

- удосконалення порядку взаємодії державних органів, підприємств, установ та організацій, діяльність яких пов'язана з подоланням складних життєвих умов громадян, особливо у сфері освіти, охорони здоров'я та соціального захисту громадян;
- розроблення та впровадження механізму закупівлі послуг, особливо побутових;
- розроблення та затвердження державних стандартів соціальних послуг, які встановлюють вимоги до умов надання соціальних послуг та їх якості, визначають вид та обсяг таких послуг для визначених верств населення;
- запровадження диференційованої виплати соціальних виплат залежно від доходів одержувачів таких виплат;
- запровадження механізму соціального управління для посилення конкуренції між установами, яким надаються соціальні послуги, та сприяння підвищенню якості цих послуг;
- розроблення та впровадження механізму фінансування соціальних послуг за принципом «гроші ходять за одержувачем послуги»;
- запровадити моніторинг і контроль якості та результативності послуг для оцінки ступеня відповідності послуг запитам їх одержувачів, рівня його задоволення, якості, своєчасності наданої послуги [6, с. 3].

Висновки. Отже, формування умов для самостійного вирішення територіальними громадами власного соціально-економічного функціонування потребує приведення у відповідність до цих потреб нормативно-правової бази. Обрання одного із запропонованих шляхів скорочення чисельності нормативно-правових документів, якими регулюється галузь соціального захисту, збільшення ролі місцевих органів влади у вирішенні проблематики соціального захисту дасть змогу підвищити результативність системи соціального захисту населення, зокрема на місцевому рівні, у великих промислових містах.

Abstract. The article examines directions for improving the social protection of the population as a constituent element of the country's socio-economic development. Attention is focused on the fact that increasing the level of social protection depends on ensuring the balance of interests of all subjects and objects. Only when this balance is observed in the regulation of social protection, it is possible to talk about the appropriate balanced socio-economic development of the state. The focus is on ways to improve social protection.

Keywords: social protection, society, social security, social assistance.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Павлюк К. В. Модернізація системи соціального захисту в контексті накопичення соціального капіталу в Україні. *Фінанси України*. 2022. № 6. С. 15–29.
2. Лібанова Е. М. Бідність населення України: методологія, методика та практика аналізу. Нац. академія наук України, Ін-т демографії та соц. досліджень ім. М. В. Птухи. Умань: Видавець «Сочінський М. М.», 2020. 456 с.
3. Огінська А. Ю. Соціальний захист населення та фінансовий механізм його реалізації: теоретико-концептуальний зріз. *Економіка та держава*. 2018. № 4. С. 131–136.
4. Стеценко Т. О. Фінансові аспекти забезпечення соціального захисту населення в умовах суспільної трансформації. *Формування ринкових відносин в Україні*. 2022. № 1(80). С. 130–136.
5. Димніч О. В. Система соціального страхування та шляхи її удосконалення в Україні: автореф. дис. ... канд. екон. наук: 08.00.08. Київ. 2015. 33 с.
6. Вакулєнко В. М. Соціальний захист населення України: монографія. Київ: НАДУ, 2019. 184 с.

УДК: 339.97

КЛЮЧОВІ ПРОБЛЕМИ ТА НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

Н. О. Прокопенко

Анотація. У статті досліджуються ключові проблеми та виклики сучасної системи охорони здоров'я населення України. Визначається її секторальний поділ на ключові проблеми, що виникають у сфері фінансового забезпечення, рівних прав та доступності медичної допомоги, зруйнування частини інфраструктури через повномасштабне вторгнення в Україні, збереженні епідеміологічних викликів, що залишилися актуальними ще з часів пандемії COVID-19, демографічних викликів та недосконалістю системи медичної освіти. Запропоновано комплекс заходів загальнонаціонального та місцевого рівнів, які б могли стабілізувати та покращити ситуацію, яка склалась сьогодні у сфері охорони здоров'я України.

Ключові слова: система охорони здоров'я, медичні послуги, соціальна інфраструктура, медичний персонал, фінансування.

Вступ. Політичні і соціально-економічні перетворення в українському суспільстві на етапі інтеграції України до Європейського Союзу, пошук інструментів удосконалення системи охорони здоров'я через виклики, які виникли на фоні повномасштабного вторгнення та спричинили руйнування частини інфраструктури та дефіцит медичного персоналу, формування нової концепції функціонування системи охорони здоров'я вимагають наукового обґрунтування і вдосконалення управління якістю медичної допомоги. Актуальність дослідження значною мірою зумовлюється і необхідністю знаходження нових шляхів забезпечення високої якості надання медичної допомоги населенню України з огляду на появу високовартісних технологій, дефіцит фінансування галузі, зростання потреб пацієнтів у якісній медичній допомозі.

Питаннями дослідження проблем системи охорони здоров'я займається широке коло науковців у галузі медицини та соціальних і економічних наук. Серед представників наукової спільноти цієї сфери можна виокремити В. Бондар, О. Гладуна, Д. Долбнєва, Н. Левчук, О. Ніколюк, А. Саверіну, З. Юринець та ін. Проте у своїх дослідженнях вони не приділяють достатньої уваги можливостям комплексного відновлення та реорганізації системи охорони здоров'я, що сформувалась на фоні викликів повномасштабного вторгнення та накопичення минулих проблем. Поглиблене дослідження системи охорони здоров'я дасть змогу розробити політику та напрями для покращення доступу до медичної допомоги, зниження проявів нерівності в охороні здоров'я та оптимізації її фінансування, зрозуміти основні тенденції та зміни, сформовані викликами сьогодення.

Метою дослідження є оцінка ключових сучасних проблем системи охорони здоров'я в Україні та пошук інструментів її вдосконалення.

Основний розділ. Система охорони здоров'я є одним з базових елементів у системі забезпечення рівності та якості життя в країні. Її стан залежить від комплексу характеристик, рівень прояву яких дає змогу говорити про її ефективність. До цих характеристик можна віднести систему фінансування та обсяг її охоплення; доступність і рівень доступу до системи охорони здоров'я; характер внутрішньої взаємодії у сфері та основні принципи функціонування; якість послуг; технологічне відставання послуг, які надаються; демографічний розвиток та стан здоров'я населення як основний результируючий показник якості послуг, які надаються у сфері медицини.

Аналіз кожної з зазначених вище характеристик дав змогу визначити ключові виклики та проблеми, які є характерними для сучасної України.

1. Останнім часом система охорони здоров'я стикалась зі значними проблемами фінансування, і це часто впливало на якість і доступність медичних послуг. До 2020 року питома вага фінансування охорони здоров'я в державному бюджеті становила не більше 3,59 % (рис. 1) (після впровадження низки реформ у цій сфері, а також поширення пандемії через екстрені витрати фінансування збільшилось як у абсолютному, так і у відносному співвідношенні) та досягла 11,4 % бюджету. У 2022 році стабілізація ситуації з COVID-19 призвела до скорочення витрат, однак вони все одно залишились вищими за рівень 2019 року.

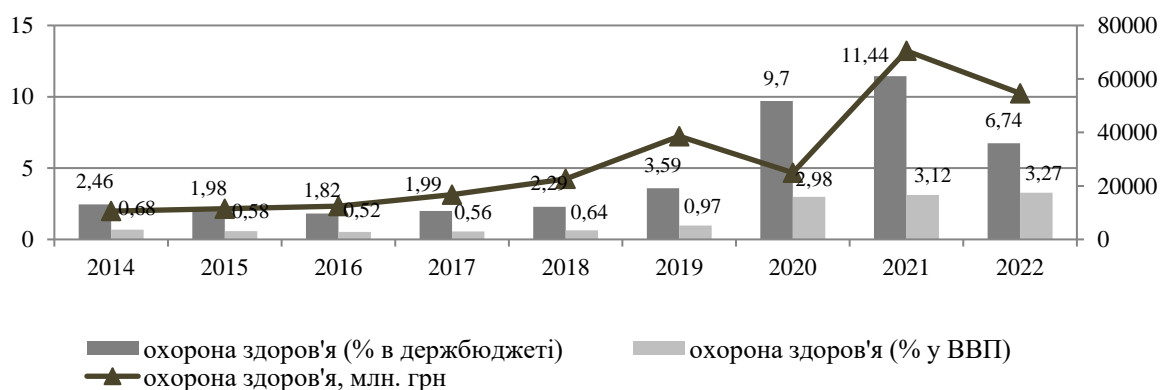


Рис. 1. Динаміка змін фінансування системи охорони здоров'я в Україні [1]

Незважаючи на не дуже високі показники фінансування, слід зазначити, що український уряд активно працює над реформами, спрямованими на покращення системи фінансового стану, зокрема завдяки впровадженню системи обов'язкового медичного страхування.

2. Типовими ознаками кризового становища сфери охорони здоров'я в Україні багато років залишається низька доступність лікування в стаціонарі та обмеженість придбання медичних товарів, рекомендованих лікарем через відсутність коштів (особливо для вразливих верств населення). У 2021 р. в Україні нараховувалося понад 14 тис. домогосподарств, у яких хто-небудь із членів мав потребу в медичній допомозі, придбанні ліків / медичного обладнання (впродовж останніх 12 місяців), з них 3 114 (або 21,7 %) – не змогли її задовольнити. Так, приблизно чверть домогосподарств зазначили, що через нестачу коштів не могли оплатити послуги лікаря у медичному закладі (24,1 %), придбати ліки та медичне приладдя, призначене лікарем (23,5 %), та лікуватися в стаціонарі (23,3 %), майже кожне 8-ме – потерпало від відсутності в населеному пункті, де вони проживають, своєчасних послуг екстреної (швидкої) медичної допомоги та медичної установи / аптеки поблизу житла [2].

3. Обмеження доступу до медичних послуг в Україні також пов'язано із інфраструктурним та географічним чинником (типом місцевості): жителі малих міст і сільської місцевості частіше за жителів великих міст ризикують не отримати необхідної медичної допомоги не стільки через відсутність коштів, скільки – через слабку інфраструктуру та транспортне сполучення. Так, якщо в містах у 2021 р. 5,9 % домогосподарств потерпали від відсутності поблизу житла медичної установи (фельдшерсько-акушерського пункту, лікарської амбулаторії, поліклініки тощо), то в селах частка депривованих за цією ознакою збільшилася вже до 26 %. Також 3,3 % містян потерпали від незабезпеченості населеного пункту своєчасними послугами екстреної (швидкої) медичної допомоги, тоді як серед сільських домогосподарств депривованих було аж вдесятеро більше – 33,7 %. До того ж ускладнюється доступ до медичних закладів для населення сільської місцевості та малих міст через відсутність регулярного щоденного транспортного сполучення з іншим населеним пунктом із більш розвинутою інфраструктурою: якщо в містах від цього страждали 1,9 % домогосподарств, то в селах у 13 разів більше – 24,7 % [3].

4. Руйнування критичної інфраструктури внаслідок повномасштабного воєнного вторгнення на територію України (зокрема й критичної медичної інфраструктури в окремих містах та районах в усій країні). На травень 2023 року у наслідок російської агресії було зруйновано 177 медичних закладів, понад 1,4 тис. було пошкоджено [4]. Насамперед іде відбудова найменш пошкоджених закладів, адже це потребує меншого фінансування, а також закладів, що є одиничними в певних територіальних громадах, і за їх відсутності не можуть надаватися медичні послуги. Громади, які мають повністю зруйновані медичні заклади, отримують медичну допомогу за рахунок мобільних бригад або в закладах сусідніх громад.

5. Населення України у довоєнний період позитивно оцінювало свій стан здоров'я: у 2021 р. 50,2 % охарактеризували його як добрий, ще 39,7 % – як задовільний, і тільки кожен десятий зазначив про погане самопочуття. Водночас 38,9 % опитаних повідомили, що мають хронічні захворювання або проблеми зі здоров'ям, а 78,4 % зверталися за медичною допомогою впродовж останнього року [2, 5]. Якщо порівнювати ситуацію в Україні та деяких Європейських країнах, то оцінки українців є вищими за оцінки латвійців, литовців, португальців, проте значно нижчими від оцінок угорців, поляків, румунів, чехів, а тим паче – австрійців, ірландців чи шведів.

6. Сьогодні Україна знаходиться на початковому етапі формування державних електронних реєстрів у сфері охорони здоров'я, покликаних забезпечити повну інформацію щодо стану здоров'я та забезпечення закладів. Серед реєстрів, які тільки починають працювати, можна виокремити такі: реєстр декларацій про вибір лікаря; реєстр суб'єктів, які мають ліцензію на проведення діяльності у сфері охорони здоров'я; реєстр медичних фахівців; реєстр договорів про медичне обслуговування. Проте наявні реєстри не кооперуються один з одним, що ускладнює процеси внутрішньої комунікації в цій сфері. Формування єдиної електронної системи охорони здоров'я є нагальною потребою технологічного розвитку галузі, щоб забезпечити користувачам системи комфортну, безпечну та безперебійну роботу, ефективне використання медичних сервісів, уникнення виконання медичними працівниками рутинної паперової роботи, оптималь-

ного управління медичними відомостями, можливість генерувати звіти про роботу медичного закладу, використання пацієнтами системи задля отримання повної та достовірної інформації про стан власного здоров'я. Вітчизняна система охорони здоров'я має базуватися на таких основоположних принципах, як орієнтованість на людей, орієнтованість на результат та орієнтованість на втілення [6, с. 365].

7. Важливою проблемою для України є дефіцит медичних кадрів у сфері охорони здоров'я і медичної допомоги. Ця проблема існує протягом багатьох років і впливає на доступність і якість медичних послуг у країні. Основними причинами ситуації, яка склалась, є високий рівень міграції лікарів за кордон; багато лікарів, медсестер та інших фахівців у галузі охорони здоров'я виїжджають за кордон у пошуках кращих умов праці, вищої оплати та професійного розвитку. Це призводить до втрати досвідчених фахівців та погіршення доступності медичної допомоги. Негативно впливає на мотивацію працівників медичної сфери й доволі низький рівень оплати праці, особливо у бюджетній сфері, що іноді стає причиною виходу кваліфікованих фахівців на ринок праці з метою пошуку нових форм професійної діяльності. Також загострює наявний дефіцит брак фахової підготовки, адже Україна сьогодні має проблеми з недостатньою кількістю медичних навчальних закладів та недостатньою кількістю місць для навчання студентів-медиків, що ускладнює процес підготовки нових медичних фахівців.

8. В Україні спостерігається збільшення частки літнього населення, що формує певний виклик для системи охорони здоров'я, оскільки старші вікові групи часто потребують більше медичних послуг та довгострокового лікування, що сприяє поширенню в майбутньому потреб у сфері охорони здоров'я. Обтяжує систему охорони здоров'я та потребує нових форм взаємодії поширення в Україні загальної захворюваності населення. Особливо це стосується серцево-судинних, онкологічних захворювань, цукрового діабету, які стають головними причинами смертності в Україні. Це обтяжує систему охорони здоров'я і вимагає зусиль у профілактиці та лікуванні.

9. Окремим викликом для системи охорони здоров'я в Україні стало збільшення кількості осіб з інвалідністю, спричинене воєнними діями на території України. Майже кожен третій військовослужбовець, який отримав поранення, отримав певний рівень інвалідизації. Дуже часто військові втрачають кінцівки, що потребує розвитку в країні нової системи протезування та реабілітації, здатної повернути поранених військових та цивільних осіб до нормального життя.

Сукупність означених вище проблем у сфері удосконалення наявної системи охорони здоров'я можна частково вирішити завдяки впровадженню таких заходів:

- збільшення фінансування системи охорони здоров'я населення, зокрема виділення з державного бюджету більшої кількості коштів на закупівлю сучасного медичного обладнання, оплату праці медичного персоналу та розвитку медичної інфраструктури;
- відновлення зруйнованої медичної інфраструктури через воєнні дії, створення нових сучасних медичних центрів європейського рівня, залучення до цього процесу іноземних інвесторів;
- формування в Україні політики держави з пріоритетами розвитку медичної галузі;
- створення сучасних реабілітаційних центрів для населення, надання в них безоплатної допомоги колишнім військовим; комерціалізації послуг центрів завдяки наданню високоякісної медичної допомоги для закордонних пацієнтів;
- підвищення кваліфікації медичного персоналу, зокрема лікарів, медсестер та інших фахівців;
- запровадження системи безперервної медичної освіти, підтримка та дослідження інновацій у сфері медицини;
- підтримка компетентності населення щодо надання першої медичної допомоги;
- поширення використання централізованої бази даних, яка дала б змогу створити обмін інформацією між лікарнями, клініками та іншими медичними закладами незалежно від форми власності та територіальної приналежності для покращення якості обслуговування, діагностики та лікування пацієнтів;

– розширення програм профілактики захворювань, зокрема вакцинації та інформаційної компанії з освіти населення щодо здорового способу життя і важливості регулярних медичних оглядів;

– розробка підтримки вразливих верств населення, зокрема дітей, осіб похилого віку, військових, осіб з інвалідністю. Забезпечення доступу до медичної допомоги для усіх громадян незалежно від їх фізичного, психологічного, майнового стану та територіальної приналежності до місця проживання;

– впровадження системи моніторингу та контролю якості медичної допомоги, зокрема оцінки роботи медичних закладів та виявлення можливих недоліків для подальшого їх удосконалення;

– залучення громади до прийняття рішень щодо функціонування медичної системи, зокрема залучення громадських організацій та активістів до розробки та впровадження політики в галузі охорони здоров'я;

– поширення реалізації проєктів щодо підтримки психічного (ментального) здоров'я населення, профілактичних заходів та інформаційних компаній в цій сфері для усіх груп населення;

– поширення та розвиток системи медичного страхування в Україні.

Висновки. Проведене дослідження показало наявність прошарку проблем у сфері функціонування системи охорони здоров'я в Україні. Недостатній рівень фінансування, дефіцит медичного персоналу, нерівномірний доступ населення до закладів охорони здоров'я призводять до загострення цілого спектру проблем, які напряду впливають на якість життя населення, рівність та здоров'я населення. Впровадження комплексу заходів та стратегій розвитку системи охорони здоров'я сприятиме її оновленню та переходу на новий якісний рівень, здатний вільно конкурувати з європейськими системами охорони здоров'я.

Abstract. The article examines the key problems and challenges of the modern system of health care of the population of Ukraine. Its sectoral division is determined into key problems arising in the field of financial support, equal rights and access to medical care, the destruction of part of the infrastructure due to the full-scale invasion of Ukraine, the preservation of epidemiological challenges that have remained relevant since the time of the COVID-19 pandemic, demographic challenges and imperfection systems of medical education. A set of measures, at the national and local levels, is proposed that could stabilize and improve the situation that has developed today in the field of health care in Ukraine.

Keywords: health care system, medical services, social infrastructure, medical personnel, financing.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Статистичний бюлетень «Національні рахунки освіти в Україні». Державна служба статистики України. URL: https://ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2018/zb/02/zb_nroz16.zip (дата звернення 15.09.2023).
2. Самооцінка населенням стану здоров'я та рівня доступності окремих видів медичної допомоги у 2021 році. державна служба статистики України. URL: https://ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2022/zb/03/zb_snsz_21.pdf (дата звернення 17.09.2023).
3. Звіт KSE Institute (вересень 2022). Kyiv School of Economics. URL: <https://kse.ua/ua/about-the-school/news/zagalna-suma-zbitkivzavdanainfrastrukturi-ukrayini-skladaye-ponad-127-mlrd-zvit-kse-institute-stanomnaveresen-2022-roku/> (дата звернення 19.09.2023).
4. Звіт про прямі збитки інфраструктури від руйнувань внаслідок військової агресії росії проти України станом на 1 вересня 2022 року. KSE Institute. 2022. URL: https://kse.ua/wp-content/uploads/2022/10/Sep22_FINAL_Sep1_Damages-Report.pdf (дата звернення 19.07.2023).
5. Основні показники здоров'я населення у європейському регіоні ВОЗ. *Всесвітня організація охорони здоров'я. Європейське регіональне бюро*. 2020. URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/338903/WHO-EURO2020-1887-41638-56894-rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (дата звернення 17.07.2023).
6. Криничко Л. Р., Малігон Ю. М. Нормативно-правове забезпечення реформування системи охорони здоров'я в Україні. *Вісник ХНАУ. Серія «Економічні науки»: зб. наук. пр. / Харк. нац. аграр. ун-т ім. В. В. Докучаєва*. Харків: ХНАУ, 2020. № 3. С. 364–380.
7. Україна швидка оцінка завданої шкоди та потреб на відновлення. *The World Bank*. С. 70. URL: <https://documents1.worldbank.org/curated/en/099545009082226957/pdf/P1788430ed0fce0050b9870be5ede7337c6.pdf> (дата звернення 14.09.2023).