

ВПЛИВ ГЛОБАЛІЗАЦІЇ НА ЯКІСТЬ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

THE IMPACT OF GLOBALIZATION ON THE QUALITY OF MEDICAL SERVICES

Квасній Л.Г.

кандидат економічних наук, доцент,
професор кафедри економіки та підприємництва,
Прикарпатський інститут імені Михайла Грушевського
Міжрегіональної академії управління персоналом

Щербан О.Я.

доктор наук у галузі філософії,
доцент кафедри фінансів, обліку та аналізу,
Інститут підприємництва та перспективних технологій
Національного університету «Львівська політехніка»

Хома Т.В.

аспірант,
Прикарпатський інститут імені Михайла Грушевського
Міжрегіональної академії управління персоналом

Kvasnii Liubov

Candidate of Economic Sciences, Doctoral Student,
Professor of the Department of Economics and Entrepreneurship
Precarpathian Institute named after Mykhailo Hrushevsky MAUP;

Scherban Oresta

Doctor of Philosophy,
Senior Lecturer of the Department of Finance, Accounting and Analysis,
Institute of Entrepreneurship and Entrepreneurship Promising Technologies,
National University "Lviv Polytechnic"

Khoma Taras

Postgraduate,
Precarpathian Institute named after Mykhailo Hrushevsky MAUP

У статті розглянуто актуальність питання забезпечення охорони здоров'я та надання якісних медичних послуг у контексті впливу глобалізаційних процесів. Досліджено проблеми надання якісних медичних послуг для населення України. Встановлено, що сьогодні проблема охорони здоров'я населення у світі і в кожній окремо взятій країні все більшими темпами набуває глобального характеру. Проаналізовано основні показники, які характеризують стан охорони здоров'я в Україні та в окремих зарубіжних країнах. Висунуто гіпотезу щодо причин низької якості медичної допомоги в Україні. Оскільки глобалізаційні виклики призводять до того, що система охорони здоров'я в Україні часто стикається з дефіцитом фінансових ресурсів, кадровими та іншими проблемами, це вимагає перегляду політики розвитку, вдосконалення її структури і функціонування.

Ключові слова: медичні послуги, медична допомога, охорона здоров'я, якість медичних послуг, глобалізаційні процеси.

Рассмотрена актуальность вопроса обеспечения здравоохранения и предоставления качественных медицинских услуг в контексте влияния глобализационных процессов. Установлено, что сегодня проблема охраны здоровья населения в мире и в каждой отдельно взятой стране все большими темпами приобретает глобальный характер. Исследованы проблемы предоставления качественных медицинских услуг для населения Украины. Проанализированы основные показатели, характеризующие состояние здравоохранения в Украине и в отдельных зарубежных странах. Выдвинута гипотеза о причинах низкого качества медицинской помощи в Украине. Поскольку глобализационные вызовы приводят к тому, что си-

стема здравоохранения в Украине часто сталкивается с дефицитом финансовых ресурсов, кадровыми и другими проблемами, это требует пересмотра политики развития, совершенствования ее структуры и функционирования.

Ключевые слова: медицинские услуги, медицинская помощь, здравоохранение, качество медицинских услуг, глобализационные процессы.

The article considers the urgency of the issue of health care provision and the provision of quality medical services in the context of the impact of globalization processes. The purpose of the article is to substantiate and elaborate concrete proposals necessary for the successful implementation of healthcare reform in Ukraine. It has been established that today the problem of public health in the world and in each individual country is becoming increasingly global in nature. The problems of provision of high-quality medical services for the population of Ukraine are investigated. The main indicators characterizing the state of health in Ukraine and some foreign countries are analyzed. The hypothesis about the reasons of poor quality of medical care in Ukraine is put forward. The results of scientific research and practice of medical institutions in developed countries of the world and in Ukraine have shown that as the demand of the population grows due to the volume of medical care, the requirements for its quality and safety grow. In addition, globalization challenges often result in the healthcare system in Ukraine facing a shortage of financial resources, personnel and other issues, requiring policy review, search for new development strategies, and improving its structure and functioning. Taking into account the above, we propose specific measures to improve the medical care of the Ukrainian population and provide the domestic medical sphere with highly professional personnel able to provide high-quality medical services to the population. We believe that the implementation of the proposed measures will improve the quality of medical care provision for the population and will contribute to solving the personnel problems of medical institutions in Ukraine, and a comprehensive approach to the analysis and evaluation of the health care system activities taking into account new conditions, globalization challenges and threats will allow for identifying clear priorities, to justify development strategies and to achieve the global goals of health and well-being of the nation. As globalization challenges lead to the fact that the health care system in Ukraine often faces a lack of financial resources, personnel and other problems, it requires a review of development policies, improvement of its structure and functioning.

Key words: medical services, medical aid, health care, quality of medical services, globalization processes.

Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями. Практика доводить, що з кожним роком із розвитком процесів глобалізації медичні послуги все більшими темпами перетинають національні межі, розвиваються міжнародні медичні програми, спрямовані на якісне медичне забезпечення населення. Відображення процесу інтеграції є співпраця медичних організацій і національних медичних систем у розробленні єдиних стандартів якості надання медичної допомоги. Усе це стимулює пошук нових механізмів під час вирішення проблем впливу глобалізації на якість медичних послуг для населення тієї чи іншої країни.

Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання даної проблеми і на які спираються автори. У всі часи охорона здоров'я населення та якість надання медичних послуг уважаються актуальними і знаходяться на першому плані серед інших важливих питань. Сьогодні ми є свідками того, що проблема охорони здоров'я населення у світі й у кожній окремо взятій країні все більшими темпами набуває глобального характеру, тому збереження здоров'я громадян та забезпечення належного функціонування системи охорони здоров'я є обов'язком кожного суспільства.

Питання аналізу стану системи охорони здоров'я, запровадження нових методів та механізмів надання медичної допомоги, оцінки дії Закону «Про обов'язкове державне медичне

страхування», впливу глобалізації на якість надання медичних послуг населенню досліджено в наукових працях вітчизняних і зарубіжних авторів, а саме: Т. Камінської [2], Ж. Бентлей [3], О. Вашев, А. Вашева, Л. Іванова [5], В. Долот [7], О. Солдатенко [8] та ін. Незважаючи на велику увагу науковців, не втрачають актуальності питання впливу глобалізації та розроблення конкретних заходів для підвищення якості медичної допомоги населенню України в контексті реалізації реформи медичної галузі.

Формулювання цілей статті (**постановка завдання**). Метою статті є обґрунтування та розроблення конкретних пропозицій, необхідних для успішного здійснення реформування системи охорони здоров'я в Україні.

Виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів. С. Хантінгтон вважає, що «глобалізація розвивається на основі загальнопланетарного процесу диференціації локальних цивілізацій» і виступає закономірним процесом універсальних культурних цінностей, який підготовлено в результаті розвитку людства. Тобто під глобалізацією він розуміє «новий імпульс динаміки та діалогу сучасних цивілізацій» [1, с. 34]. Погоджуємося з науковою думкою д.е.н., проф. Т.М. Камінської стосовно наслідків глобалізаційних впливів на охорону здоров'я населення України, зокрема: «Позитивні: усунення міжкордонних бар'єрів; розповсюдження інновацій у фармації, діагностиці, лікувальному

процесі; розвиток глобальних ринків інформації та інвестицій, праці, товарів і послуг; міжнародний медичний туризм. Негативні: монополізація світового фармацевтичного ринку, диктат фармацевтичних ТНК; зростання віртуального фінансового капіталу та спекулятивних грошей; виведення капіталу в офшорні зони; дефіцит ресурсів і макроекономічна нерівновага, скорочення національних програм з охорони здоров'я» [2]. Визначаючи альтернативи розгортання сучасних глобалізаційних процесів, вважаємо за доцільне приділити увагу аналізу негативних, тіньових боків глобалізації, оскільки саме вони сприяють виникненню антиглобалістичних рухів та пошуку ними альтернатив розвитку, оминаючи глобалістичні процеси. Для реалізації власного національного інтересу кожна країна намагається виробити свою формулу успіху в умовах глобалізаційного розвитку шляхом використання інших національних суб'єктів. Наприклад, лідер розгортання моделі ліберальної глобалізації, яким вважається уряд Великобританії, своєю метою вважає знищення світової бідності, змушуючи «працювати глобалізацію на користь бідних» [3, с. 111]. «П'ята частина людства живе в умовах абсолютної бідності, їхні витрати за один день становлять менше 1 долара ... третина дітей на планеті недоїдає, половина населення планети позбавлена доступу до ліків, які належать до категорії першої необхідності, 130 млн дітей не мають можливості відвідувати школу» [3, с. 158]. У Білій книзі з міжнародного розвитку [4] наведено проблеми, які характеризують сучасний розвиток світу і зумовлені появою процесів глобалізації: виживання людства, неналежний рівень харчування, відсутність чистої води, недостатнє медичне обслуговування та доступ до сучасної освіти. До них вважаємо за доцільне додати: поширення епідемії хронічних інфекційних та неінфекційних захворювань, зростання різноманітних ризиків, різке старіння населення, зростання швидкості поширення хвороб унаслідок високої мобільності населення, зростання вимог пацієнтів в плані доступності та якості надання медичної допомоги, постійне зростання вартості медичних послуг та медпрепаратів, проблеми фінансування в умовах обмежених ресурсів.

Науковці О. Вашев, А. Вашева, Л. Іванова [5] наголошують на тому, що в більшості європейських країн на фінансування лікарень спрямовується понад половина всіх витрат на охорону здоров'я – від 50% до 75%, хоча значна увага приділяється не самому процесу лікування, а профілактиці та санітарно-гігієнічній освіті населення.

У Статуті Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) відзначено, що здоров'я означає не лише відсутність хвороб або фізичних дефектів, а визначається задовільним фізичним, психологічним, психічним та соціальним

станом. При цьому зазначено, що ідеального здоров'я практично не буває.

Із медичного погляду під поняттям «здоров'я» розуміємо такий стан організму людини, для якого характерним є повна узгодженість у функціонуванні всіх органів і відсутність хворобливих проявів на тлі рівноваги між організмом та зовнішнім середовищем. Тобто це властивість організму перебувати в рівновазі з оточуючим середовищем.

В «Основах законодавства України про охорону здоров'я» [8] зазначено, що під охороною здоров'я розуміють систему заходів, які реалізуються органами державної та місцевої влади, закладами охорони здоров'я, медичними та фармацевтичними працівниками і громадянами країни з метою збереження оптимальної працездатності та соціальної активності людини, а також для досягнення максимальної біологічної тривалості життя людини.

Аналізуючи показники табл. 1, можемо констатувати, що за досліджуваній період Україна відстає від усіх зарубіжних країн за видатками на охорону здоров'я в розрахунку на одну особу у ВВП, а саме в Україні (без урахування особистих коштів громадян) цей показник становив 73 дол. США. Для порівняння: у США витрачалося 9,4 тис дол. США, у Великобританії – 3,9 тис, на Кубі – 800 дол. США. Усе це знайшло відображення у найнижчому показнику середньої тривалості життя населення в Україні – 71,19 року. Практика доводить поглиблення цієї тенденції і в наступні 2017–2019 рр.

Аналіз наукових джерел [8] указує на те, що в Європі кожна людина щороку 5–10 разів звертається до лікарів, а кожен п'ятий житель лікується у стаціонарі, кожен 4–9-й житель користується послугами швидкої допомоги. Останнім часом особлива увага приділяється саме критеріям та умовам досягнення бажаної якості медичних послуг. Нами встановлено, що на якість надання медичної допомоги особливо впливають своєчасність, доступність, адекватність, безперервність, результативність, безпечність, дієвість, задоволеність потреб пацієнтів, стабільність досягнутого результату, контроль і вдосконалення згідно з вимогами системи охорони здоров'я.

Дослідження показують, що в різних країнах часто мають місце проблеми, пов'язані з помилками медиків у наданні медичної допомоги населенню та прояви випадків низькоякісних медичних послуг. Зокрема, у США із цієї причини щорічно помирає від 44 до 98 тис пацієнтів, у країнах ЄС у кожному з десяти випадків лікування наноситься шкода пацієнтам. В арбітражні суди Європи щороку надається 10 тис скарг, 52% з яких становлять скарги на допущені лікарські помилки. Стосовно України, то як гіпотези серед причин низької якості медичної допомоги можна виділити:

Таблиця 1

Показники, які характеризують стан охорони здоров'я в Україні та окремих зарубіжних країнах у 2016 р.

Показник	Україна	США	Великобританія	Польща	Угорщина	Чехія	Куба
Кількість населення, млн осіб	45	323	65,6	38	9,8	10,6	11,5
Обсяг ВВП, млрд дол.	93	18570	2619	469,5	124,3	193	87
ВВП на 1 особу, тис дол.	2,2	57,5	39,9	12,4	12,7	18,3	7,6
Видатки на охорону здоров'я у ВВП, %	2,5	177,4	9,12	6,35	7,4	7,41	11
Видатки на охорону здоров'я на 1 особу у ВВП, тис дол.	0,073	9,4	3,9	0,9	1,0	1,0	0,8
Середня тривалість життя населення, років	71,19	78,74	80,54	78,2	75,96	75,96	79,55

Джерело: складено авторами на основі [9]

Таблиця 2

Динаміка видатків на охорону здоров'я в Україні за період 2010–2018 рр.

Роки	Всього видатки держбюджету, млрд грн	Видатки на охорону здоров'я з держбюджету, млрд грн	Обсяг ВВП, млрд дол.	Частка видатків на охорону здоров'я у ВВП, %
2010	245	9	136	4,13
2011	279	10	163	3,76
2012	361	11	176	4,14
2013	364	13	183	4,23
2014	395	11	132	3,65
2015	538	8	91	3,8
2016	647	9	93	2,5
2017	768	13	-	2,8
2018	908	23	-	2,6

- прояви безвідповідальності непрофесійного медичного персоналу за заподіяну пацієнту шкоду внаслідок надання неякісної медичної допомоги;

- неналежний матеріально-технічний стан більшості медичних закладів;

- недостатній рівень доступності сучасного медичного обладнання, медикаментів та лікарської практики;

- низьку матеріальну мотивацію медичного персоналу;

- недостатній професійний рівень частини медичного персоналу і невідповідність світовій медичній практиці;

- низький рівень фінансування медичних закладів;

- низькі видатки на охорону здоров'я в розрахунку на одну особу у ВВП;

- недостатність упровадження сучасних медичних технологій, що призводить до збільшення вартості послуг.

Це підтверджує факт, що як організаційні, так і психологічні аспекти охорони здоров'я у

третьому тисячолітті визначаються перевагами та мотивацією в поведінці для збереження здоров'я нації, а медичні – у формуванні потреби в наданні якісних медичних послуг. Тому вважаємо актуальним питання поліпшення якості медичного обслуговування населення в Україні, що є одним з основних завдань процесу вдосконалення системи охорони здоров'я.

Аналіз показників табл. 2 показав, що в 2014–2016 рр. спостерігалось зменшення суми видатків на охорону здоров'я у загальній сумі видатків державного бюджету України з 13 млрд грн у 2013 р. до 11 млрд грн у 2014 р., що становило 15,38%, і до 9 млрд грн у 2016 р., що становило 30,77%. Частка видатків на охорону здоров'я у ВВП знижувалася на 13,7% і 40,9% відповідно. За період 2017–2018 рр. спостерігалась позитивна динаміка зростання на 44,4% у 2017 р. порівняно з 2016 р. і на 76,9% – у 2018 р. порівняно з 2017 р. При цьому частка видатків на охорону здоров'я у ВВП має стійку тенденцію до зниження за весь досліджуваний

період за винятком 2012–2013 рр. Порівняно з 2010 р. зменшення цього показника становить 32,2% у 2017 р. і 37% у 2018 р.

Сучасний глобальний ринок медичних послуг зіштовхнувся з новим викликом: загальні риси пацієнтів змінюються, вони стають усе вибагливішими щодо процесу обслуговування в медичних закладах, особливо в таких конкурентних сегментах медичних послуг, як:

- клітинна терапія;
- стоматологічне та офтальмологічне лікування;
- репродуктивна медицина;
- лабораторні дослідження;
- косметологія та пластична хірургія в Україні;
- радіологічна медицина;
- рекреаційно-лікувальні послуги;
- реабілітаційна медицина.

За статистичними дослідженнями О.В. Устинова [10], нині у світі у сфері охорони здоров'я зайнято 60 млн фахівців, у тому числі 8,7 млн лікарів, 16,7 млн сестринського та акушерського персоналу, 1,2 млн стоматологічного і 2,1 млн фармацевтичного персоналу. При цьому спостерігається дефіцит медичних кадрів, який досягнув 4,3 млн спеціалістів, у тому числі 2,4 млн лікарів.

Вплив глобальних змін проявляється і в нерівномірності розподілу високопрофесійних медичних кадрів за регіонами (рис. 1).

Поширеною є міграція медичних кадрів, зокрема щорічна міграція лікарів (рис. 2). Наприклад, 1,3 млрд осіб у світі не мають доступу навіть до найпростіших видів медичної допомоги [10].

З іншого боку, порівняно висока вартість на медичні послуги і неможливість відстрочки, висока вартість технологій, сучасного обладнання, ліків часто призводять до відмови від послуг із профілактики захворювань чи лікування, що становить загрозу підвищення рівня смертності.

У цьому зв'язку вважаємо, що основною проблемою належного функціонування вітчизняної системи охорони здоров'я є суттєве випередження зростання витрат на послуги охорони здоров'я порівняно зі зростанням ВВП.

Погоджуємося з думкою В.Д. Долота, що «метою реформ має бути побудова такої моделі охорони здоров'я, яка забезпечувала б рівний та справедливий доступ усіх громадян до медичних послуг, високу якість та економічність цих послуг за збереження обсягу державних соціальних гарантій» [7, с. 2]. Уважаємо, що реалізація намічених заходів реформи охо-

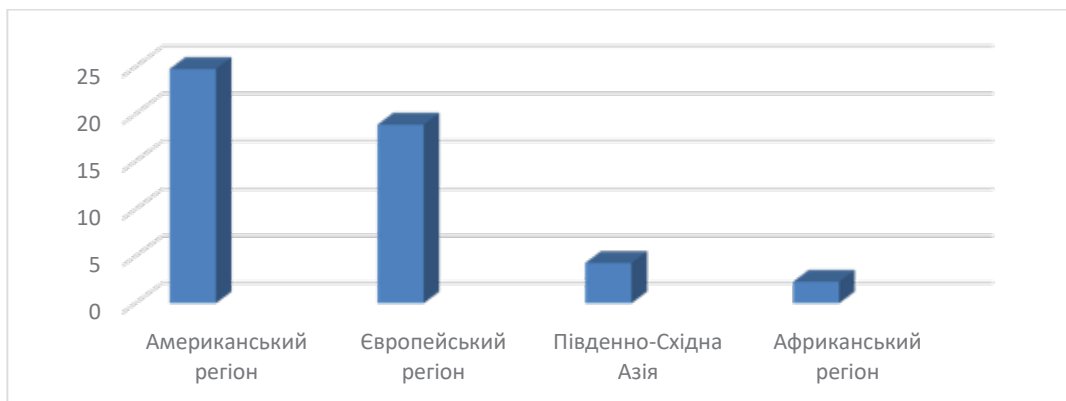


Рис. 1. Вплив глобальних змін у плані нерівномірності розподілу високопрофесійних медичних кадрів за регіонами на 1 тис осіб

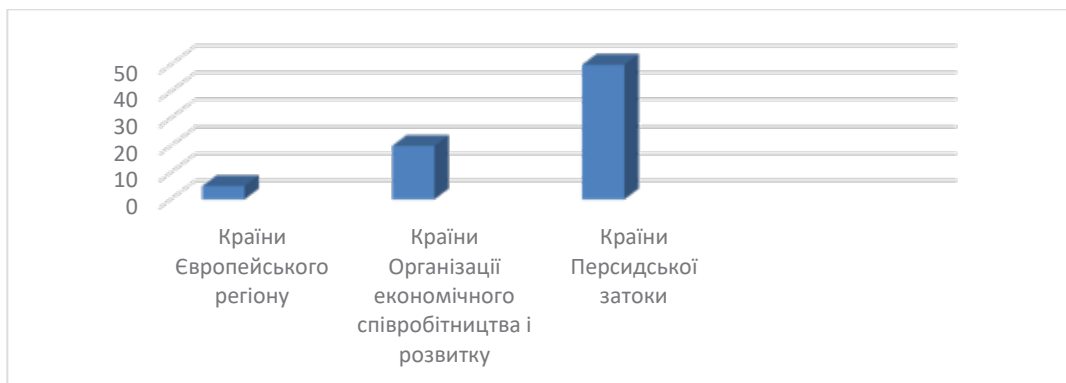


Рис. 2. Міграція медичних кадрів по країнах світу

рони здоров'я в нинішніх умовах впливу глобалізації повинна проходити в рамках програми «Здоров'я для всіх у ХХІ ст.» з дотриманням сформульованих Всесвітньою організацією охорони здоров'я основних принципів:

1. надійності, оскільки пацієнти очікують, щоб послуги характеризувалися точністю та сумісністю з пропозицією медичного закладу, а персонал надаватиме послуги відповідно до стандартів і принципів етики;

2. компетентності, оскільки пацієнти потребують професіоналізму, очікують, що медичний персонал має професійні знання, необхідні для надання послуг;

3. дотримання зовнішнього вигляду, оскільки пацієнти очікують, що заклад охорони здоров'я відповідає стандартам естетики та гігієни. Зовнішній вигляд співробітників надихне їм довіру, оскільки співробітники носитимуть ідентифікаційні значки, охайний і чистий одяг;

4. доступності до комплексної, якісної медико-санітарної допомоги, оскільки пацієнти очікують, що послуги та персонал установи будуть доступні їм у часі і місці, де вони замовляють послугу;

5. сприяння здоровому та протидії нездоровому способу життя;

7. безпеки на кожному етапі медичної допомоги;

8. чутливості до пацієнтів відповідно до політики досягнення «Здоров'я для всіх».

Для поліпшення медичного обслуговування населення України та забезпечення медичної сфери високопрофесійними кадрами, здатними надавати якісні медичні послуги населенню, на нашу думку, необхідно:

1. рекомендувати урядові та органам місцевої влади продовжити реформування системи охорони здоров'я в Україні у зазначених пріоритетних напрямках;

2. запровадити систему референтних цін на медичні препарати та розширити перелік захворювань, за яких забезпечення лікарськими засобами населення проводиться за бюджетні кошти;

3. удосконалити систему оплати праці медичного персоналу відповідно до обсягу та якості надання медичних послуг;

4. виділяти у належному обсязі кошти для фінансування медичних установ, які надають медичну допомогу населенню;

5. продовжувати підвищувати якість надання медичних послуг із використанням загальної вітчизняної та світової лікарської практики;

6. створити мережі підрозділів територіальних центрів для надання соціально-медичної допомоги вразливим верствам населення;

7. започаткувати комплексну підготовку до впровадження загальнообов'язкового соціального медичного страхування;

8. створити єдину мережу комунікаційного та інформаційного супроводу реформ у системі охорони здоров'я;

9. сприяти поліпшенню якості надання медичних послуг в окремих сферах, з особливим акцентом на первинній та вторинній профілактиці ССЗ і раку;

10. підвищувати ефективність системи охорони здоров'я на основі вдосконалення методів державного управління; витіснення корупції та розповсюдженої практики «віддячитися» лікарям та молодшому медичному персоналу медичних закладів другого та третього рівнів; оптимізації діючого економічного механізму в системі охорони здоров'я, який забезпечив би всім пацієнтам соціальну доступність, безоплатність та справедливість;

11. продовжувати реалізацію державних гарантій медичного обслуговування населення для всіх видів надання медичної допомоги на основі принципу «гроші йдуть за пацієнтом» та шляхом реалізації пілотних проектів.

Висновки з цього дослідження і перспективи подальших розвідок у даному напрямку. Результати наукових досліджень та практики медичних закладів у розвинених країнах світу та в Україні показали, що зі зростанням запитів населення щодо обсягів медичного обслуговування зростають вимоги до його якості та безпеки. У нинішніх умовах жорсткої конкуренції між медичними закладами стосовно надання медичних послуг, з одного боку, та поглибленням зубожіння значної частини населення України – з іншого, пацієнт усе частіше звертає увагу на ціни та на ступінь довіри до закладу і дуже виважено намагається вибрати медичний заклад, більше очікуючи власне якісного медичного складника. Поряд із цим глобалізаційні виклики часто призводять до того, що система охорони здоров'я в Україні стикається з дефіцитом фінансових ресурсів, кадровими та іншими проблемами, що вимагає перегляду політики, пошуку нових стратегій розвитку, вдосконалення її структури і функціонування.

БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Хантингтон С. Столкновение цивилизаций и преобразование мирового порядка. Новая постиндустриальная волна на Западе. Москва, 1999. 672 с.
2. Камінська Т.М. Вплив глобалізації на менеджмент в охороні здоров'я. URL: socpharm.nuph.edu.ua/files/2016/09/8.-Kaminska.pdf (дата звернення: 01.03.2019).
3. Bentley J. АНР Forum-Crozz-Culturale internazionalismo del periodicamente. Roma, 2004. 618 p.
4. Біла книга: Як реалізувати експортний потенціал України за умов глобалізації. URL: <https://www.ier.com.ua> (дата звернення: 01.03.2019).

5. Вашев О.Є., Вашева А.О., Іванова Л.А. Сучасні тенденції політики змін надання медичної допомоги в країнах ЄС. *Публічне управління XXI століття: традиції та інновації* : зб. тез XVII Міжнар. наук. конгресу, 27 квітня 2017 р. Харків : Магістр, 2017. С. 295–298.
6. Вашев О.Є., Мазурок О.В. Розвиток муніципальної медицини як складова реформування системи охорони здоров'я. *Теорія та практика державного управління*. 2015. Вип. 1(48). С. 101–106.
7. Долот В.Д. Система охорони здоров'я в Україні: вибір національної моделі розвитку. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2013. № 2. С. 2.
8. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/2801-12> (дата звернення: 04.03.2019).