

# Викорінення неформальних платежів на рівні первинної медичної допомоги в Україні

## КОНТЕКСТ

З 2016 року, реформа охорони здоров'я в Україні повністю змінила підходи до фінансування надавачів медичних послуг: відбувся перехід від медичної субвенції до оплати за контрактами в межах Програми медичних гарантій (ПМГ), укладеними з Національною службою здоров'я України (НСЗУ). У 2018 р. надавачі первинної медичної допомоги (ПМД) перейшли на капітаційну систему оплати (за кожен підписану декларацію з лікарем ПМД) за принципом «гроші йдуть за пацієнтом».

Охорона здоров'я в Україні залишається безкоштовною лише на папері, адже комунальні заклади стимулюють своїх пацієнтів здійснювати неформальні платежі<sup>1</sup> (НП) при отриманні медичних послуг. Україна розпочала масштабну реформу фінансування охорони здоров'я, щоб захистити населення від фінансових ризиків шляхом викорінення НП у медицині.

Захист пацієнтів від катастрофічних витрат на охорону здоров'я є одним із головних стратегічних завдань Уряду України. Отримання послуг у комунальних ЗОЗ не повинно наражати людей на фінансові труднощі, загрожувати їхньому рівню життя чи доводити до зубожіння. Згідно з Конституцією України, громадяни мають право на безкоштовне медичне обслуговування в комунальних ЗОЗ. Однак недостатнє фінансування системи охорони здоров'я в Україні призвело до того, що комунальні ЗОЗ збільшували свої доходи за рахунок стягнення НП з пацієнтів.

Оскільки корупція є значною перешкодою для розвитку, боротьба з нею стала пріоритетом USAID. Проекти, які фінансуються USAID в Україні, враховують цей пріоритет під час реалізації заходів у сфері охорони здоров'я.

## ЗАВДАННЯ

Для підтримки МОЗ, НСЗУ та інших зацікавлених сторін у розробці обґрунтованої фінансової політики та доопрацюванні ПМГ на наступні періоди, в рамках проектів USAID «Реформа ВІЛ-послуг у дії» (2013-2018 рр.) та «Підтримка реформи охорони здоров'я» (Проект) (2018-2023 рр.), впроваджених ТОВ «Делойт Консалтинг», було проведено «Базове дослідження неформальних платежів на рівні ПМД в Україні» (2018 р.) та «Повторне дослідження неформальних платежів на рівні ПМД в Україні» (2021 р.).

## ПІДХІД

**Базове дослідження** вивчало досвід пацієнтів до впровадження реформи фінансування ПМД (капітація). Збір даних проводився в рамках 4000 інтерв'ю з пацієнтами та 25 інтерв'ю з медичним персоналом. Дослідження виявило високу поширеність НП на рівні ПМД.

---

<sup>1</sup> Неформальний платіж – це грошові кошти або їхній еквівалент, які пацієнт або його родичі надають лікареві чи іншому персоналу закладу охорони здоров'я; пожертви та/або благодійні внески, які просять/на які натякають/які пропонують зробити пацієнту, купівля ліків та/або медичних виробів за наданим у закладі списком, а також будь-які подарунки в натуральній формі. Подарунки в натуральній формі – це товари (цукерки, алкоголь, кава тощо) або послуги, які пацієнт, його родичі або інші особи пропонують співробітнику закладу охорони здоров'я (наприклад, будь-які товари або знижки, безкоштовне обслуговування тощо).

Враховуючи вищезазначене, Уряду України, МОЗ та НСЗУ необхідно було оцінити масштаби НП на рівні ПМД для тих самих послуг після запровадження капітації. Зменшення власних витрат пацієнтів стало однією з головних причин зміни фінансування в охороні здоров'я.

Тому у другій половині 2021 року було проведено **повторне дослідження** з використанням якісного та кількісного підходів для оцінки змін на рівні ПМД після впровадження капітації. Збір даних проводився в рамках 4208 інтерв'ю з пацієнтами, 1007 інтерв'ю з медичним персоналом, 10 фокус-груп (40 пацієнтів і 40 колишніх медичних працівників), а також шляхом вивчення фінансових і програмних даних 250 закладів ПМД (211 з яких брали участь у базовому дослідженні).

## РЕЗУЛЬТАТИ

Результати дослідження зафіксували значне зниження поширеності НП на рівні ПМД протягом 2018-2021 років (з 61,9% до 21,4%), у тому числі скорочення частоти НП за послуги в межах ПМГ (з 41,4% до 10,4%). Річний середній НП одного пацієнта за послуги ПМД зріс з 55,9 грн до 190,8 грн.

Негативне ставлення до НП приблизно однакове серед пацієнтів (63,7% та 61,2%) та медичних працівників (2021 р.: 63,8% до грошових НП, 54,7% до негрошових НП).

Низька заробітна платня медичних працівників залишається основною причиною *отримання* НП (2021 р.: 52,4% пацієнтів і 45,3% персоналу). Проте значно зросли середньомісячні витрати закладів на оплату праці лікаря ПМД (10 062 грн. у 2018 р. та 17 606 грн. у 2021 р.) та медсестри ПМД (6 778 грн. та 10 892 грн.). З іншого боку, пацієнти найчастіше *здійснювали* НП, щоб «відчути краще ставлення медичних працівників» (39% та 34%).

Крім того, після впровадження ПМГ зріс середньомісячний дохід закладу ПМД (з 1,8 млн. грн. до 2,6 млн. грн. в середньому). Це означає покращення фінансової стабільності закладів ПМД.

## ВИСНОВКИ

Проект проаналізував результати досліджень та надав національним зацікавленим сторонам (МОЗ, НСЗУ) рекомендації, необхідні для побудови науково обґрунтованої національної політики в охороні здоров'я, яка знизить загальну поширеність НП серед пацієнтів та рівень корупції в системі охорони здоров'я.

Результати досліджень дозволили сформулювати деякі загальні рекомендації, спрямовані на викорінення НП: (1) врахування результатів досліджень під час визначення капітаційної ставки в межах ПМГ; (2) забезпечення ефективного механізму реагування на скарги пацієнтів на НП; (3) проведення національних та регіональних інформаційно-комунікаційних кампаній для інформування пацієнтів про перелік послуг в межах ПМГ, які надаються на рівні ПМД; (4) моніторинг умов/персоналу, які змушують пацієнтів здійснювати НП; (5) обмін найкращими методами управління закладом ПМД, спрямованими на боротьбу з НП, тощо.

Результати дослідження та рекомендації Проекту дозволять краще обґрунтувати політичні рішення щодо фінансування ПМД з метою створення середовища, у якому зменшиться частота таких платежів. Нарешті, наші емпіричні результати допоможуть НСЗУ та МОЗ контролювати поступову викорінення цих незаконних платежів, покращити якість послуг та справедливий доступ до них, а також розширити захист від фінансових ризиків, гарантуючи при цьому надання послуг за кошти державного бюджету.

## КОНТАКТНІ ОСОБИ:

Наталія Коваленко, Керівник напрямку фінансування охорони здоров'я  
Анна Ющенко, Радник з питань фінансування охорони здоров'я  
Проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я»  
Вул. Б. Хмельницького, 52 А, 5-й поверх, Київ, Україна 01030  
Тел.: +380 44 281 23 66