

Всеукраїнська науково-практична
конференція

**ФІНАНСОВО-ЕКОНОМІЧНІ ЗАСАДИ
РЕФОРМУВАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ:
НОВІ ЗАКОНОДАВЧІ ІНІЦІАТИВИ**

МАТЕРІАЛИ КОНФЕРЕНЦІЇ

Обговорення законопроекту
“Про фінансування охорони
здоров'я та медичне страхування”

27 лютого 2004 р. м. Київ

Редакційна колегія

Поліщук М. С., голова Комітету Верховної Ради України з питань охорони здоров'я, материнства та дитинства, член-коресп. АМН України, доктор медичних наук, професор - голова редакційної колегії

Виноградов О. В., головний консультант Комітету Верховної Ради України з питань охорони здоров'я, материнства та дитинства

Пиріг Л. А., президент Всеукраїнського лікарського товариства, академік АМН України, член-коресп. НАН України, доктор медичних наук, професор

Солоненко І. М., завідувач кафедри управління охороною здоров'я Національної академії державного управління при Президенті України, доктор медичних наук, професор

Шекера О. Г., провідний науковий співробітник Центрального науково-дослідного інституту Збройних Сил України, кандидат медичних наук, доцент.

Секретаріат

Котляр В. О., Данко М. І., Волобуєва Є. М.

Фінансово-економічні засади реформування охорони здоров'я України: нові законодавчі ініціативи: Матеріали Всеукраїнської наукової-практичної конференції (27 лютого 2004 р., Київ). - 2004.

Матеріали конференції висвітлюють актуальні питання перебудови галузі охорони здоров'я в Україні.

У статтях відомих науковців та практиків, фахівців з питань державного управління соціальної медицини, правничих наук, економіки, фінансів, податкової та страхової справи приділено увагу удосконаленню державної політики та механізмів державного управління перебудовою галузі охорони здоров'я, фінансово-економічним аспектам діяльності в умовах моделі медичного страхування, зміни статусу лікарняно-профілактичних закладів тощо.

Збірник орієнтований на фахівців державного управління та місцевого самоврядування, керівників галузі охорони здоров'я, науковців, працівників громадських організацій та об'єднань.

ISBN 000-0000-00-0

УДК 368.031:61(477)(063)Я3
ББК 65.9 (4УКР)271я43

О Комітет Верховної Ради України
з питань охорони здоров'я,
материнства та дитинства

ЗМІСТ

Передмова Голови Комітету Верховної Ради України.....	6
Розділ 1. Проект Закону України "Про фінансування охорони здоров'я та медичне страхування". Висновки та рецензії.....	7
Розділ 2. Проблеми та перспективи медичного страхування в Україні.....	58
О.В. Виноградов. Солідарні схеми медичного забезпечення. Рациональна модель для України, запропонована Законом України "Про фінансування охорони здоров'я та медичне страхування"	58
В.М. Лехан, Л.В. Крячкова, Д.М. Джафарова. Перспективні шляхи організаційно-економічних перетворень в охороні здоров'я України (за даними імітаційного моделювання).....	65
В.А. Ігнатюк, В.П. Кідонь, О.Ю. Марков, О.В. Потанков, В.В. Пушкарьов. Реформування законодавства України про охорону здоров'я: погляд через ринкові відносини та інтеграційні процеси... ..	70
А.М. Морозов, І.В. Яковенко, А.В. Степаненко. Обов'язкове і добровільне медичне страхування: перспективи розвитку в системі охорони здоров'я України.....	76
Б.П. Криштопа. З досвіду надання в Україні медичної допомоги на страхових засадах.....	82
О.Г. Шекера. Державне регулювання розвитку військової медицини на засадах медичного страхування - одне з ключових питань переходу до професійної армії.....	87
Ю.І. Павленко. Перспективи страхової медицини - очікування та реальність.....	93
І. М. Грига. Економічна захищеність хворого та перспективи обов'язкового медичного страхування в Україні.....	99
І.І. Фуртак. Вимоги до впровадження обов'язкового медичного страхування в Україні в аспектах формування громадянського суспільства та євроінтеграції.....	103
В.М. Загребной. Про деякі аспекти реформування системи охорони здоров'я в Україні. Проблеми та перспективи.....	107
М.М. Коренев, Л.П. Булага, О.А. Немірова. Надання державних гарантій за умов впровадження обов'язкового медичного страхування в Україні.....	111
В.В. Безруков, В.В. Чайковська. Місце гериатричної допомоги у системі обов'язкового медичного страхування в Україні.....	114
П.Є. Лівак. Переваги та недоліки обов'язкового медичного страхування.....	117
Розділ 3. Фінансово-економічні засади перебудови галузі охорони здоров'я в Україні.....	120
О.М. Орда, А.І. Голунов, Є.Є. Латішев, В.М. Михальчук. Організаційні та економічні підходи щодо удосконалення системи управління медичною допомогою населенню при переході до медичного страхування.....	120

уявляється своєрідне визначення терміносполучення "мережа закладів охорони здоров'я", що подається у ст. 1 Проекту № 3370. Дійсно, не погодившись з тим, що заборона скорочувати мережу державних та комунальних закладів охорони здоров'я є недоцільною важко, однак вважаємо подібні, відверто некоректні, формулювання неприйнятними. Якість та ефективність законодавства не в останню чергу залежить саме від методики терміновживання, а тому, на наш погляд, надання чітких правових дефініцій відповідних понять і категорій в рамках важливих нормативно-правових документів необхідно приділяти велику увагу.

На завершення відзначимо, що автор даної публікації глибоко переконана у неможливості співіснування чинної редакції статті 49 Основного Закону України і будь-якого за змістом закону, яким запроваджуватиметься обов'язкове медичне страхування. Всі подібні намагання будуть лише завуальованим пошуком способів обійти законодавчий акт, що має найвищу юридичну силу в нашій державі. Чинна норма Конституції України закріплює право громадян на медичне страхування, а не обов'язок і тому завжди існуючими ризик визнання такого закону неконституційним.

Список літератури

1. Michael E. Andrew D.E.L. Law And Medicine. current legal issues 2000 (London, 2000) p.4
2. Рішення Конституційного Суду України від 29.05.02. // Офіційний вісник України. - 2002. - №23. - С. 107.
3. Медведь І.В. Обов'язкове медичне страхування в Україні: передумови та перспективи законодавчої регламентації // Правове регулювання економіки: Зб. наук. праць. - К.:КНЕУ, 2003. Вип. 4 - С. 170.
4. Конституція України. Прийнята Верховною Радою України 28 червня 1996 року // Відомості Верховної Ради України - 1996.- №30

ДЕТЕРМІНАНТИ ІНОВАЦІЙНИХ ПІДХОДІВ У СТАЛОМУ ПІОКРАЦІАННІ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ ТА ЙОГО СОЦІО-ЕКОЛОГІЧНОГО СЕРЕДОВИЩА

© В.Л. Таралло

Буковинська державна медична академія

Економічне зростання як найбільш загальний показник результатів економічної діяльності перемістився у центр уваги суспільства. Проблеми економічного зростання знайшли своє відображення у Посланні Президента України Верховній Раді України „Європейський вибір“, у ряді інших виступів Президента, у багатьох публікаціях вітчизняних та іноземних дослідників. Акцент зроблено на необхідність досягнення визначених темпів зростання [1, с.6], на заходи економічної політики по стимулюванню росту [2, с.22]. І якщо в початковому періоді реформ допускалося, що перехід до ринкової системи автоматично приведе до економічного зросту, то в останні роки все більше уваги приділяється внутрішньому змісту зростання, його моделі. Безперспективність моделі наздоганяючого зростання сьогодні вже доказана дослідниками. Цей висновок знайшов підтримку у вищих посадових осіб України. Отже, і в теоретичних дослідженнях, і на практиці актуалізується проблема інноваційних підходів в економічному зростанні.

Зрушення акцентів з боку кількісних аспектів росту сукупного суспільного продукту в бік якісних характеристик - новий етап у теоретичному осмисленні проблеми. Тут належить зазначити, що поступово формується традиція ототожнення економічного зростання і розвитку країни із здоров'ям населення. Джерелом такого мислення є Резолюція ГА ООН 38/54 (1979), яка вперше зазначила, що виключно єдиним критерієм оцінки соціального та економічного розвитку будь-яких територій і країн є здоров'я населення.

У сучасних умовах стає все більш очевидним, що не всяке зростання економіки є її розвитком і, відповідно, розвитком здоров'я населення. Розмежування цих понять необхідне для з'ясування шляхів подолання розриву в рівнях економічного розвитку східних і західних територій країни і невідповідності до їх економічних показників спостережуваних характеристик здоров'я та показників середньої тривалості життя населення.

Шляхом подолання наведених невідповідностей і узгодження параметрів здоров'я населення із якістю соціального та економічного розвитку територій постає використання у цільових дослідженнях і відповідних аналізах закону виживання популяцій [3].

Переважаюча діяльність закладів охорони здоров'я в даний час спрямована на усунення наслідків давніх подій та сформованого у населення нездорового мислення щодо способу життя і обов'язково-компенсаційної діяльності охорони здоров'я. Спостережувані тепер показники народжуваності, захворюваності та смертності є результатом невідповідної до стану здоров'я і не релевантної до реальної структури населення соціально-економічної політики.

За останні десятиліття ніхто серйозно не переймався прогнозованим

управлінням здоров'я і тривалістю життя людей. Безумовно, це пов'язано з браком конструктивних досліджень цієї проблеми у соціальній медицині, яка постає теоретичною базою дій та перетворень в охороні здоров'я. Ця наукова дисципліна переймалася виключно констатуючими дослідженнями без належних системних висновків щодо подій, що перебігають у суспільстві та здоров'ї населення. Вона штучно відокремилася від демографії, не зрозумівши, що всі демографічні показники - наслідкові, а проміжні - похідні від здоров'я населення і системи його охорони. Вона захопилася мікроекономічними аналітичними розробками без макроекономічних аспектів діяльності галузі.

Слід також зазначити, що теперішня статистична база охорони здоров'я користується методичними розробками 50-100 річної давнини. В останній час перевага стала надаватися західним методичним підходам з орієнтиром на "європейський вибір" і не звертається увага на новітні інноваційні вітчизняні розробки в управлінні охороною здоров'я. Все це не дозволяє просуватися на вітчизняний ринок сучасних комп'ютерних технологіям у вивченні громадського здоров'я і несе громадську думку щодо якості впроваджуваних програм в галузі, які, на жаль, дійсно у багатьох випадках штучні і належно науково не обґрунтовані. Така ситуація притаманна інформаційному комплексу української охорони здоров'я. Справа погіршується тим, що традиційно використовувані інформаційно-методичні розробки до того ж не здатні визначити наслідкові параметри здоров'я населення у впроваджуваних програмах.

Саме з цим можна пов'язати унеможливлення узгодити сучасні ВООЗівські розробки щодо здоров'я населення з практичною діяльністю галузі. Це пов'язано також з відсутністю розробок в інтегральній, синтетичній оцінці всіх соціальних заходів і здоров'я населення; останнє досі вимірюється за неузгодженими навіть між собою статистичними методами.

Безумовно ця проблема складна. Однак досі вона вирішується фрагментарно, без узгодження з безпекою виживання людей, дійсними економічними можливостями і за відсутності конструктивного теоретичного та інформаційно-методичного підґрунтя.

Розуміння неможливості фрагментарного рішення проблеми покращання громадського здоров'я і необхідності переходу на системні рішення, які враховували б не тільки медичні, а і медико-демографічні, соціо-екологічні та економічні аспекти здоров'я населення і базувалися б на єдиній інформаційній основі, визначило актуальність залучення у вирішення проблеми закону виживання популяцій.

Застосований підхід дозволив визначити вперше граничний вік сучасних українців. Дозволив визначити еталони здоров'я в одиницях тривалості життя і параметрах закону - внутрішньої та зовнішньої життєстійкості населення. Дозволив визначити критерії в оцінці сприятливості територій для проживання людей (в одиницях здоров'я), сприяв визначенню ролівої значимості окремих подій і факторів у здоров'ї населення, отриманню конструктивних прогнозів за певними умовами, визначенню точок напруження (слабких місць) в діяльності галузі, сприяв точному виміру обсягу і структуру ресурсної підтримки певних соціально-медичних заходів задля покращання здоров'я українців як на окремих територіях, так і з урахуванням віку, статі, якості соціо-економічного середовища.

З урахуванням отриманих знань нами розроблені для всіх регіонів України

сценарії дій для покращання здоров'я населення на засадах політики ВООЗ для європейського регіону „Здоров'я - 21", проведені розрахунки структури ресурсної підтримки відповідних програм і отримана впевненість, що завдяки належних владних рішень Україна спроможна приєднатися до європейської спільноти за показниками здоров'я населення до 2020 року (ця дата зазначена у проголошених ВООЗ орієнтирах здоров'я).

Отримані результати дозволяють запропонувати Міністерству охорони здоров'я України та територіальним органам охорони здоров'я наступні пропозиції:

запровадити в інформаційно-методичну систему підтримки управлінських рішень на рівні МОЗ, обласних, міських та районних управлінь охорони здоров'я базові інтегральні показники здоров'я населення (індекс "внутрішньої" і "зовнішньої" життєстійкості населення), одержувані за законом виживання популяції, які сприяють визначенню структури адресного ресурсозабезпечення діяльності галузі;

на рівні територій при плануванні заходів і розробці програм покращання здоров'я населення з підвищенням потенціалу його життєстійкості і життєздатності виходити з наявної структури смертності за причинами з її диференціацією за віком та статтю і бажаних показників її відносного зниження;

в оцінці ефективності солідарної здоровоохоронної діяльності і плануванні оптимальної структури компенсаційних витрат суспільства і галузі на покращання громадського здоров'я керуватися законом виживання популяції і тією динамікою зміни його параметрів, яка впливає з орієнтирів зниження смертності від конкретних чинників;

в оцінці смертності внаслідок хвороб за основу брати основні захворювання, а в оцінці смертності від зовнішніх чинників - безпосередні чинники, а не їх наслідки - причини смерті;

для своєчасного і ефективного реагування на зміни стану громадського здоров'я запровадити його всеохоплюючий моніторинг на рівні країни і територіальних громад з розробкою системи довготривалих профілактичних заходів на тлі підвищення якості лікувальної і реабілітаційної роботи;

у структурі витрат охорони здоров'я істотно збільшити частку, що припадає на працездатне населення і осіб пенсійного віку;

в управлінні громадським здоров'ям налагодити всебічну взаємодію з іншими інституціями, від яких залежить стан здоров'я населення, у напрямку підвищення безпеки його життєдіяльності у широкому розумінні слова;

впровадити систему обов'язкової медико-соціальної експертизи всіх національних та територіальних соціально-економічних проектів з використанням параметрів закону виживання популяцій.

Список літератури

1. Послання Президента України до Верховної Ради України "Європейський вибір" //Урядовий кур'єр, 4.06.2002. -№100(2271). -С.5-13.
2. Осецький В. Грошово-кредитна політика - детермінанта інвестиційних змін. //Банківська справа. -2003. -№1. -с.22-26.
3. Таралло В.Л. Здоров'я населення: інформаційно-методичне забезпечення прогнозованого управління. -Чернівці: ЧМІ, 1996. -175 с.