

УДК 330.59:614

Т.Г. Гуцан, Н.Г. Костюк

СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ АСПЕКТИ РЕГУЛЮВАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В СУЧАСНИХ УМОВАХ

У статті проаналізовано основні проблеми системи охорони здоров'я як провідної складової соціальної інфраструктури. Визначено низку факторів, що знижують ефективність діяльності медичної галузі в національній економіці. Доведено необхідність пошуку шляхів і механізмів забезпечення ефективного функціонування системи охорони здоров'я населення в складних економіко-політичних умовах сьогодення. Запропоновано напрями удосконалення державної політики в даній галузі як один із кроків наближення рівня життя населення України до європейських стандартів.

Ключові слова: соціальна інфраструктура, здоров'я, охорона здоров'я, державна політика.

В статье проанализированы основные проблемы системы здравоохранения как ведущей составляющей социальной инфраструктуры. Определен ряд факторов, которые снижают эффективность деятельности медицинской отрасли в национальной экономике. Доказана необходимость поиска путей и механизмов обеспечения эффективного функционирования системы здравоохранения населения в сложных современных экономико-политических условиях. Предложены направления усовершенствования государственной политики в данной отрасли как один из путей приближения уровня жизни населения Украины к европейским стандартам.

Ключевые слова: социальная инфраструктура, здоровье, здравоохранение, государственная политика.

The basic problems of the system of health protection are analyzed as a leading constituent of social infrastructure in the article. The row of factors which reduce efficiency of activity of medical industry in a national economy is outlined. The necessity of search of ways and mechanisms of providing of the effective functioning of the system of health protection population is well-proven for the difficult economic and political terms of present time. Directions of improvement of public policy are offered in this industry as one of steps of approaching of standard of living of population to the European standards.

Keywords: social infrastructure, health, health protection, public policy.

Постановка проблеми. У період глибокої та системної економічної кризи актуалізуються проблеми функціонування соціальної інфраструктури,

провідною складовою якої є охорона здоров'я населення. Саме дана складова виступає одним із найважливіших напрямів соціальної політики кожної цивілізованої держави і є вагомим індикатором рівня життя населення [5, с. 14]. Нажаль, в складних для України політико-економічних умовах проблеми охорони здоров'я відсуваються на другий план.

Критичною є сьогодні ситуація зі здоров'ям населення України, проведення неефективних реформ у медичній галузі, низькою є ефективність діяльності системи охорони здоров'я, що підтверджується високими показниками захворюваності та смертності тощо. Тому, на сучасному етапі надзвичайно актуальні наукові дослідження, пов'язані з оцінкою стану здоров'я нації, аналізом діяльності медичної галузі, пошуком шляхів і механізмів забезпечення ефективного функціонування системи охорони здоров'я населення.

Аналіз актуальних досліджень. Результати аналізу наукових джерел свідчать про те, що вітчизняні вчені особливу увагу приділяють аналізу теоретичних аспектів понять «здоров'я» (О. Вакуленко, В. Горащук, Н. Мухамед'яров та ін.), формуванню здорового способу життя дітей та молоді (Г. Апанасенко, В. Войтенко, Т. Доля, Л. Попова та ін.), ролі освітніх установ та різних громадських організацій щодо забезпечення збереження здоров'я різних верств населення (В. Васильєв, Т. Єрмакова, Ю. Лісцин та ін.) тощо. Утім, недостатньо уваги приділено соціально-економічним аспектам здоров'я та пошуку напрямів взаємодії держави та медичної галузі. Тому, **метою** статі є аналіз стану системи охорони здоров'я, з'ясування основних перешкод, що заважають її ефективній діяльності та розробка напрямів регулювання охорони здоров'я в сучасних умовах.

Виклад основного матеріалу. Економічні негаразди сучасного періоду негативно вплинули на стан фізичного, психічного та соціального здоров'я. Підтримка належного фізичного стану залежить не лише від спадковості, способу життя та якості харчування, а й від доступності медичних послуг. Сьогодні

система охорони здоров'я характеризується низкою негативних факторів – недостатнім рівнем фінансування, існуванням парадоксу співвідношення «кількість-якість» в даній галузі, погіршенням здоров'я нації, що спровоковане багатьма чинниками, до яких додався сьогодні ще й збройний конфлікт на Сході країни, високою вартістю медичних послуг та фармацевтичної продукції, існуванням корупції в системі охорони здоров'я тощо.

Незважаючи на пріоритетність, фінансування з боку держави цієї галузі є дуже мізерним. Тому через відсутність належного фінансування та обмеженості власних фінансових можливостей значна частина населення не має можливості повноцінно лікуватися. І це не дивно, адже видатки України на охорону здоров'я (2,9% ВВП) втричі менші за видатки Німеччини (8,0% ВВП), тому на сьогодні за результатами дослідження ВООЗ Україна посідає 79-те місце.

Якщо проаналізувати за роками в радянський період розвитку розмір коштів, які виділяли на забезпечення функціонування і розвиток системи охорони здоров'я, то він коливався в межах 3,8-4,1% ВВП, тобто, ніколи не досягав показника, який ВООЗ вважає межею, нижче від котрої охорона здоров'я є нежиттєздатною (6,5% ВВП) [1, с. 92]. Крім того, фінансування із п'ятирічки в п'ятирічку, здійснювали за відомим залишковим принципом: на охорону здоров'я виділяли тільки те, що залишалось від фінансування пріоритетних, стратегічно важливих програм і галузей – оборони, освоєння космосу та промислового виробництва [6, с. 65].

Задеклароване у ст. 12 «Основ законодавства України про охорону здоров'я» виділення коштів у розмірі, що відповідає її науково обґрунтованим потребам, але не менше 10% ВВП, відображає швидше бажане, ніж дійсне. Ніколи за часів незалежного розвитку України цей показник не досягав навіть половини вказаного в основах законодавства рівня, залишаючись на рівні, встановленому ще в радянські часи [4].

Держава повинна всіляко сприяти наближенню витрат в галузі охорони здоров'я до законодавчо встановлених норм, а також забезпечувати цільове та

ефективне використання відповідних коштів. Дійсно, сьогодні до мізерного фінансування додається ще й проблема неправильного розподілу коштів, адже фінансування спрямовується не на обслуговування пацієнта, а на утримання установ галузі, тому завдання держави – створити медицину для населення, а не навпаки [6, с. 70].

Роль державного регулювання в даному напрямку повинна проявлятися у наступних діях: забезпеченні рівних можливостей для доступу до медичної допомоги всіх верств населення; задоволенні потреб громадян в одержанні гарантованого рівня безоплатної медико-санітарної допомоги; забезпеченні фінансування охорони здоров'я в обсягах, що відповідають її науково обґрунтованим потребам; збереженні за собою надання громадянам необхідного рівня профілактичної, лікувально-діагностичної та реабілітаційної допомоги на основі економічно виправданого поєднання бюджетного, страхового та інших видів фінансування.

Економічна криза болюче позначилася на стані галузі і висвітлила всі вади державного регулювання. Нині, в складних умовах кризи діяльність системи охорони здоров'я фінансують лише на 25-40% від потреби, ледве забезпечуючи виплату заробітної плати персоналу медичних закладів. Тобто, фактично охорона здоров'я України фінансується за залишковим принципом. І це зрозуміло, адже медицина – капіталовитратна галузь, яка потребує постійних фінансових надходжень.

В Україні у порівнянні з іншими країнами чи не найбільша кількість лікарень, стаціонарів, центрів вузькоспеціалізованої медичної допомоги, науково-дослідних інститутів. Для нашої держави характерною є чи не найбільша кількість лікарів: 48,3 на 10 тис. населення, для порівняння – в Євросоюзі їх у середньому 30-34 на 10 тис.

Результати досліджень показують, що кількісні показники охорони здоров'я є відносно нормативними, але все це за нормальних умов. Утім, за нестандартних умов (наприклад, епідемія свинячого грипу в 2009 р.), показала

всі недоліки вітчизняної системи охорони здоров'я, це – недостатня кількість лікарняних ліжок та медичних працівників, які були змушені працювати цілодобово, відсутність необхідної медичної апаратури та резервів лікарських засобів (навіть марлевих пов'язок), тощо. Тобто, наша система охорони здоров'я здатна нормально функціонувати лише за «передбачених» умов, в інших випадках вона показує всю свою неготовність та неспроможність.

В Україні рівень якості медичних послуг, за даними Всеукраїнського опитування 48,2 тис. осіб, проведеного Державним комітетом статистики України ще в жовтні 2005р., досить низький, інтегральний показник якості лікування становив приблизно 56%. Так само і сьогодні населення невдоволене якістю надання медичної допомоги, про що свідчать результати соціологічних опитувань – більшість опитаних оцінює якість послуг з охорони здоров'я як низьку [8].

За даних умов держава повинна проводити постійний моніторинг якості медичних послуг, з метою досягнення належного рівня здоров'я населення необхідним є контроль за механізмами забезпечення обсягу та якості медичної допомоги, які поступово повинні збільшуватися за рахунок бюджетного фінансування та залучення інших додаткових джерел. Крім того, не менш важливим напрямком є створення державою не фіктивних, а реальних резервів лікарських препаратів, які дозволятимуть швидко «реагувати» в умовах екстремальних ситуацій.

Належну увагу держава також повинна приділяти і контролю за якістю лікарських препаратів, така діяльність полягає у наступних заходах: створення системи гарантування якості виробництва ліків з урахуванням міжнародних вимог і контролю за якістю лікарських засобів; забезпечення розробки, виробництва та впровадження нової медичної техніки та виробів медичного призначення, доведення їх до рівня сучасних світових стандартів; здійснення контролю за порядком отримання, зберігання, транспортування, застосування, експлуатації та відпуску лікарських засобів, виробів медичного призначення та

медичної техніки; забезпечення розробки, виробництва та впровадження нових лікарських засобів відповідно до потреб охорони здоров'я.

Незважаючи на розвинену мережу лікувальних закладів стан здоров'я населення погіршується, поступово зростає кількість хворих, медицина виявляється або неефективною, або ж зацікавленою у збільшенні кількості клієнтів. Причинно-наслідковий аналіз медичних і соціологічних факторів, які визначають рівень здоров'я населення, розкриває ще один аспект проблеми – він залежить від ставлення людини до особистого здоров'я, від того, як високо цінується здоров'я індивіда і суспільства загалом. В Україні на національному рівні немає позитивної концепції здоров'я і здорового способу життя. Тому, на думку провідних українських політиків і вчених-медиків, є підстави говорити про інфляцію здоров'я. Мова йде про те, що в Україні негативні зміни рівня здоров'я населення схожі на інфляцію в економіці – невідповідність між кількістю і цінністю [1, с. 73].

Наведені статистичні дані (табл. 1) показують, що рівень захворюваності майже за всіма класами хвороб зростає, це говорить, з одного боку, про низький рівень якості медичних послуг, з іншого боку, про їх високу вартість. Крім того, для України першочерговим є питання боротьби з епідемією СНІДу, адже сьогодні за темпами поширення цієї хвороби вона займає 1-ше місце у Європі та 6-те місце у світі. Через такі тенденції тривалість життя українців поступово зменшується, відповідно погіршуються і демографічні показники.

Роль державної політики повинна проявлятися у формуванні здорового способу життя і передбачати здійснення наступних заходів: розробку і впровадження комплексу економічних, правових та адміністративних заходів, спрямованих на скорочення споживання населенням алкогольних напоїв, тютюнових виробів, створення ефективної системи протидії їх незаконному обігу; розробку і запровадження заходів щодо економічного стимулювання підприємств, установ та організацій усіх форм власності, які здійснюють фізкультурно-оздоровчу і спортивну діяльність, сприяють розвитку масового

спорту; забезпечення оснащення навчальних закладів та закладів фізичної культури і спорту необхідним фізкультурно-спортивним інвентарем та обладнанням; сприяння інтеграції в європейські та світові системи охорони здоров'я.

Таблиця 1

**Динаміка зміни структури захворюваності населення України
за класами хвороб у 2005-2013 рр.**

Рік	Кількість уперше зареєстрованих випадків захворювання, тис.									
	у тому числі:									
	всього	новоутворення	хвороби нервової системи	хвороби системи кровообігу	хвороби органів дихання	хвороби шкіри та підшкірної клітковини	хвороби кістково-м'язової системи	хвороби сечостатевої системи	уроджені аномалії	травми, отруєння, інші наслідки дії зовнішніх причин
2005	32912	408	754	2430	13894	1936	1600	2185	53	2264
2006	32240	414	764	2431	13308	1906	1597	2172	53	2289
2007	32807	407	752	2437	13946	1952	1569	2132	51	2284
2008	32467	406	753	2478	13671	1911	1567	2136	51	2263
2009	33032	407	754	2423	14528	1890	1544	2140	52	2164
2010	33080	418	750	2390	14595	1921	1532	2138	52	2217
2011	32381	423	744	2346	14148	1881	1490	2095	55	2136
2012	31162	433	724	2318	13220	1852	1445	2047	54	2140
2013	31024	440	704	2256	13293	1856	1444	2046	55	2085

Джерело: [7].

Наслідки недостатнього фінансування медичної галузі погіршуються ще і постійним зростанням індексу споживчих цін у сфері охорони здоров'я, що знижує рівень доступності медичних послуг та фармацевтичної продукції для переважної частини населення. Сьогодні, дійсно, індекси цін у сфері охорони здоров'я зростають швидкими темпами, лікарські препарати стають дорогими, а послуги лікарів малодоступними. Особливо яскраво така тенденція викреслилася протягом останнього року, коли ціни на лікарські препарати першої необхідності збільшились в 3-4 рази. Наслідком є те, що населення не має можливості «вчасно» та якісно лікуватися, що значно погіршує його життєвий рівень.

За таких умов держава повинна спрямовувати свої зусилля на: обмеження рентабельності платних медичних послуг і торгових націнок на лікарські препарати; забезпечення соціально вразливих верств населення законодавчо гарантованим рівнем безоплатного медичного обслуговування, а також оптимізацію співвідношення між платними та безоплатними медичними послугами; запобігання монополізації та створення умов розвитку добросовісної конкуренції в системі охорони здоров'я; регулювання систем фінансування та організації надання медичних послуг, зокрема впровадження обов'язкового медичного страхування; здешевлення, підвищення якості та безпеки вітчизняної продукції, що має сприяти підвищенню її конкурентоздатності, кардинальному поліпшенню медикаментозного і матеріально-технічного забезпечення медичних закладів і населення.

Отже, аналіз охорони здоров'я, як складової рівня життя населення, показує, що рівень розвитку даної системи через низку причин є незадовільним. Незважаючи на те, що Україна має добре розвинену мережу об'єктів охорони здоров'я – лікарні, поліклініки, діагностичні центри, медичні науково-дослідні інститути, аптеки, диспансери – ефективність її діяльності доволі низька, про що свідчить кількість хворих та інвалідів, яка щороку зростає. Українській медицині притаманне мізерне фінансування з боку держави, непомірні ціни на медичні послуги та фармацевтичну продукцію, укорінення корупції, що сформувало на сьогодні фатальні наслідки: за основним інтегральним показником стану здоров'я – тривалістю життя – серед країн Східної Європи Україна посідає передостаннє (перед Молдовою) місце [3, с. 26].

Тому сьогодні необхідними є дієві кроки з боку держави, зусилля якої повинні бути спрямовані на зміну способу життя населення. Така позиція практики обумовлена тим, що здоров'я населення на 50% залежить від способу їхнього життя, по 20% від спадковості та екології, на 10% – від медичного обслуговування. Крім того, за прогнозами українських економістів (В. Геєць та ін.), у довгостроковому періоді низький рівень здоров'я населення України

(людський потенціал або капітал) впливатиме на соціально-економічне становище і на темпи зростання, що ще раз доводить позицію про необхідність зваженого державного регулювання даної сфери [2, с. 6].

Висновки. Здійснивши дослідження охорони здоров'я, можна дійти до загального висновку, що широкий спектр проблем, який притаманний даній сфері, безпосередньо пов'язаний з вадами державного регулювання, що створює суттєві перешкоди до підвищення життєвого рівня населення. Тож за даних умов необхідним є удосконалення державної політики в системі охорони здоров'я як один із кроків наближення життєвого рівня до європейських стандартів.

Перспективами подальших досліджень з даної проблематики є дослідження існування корупції в системі охорони здоров'я та пошук шляхів її викорінення не лише через політику реагування з боку держави, а і докорінну зміну людської психології.

Література:

1. Гладун З.С. Державна політика охорони здоров'я в Україні (адміністративно-правові проблеми формування і реалізації) : Монографія – Тернопіль, «Економічна думка», 2005 – 460 с.
2. Державна політика з охорони громадського здоров'я в Україні : Навч. посіб. / За ред. І.М. Солоненка, Л.І. Жаліло. – К. : Вид-во НАДУ, 2004.
3. Жаліло Л. Охорона громадського здоров'я: управлінські аспекти / Жаліло Л., Солоненко І., Волос Б., Кунгурцев О., Мартинюк О., Солоненко Н. – Київ : Видавництво УАДУ. – 2006.
4. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 1993 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua>.
5. Здоров'є кожного – чье богатство? // Бизнес. – 2008. – №21. – С. 14.
6. Мельниченко О.А. Оцінка методів та засобів державного регулювання рівня та якості життя населення / О.А. Мельниченко // Актуальні проблеми

державного управління : зб. наук. пр. – Х. : Вид-во ХарПІ НАДУ «Магістр», 2006. – №3 (30). – С. 60-70.

7. Офіційний сайт Державного комітету статистики України. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua>.
8. Офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я України. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua>.