

**Камінська Т. М.**, д.е.н., проф.,  
Національний юридичний університет  
імені Ярослава Мудрого,  
кафедра економічної теорії

## **ЕКОНОМІЧНІ ТА ПРАВОВІ ПЕРЕДУМОВИ ФОРМУВАННЯ РИНКУ ДЕРЖАВНИХ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ**

Суттєвою економічною суперечністю розвитку охорони здоров'я в Україні є невідповідність зовнішнього до галузі середовища внутрішній організаційній структурі та економічним відносинам. Якщо за її межами розвиваються усі типи конкурентних структур, формуються довгострокові контрактні відносини, то внутрішнє середовище охорони здоров'я досі залишає ієрархію, яка деформована тіньовим ринком і неформальними платежами від пацієнтів до лікарів. Така система породжує хронічний дефіцит бюджетних коштів і не забезпечує доступ до медичної допомоги неплатоспроможних громадян всупереч ст. 27 і 49 Конституції України. Виконання конституційних положень та розв'язання зазначеної суперечності передбачає створення конкурентного ринку державних медичних послуг.

Практика багатьох країн свідчить, що суб'єктами ринку державних медичних послуг є їх надавачі, отримувачі та держава. Від ієрархічної медицини ринок відрізняється наявністю конкуренції та вибору для пацієнтів, фінансовою самостійністю лікувальних закладів, розвитком контрактних відносин між ними та пацієнтами, закладами та державою, інфраструктурними одиницями, конкуренцією медичних менеджерів. Цей ринок відрізняється також від класичного, бо передбачає велику присутність держави, яка виконує регулюючу роль для закладів усіх форм власності і виступає безпосереднім покупцем (платником) медичних послуг у державному секторі. Розвивається також державно-приватне

партнерство. Правовою умовою перетворень є прийняття законів, що забезпечують зміну підходів, тобто скорочення прямого державного фінансування охорони здоров'я, та цілеспрямоване формування ринку державних медичних послуг, розвиток контрактних відносин держави з приватним сектором.

Метою реформування є суттєве зниження витрат і збільшення соціально-економічної ефективності галузі, оптимальне використання обмежених суспільних ресурсів (86 млрд дол. за проектом Держбюджету України на 2018 р., або 2,6% ВВП), виконання вимоги ст. 49 Конституції України, яка свідчить: «Держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування». Крім того, тип та якість охорони здоров'я важлива, за теорією класика міжнародної конкуренції М. Портера, для позиціонування України на глобальному рівні та залучення інвесторів. Серед стрижневих чинників Індексу глобальної конкурентоспроможності, який щорічно публікує Всесвітній економічний форум у Давосі, теж фігурує охорона здоров'я.

Реформування галузі в Україні починається з первинного сектору медицини, тому що це ефективний шлях і з медичної, і з економічної точки зору. Сімейні лікарі (терапевти, педіатри) не тільки лікують за протоколами якості, але й проводять профілактичні засоби, враховують історію хвороби пацієнтів, генетичні особливості тощо. Вони можуть бути одночасно і продавцями своїх послуг, і покупцями послуг стаціонарів. Первинна ланка медицини є менш затратною, ніж інші сектори, лікарі конкурують за пацієнтів, вони зацікавлені в одужанні хворих, тут краще вирішується проблема асиметрії інформації про якість лікування. Не дивно, що структурна перебудова охорони здоров'я, яка передбачає випереджальний розвиток первинної медицини у порівнянні з вторинною і третинною, є загальним світовим трендом. Правовою умовою перетворень в Україні є прийняття законів, що фіксують умови надходження коштів до лікарів, контроль за використанням, а також їх нові економічні відносини з пацієнтами, головними лікарями, вузькими спеціалістами.

Формування ринку вторинної ланки означає конкуренцію між державними лікарнями за державне замовлення. Предметом замовлення є якість і кількість медичних послуг. Оскільки медична практика потребує щоденної інтенсивної праці (інакше лікарі втратять кваліфікацію), необхідного рівня сучасного обладнання та ефективної капіталовіддачі, то лікарні у кожному селі неефективні. Вони мають концентровано надавати допомогу пацієнтам певного регіону, з різних сіл та містечок. Звичайно,

що таким чином створюється локальна, віддалена монополія, що має низку ризиків. Тому держава має додати до регулювання антимонопольні заходи, особливо щодо ціноутворення та якості лікування. Крім того, необхідне правове поле для запобігання невинуватого скорочення лікарень та ефективної роботи Швидкої допомоги.

Роль третинного сектора особлива з точки зору впровадження новітніх технологій і модернізації медицини. У великих медичних центрах, які обслуговують щонайменше 200 тис. осіб. (кардіологічних, травматологічних, онкологічних тощо) спрацьовує позитивний ефект масштабу і зниження середніх витрат медичного обслуговування. Тому вони схильні до інновацій. Водночас – це, зазвичай, монополістичні об'єднання, які зацікавлені у високих тарифах на лікування в умовах неефективного державного регулювання. Чинником їх зростання в Україні виступають також високі ціни на ЖКГ. Тіньова економіка третинного сектору призводить до високих неформальних платежів кваліфікованим лікарям, водночас медичні центри не мають грошей для оплати ЖКГ. Вирішення проблеми можуть бути переведення закладів на самофінансування, легалізація доходів лікарів (або відповідних ним високих зарплат), і встановлення офіційних, прозорих тарифів, відшкодування за рахунок виручки усіх витрат виробництва. Ці зміни потребують відповідного правового оформлення. Роль держави постає у контролі за цінами та співплаті за лікування пацієнтів. Вона співпрацює з некомерційним недержавним сектором щодо відшкодування витрат на лікування. До того ж, держава виконує Національні програми із скорочення найпоширеніших захворювань українців, серед яких лідирують серцево-судинні захворювання.

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ ЮРИДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
імені ЯРОСЛАВА МУДРОГО  
Кафедра економічної теорії

**Міжрегіональна науково-практична  
конференція молодих учених**

**ІНСТИТУЦІЙНЕ СЕРЕДОВИЩЕ  
СТАНОВЛЕННЯ ТА РОЗВИТКУ  
ПРАВОВОЇ ЕКОНОМІКИ В УКРАЇНІ  
28 листопада 2017 р.**

Матеріали конференції

За загальною редакцією *А. П. Гетьмана*

Харків  
«Право»  
2017

УДК)  
ББК  
М

***Організаційний комітет:***

*А. П. Гетьман* – доктор юридичних наук, професор, Академік Національної академії правових наук України, проректор з наукової роботи, Національний юридичний університет імені Ярослава Мудрого,

*Л. С. Шевченко* – доктор економічних наук, професор, завідувачка кафедри економічної теорії, Національний юридичний університет імені Ярослава Мудрого,

*О. О. Чуприна* – кандидат економічних наук, доцент, керівник студентського наукового товариства кафедри економічної теорії, Національний юридичний університет імені Ярослава Мудрого,

*О. О. Набатова* – кандидат економічних наук, доцент кафедри економічної теорії, Національний юридичний університет імені Ярослава Мудрого,

*І. А. Вовк* – кандидат економічних наук, доцент кафедри економічної теорії, Національний юридичний університет імені Ярослава Мудрого,

*О. Ю. Самельюк* – завідувачка лабораторії кафедри економічної теорії, Національний юридичний університет імені Ярослава Мудрого

**Міжрегіональна науково-практична конференція молодих учених**  
М «Інституційне середовище становлення та розвитку правової економіки в Україні»: матеріали конференції, 28 листопада 2017 р. / за загальною редакцією А. П. Гетьмана. – Харків : Право, 2017. – 190 с.

ISBN 978-966-937-282-6

© Національний юридичний університет імені Ярослава Мудрого, 2017

© Оформлення. Видавництво «Право», 2017

ISBN 978-966-937-282-6