

## **Особливості реформування фінансів охорони здоров'я в Україні**

Заклади охорони здоров'я є бюджетними установами і перебувають у власності держави або територіальних громад. Кошториси доходів і витрат цих закладів охорони здоров'я затверджуються тими ж органами влади, у власності яких вони перебувають, в результаті чого органи влади отримують стимул діяти в інтересах відповідних закладів, а не в інтересах конкретного пацієнта. Фінансування зазначених закладів здійснюється за жорстким постатейним кошторисом на основі застарілих інфраструктурних нормативів. Це позбавляє керівників закладів охорони здоров'я управлінської гнучкості та не сприяє мотивації до покращення результату.

Міжнародний досвід, рекомендації Всесвітньої організації охорони здоров'я, а також дослідження специфіки використовуваної сьогодні моделі системи охорони здоров'я України свідчать, що єдиним способом забезпечити якісний медичний захист без фінансового стресу для громадян є перехід до фінансування медицини за страховим принципом. Цей підхід дозволяє розподілити ризики хвороби та витрати на лікування між великою кількістю застрахованих осіб, заздалегідь збираючи посильні внески з великого пулу людей і спрямовуючи зібрані кошти на виплати за страховим випадком у разі хвороби чи іншого розладу здоров'я.

Водночас в Україні запроваджуються не лише процеси децентралізації галузі охорони здоров'я, а навіть здійснюються спроби запровадити оплатну медицину за рахунок пацієнтів, що тим самим порушує не лише конституційні гарантії щодо права на охорону здоров'я, а й вимоги міжнародних інституцій. І саме кризові явища та інтегрування економіки країни у систему тіньових фінансових потоків є головною причиною спроб з боку Уряду розробити концептуальні документи подальшого розвитку системи охорони здоров'я в Україні такого змісту.

На сучасному етапі реформування охорони здоров'я в Україні пропонується модель державного солідарного медичного страхування, яка враховує кращі сучасні практики та досвід трансформації систем охорони здоров'я у світі. У даній реформі планується максимально чіткий розподіл повноважень у загальній системі охорони здоров'я. Тобто, держава буде виступати страховиком медичних послуг, лікар – здійснюватиме надання даних послуг, окрім того він матиме свободу у виборі організаційно-правової форми своєї діяльності і місця роботи, громадяни – зможуть вільно господарювати, обираючи собі, як лікаря, так і методи можливого лікування, а місцева влада – нести відповідальність аби лікар і пацієнт мали гідні умови для роботи, лікування та якісного медичного обслуговування.

Основним джерелом фінансування оновленої системи охорони здоров'я залишаються кошти Державного бюджету України, отримані із загальнодержавних податків. Виплати для лікування окремої людини не прив'язані до розміру її індивідуальних внесків.

Бюджетні кошти на фінансування медицини розподіляються через новий, сучасний механізм стратегічної закупівлі медичних послуг. Відбувається перехід від фінансування постатейних кошторисів закладів охорони здоров'я – бюджетних установ, розрахованих відповідно до їх існуючої інфраструктури (кількості ліжок, персоналу тощо), до оплати результату (тобто фактично пролікованих випадків або приписаного населення) закладам, які перетворюються на автономних постачальників цих послуг, а також аптекам як постачальникам призначених лікарями лікарських засобів. Таким чином, буде запроваджено принцип «гроші ходять за пацієнтом», а не за інфраструктурою закладів охорони здоров'я та іншими надавачами послуг [1].

Предметом закупівлі стає державний гарантований пакет медичної допомоги – прозоро визначений обсяг первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої), екстреної медичної допомоги та лікарських засобів, право на отримання якого у разі потреби матимуть всі без винятку громадяни України. Вартість цих послуг покриватиметься системою страхування повністю або частково. У випадку часткового покриття пацієнти будуть здійснювати офіційну співоплату за послуги та/або лікарські засоби. Підходи до встановлення розмірів такої співоплати будуть чітко визначеними і єдиними для всієї країни.

На початковому та середньостроковому етапі реформи генеральним замовником медичних послуг державного гарантованого пакета медичної допомоги залишаються чинні головні розпорядники бюджетних коштів, якими є відповідні органи державної влади та органи місцевого самоврядування. Однак кінцевим завданням реформи є забезпечення закупівель таких послуг через єдиного національного замовника.

Перехід на нову систему закупівель медичних послуг супроводжується створенням та постійним вдосконаленням сучасної платформи для збору та обміну медичною та фінансовою інформацією в електронному вигляді. Така електронна система дозволить реалізувати принцип «гроші ходять за пацієнтом», а також аналізувати ситуацію із станом здоров'я населення, щоб оперативно розробляти оптимальний план закупівлі медичних послуг і найбільш ефективно витратити кошти. Ця система також відкриє можливість для створення «єдиного медичного простору» - координації і інтеграції між рівнями медичної допомоги, а також для запровадження нової системи управління якістю послуг.

Реформування у сфері медицини в Україні проходить три основні етапи: створення базового рівня на рівні об'єднаних територіальних громад; створення мережі другого рівня, що полягає у формуванні госпітальних округів на рівні майбутніх укрупнених районів; створення єдиного медичного простору на рівні держави, де пацієнт може отримати послугу в будь-якому місті України. За

кожним рівнем буде закріплено певні повноваження та функції органу влади [2].

Першим кроком на шляху реалізації реформи було прийняття змін до Бюджетного та Податкового кодексів України. Наслідком цих змін стали позитивні результати фінансової децентралізації, а саме щорічне зростання обсягів власних ресурсів місцевих бюджетів, їх частки в структурі зведеного бюджету України, можливість органів місцевого самоврядування спрямовувати кошти на видатки розвитку та реалізація інфраструктурних проектів.

Фінансові ресурси місцевих бюджетів дозволять громадам у сфері медичної реформи організувати надання первинної медичної допомоги мешканцям громад та фінансувати послуги вторинної медицини. Для виконання цього завдання необхідно створити госпітальні округи.

Після формування меж округів розпочнеться поступова їх розбудова у співпраці з місцевою владою. Місцевим радам кожного округу, а саме районним, міським, міст обласного значення, ОТГ, було запропоновано створити спільний майданчик для координації рішень та розробки спільної позиції щодо майбутнього округу – Госпітальну раду [3].

Після створення на місцях Госпітальних рад розпочнеться процес впорядкування стаціонарної мережі згідно з критеріями, розробленими Міністерства охорони здоров'я [2].

Пропонована модернізація існуючої системи фінансування медичної галузі є радикальною, тому передбачені нею зміни мають здійснюватися поступово. Запровадження нової моделі передбачається здійснити трьома етапами, повна реалізація яких очікується до 2020 року. Поступовість є особливо важливою для забезпечення належного соціального захисту та перепідготовки працівників системи охорони здоров'я в умовах її докорінної реорганізації, а також для розбудови інформаційних систем, ефективної консолідації ресурсів для інвестицій у розвиток перспективних закладів охорони здоров'я в новоутворених госпітальних округах, закріплення нових функцій громад та місцевого самоврядування в системі медичного страхування, забезпечення ефективної соціальної комунікації і роз'яснення суті, механізмів та очікуваних результатів реформи широким верствам населення.

## Література

1. Аркатов Я. А. Шляхи реформування системи охорони здоров'я в Україні / Я. А. Аркатов // Адаптація до права ЄС регулювання економіки України в сучасних умовах: зб. наук. праць за матеріалами «Круглого столу». – Харків, 2015. – С. 50-58.

2. Західна О. Р. Медична реформа в умовах децентралізації влади в Україні / О. Р. Західна, Ю. І. Мидлик // Молодий вчений – 2017. – № 11 (51). – С. 1155-1158.

3. Офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua>