідувач кафедри,

Інститут підготовки кадрів державної служби зайнятості України

РЕФОРМУВАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЯК ОСНОВА ЗРОСТАННЯ ПРОДУКТИВНОСТІ В СЕКТОРІ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

Здоров'я людини є не лише однією з найважливіших життєвих цінностей, основою життя людини та способом (формою) її існування, але й одним із визначальних чинників розвитку економіки країни, показником її благополуччя, індикатором результативності й ефективності соціальних реформ. Як вказують експерти ВООЗ, здоров'я населення – це фактор довготривалого стійкого економічного зростання, підвищення національного доходу, що у свою чергу впливає і на соціальне благополуччя, сприяє безперервному економічному зростанню і зниженню рівня бідності [1].

Охорона здоров'я відноситься до сфери послуг і її призначенням у суспільстві є надання специфічних медичних послуг. За сучасних економічних умов підвищення ефективності надання медичних послуг є важливим каталізатором зростання продуктивності праці в галузі та доходів працівників в цьому секторі.

Загальний обсяг (сума державних та приватних) витрат на охорону здоров'я в Україні у 2015 році становив 7,8% ВВП. Міжнародний досвід показує, що оптимальний рівень витрат на охорону здоров'я становить 8-10% ВВП, що також підтверджується країнами-членами ЄС [2].

Варто зауважити, що США в 2,5 рази випереджають інші держави за видатками на охорону здоров'я в розрахунку на душу населення. В середньому витрати на охорону здоров'я в країнах Організації економічного співробітництва склали 8,9% ВВП в 2017 році. У США показник витрат на охорону здоров'я становить 17,2% ВВП [3]. За рівнем реальних (у доларовому еквіваленті) державних витрат на охорону здоров'я у 2015–2017 році Україна повернулася на 10 років назад, до показників 2004–2005 років.

Таблиця 1

Державне фінансування охорони здоров'я

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Державне фінансування охорони здоров'я, млрд.\$	6,83	5,01	6,00	6,63	7,79	8,12	5,11	3,46	3,02	2,92
Державне фінансування охорони здоров'я, млрд.грн.	35,91	39,01	47,63	52,82	62,21	64,91	60,77	75,5	74,4	77

Джерело: [4]

Загальний обсяг витрат на охорону здоров'я в Україні – населення і держави разом – відповідає середньому показнику в багатьох країнах Європи. Однак, на відміну від європейських країн, більше половини всього бюджету системи охорони здоров'я становлять власні кошти населення. Медичне обслуговування є безоплатним тільки формально. Більшість населення здійснює неофіційну плату безпосередньо лікареві чи у вигляді так званого «благодійного внеску» (насправді – обов'язкового) [5].

Крім того, кошти, що є в системі, використовуються непродуктивно, про що свідчить зростання захворюваності та смертності населення. Попри те, що економічно активне населення здійснює внесок на утримання охорони здоров'я щороку у розмірі близько 3 млрд. грн через податки, 640 тисяч українських сімей зазнають фінансові труднощі у зв'язку з необхідністю самостійної сплати за вартісне лікування [6].

Урядом України в охороні здоров'я були оголошені реформи. Основні зміни, що передбачені реформою в охороні здоров'я в Україні, і які повинні сприяти зростанню продуктивності та ефективності діяльності цього сектору, систематизовано в табл. 2.

Таблиця 2

Основні завдання реформи в охороні здоров'я в Україні

№ п/п	Завдання реформи	Шляхи і способи розв'язання проблем
1.	Впровадження державного гарантованого пакета медичної допомоги	Держава бере на себе чіткі зобов'язання щодо фінансування медичних послуг. Вартість відповідних послуг буде повністю «покрита» через систему державного солідарного медичного страхування. Самостійно пацієнтам доведеться сплачувати за такі послуги, як неекстрена стоматологія, звернення до лікаря без направлення, естетичну медицину тощо.
2.	Єдиний національний закупник медичних послуг	Національна служба здоров'я України (НСЗУ) – в інтересах пацієнта оплачуватиме надані медичні послуги (коштом Державного бюджету в межах програми медичних гарантій). Тобто послугу отримуватиме пацієнт, а платитиме медичному закладу за неї держава. Вартість послуг визначатиметься на основі єдиних національних базових тарифів та вимог до якості.
3.	Запровадження принципу «гроші ходять за пацієнтом»	Медичні заклади мають перетворитися на автономні суб'єкти господарської діяльності, що отримуватимуть оплату за результатами своєї діяльності, тобто за фактично надану ними пацієнтам медичну допомогу.
4.	Автономізація постачальників медичної допомоги	Відносини між медичним закладом (постачальником послуг) та розпорядником бюджетних коштів – НСЗУ (замовником послуг) будуть регулюватимуться договорами про медичне обслуговування населення з чітко визначеними параметрами фінансування результату.
5.	Запровадження системи e-Health	Всю медичну документацію буде переведено в електронний вигляд.
6.	Програма «Доступні ліки»	Пацієнти, які страждають на серцево-судинні захворювання, діабет II типу чи бронхіальну астму, можуть отримати препарати безкоштовно або з незначною доплатою. Для цього потрібно звернутися до лікаря за рецептом, а потім отримати препарати в аптеці, що долучилася до програми.
7.	Прозора та ефективна закупівля ліків	Однією з важливих складових медичної реформи є оптимізація процесу закупівлі ліків. На черзі – створення сучасної національної системи закупівель.

Закінчення таблиці 2

8.	Створення нових можливостей для здійснення місцевою владою повноважень у сфері охорони здоров'я	За новою моделлю, з національного рівня фінансуватиметься програма медичних гарантій, тоді як кошти місцевих бюджетів будуть спрямовані на забезпечення роботи системи, а також на запровадження місцевих програм.
----	---	--

Джерело: [6]

Прогнозування динаміки послуг та ресурсного потенціалу сектору соціальних послуг один з найважливіших моментів обґрунтування показників проекту бюджету держави, а також середньо-, довгострокових програм розвитку економіки. Однак в даний час переважає вкрай спрощений підхід до обґрунтування перспективної динаміки сектору соціальних послуг та ресурсів, які застосовуються в ньому. Як бачимо з таблиці 2, він зводиться до розгляду даного сектору виключно як споживача ресурсів, а не як сектор, що впливає на економічне зростання. Як наслідок цього – хронічне недофінансування з держбюджету, спроби розширити участь населення у фінансуванні соціальної сфери без урахування його можливостей.

Проте науково обґрунтований підхід до складання програми реформування сектору соціальних послуг повинен включати в першу чергу:

- обґрунтування методів вимірювання динаміки випуску і доданої вартості галузей сектору соціальних послуг;
- аналіз обсягу і структури задіяних в ньому ресурсів: основних засобів праці, витрат на поточне функціонування його установ;
- розробку методів оцінки параметрів заміщення живої праці основним капіталом в даних видах економічної діяльності;
- вивчення впливу на рівень ВВП обсягу і структури витрат на сектор соціальних послуг;
- вимір залежності між показниками результатів діяльності галузей сектору соціальних послуг (захворюваність і смертність населення) і показниками обсягу і структури фінансування цього сектору.

Список використаних джерел:

1. Инвестиции в здоровье: ключевое условие успешного экономического развития стран Восточной Европы и Центральной Азии [Электронный ресурс] // Marc Suhrcke, Martin McKee, Lorenzo Rocco // Всемирная организация здравоохранения 2008 г., от имени Европейской обсерватории по системам и политике здравоохранения, 2008г. – Режим доступа: <http://www.euro.who.int/pubrequest>.

2. Національні рахунки охорони здоров'я (НРОЗ) України у 2015 році. Стат. зб. / Держкомстат України. – К., 2017.

3. Найбільше на охорону здоров'я серед країн ОЕСР витрачають США – звіт. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.dw.com/uk/...охорону-здоров'я.../a-41334049.

4. Реформування системи охорони здоров'я в Україні (ч.1): дослідження стану охорони здоров'я в Україні та запропонованої мед реформи. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://publicaudit.com.ua/reports-on-audit/doslidzhennya-stanu-ohoroni-zdorov-ya-v-ukrayini-ta-zaproponovanih-medreform>.

5. Розпорядження кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 1013-р. «Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я». [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016p>.

6. Реформа системи охорони здоров'я. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.kmu.gov.ua/ua/diyalnist/reformi/reforma-sistemi-ohoroni-zdorovya>.