

МЕДИЧНА РЕФОРМА В УКРАЇНІ: ОСОБЛИВОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ

MEDICAL REFORM IN UKRAINE: PECULIARITIES OF IMPLEMENTATION

Аксютіна А.В.,

старший викладач кафедри цивільного права

Дніпропетровський державний університет внутрішніх справ

Сердюкова Н.В.,

студентка III курсу юридичного факультету

Дніпропетровський державний університет внутрішніх справ

Стаття присвячена актуальним питанням впровадження медичної реформи в Україні. Аналізується важливість проведення значних змін у сфері медицини. Розглядаються основні проблеми та перешкоди впровадження нових принципів взаємодії. Зазначаються плюси та мінуси перетворень. Висвітлюються цілі реформування.

Ключові слова: медична система, медична реформа, етапи медичної реформи, екстрена медична допомога, первинна допомога, вторинна допомога, паліативна допомога, високоспеціалізована допомога, медична реабілітація.

Статья посвящена актуальным вопросам внедрения медицинской реформы в Украине. Анализируются важность проведения значительных изменений в сфере медицины. Рассматриваются основные проблемы и препятствия внедрения новых принципов взаимодействия. Указываются плюсы и минусы преобразований. Освещаются цели реформирования.

Ключевые слова: медицинская система, медицинская реформа, этапы медицинской реформы, экстренная медицинская помощь, первичная помощь, вторичная помощь, паллиативная помощь, высокоспециализированная помощь, медицинская реабилитация.

The article is devoted to the actual issues of implementation of medical reform in Ukraine. This article outlines the main goal of the medical reform in 2017, namely improving the quality of services and cutting medical expenses. All proposed and indicated changes in this area are contained in the Law of Ukraine «On State Financial Guarantees of Public Health Care» of 13.07.17.

From this, the medical reform involves the creation of a new executive body – the National Health Service. It is supposed that this service will conclude contracts for medical care of the population within a state-guaranteed package with health care institutions of any form of ownership and sole proprietors.

There is another feature of the reform, namely the autonomy of hospitals. It is characterized by the availability of its own budget, and the ability to spend money as it sees fit. The law stipulates that at least 5% of Ukraine's GDP will be allocated annually to the implementation of the health guarantees program. Budget money will not be allocated to hospitals for their existence, but for patients for treatment. From this, its significance is contained in the transfer of more powers to organize the organization of medicine in the field. This means that the head of the health facility will be able to offer their colleagues a cash allocation scheme. The fees for the services provided to the doctor will be transparent. This is a matter to be addressed by the insurance agency. More doctors will be able to practice privately.

The main areas of medical reform in Ukraine in 2017 will be for the most part the primary link of medical institutions, that is, outpatient clinics, as well as medical workers. Every citizen of the country will be able to choose a doctor who trusts his health and health of his children.

A separate direction of the reform in 2017 will be the preparation for further changes in the hospital (ie, the hospital) link. More autonomy will be received by medical institutions.

The whole process of implementing this reform will be divided into three stages: The first stage of the reform is for 3 years. First, it will relate to the initial level, which is now gradually and occurs, and from 2018 – the secondary, since 2019 – tertiary.

Based on the above, one can distinguish both positive and negative features of the innovation. As for the pros, the new reform implies the withdrawal of Ukrainian medicine to a new level. Do not arrange medical reform in Ukraine will be only those doctors who are unsure of the quality of their work and those who can not compete.

The article analyzes the importance of making significant changes in the field of medicine. The main problems and obstacles of introduction of new principles of interaction are considered. The pluses and minuses of transformations are mentioned. The goals of the reform are highlighted. Reform is not a quick process, which means that it will take three years for Ukraine to fully realize it. In Ukrainian medicine, international practice will be applied that will increase the medicine of our country to the desired level.

Key words: medical system, medical reform, stages of medical reform, emergency medical care, primary care, secondary care, palliative care, highly specialized care, medical rehabilitation.

Медична реформа була однією з очікуваних українськими громадянами реформ, яка докорінно змінила систему охорони здоров'я. Вона передбачає багато значних перетворень у сфері надання медичних послуг, неоднорідних підходів надання медичних послуг громадянам; саме це і зумовлює актуальність досліджуваної тематики.

Мета статті – виявити найактуальніші проблеми медичного реформування, визначити сутність медичної реформи, зазначити всі її можливі плюси і мінуси та запропонувати шляхи вирішення проблем, пов'язаних із втіленням основних положень медичної реформи. Завдання статті – проаналізувати проведення медичної реформи в Україні.

Головною ознакою країни з високим рівнем розвитку є кількість її населення із середньою тривалістю життя. І не треба підводити багато підсумків, щоб побачити стійкий, тривалий та непорушний зв'язок між такими поняттями, як стан і рівень медичного обслуговування та середня тривалість життя. Оскільки медична система

нашої країни була успадкована від Радянського Союзу, і наслідком цього були величезні грошові витрати на неї, це призвело до зміни виду фінансування даної сфери. Головною метою медичної реформи 2017 року є підвищення якості в наданні послуг та значне скорочення витрат на медицину.

Спробуємо з'ясувати, в чому все ж таки полягає сутність цієї реформи. Усі запропоновані та зазначені зміни містяться у Законі України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 13.07.17 р. Відтак її значущість міститься в передачі більших повноважень щодо здійснення організації медицини на місцях. А це означає, що завідувачий медичного закладу матиме змогу запропонувати своїм колегам схему розподілу коштів. Під першою схемою мається на увазі пропорційна система, тобто кошти лікар буде отримувати в залежності від кількості обслуговуваних ним пацієнтів, а друга схема являю собою пряму систему, яка означає, що розподіл грошей лікарям буде проводитися порівну.

Усе це може означати тільки те, що між лікарями буде виникати природна конкуренція, котра, у свою чергу, примусить надавати ряд медичних послуг на більш якісному рівні. Виходячи з цього, можна сказати, що лікар та пацієнт стануть ніби партнерами, адже наша держава в першу чергу виділяє кошти на ефективність лікування, і, таким чином, лікарю стане не вигідно лікувати хворого із запущеними стадіями, саме для цього покладається більше зусиль та відповідальності. Отже, державні кошти будуть надходити саме в той заклад, котрий оберуть для себе самі пацієнти. Тобто громадянин по суті стає основним роботодавцем лікаря.

Є ще одна особливість реформи, а саме – автономізація лікарень. Це характеризується наявністю власного бюджету і можливістю витратити кошти так, як лікарні вважають за потрібне. Ціни на ті чи інші медичні послуги будуть надаватися на місцях. Вся інформація про попереднє лікування пацієнта буде міститися в єдиному електронному реєстрі.

Щодо фінансування цієї галузі законом встановлено, що на реалізацію програми медичних гарантій щорічно буде виділятися не менше 5% ВВП України. Видатки на програму медичних гарантій є захищеними статтями видатків бюджету. Звуження програми медичних гарантій не допускається, крім випадків, установлених законом. Під час доопрацювання із законопроекту виключено можливість фінансування первинної ланки через механізм субвенції [1].

Основні напрямки медичної реформи в Україні 2017 будуть стосуватися здебільшого первинної ланки медичних закладів, тобто поліклінічних відділень, а також медичних працівників. Кожен громадянин країни зможе обирати собі того лікаря, якому довіряє своє здоров'я та здоров'я своїх дітей. З ним пацієнт підписує договір щодо надання конкретних медичних послуг [2].

Чимало спроститься система ліцензування лікарської практики. Вагомим завданням сімейного лікаря буде не виконання всіляких паперових справ, а підтримання здоров'я своїх пацієнтів. Разом із тим, лікарняні та медичні довідки в навчальні установи також буде видавати сімейний лікар.

Нарахування оплати лікарю за надані послуги буде прозорим. Цим питанням повинна буде займатися страхова агенція. Більше лікарів зможуть займатися приватною практикою. Окремим напрямком реформи в 2017 році стане підготовка до подальших змін госпітальної (тобто лікарняної) ланки. Більшу автономію отримають медичні заклади [2]. Нововведена реформа буде поділяти всі свої медичні послуги на три різновиди, а саме: платні, частково оплачувані державою та повністю безкоштовні. З 2020 року депутати визначатимуть, які медпослуги покріє держбюджет, а за що доведеться платити. Хвороби, які не загрожують здоров'ю, можуть стати платними, пояснюють у МОЗ. «Їх можна буде покрити, купивши поліс добровільного медичного страхування», – заспокоюють у відомстві. У самому законі зазначено, що в лікарні платними може бути не більше 20% від усіх медпослуг. Але до 2024 року – потім їх може стати більше. Конкретні послуги і тарифи МОЗ оприлюднить до вересня 2019 р., поки міністерство їх прораховує. До цього тарифу входять витрати на ліки, зарплату лікарів, обладнання для лікарень, комунальні та капітальні витрати [3].

До переліку платних послуг на сьогоднішній день входить лише естетична медицина. Тобто якщо виникає бажання змінити зовнішній вигляд, то за такі операції доведеться сплатити самостійно.

Що стосується напівоплатних медичних послуг, то одну частину буде оплачувати сам пацієнт, а іншу – держава. Метою соплатежів є розподіл відповідальності за здоров'я пацієнта. Це можуть бути щомісячні виплати –

страховка, а може бути оплата за тарифом. Ціна на такі послуги буде також контролюватися державою. Але є виключення стосовно ветеранів АТО, в цьому випадку весь перелік послуг буде оплачувати держава.

І, нарешті, останнім видом є повністю безкоштовні послуги, котрі мають назву державний гарантований пакет. До його списку планують занести 80% найпоширеніших звернень населення країни: паліативна допомога, що спрямована на догляд і зниження болю в разі важких і смертельних захворювань, порятунок чи невідкладна допомога та первинна медична допомога – діагностика, профілактика, лікування, реабілітація, спостереження протягом вагітності тощо. Такий пакет буде доповнюватися і коригуватися щороку НСЗУ і затверджуватися Кабінетом міністрів. Гроші на цей пакет будуть брати окремою статтею витрат.

Хоча кілька пострадянських країн вже зуміли перейти на ринкову модель медицини, Україні це не вдавалось здійснити протягом 25 років. Із 21-го законопроекту, якими пропонувалося впровадити страхову систему медицини, жоден не був підтриманий. Саме тому урядові не залишилось нічого іншого, як відразу перейти до дій. Зміни будуть поступовими. Найперше планується розподіл основних медичних установ. З часом медична реформа буде все ширше розгортатися [2].

Увесь процес здійснення даної реформи буде розподілятися на три етапи:

1) Перший етап реформування розрахований на 3 роки. Спочатку вона стосуватиметься первинного рівня, що зараз вже поступово і відбувається, з 2018 року – вторинного, а з 2019 р. – третинного. Що стосується сьогоденного часу, то жодних витрат з кишень громадян України поки що не передбачається. На 2017 рік із державного бюджету вже виділено 7% (а це майже 59 мільярдів гривень) на медицину. Ці кошти будуть скеровані на забезпечення тих медичних закладів, де громадяни можуть отримати необхідну медичну допомогу. Урядом не передбачається введення додаткового обов'язкового податку на медичне страхування, а також створення якихось фондів. Компенсація наданих послуг медичному закладу та лікарю буде здійснюватися з бюджету країни. Таким чином, страхова медицина в Україні в 2017 р. буде схожою на іспанський та угорський варіанти.

Виходячи із вищезазначеного, можна виокремити як позитивні, так і негативні риси нововведення. Щодо плюсів, то нова реформа передбачає виведення української медицини на новий якісний рівень.

Найбільше переваг помітять самі громадяни. Вони самостійно будуть обирати собі лікаря, при цьому немає значення, де проживає людина. Платити за надання медичних послуг пацієнту не прийдеється, а отже, медичні заклади та лікарі почнуть змагатися за найбільшу кількість клієнтів. Непрофесійні спеціалісти, а також лікарі з поганою репутацією залишаться без роботи. Безумовно, від якісних медичних послуг виграє і сама держава. Здорові працівники не потребують витрат на компенсацію лікарняних. Своєчасно встановлений діагноз попереджує кількість інвалідів та безробітних. Високопрофесійні лікарі зможуть отримати більше визнання та більшу і цілком легальну заробітну плату внаслідок своєї якісної роботи [2].

Не влаштує реформа медицини в Україні лише тих лікарів, які не впевнені в якості своєї роботи, і тих, хто не може конкурувати. Також деякі переконані, що під час впровадження такої системи утримання маленьких сільських лікарень стане нерентабельним, і велика кількість населення буде позбавлена можливості використання медичного обслуговування. Також реформатори системи стикнуться з колосальною протидією: адміністраторів від медицини; лікарів, що заробляють на реалізації «відсутніх» у лікарні ліків, продажу довідок, лікарняних, місць у чергах, посвідчень інваліда тощо (таких лікарів віднос-

но мало, але вони мають реальну адміністративну владу); продавців певних ліків; професорів і доцентів, що звикли оцінювати ефективність роботи кафедри за кількістю захищених дисертацій; керівництва Академії медичних наук, більшості НДІ, санаторіїв [4].

Отже, реформа не є швидким процесом. Для її повної реалізації Україні знадобиться три роки. У межах програми медичних гарантій держава гарантує громадянам, іноземцям та особам без громадянства, які постійно проживають на території України, та особам, яких визнано біженцями, або особам, які потребують додаткового захисту, повну оплату за рахунок коштів Державного бюджету України необхідних їм медичних послуг та лікарських засобів, пов'язаних із наданням:

- 1) медичної допомоги у зв'язку з вагітністю та пологами;
- 2) первинної медичної допомоги;
- 3) вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги;
- 4) третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги;
- 5) медичної реабілітації;
- 6) паліативної медичної допомоги;
- 7) медичної допомоги дітям до 16 років;
- 8) екстреної медичної допомоги.

Також медична реформа передбачає створення нового органу виконавчої влади – Національної служби здоров'я. Передбачається, що ця служба буде укладати договори про медичне обслуговування населення в рамках гарантованого державою пакету з установами охорони здоров'я будь-якої форми власності та фізичними особами-підприємцями [5].

Проаналізувавши Закон, можна зазначити, що відтепер медична сфера України буде базуватися на високих стандартах, а це дасть змогу кожній особі повноцінно реалізувати своє законне право на належне медичне обслуговування.

Усі побоювання та міфи населення нашої країни, такі як: медицина стане платною і дуже дорогою; медреформа призведе до закриття лікарень і звільнення медиків; села залишаться без лікарів; до лікаря-спеціаліста можна буде потрапити тільки через сімейного лікаря; на реформу не вистачить грошей; реформа поглибить кадровий голод, лікарів ще більше не вистачатиме; НСЗУ не може надавати послуги і одночасно контролювати їхню якість та багато інших – усі вони є даремними [6].

Із вступом же положень реформи в дію у кожному районному центрі буде діяти забезпечена усіма ресурсами лікарня. Вчасне прибуття невідкладної медичної допомоги тільки посилить роботу наших медиків. Працюватиме реальна система висококваліфікованих лікарень, що, звісно, змінить на краще сучасну ситуацію сфери медичних послуг. Може здаватися, що відтепер велика кількість лікарів вузької спеціальності втратять свою роботу, але таке твердження спростовує само себе, адже знаючий та компетентний працівник, який хоче та вміє працювати з людьми, ніколи не залишиться без роботи. Більш того, однією з багатьох цілей медичної реформи було виявлення та звільнення некваліфікованих кадрів.

Медична реформа передбачає, що бюджетні гроші будуть виділяти не лікарням за їх існування, а пацієнтам на лікування. Це означає, що держава буде платити лікарням та лікарям за надані конкретним пацієнтам медичні послуги. Разом з тим, від принципу «гроші ходять за пацієнтом» буде залежати і заробітна плата лікарів – чим більше пацієнтів, тим більше зарплата. За такої системи лікар буде зацікавлений якісно лікувати, оскільки до поганого фахівця ніхто не прийде. Таким чином, медичні заклади та лікарі будуть конкурувати за пацієнтів, будуть підвищувати якість своїх послуг [3].

А також в українській медицині почнуть застосовувати міжнародну практику – європейські протоколи лікування; вони регулюватимуть методи лікування й ліки, які виписує лікар.

ЛІТЕРАТУРА

1. Медреформа : що зміниться в медицині для українців, 2017 р. Електронний сайт Прямого каналу : Новини України і Світу [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://prm.ua/medreforma-shho-zminitsya-v-galuzi-meditsini-dlya-ukrayintsv/>.
2. Напрямки медичної реформи в Україні 2017 р. // Науковий журнал «Сильна Україна». [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://sylnaukraina.com.ua/novini/napryamki-medichnoi-reforma-v-ukraini-2017.html>.
3. Пашинська А. Медична реформа. За що доведеться платити українцям? / А. Пашинська. – Електронний сайт ЕСПРЕСО [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://espreso.tv/article/2017/06/12/medreforma>.
4. Комаровський Є.О. Думки щодо реформи охорони здоров'я 2016 р. / Є.О. Комаровський [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://articles.komarovskiy.net/dumki-shhodo-reformi-oxoroni-zdorov-ya.html>.
5. Медична реформа: які зміни на нас чекають 2017 р. Новини Укрінформ [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/2328398-medichna-reforma-akizmini-na-nas-cekaut.html>.
6. 10 міфів про медичну реформу 2017 р. Офіційний сайт МОЗ України. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.moz.gov.ua/ua/portal/pre_20170613_a.html.