

УДК 348.6

DOI: <https://doi.org/10.31732/2707-9155-2019-35-114-121>

Особливості правового регулювання фінансування нової моделі медичних послуг в системі охорони здоров'я

Чернетченко О.М.

*Кандидат юридичних наук, доцент кафедри державно-правових дисциплін,
ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК»,
м. Київ, вул. Табірна, 30-32, 03113, Україна
тел.: (093) -87-306 -01, e-mail: elenapm@ukr.net
ORCID: 0000-0002-4653-4871*

Features of legal regulation of financing of the new model of medical services in the health care system

Chernetchenko O.M.

*Ph.D. in Law, Associate Professor of Department of the state legal disciplines,
"KROK" University,
st. Tabirna, 30-32, 03113, Kyiv, Ukraine
tel.: (093) -87-306 -01, e-mail: elenapm@ukr.net
ORCID: 0000-0002-4653-4871*

Анотація. У статті досліджено правові засади фінансування нової моделі медичних послуг в Україні та заходи щодо їх оптимізації як важливої складової розбудови держави, а також покращення і осучаснення механізму фінансової основи охорони здоров'я. Проаналізовано, що реалізація такої оптимізації дасть змогу щодо продовження і удосконалення пріоритетів державного фінансування як сучасної, демократичної моделі фінансового забезпечення охорони здоров'я та раціональне використання бюджетних коштів. В статті визначено, що сучасний стан сфери охорони здоров'я в Україні містить позитивні зміни тільки останні роки. В останній час прийнято ряд законодавчих актів і нормативних документів, що відповідають світовим моделям фінансування медичних закладах. В Україні було прийнято Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», який має реформувати охорону здоров'я в Україні, закласти основоположні засади щодо фінансових гарантій медичного обслуговування населення, відновлення соціальних стандартів і збереження життя, та утвердити принцип справедливості. Згідно Закону змінився новий підхід до фінансування медичних послуг, а саме введено нову модель «гроші ходять за пацієнтом», що дозволить пацієнту обирати лікаря, чи лікарню, незалежно від місця реєстрації, та отримати гарантований, безкоштовний пакет якісних медичних послуг. Автор статті окремо дослідила недоліки Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслугову-

вання населення», а саме велику кількість юридичних колізій, що суперечить основним положення Конституції України та іншим нормативним актам. Автором статті надано рекомендації щодо вдосконалення медичної сфери та напрямки оптимізації фінансування медичних послуг в системі охорони здоров'я: розробити і запровадити систему контролю якості за надання медичних послуг щодо відповідності сучасним викликам; впровадити інститут медичного менеджменту для раціонального розподілення виділених коштів на розвиток медичних установ за допомогою мультидисциплінарного підходу; проведення тренінгів та курсів підвищення кваліфікації щодо отримання знань у сфері медичного менеджменту.

Ключові слова: охорона здоров'я, медична реформа, фінансування, медичні послуги.

Формул: 0, рис.: 0, табл.: 0, бібл.: 9.

Annotation. The article explores the legal principles of financing a new model of health care services in Ukraine and measures to optimize it as an important component of state building, as well as to improve and modernize the mechanism of the financial basis of health care. It is analyzed that the implementation of such optimization will allow to continue and improve the priorities of public funding as a modern, democratic model of financial health care and rational use of budgetary funds. The article states that the current state of health care in Ukraine has been positive only in recent years. Recently, a number of legislative acts and normative documents have been adopted, which correspond to the world models of financing medical institutions. In Ukraine it was accepted Law of Ukraine of October 19, 2017 No. 2168-VIII «On State Financial Guarantees of Public Health Services», which is supposed to reform the health care in Ukraine, to lay the foundations for financial guarantees of public health services, restoration of social standards and preservation of life, and to approve the principle of justice. According to the Law, a new approach to financing medical services has changed, namely the introduction of a new model of “money going for the patient”, which will allow the patient to choose a doctor or hospital, regardless of the place of registration, and to receive a guaranteed, free package of quality medical services. The author of the article separately examined the shortcomings of the Law of Ukraine «On State Financial Guarantees of Medical Services to the Population», namely a large number of legal conflicts, which contradicts the basic provisions of the Constitution of Ukraine and other normative act of the city. The author of the article provides recommendations on improvement of the medical sphere and directions of optimization of financing of medical services in health care systems: to develop and implement a quality control system for the provision of medical services in accordance with modern challenges; to introduce the Institute of medical management for rational allocation of allocated funds for the development of medical institutions through a multidisciplinary approach; conducting trainings and advanced training courses in obtaining knowledge in the field of medical management.

Keywords: health care, medical reform, financing, health services.

Formulas: 0, fig.: 0, tabl.: 0, bibl.: 9.

Постановка проблеми

Здоров'я населення є одним із пріоритетних чинників розвитку економіки, взірцем благополуччя та результатом щодо ефективності реформ, які відбуваються в країні. Тому кожна держава створює всі умови для покращення здоров'я громадян та підвищення якос-

ті надання медичних послуг. Оцінюючи сучасний стан сфери охорони здоров'я в Україні, можемо бачити позитивні зміни тільки останні роки. В Україні змінився новий підхід до фінансування медичних послуг, а саме: введено нову модель «гроші ходять за пацієнтом», яка дозволить пацієнту обирати

лікаря чи лікарню, незалежно від місця реєстрації, та отримати гарантований безкоштовний пакет якісних медичних послуг.

Але, незважаючи на активну реформу в сфері охорони здоров'я, відбувається неефективне використання фінансування нової моделі, що в свою чергу призводить до зниження рівня сервісних напрямків та стандартів медичних відносин.

Аналіз останніх досліджень і публікацій

Сучасні дослідники останнім часом почали ретельно вивчати проблему фінансування системи охорони здоров'я, у зв'язку з проведенням реформи в даній сфері. Н. Дейкун, О. Василик, Л. Жаліло, А. Підаєв, В. Журавель, М. Шевченко, В. Пономаренко, І. Солоненко досліджували особливості щодо надання медичних послуг, а також фінансування нової моделі «гроші ходять за пацієнтом». Дослідженню проблем нормативно-правової бази окреслили в своїх наукових працях Й. Бескида, О. Величко, О. Василик, О. Вашев. Але, не зважаючи на значні дослідження в даній сфері, проблема правового регулювання фінансування медичних послуг залишається відкритою, тому що в Законі України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» досить багато є невирішених питань фінансово-правового характеру. Тому одним з авангардних напрямів реформування системи охорони здоров'я в Україні науковці розглядають правове забезпечення якості надання медичної допомоги населенню і фінансування її моделі для підвищення рівня стандартів відносин між учасниками медичних послуг.

Не вирішені раніше частини загальної проблеми

У 2005 р. Всесвітня асамблея охорони здоров'я прийняла резолюцію,

в якій закликала всі країни створити систему фінансування, що забезпечить все їхнє населення загальним доступом до всіх медико-санітарних послуг (включаючи лікування, реабілітацію, профілактику і заходи, спрямовані на формування здорового способу життя) та зможе гарантувати кожному громадянину, що користування медичними послугами не буде загрожувати економічному стану його домогосподарства [5].

Головною проблемою фінансування медичних послуг в Україні є нераціональне розподілення коштів, яке пов'язане з дефіцитом бюджетних коштів та відсутністю інституту медичного менеджменту, що призводить до низького рівня якості надання медичних послуг в Україні і демотиваційних настроїв медичних працівників. Саме через недостатні обсяги фінансування й нераціональне використання наявних фінансових ресурсів, орієнтованих на утримання закладів охорони здоров'я, та не задоволення потреб населення в наданні медичної допомоги призвело до того, що сучасна система охорони здоров'я характеризується низькою якістю медичних послуг і відсутністю мотивації медичних кадрів.

Тому автор статті звернула особливу увагу на недоліки Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», який має реформувати охорону здоров'я в Україні та адаптувати норми до європейського законодавства.

Формулювання цілей статті

Метою статті є дослідження щодо ефективного використання сучасних механізмів фінансування системи охорони здоров'я України при проведенні медичної реформи в Україні.

Виклад основного матеріалу дослідження

Організація ефективного функціонування та розвитку системи охорони здоров'я за умов обмеженості фінансових ресурсів є найважливішим завданням органів влади всіх рівнів. Тому питання оцінки сучасного стану охорони здоров'я та виокремлення основних проблем фінансування медичних послуг, які надаються вітчизняними установами охорони здоров'я, набувають особливої актуальності [1].

Водночас, у доповіді ВООЗ наголошується, що навіть країни з високим доходом не можуть забезпечити охоплення всього населення всім спектром безкоштовних медичних послуг. Якщо йдеться про бюджетне фінансування без залучення коштів на умовах передплати, то завжди доводиться шукати баланс між часткою населення, яку охоплює таке фінансування, спектром послуг, що доступні в межах нього, та часткою цих державних витрат в усіх ресурсах, спрямованих на утримання системи охорони здоров'я [4].

Сучасна Україна пройшла досить складний шлях своєї незалежності, це і нестабільна політична і економічна ситуація, дефіцит фінансування в різних галузі, що в свою чергу призвело до зниження показників стану здоров'я населення України, високі показники смертності, зменшення тривалості життя. Через відсутність коштів, населення не отримує належної допомоги. Незважаючи, що Конституція гарантує безоплатну медицину, за все доводиться сплачувати.

В багатьох країнах світу, в тому числі і Україні, охорона здоров'я визнана одним із передових напрямів діяльності держави, який має надзвичайно важливе соціальне, економічне та суспільне значення. Оскільки якість медичних послуг та стан здоров'я населення зале-

жать від рівня забезпеченості закладів охорони здоров'я фінансовими ресурсами та ефективності їх використання, ця система завжди потребує великих ресурсних вкладень [2].

Ухвалений Верховною Радою 19 жовтня 2017 р. Закон України «Про державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів» є, по суті, першим кроком до введення поширеного в усьому світі механізму співплатежів за медичні послуги та товари медичного призначення. У цілому ВООЗ оцінює роботу цього механізму позитивно, оскільки він сприяє додатковому залученню коштів у систему охорони здоров'я, підвищує ефективність їх використання і знижує невиправдане надмірне споживання ресурсів системи [4].

Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», заклад основоположні засади щодо фінансових гарантій медичного обслуговування населення, відновлення соціальних стандартів, збереження життя та утвердження принципу справедливості. Саме даний закон впроваджує в Україні запровадження програми державних гарантій медичного обслуговування, а саме обсяг та перелік медичних послуг, які оплачуються з державного бюджету новоствореною Національною службою здоров'я як центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення реалізовується на сьогоднішній день.

Аналізуючи Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», вбачаємо велику кількість юридичних колізій, що суперечить основним положенням Конституції України та іншим нормативним актам. А саме конституційне право гро-

мадянина на безоплатну медичну допомогу, недофінансування системи охорони здоров'я, що в свою чергу породжує неякісне надання медичної допомоги, непрозоре розроблення медичних послуг, нових правил надання медичної допомоги у сільській місцевості з використанням передових технологій та інше. Це в майбутньому може призвести до негативних тенденцій в сфері охорони здоров'я.

Основу фінансування медичних організацій становлять бюджетні кошти, що надходять з програми державних гарантій безкоштовної медичної допомоги за виконані обсяги медичних послуг, наданих медичною організацією населенню, через це збільшення бюджетного фінансування має принципове значення для стійкої роботи медичної організації. Проте необхідно активно шукати додаткові джерела фінансування у вигляді коштів добровільного медичного страхування; розвивати договірні відносини з різними структурами територіальної господарської системи; створювати благодійні фонди, забезпечувати медичними послугами пільгові категорії громадян; розширювати палітру платних медичних послуг і реалізувати інші інноваційні проекти медичного та іншого характеру [2].

Головною проблемою теперішньої системи охорони здоров'я в Україні є фінансова неповноцінність держави забезпечити встановлені нею соціальні гарантії у сфері охорони здоров'я. Існуюча система охорони здоров'я в Україні фінансується, головним чином, із загальних бюджетних надходжень. На тлі різкого скорочення ВВП впродовж 1990–2000 рр. рівень державних видатків на охорону здоров'я зменшився більш ніж на 60%. Бюджетні видатки усіх рівнів на охорону здоров'я почали нарощуватись в Україні починаючи з 2000 р., що дало підставу для обнадій-

ливих позитивних очікувань. Якщо у 2000 р. загальний фонд зведеного бюджету охорони здоров'я становив лише 4,4 млрд. грн., у 2004 р. – 12,2 млрд. грн., то у 2007 р. – близько 21 млрд. грн., що майже удвічі більше. Незважаючи на щорічне збільшення державних видатків на охорону здоров'я, рентабельність «виробництва» здоров'я в Україні продовжує знижуватись. Про це свідчать стійка тенденція до підвищення рівня поширеності захворювань, високий рівень смертності населення трудоактивного віку від причин, яким можна запобігти за умови надання своєчасної та якісної медичної допомоги, та низька середня тривалість життя, яка в українських чоловіків у середньому на 12–13 років, а у жінок – на 8–9 років менша, ніж у країнах Європейського Союзу [6].

З квітня 2019 р. Міністерство охорони здоров'я закінчило фінансування за «червоним списком» і перейшло на оплату медичних послуг за принципом «гроші ходять за пацієнтом». Цією нормою передбачаються зміни щодо ефективного фінансування охорони здоров'я України за рахунок бюджету, але, прогнозуючи в зазначеній сфері, потрібно розширювати напрямки фінансування в даній галузі.

Фінансові ресурси можуть бути отриманні з таких джерел як державно-приватне партнерство у формі фасиліті-менеджменту. Даний вид менеджменту зменшує втрати на утримання медичних об'єктів з підвищенням якості допоміжного персоналу. Всі непрофільні функції медичних закладів переходять на аутсорсинг. Використання накопичувальних фондів дасть змогу наповнити бюджет медичної установи за допомогою благодійних внесків чи пожертвувань.

Особливим джерелом фінансування є особисті кошти пацієнтів. У розвинутих

європейських країнах вони зазвичай не перевищують 20–30% загальних витрат на охорону здоров'я, а в Україні, за оцінкою ВООЗ, досягають 43%. Проведена у рамках міжнародного дослідження «Національні рахунки охорони здоров'я України 2003–2004 рр.» (НРОЗ) оцінка рівнів державних і приватних витрат у структурі загальних витрат на охорону здоров'я в Україні свідчить, що внесок держави становить в середньому 58%, близько 1% належить донорам, а решта витрат на медичні послуги припадає на приватні джерела, з яких витрати домашніх господарств становлять майже 38–39% від загальних витрат на охорону здоров'я в Україні [2].

Незважаючи на конституційні засади безкоштовної медицини, на практиці система охорони здоров'я залежить від коштів пацієнтів. Тому витрати на лікування для деяких пацієнтів є досить високими, і, як результат, частина з них відмовляється від лікування.

Такі витрати найчастіше виникають при отриманні невідкладної медичної допомоги, коли пацієнт не може чекати і воліє як найшвидше отримати кваліфіковану допомогу.

Удосконалення механізмів державного фінансування та раціоналізація використання наявних ресурсів системи охорони здоров'я є, безумовно, вагомими інструментами забезпечення ефективності діяльності сфери охорони здоров'я та надання якісного медичного обслуговування населенню. Між тим, слід шукати ще й інші шляхи вирішення проблеми фінансування даної сфери [8].

Опрацювання практики державних публічних закупівель медичних послуг в межах існуючої моделі фінансування та набуття відповідного досвіду разом з рядом інших змін стало б своєрідним перехідним і підготовчим етапом для подальшого реформування га-

лузі з можливістю поступового запровадження страхової медицини. Проте, перш ніж запроваджувати медичне страхування, необхідні відповідні законодавчі зміни та організаційні перетворення, що стосуються зокрема внесення змін до Бюджетного кодексу України [5].

Таким чином, в умовах трансформації соціально-економічних і політичних відносин в Україні спостерігається загострення цілої низки проблем в охороні здоров'я, які потребують нових наукових підходів до розв'язання та прийняття принципових рішень на рівні як держави, так і її регіонів. Найважливішими з них є організаційно-економічні проблеми, зокрема:

1) низька ефективність фінансового забезпечення охорони здоров'я, пов'язана з невідповідністю обсягів коштів, що спрямовуються на фінансове забезпечення цієї сфери з офіційних джерел, наявним потребам;

2) слабкість організаційно-фінансової підтримки з боку держави, що проявляється в суперечливому податковому законодавстві, значному податковому навантаженні;

3) нераціональне використання наявних ресурсів і низька доступність населення до якісних медичних послуг;

4) недосконалість і неузгодженість чинного законодавства. [7, 8].

Висновки

Отже, проаналізувавши низку проблем правового регулювання фінансування нової моделі в системі охорони здоров'я, можна дійти таких висновків:

- розробити і запровадити систему контролю якості за надання медичних послуг щодо відповідності сучасним викликам;

- впровадити інститут медичного менеджменту для раціонального розподілу виділених коштів на розвиток

медичних установ за допомогою мультидисциплінарного підходу;

- проведення тренінгів та курсів підвищення кваліфікації щодо отримання знань в сфері медичного менеджменту;
- встановлення обов'язкового граничного розміру фінансування без зменшення на наступний рік незахищених

напрямків в медицині (полівалентна допомога);

- впровадження передового закордонного досвіду, але з врахуванням фінансової складової України;
- створення та впровадження багатоканального фінансування медичних установ.

Література

1. Гончарук С.М. Сучасний стан і проблеми фінансування установ охорони здоров'я в Україні / Гончарук С.М., Приймак С.В., Даниляк Л.А. *Бізнес інформ*. №1. 2016. ст.190-194.
2. Глухова В.І. Джерела фінансового забезпечення системи охорони здоров'я в Україні / В.І. Глухова, М. О. Булах. *Гроші, фінанси і кредит*, № 10. 2016. ст. 760-764.
3. *Смертність населення у трудоактивному віці (колективна монографія)* / Відп. ред. Е.М. Лібанова. Київ: Ін-т демографії та соціальних досліджень НАН України, 2007. 211 с.
4. *Національні рахунки охорони здоров'я України. Том 1. Аналітичний звіт*. Київ, квітень 2006 р. 132 с.
5. Слабкий Г.О., Гаврилюк О.Ф. *Щодо основ державної політики України в галузі охорони здоров'я населення / Актуальні проблеми сучасної охорони здоров'я України. Кадри, стан організації, управління, медичні інформаційні системи та медичні інформаційні технології. Матеріали конференції*. Київ: Київський медичний інформаційно-аналітичний центр медичної статистики, 2007. 67 Попченко Т.П. *Реформування системи охорони здоров'я в Україні: організаційне, нормативно-правове та фінансово-економічне забезпечення*. Київ: НІСД, 2011. 41 с.
6. Долбнева Д.В., Гончарук С.М. *Необхідність та основні напрямки вдосконалення порядку формування та використання ресурсного потенціалу охорони здоров'я в Україні. Проблеми економіки*. 2016. № 3. С. 46–52.
7. Resolution WHA58.33. Sustainable health financing, universal coverage and social health insurance / WHO. URL: <https://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21475en/s21475en.pdf> (дата звернення: 29.03.2019).
8. Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2010 г. Финансирование систем здравоохранения: путь к всеобщему охвату населения медико-санитарной помощью / Всемирная организация здравоохранения. URL: <https://www.who.int/whr/2010/ru/> (дата звернення: 29.03.2019).

Reference

1. Goncharuk, S.M. (2016) "The current state and problems of financing health care institutions in Ukraine", *Biznes inform*, vol.1, pp. 190-194.
2. Glukhova, V.I. (2016), "Sources of financial support for the healthcare system in Ukraine", *Groshi, finansy i kredyt*, vol.10, pp. 760-764.
3. Libanova, E.M. and Levchuk, N.M. and Ryngach, N.O. and others (2007), *Smertnist naseleennya u trudoaktyvnomu vici* [Mortality of the working-age population], Instytut demografiiyi ta socialnyx doslidzhen NAN Ukrayiny, Kyiv, Ukraine.
4. Derzhavnyj komitet statystyky Ukrayiny (2006), *Nacionalni raxunky oxorony zdorovyia Ukrayiny* [National Health Accounts of Ukraine], vol.1, Kyiv, Ukraine.
5. Slabkyj, G.O. and Gavrylyuk, O. F. (2007), "On the basics of the state policy of Ukraine in the field of public health", Kyiv, Ukraine.
6. Popchenko, T.P. (2011), *Reformuvannya systemy oxorony zdorovyia v Ukrayini: organizacijne, normatyvno-pravove ta finansovo-ekonomichne zabezpechennya*. [Reforming the health care system in Ukraine: organizational, regulatory and financial and economic support], *Nacionalnyj instytut strategichny`x doslidzhen*, Kyiv, Ukraine.

7. Dolbnyeva, D.V. and Goncharuk S.M., (2016), “The need and the main directions of improving the order of formation and using of the health care resource potential in Ukraine”, *Problemy ekonomiky*, vol.3, pp. 46–52.

8. Resolution WHA58.33. Sustainable health financing, universal coverage and social health insurance / WHO. Available at: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21475en/s21475en.pdf> (accessed 29.03.2019).

9. Vsemyrnaya organizatsiya zdavooxraneniya (2010) Fynansyrovanye system zdavooxraneniya: put k vseobshhemu oxvatu naseleniyya medyko-sanytarnoj pomoshhy. Doklad o sostoyaniy zdavooxraneniya v myre. URL: <https://www.who.int/whr/2010/ru/> (accessed 29.03.2019).

Стаття надійшла до редакції 12.04.2019