

Список використаних джерел:

1. Планування розвитку територіальних громад. Навчальний посібник для посадових осіб місцевого самоврядування / Г. Васильченко, І. Парасюк, Н. Єременко / Асоціація міст України – К., ТОВ «ПІДПРИЄМСТВО «ВІ ЕН ЕЙ», 2015. – 256 с.

2. Економічний профіль Прибужанівської територіальної громади. Режим доступу: <https://pribuzhanivska-gromada.gov.ua/ekonomichnij-profil-pribuzhanivskoi-otg-1535952430/>

3. Економічний профіль територіальної громади як інструмент активізації місцевого економічного розвитку / Н. В. Сментина // Академічний огляд. - 2020. - № 2. - С. 29-38. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ao_2020_2_4

Походенко Олександр,

Навчально-науковий інститут публічного управління та державної служби Київського національного університету імені Тараса Шевченка, Україна
студент 2 курсу, спеціальність «Публічне управління та адміністрування»

Науковий керівник:

Рачинський Анатолій Петрович,

Навчально-наукового інституту публічного управління та державної служби Київського національного університету імені Тараса Шевченка, Україна
доктор наук з державного управління, професор, професор кафедри регіональної політики

ОСНОВНІ ПРОБЛЕМИ МЕДИЧНОЇ СФЕРИ УКРАЇНИ ЩОДО ЯКОСТІ Й ДОСТУПНОСТІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ THE MAIN PROBLEMS OF THE MEDICAL SPHERE OF UKRAINE REGARDING THE QUALITY AND AVAILABILITY OF MEDICAL CARE

Along with global technological and economic challenges, the domestic medical field faces challenges caused by internal health care problems.

First, the peculiarity of our country is the low involvement of the population in the protection and preservation of their own health, including through physical activity, the use of verified sources of network information, the use of personal health monitoring devices, etc.

Most citizens have little interest in health promotion and disease prevention.

Secondly, the aging of the population acts as a long-term factor of the complication of pathologies, the development of chronic diseases and the corresponding increase in the demand for medical services.

В зв'язку з глобальними технологічними і економічними викликами перед вітчизняною медичною сферою постійно стоять виклики, зумовлені внутрішніми проблемами охорони здоров'я. По-перше, особливістю нашої країни є низька залученість населення в охорону і збереження власного здоров'я, в тому числі за рахунок фізичної активності, використання

верифікованих джерел мережевої інформації, застосування персональних пристроїв моніторингу стану здоров'я і т.д.

Більшість громадян мають слабку зацікавленість у зміцненні здоров'я і профілактиці захворювань.

По-друге, старіння населення виступає в якості довгострокового фактора ускладнення патологій, розвитку хронічних захворювань і відповідного зростання попиту на медичні послуги.

Згідно з демографічними прогнозами, Україна, на відміну від більшості європейських держав, тільки входить в період прискореного зростання частки і чисельності літніх людей, і за період з 2011 по 2020 рік чисельність населення у віці старше працездатного збільшиться більше, ніж на півмільйона чоловік. А їх частка зростає з 21% до 24% (рис. 1).

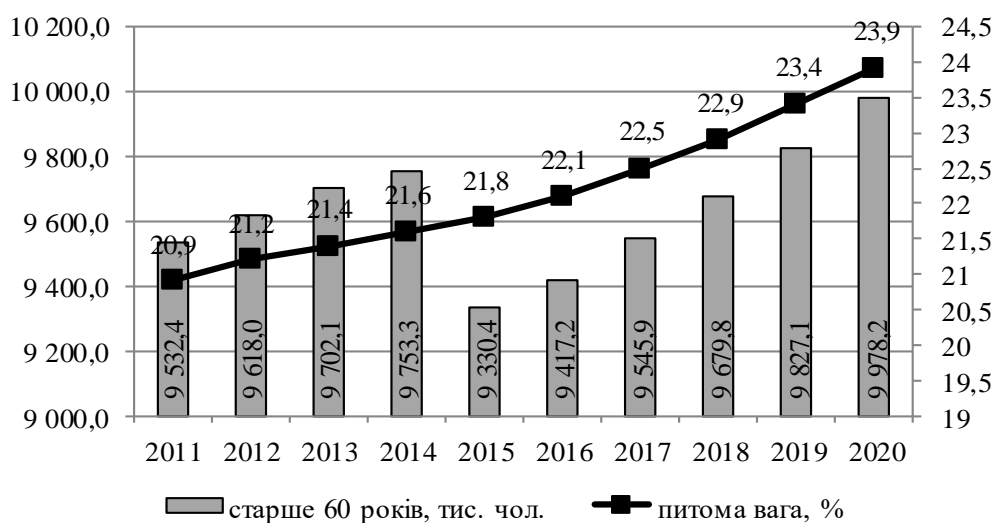


Рис. 1. Динаміка кількості населення старшого працездатного віку, тис. чол., %

Джерело: розраховано і складено автором за даними [1, 2]

По-третє, головними перешкодами для адекватної відповіді української медицини на виклики, які перед нею стоять, є недостатність ресурсного забезпечення в поєднанні з нереалізованістю числених резервів підвищення ефективності використання наявних матеріальних, трудових і фінансових ресурсів.

В-четверте, формальні правила надання та фінансування медичної допомоги в значній мірі доповнюються неформальним ставленням і тіншовими потоками коштів. В сфері охорони здоров'я все ще широко представлені недостатньо чіткі правила розподілу ресурсів і забезпечення доступу до них пацієнтів. Навколо неформальних практик склалися досить стійкі конфігурації інтересів, що перешкоджають позитивним змінам.

Відсутні надійні стимули, які спонукали б більшість медиків до зацікавленості в реальній оцінці якості їх роботи, викоренню неформальних практик і забезпеченні повної прозорості фінансово-економічних відносин в галузі. Медичні організації і страховики слабо мотивовані до підвищення ефективності використання ресурсів.

Форми поєднання державного і приватного фінансування охорони здоров'я слабо сприяють залученню в цю сферу додаткових ресурсів і ефективного використання.

Добровільне медичне страхування (ДМС) виявилось недоступним для більшості середнього класу (їм охоплено всього 6% населення).

Так за 2021 рік частка медичного страхування у загальній структурі страхових премій складала 10,8% (рис. 2).

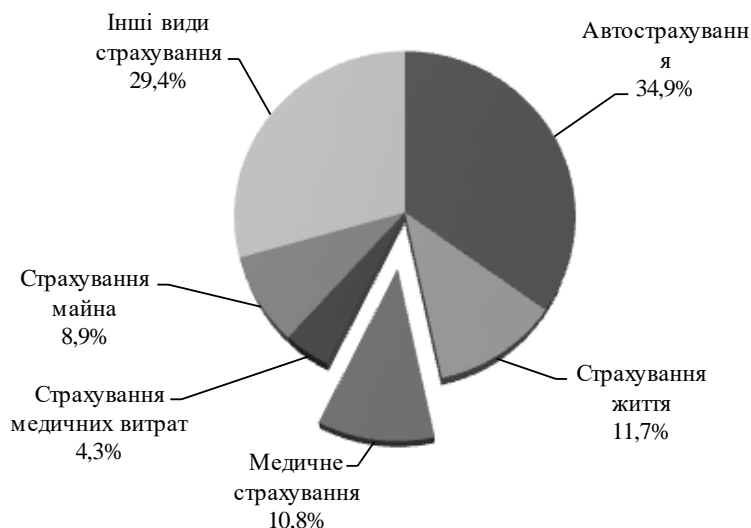


Рис. 2 Структура чистих страхових премій за видами страхування станом на 31.12.2021 року (у %). Джерело: складено автором на підставі [3]

Отже, з 2017 року в Україні було дано старт реформі, спрямованої на поліпшення медичної допомоги на первинному рівні. Ключовим завданням реформи в Україні стала оптимізація витрат: замість утримання лікарняної інфраструктури, предметом фінансування повинні стати надані медичні послуги.

Розвиток медико-санітарної допомоги на основі сімейної медицини визначено як стратегічний напрямок і першочергове завдання. В результаті держава планувала збільшити фінансування охорони здоров'я до рівня 5% від ВВП.

З квітня 2018 року нова система фінансування, так звана система «гроші ходять за пацієнтом», впроваджується повсюдно. Незважаючи на позитивні зміни, існує низка проблем української реформи охорони здоров'я, які в умовах воєнного стану в країні збільшилися (табл. 2).

Умови та проблематика української реформи охорони здоров'я

Умови	Проблематика
<ul style="list-style-type: none"> • Кожна людина буде мати державний гарантований пакет - перелік послуг і медикаментів, які вона може отримати від свого сімейного лікаря, на основі підписаного з ним договору • Первинна, екстрена та паліативна допомога буде безкоштовною для населення, так як плату за ці послуги лікар буде отримувати від держави за середнім тарифом - 370 гривень на рік за одного зареєстрованого пацієнта • Детальний перелік гарантованих послуг і ліків буде визначатися Кабінетом Міністрів України щорічно, так само, як і тарифи на платні послуги 	<ul style="list-style-type: none"> • Законодавчо не визначені обсяги, види і форми гарантованих державою послуг, так само як і вартість медичного обслуговування, що не входить в цей пакет • Населення буде підписувати договори на обслуговування в рамках сімейної медицини переважно з дільничними терапевтами, які не мають необхідної кваліфікації • Встановлений законодавством тариф оцінюється експертами як дуже низький для ефективної роботи лікаря і непривабливий для залучення в цей сегмент комерційних підприємств • Прийнята медична реформа не визначає статус приватних медичних установ в системі охорони здоров'я країни; також законодавчо не була прийнята поправка, яка дозволяє співфінансування приватних медичних послуг за допомогою державних тарифів і прямої оплати від пацієнтів

Ринок приватних медичних послуг в найближчі роки збереже позитивну динаміку, чому сприяє як нормалізація ситуації в країні, так і велика потенційна ємність в більшості сегментів послуг. Очікується, що ринок приватних медичних послуг буде збільшуватися в середньому на 30% щорічно, причому половину приросту складе подорожчання послуг [4; 5].

Збережеться тенденція до укрупнення гравців і розширенню як спектра послуг, що надаються, так і географії філій: мережеві клініки будуть прагнути освоювати ринки всіх великих міст України.

Впровадження обов'язкового і розвиток добровільного медичного страхування в перспективі посилять тенденцію до скорочення частки сегмента державної медицини, що сприятиме відкриттю приватних клінік у великих містах України з відносно високим рівнем доходів населення [6].

Можна виділити наступні фактори зовнішнього середовища, які сприятимуть успішності бізнесу з надання послуг сімейного лікаря в Україні [6;7]:

1. Зміни в державному секторі медицини, укрупнення установ і скорочення їх числа.
2. Збільшення фактичного середнього чека за отримані послуги в установах державного сектора.
3. Досягнення більшої визначеності з напрямком і змістом реформи, вдосконалення тарифної політики.

Здебільшого, успішність і перспективність надання послуг в сфері сімейної медицини найближчим часом буде залежати від того, наскільки держава послідовно втілюватиме реформу в життя, враховувати зворотний зв'язок від учасників ринку, а з боку уряду буде доопрацьована нормативно-правова база.

На правовому рівні багато чого залишається незрозумілим, що формує значні ризики для лікарської практики. Українське законодавство передбачає наявність диплома та сертифіката для ведення лікувальної практики, в той час як для ведення господарської діяльності необхідна наявність ліцензії.

Загальноєвропейські норми в цій сфері відрізняються: для ведення лікарської практики потрібна окрема, лікарська ліцензія, на додаток до диплому, для надання послуг - ліцензія іншого типу, господарська. Отримання таких ліцензій вимагає часу і накопичення досвіду, проте сама система прозора. Однак в Україні ж багато сімейних лікарів будуть уникати отримання ліцензії через непрозорі правил і слабкою прогнозованості ринку.

Список використаних джерел:

1. Офіційний web-сайт Державної служби статистики України [Електронний ресурс]. - Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua>
2. Офіційний web-сайт Державної служби статистики України [Електронний ресурс]. - Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua>
3. Підсумки діяльності страхових компаній за 2019 рік [Електронний ресурс] - Режим доступу: http://ufu.org.ua/files/stat/SK_info2019.pdf
4. Офіційний web-сайт Агентства медичного маркетингу [Електронний ресурс] - Режим доступу: <https://amm.net.ua/>
5. Офіційний web-сайт КМІС - Київський міжнародний інститут соціології [Електронний ресурс] - Режим доступу: <https://www.kiis.com.ua/>
6. Медико-соціальні засади публічного врядування у сфері охорони здоров'я : монографія / [гол. авт. ; за заг. ред. М. М. Білинської. Н. О. Васюк. О. Д. Фірсової]. - Київ : НАДУ, 2018. - 416 с.
7. Центри передового досвіду первинної медичної допомоги. Посібник / Проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я». Київ, 2020. - 154 с.