

Policy Brief

<http://neweurope.org.ua/>
info@neweurope.org.ua

<https://www.facebook.com/NECUkraine/>
https://twitter.com/NEC_Ukraine

Центр «Нова Європа», 2020



Центр «Нова Європа»
Київ

Цей поліс бріф підготовлений Центром «Нова Європа» в рамках Програми сприяння громадській активності «Долучайся!», що фінансується Агентством США з міжнародного розвитку (USAID) та здійснюється Pact в Україні. Зміст поліс бріфу є винятковою відповідальністю Центру «Нова Європа» та його партнерів і не обов'язково відображає погляди Агентства США з міжнародного розвитку (USAID)

КОРОНАВІРУС І ЄДНІСТЬ В ЄС:

ЯК ПАНДЕМІЯ ВПЛИНЕ НА ІНТЕГРАЦІЮ СОЮЗУ

Маріанна Фахурдінова

Коронавірусна криза стала тестом на міцність для Європейського Союзу. Вона продемонструвала слабкість держав та, водночас, вміння інституцій ефективно реагувати на такого роду загрози. З огляду на це, пандемія може стати пусковим механізмом для початку більш серйозних дискусій про поглиблення інтеграції ЄС у соціальній сфері, зокрема у галузі охорони здоров'я. Наразі системи охорони здоров'я держав-членів ЄС розрізнені, втім мають місце спільні тенденції, які демонструють рух країн в одному напрямку. Звертати увагу на ці тенденції, слідкувати за політичними процесами, що їх супроводжують, а також вчитись на помилках держав-членів ЄС має і Україна.

КОЖНОМУ БОЛИТЬ СВОЄ – ЯК ОХОРОНЯЮТЬ ЗДОРОВ'Я В ЄС

Соціальна сфера та, зокрема, охорона здоров'я – чутлива галузь для держав, тож вони завжди чинили опір перетоку таких повноважень до наднаціональних структур. Невеликий обсяг повноважень комунітарних інституцій у цій сфері зафіксовано в Лісабонському договорі: ЄС лише підтримує та доповнює дії держав-членів, а



спільні компетенції з державами Союзу має лише з обмеженого кола питань¹.

Незважаючи на відсутність широкого кола повноважень, в арсеналі ЄС все ж є інструменти, що задають більш-менш скоординований рух країн Союзу в напрямку розвитку систем охорони здоров'я. Йдеться про так звану *acquis communautaire* – правову систему ЄС, яку держави-члени повинні вбудувати в національне законодавство. Розділ 28 *acquis* стосується, серед іншого, і **охорони здоров'я** та визначає обов'язкові правила для усіх країн у цій сфері (зокрема, спільну структуру фінансування та управління)². На додачу, ЄС має власну стратегію охорони здоров'я, а ключовим документом, що має сприяти застосуванню законодавства ЄС у цій сфері на сучасному етапі є документ «Здоров'я для зростання» (пропозиція Європейської комісії щодо програми охорони здоров'я на 2014-2020 роки)³.

Серед більш практичних інструментів варто назвати *різноманітні дослідження та оцінки стану здоров'я в ЄС*. Частина з них займаються збором даних з кожної країни за різними індикаторами. До слова, ЄС має власний перелік з 88 основних європейських показників здоров'я (The European Core Health Indicators)⁴. Серед них – не лише ті, що стосуються демографії і власне хвороб, але і

т.зв. детермінанти здоров'я (кількість курців, середня вага та фізична активність населення), обслуговування у сфері охорони здоров'я (нові технології в медицині, рівність доступу до отримання послуг), а також відповідні державні політики (заборона куріння до визначеного віку, промотування здорового способу життя тощо).

На цей перелік варто звернути увагу і Україні, адже збір та аналіз таких даних дають змогу відслідкувати ключові тенденції та недопрацювання у сфері охорони здоров'я (на додачу, перелік також дає розуміння того, на які аспекти в охороні здоров'я зважають в ЄС при розгляді заявок на вступ до Союзу). Власне, цим займаються і в ЄС – окрема категорія досліджень про стан здоров'я інтегрує інформацію з усіх держав-членів в єдине ціле та визначає загальноєвропейські тренди. Серед таких спільних опорних точок, що демонструють рух держав-членів ЄС до спільної системи охорони здоров'я можна назвати такі.

Вакцинація – один зі спільних інструментів усіх держав-членів для зменшення захворюваності серед населення (наприклад, середній показник вакцинування дітей проти поліомієліту – 95%⁵). Втім, вона стала жертвою власного успіху – зі зменшенням кількості захворювань, у громадян зменшилось сприйняття ризику та виникли сумніви щодо необхідності вакцинування. Тренд є загальноєвропейським, тож держави-члени посилено співпрацюють у цій сфері⁶.

¹ «Public health. Legal basis», The European Committee of the Regions: <https://portal.cor.europa.eu/subsidiarity/policyareas/Pages/PublicHealth.aspx>

² «Serbia. Chapter 28: Consumer and health protection», European Stability Initiative: <https://www.esiweb.org/pdf/Serbia%20-%20EU%20questionnaire%20answers%20-%20Chapter%2028%20-%20Consumer%20and%20health%20protection.pdf>

³ «Relevance to EU policies, strategies», Health Equity 2020: <https://healthequity2020.eu/pages/relevance-eu-policies-strategies/>

⁴ «ECHI - European Core Health Indicators», European Commission: https://ec.europa.eu/health/indicators/echi/list_en

⁵ «Health care systems in the European Union countries», Ministry of Health of Spain: https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/docs/presentacion_en.pdf

⁶ «State of health in the EU. Companion Report 2019», European Commission: https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state_docs/2019_companion_en.pdf



Скорочення витрат на медицину – в усіх країнах ЄС триває пошук моделі для оптимізації витрат на охорону здоров'я, яка б не погіршила при цьому доступ до медицини та її якість (до 20% поточних витрат на сучасні системи охорони здоров'я є неефективними чи марнотратними⁷).

Водночас спільними зусиллями триває пошук моделей для **забезпечення загального доступу до медичної допомоги, посилення ефективності та стійкості систем охорони здоров'я**.

Загальноєвропейською тенденцією можна назвати і **сповільнення приросту тривалості життя та старіння населення**, що потребує глибоких перетворень у системах охорони здоров'я (середній показник тривалості життя в ЄС становить 80,5 років; для порівняння, в Україні – 71,25⁸). Багато країн ЄС розпочали цю трансформацію понад десятиліття тому, але процес все ще потребує довготривалих зусиль.

У звіті «Health at a Glance: Europe» державам також рекомендується приділяти більше уваги **діяльності із запобігання факторам ризику** серед населення, тобто курінню, надмірному споживанню алкоголю або шкідливої їжі тощо⁹.

ЄС звертає увагу політиків усіх держав-членів на ці тенденції та рекомендує вживати відповідні заходи для їх виконання. Крім того, для синхронізації таких зусиль в ЄС відбуваються *добровільні обміни досвідом між державами-членами*, організовані під керівництвом Європейської Комісії. Наприклад, коли Кіпр почав впроваджувати нову національну систему охорони здоров'я та проводити реформу державних лікарень, чиновники вивчали на практиці досвід не менше ніж дев'яти інших держав-членів, які пройшли подібні процеси реформ¹⁰.

Таким чином, поступ держав-членів у розробці спільних треків для розрізаних систем охорони здоров'я дуже повільний. Втім, коронавірусна криза, яка виявила системні проблеми в ЄС, може призвести до швидшої синхронізації систем охорони здоров'я держав та поглиблення інтеграції Союзу.

ТРЕТЄ КОЛО АБО ОДИН ЗА ВСІХ І ВСІ ЗА ОДНОГО

Впродовж історії Європейського Союзу глибокі кризи в ньому розв'язувались двома шляхами: розширенням кола його членів (що забезпечувало зростання ролі держав) або поглибленням інтеграції (збільшення повноважень комунітаних інституцій), тобто введенням балансиру для врівноваження наднаціонального та міжурядового підходів до управління в ЄС.

⁷ «Health Systems in the EU: Commission publishes report on tools and methodologies to assess the efficiency of health care services», European Commission: https://ec.europa.eu/newsroom/sante/newsletter-specific-archive-issue.cfm?archtype=specific&newsletter_service_id=327&newsletter_issue_id=14616&page=1&fullDate=Mon%2004%20Nov%202019&lang=default&fbclid=IwAR2zABBmewP5pRvZS3nfs5gg--IsCxiQq-FxKK3jwb0gToKP5v2rUmi8e6Q

⁸ «Short Analytical Web Note 3/2015. Demography Report», European Commission: <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/6917833/KE-BM-15-003-EN-N.pdf/76dac490-9176-47bc-80d9-029e1d967af6>

⁹ «Health at a Glance: Europe 2018. State of health in the EU cycle», European Commission: https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2018_healthatglance_rep_en.pdf

¹⁰ «State of health in the EU. Companion Report 2019», European Commission: https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2019_companion_en.pdf



Наразі ЄС пройшов два кола інтеграції: економічне та політичне. Наступним кроком, який зробить ЄС ще більше подібним на державний суб'єкт, є введення третього кола – інтеграції у соціальній сфері, що передбачає, серед іншого, інтеграцію у сфері охорони здоров'я. Так, спільна соціальна політика має такі складові: спільна бюджетна політика, **страхова медицина**, загальні стандарти щодо тарифних сіток по зарплатам, соціальні виплати та пенсійна політика.

Як вже зазначалось, таким пусковим механізмом для чергового поглиблення інтеграції може стати коронавірусна криза. За звичайних обставин держави-члени ЄС навряд чи наважились би на глибшу інтеграцію та уніфікацію систем охорони здоров'я у найближчі 10-15 років, адже перехід потребує суттєвих ресурсів: як фінансових, так і часових. Втім, пандемія COVID-19 виявила слабкість держав-членів у реагуванні на такі загрози та брак координації між ними у сфері охорони здоров'я. Інституції ж, навпаки, продемонстрували вміння мобілізуватись для врегулювання такого роду криз. Рано робити висновки, втім наразі такий результат показує, що інституції та поглиблення інтеграції мають потенціал вивести держави-члени з їх спільної кризи охорони здоров'я та посприяти створенню більш міцного та згуртованого ЄС.

Чи усвідомлять держави-члени цю необхідність та чи будуть готові до такого зрушення, покаже тільки час. Втім, історія доводить, що біда часто об'єднувала Європу і цілком імовірно, що сучасна криза може підштовхнути держави якщо не до переходу, то хоча б до початку більш глибоких та змістовних дискусій про третє коло інтеграції. Європейська інтеграція зайшла вже занадто далеко, щоб їй опиратись,

європейські економіки та політики тісно пов'язані.

На додачу, ідея поглиблення інтеграції може набути більш реальних обрисів і за рахунок того, що їй буде проштовхувати Німеччина, яка, до слова, головуватиме у Раді ЄС з липня 2020 року. ФРН звертає увагу на посилення кооперації між державами у соціальній сфері ще з 2014 року – так, саме тоді Ангела Меркель вперше ввела третє коло у свою промову. У тому ж році вийшла постанова Європейської Комісії, що передбачала голосування за затвердження спільної соціальної політики (починаючи з першої її складової – бюджету). Такий розвиток подій був, до слова, найбільш болісним для Великої Британії.

На перший погляд, уніфікація систем охорони здоров'я та зарплатних тарифів не вигідна для самої Німеччини, адже такі реформи будуть здійснюватися, в першу чергу, її коштом. Запровадження єдиної соціальної системи буде фінансово обтяжливим для країн Центральної і Східної Європи і вони потребуватимуть фінансової підтримки. Після виходу Великої Британії з ЄС ФРН залишилась найбільш платоспроможною державою, яка зможе забезпечити впровадження інтеграції у соціальній сфері.

Втім, зростання ролі Німеччини як фінансового лідера, а також зменшення політичного впливу економічно слабких держав ЦСЄ надасть їй більшого політичного впливу у порівнянні з іншими державами-членами ЄС. З цього слідує, що введення третього кола інтеграції поверне ЄС у стан 90-х років ХХ ст., коли «стара Європа» була заможною і сильною, а «нова Європа» – бідною і слабкою. Однак коронавірусна криза і так наочно продемонструвала існування «Європи різних швидкостей».



А ЩО УКРАЇНА?

Україні необхідно звертати увагу на спільні тенденції, які відбуваються у сфері охорони здоров'я у державах-членах, та вчитись на їх помилках. Наприклад, активніше популяризувати вакцинацію серед українців, втім, зважати на те, що, коли вона покаже позитивний результат, рівень зацікавленості населення в ній може піти на спад.

Суттєвим кроком вперед міг би також бути збір необхідних даних про стан здоров'я населення за показниками, розробленими в ЄС. Такий банк даних допоміг би виявляти та краще аналізувати проблеми, на які варто звернути увагу у цій сфері. В Україні, до слова, раніше централізовано не збирали дані про кількість курців, тих, хто надмірно вживають алкоголь та страждають від ожиріння тощо. Лише влітку 2019 року Україна почала проведення загальнонаціонального дослідження STEPS, що вивчає поширеність неінфекційні захворювань та їх факторів ризику (в державах-членах ЄС опитування проводиться раз на кілька років)¹¹.

На додачу, за прикладом держав-членів ЄС, Україні варто також більше уваги приділяти превентивним заходам, які впливають на здоров'я та тривалість життя населення. Про це свідчить статистика: до початку війни Україна посідала друге місце у світі за рівнем кількості смертей на тисячу осіб (15,72 у 2014 році), в

той час як середній показник по ЄС склав близько 10 людей¹².

Такі прості дії, як заняття спортом, відмова від паління та регулярне медичне обстеження могли б суттєво зміцнити рівень здоров'я українців. Дані з держав-членів ЄС свідчать: у Швеції 67% населення займаються фізичною активністю, зокрема і більшість громадян віком понад 65 років; у Німеччині громадяни звертаються за медичними консультаціями з частотою 9 разів на рік; у Фінляндії лише 11,6% населення палять¹³.

Водночас, Україні важливо слідкувати за політичними процесами, які стосуються співпраці держав-членів ЄС у сфері охорони здоров'я. З одного боку, варто розуміти, що якщо ЄС все ж вирішить йти шляхом поглиблення інтеграції, то на певний час призупинить розширення кількості держав-членів. Це радше протилежні процеси, які хитають маятник управління ЄС то в бік комунітарного, то – міждержавного співробітництва.

З іншого боку, незважаючи на внутрішні процеси в ЄС, Україна повинна залишатися надійним партнером Союзу, адже співпраця продовжується навіть у часи коронавірусної кризи. Так, на початку квітня ЄС ухвалив рішення про виділення Україні пакету допомоги в обсязі 190 млн євро на протидію

¹¹ «Національне дослідження STEPS в Україні», Центр громадського здоров'я МОЗ України: <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/neinfekciyni-zakhvoryuvannya/nacionalne-doslidzhennya-steps-v-ukraini>

¹² «Country comparison, Death rate», Index mundi: <https://www.indexmundi.com/g/ra.aspx?c=up&v=26>

¹³ «Health care systems in the European Union countries», Ministry of Health of Spain: https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/docs/presentacion_en.pdf

коронавірусу¹⁴, а також надав доступ до нової Ініціативи щодо охорони здоров'я, яка допоможе підготувати українських епідеміологів та медичний персонал¹⁵. ЄС також надасть Україні підтримку у вирішенні соціальних питань та кредитну підтримку малого та середнього бізнесу¹⁶. Водночас, і Україна стає важливим контрибутором європейської та євроатлантичної безпеки, постачаючи до європейських держав медичні вантажі з Китаю своїми літаками Антонова.

РЕКОМЕНДАЦІЇ

З огляду на вищезазначене, Україні варто вживати таких кроків:

- 1 Стежити за дискусіями в ЄС про реформи у сфері охорони здоров'я, аналізувати їх та орієнтуватись на найкращі практики, які могла б впровадити і Україна.
- 2 Активізувати діяльність із гармонізації законодавства України у сфері охорони здоров'я з європейськими нормами (станом на сьогодні Україна виконала розділ «Громадське здоров'я» Угоди про асоціацію з ЄС лише на 34%¹⁷).
- 3 Переймати загальноєвропейські тренди, як-от збір та аналіз даних про стан здоров'я населення, проведення кампаній з популяризації вакцинації та превентивної медицини тощо.
- 4 Підтримувати діалог з ключовими державами-членами та інституціями ЄС, зокрема, продовжувати активно комунікувати досягнення України у сфері європейської інтеграції з тим, щоб Україна залишалась на порядку денному ЄС, незважаючи на наявність більш нагальних проблем, як-от пандемії.
- 5 Налагоджувати співробітництво та обмін досвідом між науковцями України та держав-членів ЄС у сфері охорони здоров'я.

¹⁴ «Європейський Союз виділить Україні 190 млн євро на протидію коронавірусу», Євроінтеграційний портал: <http://eu-ua.org/novynu/yevropeyskyy-soyuz-vydilyt-ukrayini-190-mln-yevro-na-protidyiu-koronavirusu>

¹⁵ «Випробування коронавірусом: що зміниться і що залишиться у співпраці України з ЄС», Європейська правда: <https://www.eurointegration.com.ua/articles/2020/04/1/7108215/>

¹⁶ «Міністр Кабінету Міністрів провів робочу зустріч із представниками ЄС», Урядовий портал: <https://www.kmu.gov.ua/news/ministr-kabinetu-ministriv-proviv-robochu-zustrich-iz-predstavnikami-yes?fbclid=IwAR0MrkU4QTWtKu6xXIFleLbmQIFstUKTB8P1cPSAzXnju-PZTUyMjMKQVUI>

¹⁷ «Пульс угоди: моніторинг реалізації плану заходів з виконання Угоди», Євроінтеграційний портал: <http://reforms.in.ua/>