

СОЦІАЛЬНА І ГУМАНІТАРНА ПОЛІТИКА



Т. П. Авраменко,
кандидат наук з державного управління, докторант кафедри
управління охороною суспільного здоров'я,
Національна академія державного управління
при Президентові України

ДОТРИМАННЯ ДЕРЖАВНИХ ГАРАНТІЙ НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я ЯК ОСНОВА ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ ЗМІНАМИ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

У статті проведено аналіз дотримання державних гарантій на охорону здоров'я та безоплатну медичну допомогу, задекларованих у Конституції України. Показано, що законодавство України гарантує всім громадянам право на охорону здоров'я та безоплатну медичну допомогу, тоді як на практиці ці гарантії, в більшості своїй, мають тільки декларативний характер. Представлено результати соціологічних досліджень Державної служби статистики України щодо самооцінки населенням стану здоров'я та рівня доступності окремих видів медичної допомоги. Показано, що недотримання гарантій на охорону здоров'я та безоплатну медичну допомогу призводить до зубожіння окремих домогосподарств. Доведено, що основними чинниками такої ситуації є протиріччя між рівнем фінансування вітчизняної сфери охорони здоров'я та обсягом державних гарантій на безкоштовну медичну допомогу. Розроблено пропозиції щодо напрямів удосконалення державного управління сферою охорони здоров'я в умовах системних змін.
Ключові слова: сфера охорони здоров'я, управління змінами, державні гарантії, доступність медичної допомоги.

Т. П. Avramenko,

Ph.D in Public Administration, Doctoral student, National Academy for Public Administration under the President of Ukraine

OBSERVANCE OF PUBLIC HEALTH WARRANTY AS THE BASIS OF PUBLIC ADMINISTRATION BY CHANGES THE HEALTHCARE IN UKRAINE

In article the analysis of a problem of observance of the state guarantees on a health care and free medical care in modern Ukraine is carried out. It is shown that the legislation of Ukraine guarantees to all citizens a right to health protection and free medical care. At the same time in practice these guarantees, in the majority, have only declarative character. The results of sociological researches of Public service of statistics of Ukraine concerning a self-assessment are presented by the population of a state of health and level of availability of separate types of medical care. It is shown that non-compliance with guarantees on health protection and free medical care leads to an impoverishment of separate households. The basic the contradiction between level of financing of the domestic sphere of health care and volume of the state guarantees on free medical care is the reasons of such situation. The Results of reforming of the sphere of health care in Ukraine are presented. It is proved that modern public administration of health care is a management of changes. Taking into account the conducted analysis of observance of a constitutional law of citizens on health care and medicare, recommendations about improvement of public administration by the health care sphere in the conditions of system changes are offered.
Key words: sphere of health care, management of changes, government guarantees, affordable of medical care.

Т. П. Авраменко,

кандидат наук государственного управления, докторант кафедры управления общественным здравоохранением, Национальная академия государственного управления при Президенте Украины

СОБЛЮДЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ КАК ОСНОВА ГОСУДАРСТВЕННОГО УПРАВЛЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЯМИ СФЕРЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В УКРАИНЕ

В статье проведен анализ соблюдения государственных гарантий на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь, задекларированных в Конституции Украины. Показано, что законодательство Украины гарантирует всем гражданам право на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь, но на практике эти гарантии, в большинстве своем, имеют только декларативный характер. Представлены результаты социологических исследований Государственной службы статистики Украины относительно самооценки населением состояния здоровья и уровня доступности отдельных видов медицинской помощи. Показано, что несоблюдение гарантий на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь приводит к обнищанию отдельных домохозяйств. Доказано, что основными факторами такой ситуации является противоречие между уровнем финансирования отечественного здравоохранения и объемом государственных гарантий на бесплатную медицинскую помощь. Разработаны предложения по направлениям совершенствования государственного управления сферой здравоохранения в условиях системных изменений.
Ключевые слова: сфера здравоохранения, управление изменениями, государственные гарантии, доступность медицинской помощи.

Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок з важливими науковими та практичними завданнями. Сьогодні ні в кого не викликає заперечення твердження, що здоров'я населення є одним із визначальних чинників розвитку економіки будь-якої країни, показником її благополуччя, індикатором результативності й ефективності соціальних реформ. Адже, як вказують експерти Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), – це фактор довготривалого стійкого економічного зростання, підвищення якості людського капіталу, фактор, що сприяє безперервному економічному зростанню і зниженню рівня бідності [1]. Особливої актуальності набувають означені питання в період економічної кризи. Адже ступінь орієнтованості держави на покращення здоров'я громадян, удосконалення діяльності системи охорони здоров'я (СОЗ) у цей період стають своєрідним тестом на подальшу гуманізацію національного розвитку.

В Україні кожен з власного досвіду знає реальний стан вітчизняної СОЗ. За весь період незалежності в цій сфері не відбулося істотних позитивних змін, крім безсистемних спроб реформування, яке викликало цілу лавину негативних відгуків та спротив як з боку медичної спільноти, так і з боку громадськості.

Слід зазначити, що ситуація з несприйняттям медичної реформи характерна не лише для України – медична реформа є дуже складним процесом для всіх країн світу. Навіть у таких країнах, як США, Німеччина, Іспанія, Франція реформування проходило з певними складностями і нерозумінням громади. Але в нашій країні цей процес надзвичайно складний – реформування поки що дало мало позитивних результатів, особливо щодо забезпечення рівного й справедливого доступу всіх громадян до медичних послуг належної якості. Складності реформування експерти пов'язують з тим, що [1; 2]:

- реформування відбувається в умовах загально-економічної кризи;
- немає чіткого бачення, яку ж модель СОЗ буде збудовано в результаті реформи;
- програма реформування СОЗ не має цілісного підходу щодо забезпечення здоров'я нації, а стосується лише суто медичної галузі і практично не враховує інші сфери впливу на здоров'я.

Та найголовніше – в процесі провадження реформування поглиблюється проблема щодо дотримання задекларованих державних гарантій на охорону здоров'я та безоплатну медичну допомогу.

З огляду на це, дослідження проблеми дотримання державних гарантій на охорону здоров'я та

безоплатну медичну допомогу в сучасній Україні є вкрай актуальним.

Аналіз останніх публікацій за проблематикою та виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Теоретичні проблеми розвитку охорони здоров'я розглядаються в роботах багатьох економістів, юристів, медиків. Зокрема, окремі аспекти реалізації сучасної політики охорони здоров'я в Україні ґрунтовно досліджено в наукових працях таких відомих українських учених, як М.Білинська [3], Л.Жаліло [3], Д.Карамішев [3], Я.Радиш [3], І.Рожкова [5] та ін.

Базові концептуальні положення розвитку, діяльності та управління СОЗ розкриті в наукових працях таких зарубіжних учених, як М.Маккі (Martin McKee, 2008) [1], Е.Моссіалос (E.Mossialos, 2010) [4], С.Томсон (S.Tomson, 2010) [4], Л.Георгієва (L.Georgieva, 2007) [5], Р.Салхев (P.Salchev, 2007) [5] та ін.

Зазвичай, особливо у вітчизняній науковій літературі, акцент робиться на обмеженості ресурсів, які спрямовуються на охорону здоров'я, непродуктивних витратах і низькій ефективності використання обмеженого фінансування. Тобто проблема здебільшого розкривається системоцентровано і майже не торкається питань дотримання державних гарантій на охорону здоров'я та безоплатну медичну допомогу (пацієнтоцентровано). Разом з тим не можна говорити про ефективне державне управління, особливо в умовах системних змін у суспільстві, без проведення ґрунтовного аналізу різних аспектів державної політики з охорони здоров'я.

Формулювання цілей дослідження. Мета статті – провести аналіз дотримання державних гарантій на охорону здоров'я та безоплатну медичну допомогу в Україні, розробити пропозиції щодо напрямів удосконалення державного управління сферою охорони здоров'я в умовах системних змін.

Виклад основних результатів та їх обґрунтування. Стратегічною метою державної політики у сфері охорони здоров'я є поліпшення стану здоров'я населення, підвищення реальної доступності медичної допомоги для всіх його прошарків [3], що на законодавчому рівні закріплюється державними гарантіями.

Державна гарантія – це зобов'язання держави перед громадянами або юридичними особами, що припускає надання матеріальних або нематеріальних благ відповідно до державних стандартів та загальноновизнаних норм міжнародного права.

Державні соціальні гарантії з охорони здоров'я – це гарантований обсяг медичного обслуговування населення, установлений законодавством

країни. Ці гарантії показують ступінь державної відповідальності щодо відтворення здоров'я і відображають ситуацію з реалізацією соціальних прав громадян. Проведемо аналіз законодавчої бази щодо забезпечення гарантованого права на охорону здоров'я та виконання цих гарантії, особливо за умов реформування.

В Україні суспільні відносини в СОЗ регулюються Конституцією України, Основами законодавства України про охорону здоров'я, Цивільним, Господарським, Кримінальним кодексами України та іншими законодавчими актами. На сьогодні в охороні здоров'я діють понад 330 законів України, які стосуються питань охорони здоров'я (прямо чи опосередковано), у тому числі й гарантії на охорону здоров'я та надання безоплатної медичної допомоги. Проведемо аналіз гарантії та ступінь їх дотримання (див. таблицю).

Аналіз дотримання задекларованих у Конституції України прав на охорону здоров'я [6]

Задекларовані гарантії	Ступінь дотримання
<i>Стаття 3:</i> «Людина, її життя і здоров'я... визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю... Утвердження і забезпечення прав і свобод людини є головним обов'язком держави» [6]	<i>Дотримується не в повному обсязі</i> В Україні відсутня цілісна стратегія щодо збереження здоров'я нації. Загальнодержавна програма «Здоров'я 2020 – український вимір», в яку закладено стратегічні питання щодо збереження здоров'я нації, Концепція якої була схвалена КМУ ще в жовтні 2011 р. [7], вже майже два роки перебуває на рівні процедури міжвідомчого погодження та обсягів фінансування [8]
<i>Стаття 49, ч. 2:</i> «Охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм» [6]	<i>Дотримується не в повному обсязі</i> У зведеному Державному бюджеті України на 2012 р. видатки на охорону здоров'я склали 55,2 млрд грн, що на 12,9% більше звітного показника 2011 р. Але, якщо врахувати зростання цін на ліки, товари та послуги, які всі жителі України відчували на собі в 2012 р., то 12,9% зростання видатків бюджету є майже неповна компенсація підтримання галузі у життєздатному стані [9]. Крім того, за різними оцінками, прямі витрати на пацієнта в бюджеті становлять усього 8% [10]
<i>Стаття 49, ч. 3:</i> «Держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно; існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена» [6]	<i>Дотримується не в повному обсязі</i> У різних регіонах України (Донецькій, Дніпропетровській, Вінницькій, Київській, Полтавській, Чернігівській та інших областях) масово закривають лікарні, пологові будинки та інші лікувально-профілактичні заклади [11]. Неформальні платежі, за даними різних експертів, сягають 40%. За результатами дослідження проблеми неформальних платежів у 5 країнах-членах ЄС, а також в Україні [12], серед 6 східноєвропейських країн зі схожою пострадянською культурою, українці платять із кишені найбільше, а використовують медичну допомогу найменше
<i>Стаття 49, ч. 4:</i> «Держава дбає про розвиток фізичної культури і спорту, забезпечує санітарно-епідемічне благополуччя»	<i>Дотримується не в повному обсязі</i> В Україні практично відсутня доступна «інфраструктура здоров'я» та популяризація фізичного виховання. Зміни, що вносяться в навчальний процес, не враховують науково обґрунтовану необхідність фізичних навантажень і рухливої активності дітей. Необдумана реорганізація санітарно-епідеміологічної служби в Україні може призвести до серйозних наслідків: надходження до населення України, як споживача, неякісних товарів (у тому числі й продуктів харчування), поширення особливо небезпечних інфекцій тощо

Джерело: Законодавство України [6–13].

Відповідно до Конституції України гарантії щодо забезпечення права на охорону здоров'я та отримання безоплатної медичної допомоги закріплені також у таких законодавчих актах, як:

– Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», зокрема у вступній частині зазначено, що «кожна людина має природне невід'ємне і непорушне право на охорону здоров'я. Суспільство і держава відповідальні перед сучасним і майбутнім поколіннями за рівень здоров'я ... Вдосконалення медичної допомоги і запровадження здорового способу життя».

Статтею 8 Закону закріплено право кожного громадянина на безоплатне отримання в державних та комунальних ЗОЗ медичної допомоги [14];

– *Цивільний кодекс України* (ст. 283, 284) [15];

– *Кримінальний кодекс України*, зокрема: *ст. 184* закріплено кримінальну відповідальність за порушення права на безоплатну медичну допомогу та за незаконне скорочення мережі державних і комунальних закладів охорони здоров'я [16].

Разом з тим прецедентів щодо провадження кримінальної відповідальності за незаконне скорочення мережі державних і комунальних закладів охорони здоров'я (ЗОЗ), яке мало місце останніми

роками в процесі реформування сфери охорони здоров'я, не спостерігалось.

Таким чином, законодавство України гарантує всім громадянам право на охорону здоров'я та безоплатну медичну допомогу. На практиці ж ці гарантії, переважно, мають лише декларативний характер – громадяни України не мають фінансового захисту на випадок хвороби, сплачуючи з власної кишені як за надання послуг з охорони здоров'я, так і за ліки, медичне приладдя, готельні послуги тощо. У результаті цього досить часто отримання гарантованої «безоплатної» медичної допомоги призводить до зубожіння окремих домогосподарств.

Так, за даними Державної служби статистики України [17], майже в усіх (98%) домогосподарствах, у яких хто-небудь із членів протягом 2011 р. потребував медичної допомоги, придбання ліків та медичного приладдя, у 23% (що на 8 відсоткових пунктів більше, ніж у 2010 р.) не змогли задовольнити такі потреби. Слід зазначити, що в 2012 р. ситуація дещо покращилась – відсоток тих, хто не зміг задовольнити такі потреби, становив близько 17% [18].

Основною причиною недоступності окремих видів медичної допомоги більшість домогосподарств, як і в опитуванні попередніх років, вказала занадто високу вартість ліків, медичних товарів, послуг охорони здоров'я. Серед найменш забезпечених домогосподарств першої децильної групи та серед домогосподарств, середньодушові загальні доходи яких нижче прожиткового мінімуму, відповідно 28 та 26% домогосподарств (у 2010 р. – по 17% кожної групи) у разі потреби не змогли отримати ліки, медичні товари та послуги, у той час як серед більш забезпечених домогосподарств десятого дециля частка таких становила 12% (8%) [17].

Серед домогосподарств, члени яких потребували, але не отримали медичної допомоги, 44% (у 2010 р. – 21%) повідомили про випадки недоступності для хворих членів родини необхідного лікування в стаціонарних лікувальних установах. Така ситуація склалася в кожному десятому домогосподарстві країни (у 2010 р. – у 3%). Майже всі такі домогосподарства вказали, що вимушена відмова від належного лікування викликана занадто високою його вартістю. Одночасно серед осіб, які перебували на стаціонарному лікуванні, як і раніше, дев'ять із десяти брали з собою до лікарні медикаменти, чотири з п'яти – їжу, майже дві третини – постільну білизну. Частка осіб, які не брали нічого з перерахованого, становила лише 4% (у 2010 р. – 5%).

Слід зазначити, що наведені дані соціологічних досліджень вказують також на порушення Закону України «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії» [19], згідно з

яким «державні соціальні стандарти і нормативи встановлюються з метою: ...реалізації соціальних прав та державних соціальних гарантій громадян, визначених Конституцією України» і «забезпечують рівень життя не нижчий від прожиткового мінімуму».

Отже, маємо соціально-правову колізію, коли реальна ситуація з дотриманням гарантій у СОЗ суперечить нормам чинного законодавства.

Основною причиною такої ситуації у вітчизняній СОЗ офіційні джерела називають недостатнє фінансування. Чи дійсно це так?

Відповідно до рекомендацій ВООЗ витрати на СОЗ мають становити не менш ніж 5% ВВП країни. В іншому разі, на думку експертів, ця сфера не в змозі ефективно виконувати свої функції. В Україні з року в рік лунали цифри фінансування – близько 3%. Насправді це відсоток державного фінансування. Загальна цифра значно вища. Так, за даними «Національних рахунків охорони здоров'я України», загальні витрати на охорону здоров'я в Україні в 2003 р. склали 18,62 млрд грн і щорічно до 2006 р. зростали в середньому на 23% та у 2007–2008 рр. відповідно на 32% та 37%. У 2009–2011 рр. вони становили 71,4; 84,7 та 95,7 млрд грн, що відповідно на 13,2%, 18,7% та 12,9% більше, ніж у попередніх роках. Порівнюючи показники національної економіки, слід зазначити, що в 2003 р. Україна витратила 7% валового внутрішнього продукту (ВВП) на охорону здоров'я, у 2004 р. – 6,7%, у 2005–2007 рр. цей показник становив 6,4%, у 2008 р. – 6,7% та у 2009–2010 рр. він склав 7,8%, у 2011 – 7,4% (державні та приватні витрати разом з урахуванням офіційних та неофіційних прямих платежів населення) [20].

Отже, хоча офіційно основним джерелом фінансування охорони здоров'я залишається державний бюджет (майже 80% витрат покривається з місцевих бюджетів, а інші 20% – із національного) і воно дійсно є вкрай незадовільним – близько 56%, тоді як у сусідній Росії – більш як 62%, а в середньому в країнах-членах ЄС – близько 76% [21], але, як видно з таблиці, лівова частка фінансування (понад 40% у 2011 р.) становлять кошти домогосподарств. А якщо взяти до уваги неофіційні платежі, то загальна частка прямих витрат населення досягає 50% загальних витрат на охорону здоров'я (а, можливо, і більше, адже відсоток неофіційних платежів може бути і вищим). При цьому більшу частину (за деякими даними понад 93%) пацієнти платять «з кишені». Таким чином, пацієнт додатково оплачує половину витрат СОЗ, понад те, що вже сплатив податками. Так, за даними експертів, у 2011 р. кожен працюючий заплатив близько 1,5 тис. грн (1450 грн)

[2] (а це трохи більше середньої місячної зарплати на той період) за «безкоштовну» медицину, а якщо додати придбання ліків та медичного приладдя, то фактично кожен «купував» собі індивідуальну медичну страховку.

Таким чином, проблемами фінансування СОЗ в Україні є [21]:

- низька частка державних витрат у структурі загальних витрат на охорону здоров'я;
- високий рівень готівкових виплат сімей за послуги охорони здоров'я;
- неефективне використання наявних у галузі коштів (диспропорція у розподілі фінансів між первинною та спеціалізованою медичною допомогою).

Слід зазначити, що протиріччя між рівнем фінансування вітчизняної СОЗ і обсягом державних гарантій на безоплатність медичної допомоги було з самого початку закладено в Конституцію України, яке полягає в тому, що ст. 49 Конституції, як вже зазначалось, гарантує безоплатність медичної допомоги, а ст. 95 Основного Закону говорить, що будь-які видатки держави на загально-суспільні потреби, їх розмір і цільове спрямування визначаються виключно Законом України «Про Державний бюджет України» [6].

Нестача державних коштів веде до того, що безоплатна медична допомога заміщується платною. Створюються так звані «Благодійні фонди» при державних медичних закладах, які завуальовано під «добровільні» внески здійснюють збирання коштів громадян за надання гарантованої медичної допомоги. Це суперечить не лише ст. 49 Конституції України, а й Рішенню Конституційного Суду України від 29 травня 2002 р. № 10-рп/2002, яким було встановлено: «Положення частини третьої статті 49 Конституції України ... треба розуміти так, що у державних та комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається всім громадянам незалежно від її обсягу та без попереднього, поточного або наступного їх розрахунку за надання такої допомоги» [22].

Отже, враховуючи наведене, кардинальних змін потребує чинне законодавство в СОЗ, зокрема щодо вирішення питань стосовно визначення гарантованого обсягу *безоплатної медичної допомоги*; видів та порядку надання *платних медичних послуг* у державних і комунальних ЗОЗ.

Звичайно, проблеми СОЗ виникли не сьогодні, а накопичилися за багато років і не можуть бути вирішені одномоментно, оскільки потребують не лише перебудови системи надання медичної допомоги та пошуку нових (не лише бюджетних) джерел фінансування, а й перегляду державної політики щодо збереження здоров'я нації.

Слід зазначити, що певна робота вже проведена:

- майже завершена робота з розмежування первинного та вторинного рівнів надання медичної допомоги;

- завдяки цільовому фінансуванню заходів реформування в 2012 р. було придбано 1200 автомобілів для первинної ланки, підвищено оснащеність центрів ПМСД у пілотах дороговартісним обладнанням до 60% від потреби;

- проводиться робота щодо удосконалення механізмів фінансування СОЗ, зокрема відпрацьовуються нові форми фінансування за двома кодами економічної класифікації;

- з метою підвищення доступності та якості екстреної медичної допомоги збільшено забезпечення медикаментами кожного виклику в середньому до 25–30 грн.

Разом з тим продовження розпочатого реформування СОЗ України сьогодні взагалі призупинено: не відомо, яким шляхом розвитку буде йти наша медицина і СОЗ у цілому надалі й яке місце питання соціальних гарантій, у тому числі й на охорону здоров'я й безоплатну медичну допомогу, будуть посідати в новій державній політиці. З огляду на вищезазначене сьогодні вкрай важливим є використання науково обґрунтованих, економічно доведених **рекомендацій** щодо вдосконалення державного управління змінами СОЗ в сучасній Україні, зокрема:

- реформування слід продовжувати, але виважено, враховуючи всі ризики і опираючись на об'єктивні статистичні дані;

- з метою забезпечення прозорого механізму фінансування СОЗ визначити чіткий перелік гарантованої державою медичної допомоги виходячи з наявного обсягу фінансування. Забезпечити розробку та затвердження єдиних тарифів на медичну допомогу на різних рівнях надання медичної допомоги;

- з метою запобігання запровадженню квазі-офіційних платежів за отримання медичної допомоги в державних і комунальних ЗОЗ привести чинне законодавство з охорони здоров'я у відповідність із конституційними нормами (особливо в частині узгодженості дефініцій «медична допомога», «медична послуга», «медичне обслуговування», «послуги з охорони здоров'я»);

- у процесі планування та прогнозування розвитку мережі місцевих закладів охорони здоров'я та прийняття рішень щодо їх оптимізації, реорганізації чи перепрофілювання забезпечити врахування реальних потреб населення і місцевих територіальних громад у відповідних видах медичної допомоги, стан дорожньо-транспортної інфраструктури та необхідність забезпечення своєчас-

ного доступу громадян до відповідних медичних закладів [21];

– посилити громадський та парламентський контроль щодо дотримання статей Конституції України, інших законів України, у частині, що стосується охорони здоров'я та отримання медичної допомоги;

– під час підготовки проектів законів України про Державний бюджет України на подальші роки передбачати збільшення обсягу державного фінансування охорони здоров'я (не менше 5% ВВП).

Висновки та перспективи подальших досліджень. Таким чином, проведений аналіз дотримання державних гарантій на охорону здоров'я та безоплатну медичну допомогу в Україні показав, що ми маємо серйозні протиріччя, які виникли в соціальній царині, а саме між зафіксованими в Конституції гарантіями на доступне для всіх громадян медичне обслуговування та безоплатну медичну допомогу і фактичною їх малодоступністю. Забезпечення державних гарантій щодо надання безоплатної медичної допомоги безпосередньо залежить від економічної спроможності держави, її можливості забезпечити фінансування заходів з охорони здоров'я та медичної допо-

моги. І сьогодні в Україні дійсно склалась вкрай складна ситуація щодо фінансового підґрунтя виконання гарантій, але проведений аналіз показав, що найважливішим чинником такої ситуації є не стільки недостатнє фінансування, скільки неефективність державного управління СОЗ в умовах системних змін, відсутність прозорості використання наявних ресурсів і, найголовніше, – людиноцентричності в державній політиці з охорони здоров'я в Україні.

Сьогодні вкрай важливо, щоб здорове суспільство і здорова людина стали своєрідною ціннісною моделлю, на яку орієнтуються, своєрідним критерієм, за яким порівнюють вдалість–невдалість, якість–неякість розвитку держави. Адже саме питання забезпечення здоров'я населення віддзеркалює стан відносин у суспільстві, відносин «людина–суспільство–держава». Досягнути такого результату, на нашу думку, можливо використовуючи принципи державного управління змінами: державне управління повинно враховувати впливи як внутрішніх, так і зовнішніх змін, на цьому має базуватись стратегічне планування будь-яких реформ, тим більше такої соціально чутливої сфери, як СОЗ.

Список використаних джерел

1. Инвестиции в здоровье: ключевое условие успешного экономического развития стран Восточной Европы и Центральной Азии / Всемирная организация здравоохранения 2008 г., от имени Европейской обсерватории по системам и политике здравоохранения, 2008 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.euro.who.int/pubrequest>
2. Реформа чи покращення? [Електронний ресурс] / Менеджмент в охороні здоров'я. – 2013. – № 5. – Режим доступу : <http://www.promagazine.com.ua>
3. Державне управління реформуванням системи охорони здоров'я в Україні : навч.-наук. вид. / авт. кол. : М. М. Білинська, Я. Ф. Радиш, І. В. Рожкова та ін. ; за заг. ред. проф. М. М. Білинської. – К. ; Львів : НАДУ, 2012. – 240 с.
4. Томсон С. Финансирование здравоохранения в Европейском Союзе. Проблемы и стратегические решения / С. Томсон, Т. Фубистер, Е. Моссиалос. – ВОЗ, от имени Европейской обсерватории по системам и политике здравоохранения, 2010 г. – 241 с.
5. Georgieva L. Bulgaria: Health system review / L. Georgieva, P. Salchev, S. Dimitrova, A. Dimitrova, O. Avdeeva. – Health Systems in Transition, 2007. – 178 p. – Accessed mode : http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0006/80592/E90023.pdf
6. Конституція України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>
7. Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми «Здоров'я 2020: український вимір»

References

1. Investytsiyi v zdorov'ya: klyucheva umova usp ishnoho ekonomichnoho razvytku krayin Shkhidnoyi Yevropy i Tsentral'noyi Aziyi [InvestiHealth: a vital investment for economic development in eastern Europe and central Asia]. Vsesvitnya orhanyzatsiya okhorony zdorov'ya 2008 r. [Elektronnyy resurs]. – Rezhym dostupu : <http://www.euro.who.int/pubrequest>.
2. Reforma chy pokrashchennya? [Reform or improving]. Menedzhment v okhoroni zdorov'ya. – #5, 2013 r. [Elektronnyy resurs]. – Rezhym dostupu : <http://www.promagazine.com.ua>.
3. Derzhavne upravlinnya reformuvannyam systemy okhorony zdorov'ya v Ukrayini : navch.-nauk. vyd. / avt. kol. : M.M.Bilyns'ka, Ya.F.Radysh, I.V.Rozhkova ta in. ; za zah. red. prof. M.M.Bilyns'koyi [Public administration by reforming of health care in Ukraine]. K. ; L'viv : NADU, 2012. – 240 p.
4. Tomson S., Fubister T., Mossialos E. Finansuvannya okhorony zdorov'ya v Yevropeys'komu soyuzi. Problemy i stratehichni rishennya [Financing health care in the European Union]. VOZ, ot ymeny Evropeyskoy observatoryi po systemam y polytyke zdravookhranennya, 2010 h. – 241 p.
5. Georgieva L., Salchev P., Dimitrova S., Dimitrova A. & Avdeeva O. (2007). Bulgaria: Health system review. Health Systems in Transition. Retrieved from http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0006/80592/E90023.pdf.
6. Konstytutsiya Ukrayiny [Verkhovna Rada of Ukraine (1996). Constitution of Ukraine]. [Elektronnyy resurs]. –

- [Електронний ресурс] / Розпорядження Кабінету Міністрів України від 31 жовт. 2011 р. № 1164-р. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1164-2011-%D1%80>
8. До реалізації Загальнодержавної програми «Здоров'я 2020 – український вимір» долучаться швейцарці [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.kmu.gov.ua/control/uk/publish/article?art_id=246210136&cat_id=244277212. – Назва з екрана.
 9. Права людини в галузі охорони здоров'я–2012. Доповідь правозахисних організацій про дотримання права на здоров'я в Україні. – Х. : Права людини, 2013. – С. 9.
 10. Державно-приватне партнерство в медицині [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.legalalliance.com.ua/rus/press/2034/>
 11. Про введення мораторію на ліквідацію та реорганізацію закладів охорони здоров'я [Електронний ресурс] : пояснювальна записка до проекту Закону України. – Режим доступу : http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=45664
 12. Дослідження «Оцінювання політики (методів) оплати за медичні послуги з огляду на їхню економічну ефективність, справедливості та якості у країнах Центральної та Східної Європи», 2007–2013 рр. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.assprocee2007.com/publications.html>
 13. Парламентські слухання з питань оздоровлення та відпочинку дітей і молоді [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://static.rada.gov.ua/zakon/new/par_sl/sl0304113.htm
 14. Основи законодавства України про охорону здоров'я [Електронний ресурс] : Закон України від 19 листоп. 1992 р. № 2801-XII. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>
 15. Цивільний кодекс України [Електронний ресурс] : Закон України від 16 січ. 2003 р. № 435-IV. – Режим доступу : <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/435-15/page6>
 16. Кримінальний кодекс України [Електронний ресурс] : Закон від 5 квіт. 2001 р. № 2341-III. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2341-14/page5>
 17. Самооцінка населенням стану здоров'я та рівня доступності окремих видів медичної допомоги у 2011 році [Електронний ресурс] // Стат. зб. Держ. ком. статистики України. – Режим доступу : <http://www.ukrstat.gov.ua/>
 18. Самооцінка населенням стану здоров'я та рівня доступності окремих видів медичної допомоги у 2012 році (за даними вибіркового опитування домогосподарств у жовтні 2012 року) [Електронний ресурс] // Стат. зб. Держ. служби статистики України. – Режим доступу : <http://www.ukrstat.gov.ua/>
 19. Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії [Електронний ресурс] : Закон України від 5 жовт. 2000 р. № 2017-III. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2017-14>
 20. Національні рахунки охорони здоров'я України у 2011 році [Електронний ресурс] : стат. бюл. // Держ. служба статистики України. – Режим доступу : http://ukrstat.org.uk/druk/publicat/Arhiv_u/15/Arch_nroz_bl.htm
 - Rezhym dostupu : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>.
 7. Pro skhvalennya Kontseptsiyi Zahal'noderzhavnoyi prohramy «Zdorov'ya 2020: ukrayins'kyi vymir» / Rozporyadzhennya KMU vid 31.10.2011 # 1164-r. [The Cabinet of Ministers of Ukraine (2011). About approval of the Concept of the Nation-wide program Health 2020: Ukrainian measurement]. [Elektronnyy resurs]. – Rezhym dostupu : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1164-2011-%D1%80>.
 8. Do realizatsiyi Zahal'noderzhavnoyi prohramy «Zdorov'ya 2020 – Ukrayins'kyi vymir» doluchat'sya shveytsartsi [Swisses will join implementation of the Nation-wide program Health 2020 – the Ukrainian Measurement (2013)]. [Elektronnyy resurs]. – Rezhym dostupu : http://www.kmu.gov.ua/control/uk/publish/article?art_id=246210136&cat_id=244277212.
 9. Prava lyudyny v haluzi okhorony zdorov'ya – 2012. [Human rights in Ukraine – 2012 (2013)]. Dopovid' pravozakhysnykh orhanizatsiy pro dotrymannya prava na zdorov'ya v Ukraini. – Kharkiv: Prava lyudyny, 2013. – P. 9.
 10. Derzhavno-pryvatne partnerstvo v medytsyni [Public/private partnerships for public health (2013)]. [Elektronnyy resurs]. – Rezhym dostupu : <http://www.legalalliance.com.ua/rus/press/2034/>.
 11. Pro vvedennya moratoriyu na likvidatsiyu ta reorhanizatsiyu zakladiv okhorony zdorov'ya : poyasnyval'na zapyska do proektu Zakonu Ukrainy [Verkhovna Rada of Ukraine (2013). About introduction of the moratorium on elimination and reorganization of healthcare institutions] [Elektronnyy resurs]. – Rezhym dostupu : http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=45664.
 12. Doslidzhennya «Otsinyuvannya polityky (metodiv) oplaty za medychni posluhy z ohlyadu na yikhnyu ekonomichnu efektyvnist', spravedlyvst' ta yakist' u krayinakh Tsentral'noyi ta Skhidnoyi Yevropy», 2007–2013 rr. [Assessment of patient payment policies and projection of their efficiency, equity and quality effects: The case of Central and Eastern Europe (2007–2013)]. [Elektronnyy resurs]. – Rezhym dostupu : <http://www.assprocee2007.com/publications.html>.
 13. Parlament-s'ki slukhannya z pytan' ozdorovlennya ta vidpochynku ditey i molodi [Parliamentary hearings concerning improvement and rest of children and youth]. [Elektronnyy resurs]. – Rezhym dostupu : http://static.rada.gov.ua/zakon/new/par_sl/sl0304113.htm
 14. Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorov'ya / Zakon Ukrainy vid 19.11.1992 № 2801-XII [Verkhovna Rada of Ukraine (1992). Bases of the legislation of Ukraine about health care]. [Elektronnyy resurs]. – Rezhym dostupu : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.
 15. Tsyvil'nyy kodeks Ukrainy / Zakon, Kodeks vid 16.01.2003 № 435-IV [Verkhovna Rada of Ukraine (2003). Civil Code of Ukraine]. [Elektronnyy resurs]. – Rezhym dostupu : <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/435-15/page6>.
 16. Kryminal'nyy kodeks Ukrainy / Zakon vid 05.04.2001 # 2341-III [Verkhovna Rada of Ukraine (2001). Criminal Code of Ukraine]. [Elektronnyy resurs]. – Rezhym

21. Проект рекомендацій парламентських слухань на тему: «Сучасний стан, шляхи і перспективи реформи у сфері охорони здоров'я України» [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.apteka.ua/article/235648>
22. Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням 53 народних депутатів України щодо офіційного тлумачення положення частини третьої статті 49 Конституції України «у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно» (справа про безоплатну медичну допомогу) від 29 трав. 2002 р. № 10-рп/2002 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/v010p710-02>
- dostupu : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2341-14/page5>.
17. Samootsinka naselennyam stanu zdorov'ya ta rivnya dostupnosti okremykh vydiv medychnoyi dopomohy u 2011 rotsi [Self-assessment the population of a state of health and level of availability of separate types of medical care in 2011]. Statystychnyy zbirnyk Derzhavnoho komitetu statystyky Ukrayiny. [Elektronnyy resurs]. – Rezhym dostupu : <http://www.ukrstat.gov.ua/>.
18. Samootsinka naselennyam stanu zdorov'ya ta rivnya dostupnosti okremykh vydiv medychnoyi dopomohy u 2012 rotsi (za danymy vybirkovoho opytuvannya domohospodarstv u zhovtni 2012 roku) [Self-assessment the population of a state of health and level of availability of separate types of medical care in 2012]. Statystychnyy zbirnyk Derzhavnoyi sluzhby statystyky Ukrayiny. [Elektronnyy resurs]. – Rezhym dostupu : <http://www.ukrstat.gov.ua/>.
19. Pro derzhavni sotsial'ni standarty ta derzhavni sotsial'ni harantiyi : Zakon Ukrayiny vid 05.10.2000 # 2017-III [Verkhovna Rada of Ukraine (2000). On State Standards and State Social Guarantees]. [Elektronnyy resurs]. – Rezhym dostupu : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2017-14>.
20. Natsional'ni rakhunky okhorony zdorov'ya Ukrayiny u 2011 rotsi: Statystychnyy byulleten' [National accounts of health care of Ukraine in 2011]. Derzhavna sluzhba statystyky Ukrayiny. [Elektronnyy resurs]. – Rezhym dostupu : http://ukrstat.org/uk/druk/publicat/Arhiv_u/15/Arch_nroz_bl.htm.
21. Proekt rekomendatsiy parlament-s'kykh slukhan' na temu: «suchasnyy stan, shlyakhy i perspektyvy reformy u sferi okhorony zdorov'ya Ukrayiny» [The draft of recommendations of parliamentary hearings on a subject: a current state, ways and prospects of reform in health sector of Ukraine (2013)]. [Elektronnyy resurs]. – Rezhym dostupu : <http://www.apteka.ua/article/235648>.
22. Rishennya Konstytutsiynoho Sudu Ukrayiny u spravi za konstytutsiynym podanniam 53 narodnykh deputativ Ukrayiny shchodo ofitsiynoho tлумачення polozhennya chastyny tret'oyi statti 49 Konstytutsiyi Ukrayiny «u derzhavnykh i komunal'nykh zakladakh okhorony zdorov'ya medychna dopomoha nadayet'sya bezoplatno» (sprava pro bezoplatnu medychnu dopomohu) vid 29.05.2002 # 10-rp/2002 [Verkhovna Rada of Ukraine (2002). The decision of the Constitutional Court of Ukraine on business on the constitutional representation of 53 Peoples Deputies of Ukraine of rather official interpretation of provision of part of the third article 49 of the Constitution of Ukraine in the state and municipal healthcare institutions medical care is provided free of charge (case of free medical care)]. [Elektronnyy resurs]. – Rezhym dostupu : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/v010p710-02>. (in Ukr.).