

5. Основні підходи до визначення поняття „державне управління” [Текст] / В. Токовенко // Вісник Української Академії державного управління при Президентіві України, № 4 – 2002. — С. 39-47.
6. Державне регулювання економічних відносин / С. Якубовський // Теорія та практика управління у трансформаційній період: Тези доповідей всеукраїнської науково-практичної конференції (Донецьк 4 - 6 жовтня 2001р.) [Текст] – Донецьк : ІЕП НАН України, 2001р., 400 с. - С. 352-356.
7. Сміт А. Дослідження про природу та причини багатства народів [Текст] / А. Сміт - М. : Видавництво соціально-економічної літератури, 1962. - 684 с.
8. Державне управління при переході планового господарювання до ринкового [Текст] / Н. Койчев // Проблеми теорії та практики управління, № 1. – 1998 – С. 31-39.
9. Кроки ринкових перетворень: умови України [Текст] / С. Поважний // Менеджер. Вісник Донецької державної академії управління, № 3(11) - 2003. – С. 5-9.
10. Роль держави в становленні ринкової економіки [Текст] / Л. Абалкін // Вопросы економіки, № 6. – 1997. — С. 4-12.
11. Аудит адміністративної діяльності: Теорія та практика [Текст] / Пер. з англ. В.Шульга. – К.: Основи, 2000. – 190 с.
12. Жаліло Я.Н. Регулювання ринкової економіки: світовий досвід розвинених країн / Я. Жаліло – К.: НІСД, 1996. – 80 с.
13. Державне регулювання економіки: цілі, теоретичні моделі, практика [Текст] / В. Кушлін // Економіст, № 2. – 1995. — С. 72-81.
14. Шабліста Л.М. Формування системи макроекономічного регулювання / Л. Шабліста // Ринок та державне регулювання у перехідній економіці України: Зб. наук. пр. – К.: АН України Інститут економіки, 1994. – С. 12 – 27.
15. Методи і засади державного економічного управління [Текст] / Л. Шабліста // Стратегія соціально-економічного розвитку України. – К.: Інститут економіки НАН України, 1994. – С. 138-142.
16. Державне регулювання діяльності підприємств в пост приватизаційних період [Текст] / Ю. Грішан // Економіка України, № 11. – 2000. — С.14-22.

Рецензент: Шморгун Л.Г., д.е.н., професор.

УДК:351;614

Животенюк В.П.,

магістр управління суспільним розвитком,
аспірант кафедри управління охороною
суспільного здоров'я Національної академії
державного управління при Президентіві України

ОСНОВНІ НАПРЯМИ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ СУСПІЛЬНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ПРИ РЕФОРМУВАННІ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

Анотація. У статті висвітлена роль органів державної влади та місцевого самоврядування, громадських організацій та територіальних громад в процесі реформування системи охорони здоров'я та показані можливі проблеми, що можуть мати місце при цьому.

Ключові слова: органи місцевого самоврядування, суспільно-солідарний сектор, загальнообов'язкове соціальне медичне страхування, багатоканальне фінансування,

сектор додаткової медичної допомоги, сімейний лікар, державно-комунальна модель, комунальне некомерційне підприємство.

Аннотация. В статье освещена роль органов местного самоуправления, общественных организаций и территориальных общин в процессе реформирования системы здравоохранения та возможные проблемы, которые могут иметь место при этом.

Ключевые слова: органы местного самоуправления, общественно-солидарный сектор, общеобязательное социальное медицинское страхование, многоканальное финансирование, сектор дополнительной медицинской помощи, семейный врач, государственно-коммунальная модель, коммунальное некоммерческое предприятие.

Annotation The article highlights the role of state and local governments, NGOs and local communities in the process of reforming the health care system and shows the possible problems that may occur with this.

Keywords: local government, public-sector solidarity, mandatory social health insurance, multi-channel financing, the sector further medical care, family doctor, public-utility model, public non-profit enterprise.

Постановка проблеми. Провідною проблемою української охорони здоров'я, як свідчать дані аналізу вітчизняних та міжнародних експертів, є невідповідність діючої в Україні старої радянської моделі охорони здоров'я (моделі Семашко), призначеної для функціонування в умовах планової економіки, сучасним реаліям.

Зв'язок із важливими науковими та практичними завданнями. Як проголошено в Національному плані дій на 2013 рік щодо впровадження Програми економічних реформ на 2010 - 2014 роки "Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава", однією з засад, на яких базується реформування системи охорони здоров'я в Україні, є орієнтація на ринкові механізми регулювання ефективності галузі. В даному контексті особливо важливим є підвищення ролі органів державного управління, органів місцевого самоврядування та громадських організацій у покращенні організації надання послуг територіальній громаді з охорони здоров'я.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проаналізувавши діючі нормативно-правові акти щодо шляхів реформування системи охорони здоров'я в Україні зокрема, Указ Президента України від 12.03.2013 № 128 "Про Національний план дій на 2013 рік щодо впровадження Програми економічних реформ на 2010 - 2014 роки "Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава", Закон України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві» та інші, можна відмітити, що в даний час значно активізувалася діяльність щодо пошуку оптимальних шляхів підвищення ефективності надання медичної допомоги населенню, але не дивлячись на це, найбільш проблемними і дискусійними питаннями є питання щодо вибору моделі організації надання медичної допомоги, ролі місцевих органів державного управління,

органів місцевого самоврядування та громадських організацій у організації надання медичних послуг територіальній громаді.

Невирішені раніше частини загальної проблеми. Проведений аналіз літературних джерел показав, що розв'язання проблеми недостатньо ефективної роботи галузі охорони здоров'я обумовлено, зокрема, низькою, нерівною доступністю первинної медичної допомоги для населення та її неналежною якістю передусім лежить у площині формування національної моделі надання медичної допомоги та її поетапного впровадження в життя.

Мета дослідження. Дослідити роль і місце органів державного управління, органів місцевого самоврядування та громадських організацій в налагодженні ефективного функціонування системи надання населенню доступної і високоякісної медичної допомоги.

Виклад основного матеріалу дослідження. Узагальнюючі дані про процеси та результати якості проведення реформ систем охорони здоров'я у світі свідчать про можливість вибору одного з двох шляхів: перше – це удосконалення моделі, що існує, або, що набагато складніше, перехід до принципово іншої. Існуючі у світі моделі систем охорони здоров'я не можуть бути автоматично задіяні в Україні через існуючі перепони соціально-економічного характеру, а також відмінностями сформованого десятиліттями світогляду та цінностями.

Пропонуємо своє бачення державного регулювання реформування системи охорони здоров'я, обираючи перший із двох запропонованих шляхів – удосконалення існуючої державно-комунальної моделі, змістом якої має стати планування довготривалих змін, які стосуються різноманітних заходів, що впливають із наявних реалій сьогодення.

Держано-комунальна модель охорони здоров'я передбачає можливість утворення двох секторів медичної допомоги: сектора загальнодоступної медичної допомоги та сектора додаткових можливостей у сфері охорони здоров'я.

В межах сектора загальнодоступної медичної допомоги надаватиметься достатня для збереження базового стандарту якості загальнодоступна медична допомога усім категоріям населення відповідно до переліку допомоги за всіма видами захворювань, травм, під час вагітності і пологів, що гарантується державою, при зверненні хворого відповідно до договорів, що повинні укладатись між закладами охорони здоров'я та установами, що здійснюють фінансування (органами влади або в разі запровадження страхової медицини-фондами медичного страхування) за бюджетні кошти і кошти ОМС (гарантованому державному обсягу)[3].

Сектор додаткових можливостей у сфері охорони здоров'я сприятиме задоволенню потреб громадян в охороні здоров'я по додатковому обсягу медичної допомоги, що передбачає використання технологій, рівень яких перевищує загальнодоступні стандарти.

Фінансовою основою даного сектора є кошти громадського (лікарняні каси та інші громадські утворення) і/або приватного (добровільне медичне страхування через страхові компанії).

В даний час міністерством охорони здоров'я здійснюються послідовні та глибокі інституційні і структурні перетворення у системі охорони здоров'я. Разом з тим, необхідно не тільки чітко розмежувати первинний, вторинний і третинний рівень надання медичної допомоги а також провести організаційні і правові зміни управління медичними закладами на принципах економічної автономії, зокрема, надати їм статус повноцінних суб'єктів господарської діяльності, створюючи при цьому умови для розвитку конкуренції поміж виробниками медичних послуг у системі громадської охорони здоров'я і завдяки таким заходам-підвищити ефективність використання ресурсів у системі.

Сутність державного регулювання в процесі здійснення організаційних змін в системі охорони здоров'я ставить за мету провести реорганізацію управління медичними закладами на основі ринкових механізмів їх співіснування та змінити принцип фінансування, зокрема, запровадити багатоканальне фінансування. Вирішення цих питань необхідно покласти на відділи охорони здоров'я, в обов'язках яких, крім виконання функцій розпорядника бюджетних коштів та замовника медичних послуг для населення, мають бути: забезпечення реалізації державної політики в галузі охорони здоров'я, здійснення контролю за дотриманням законодавства та державних стандартів у сфері охорони здоров'я, координація діяльності закладів охорони здоров'я незалежно від форм власності та їх підпорядкування. Разом з тим, міжнародний досвід країн із розвиненою системою охорони громадського здоров'я свідчить, що успішність реформування системи охорони здоров'я залежить від взаємодії між трьома суспільними силами: громадськістю, безпосередньо системою охорони здоров'я та органами державної влади і місцевого самоврядування. Отже, майбутня модель управління охороною здоров'я повинна забезпечуватися взаємодією суспільних сил як основи громадської участі та контролю за діяльністю медичних закладів. (рис.1). Таким чином, реформи системи охорони здоров'я не можуть бути суто механічними діями, які полягають у реалізації раціонального плану з більш ефективним використанням ресурсів, а бути широко підтриманні громадянами на основі ключової складової-громадянського контролю за діяльністю закладів охорони здоров'я.

Головними вимогами успіху реформування є сприйняття змін суспільством та унеможливлення ситуації, коли громадяни можуть стати заручниками планових заходів. При цьому надзвичайно важливим є розуміння системи світогляду, що існує в суспільстві, ставленні населення до запропонованих реформ.

З досвіду інших країн відомо що, реформа в медицині зачіпає певну частину суспільства, і велика частина членів суспільства, скоріш за все, не готова до перемін. Також у суспільстві існує когорта, яка, скоріш за все, буде всіляко протидіяти реформам. Цей фактор потрібно враховувати і передбачати.

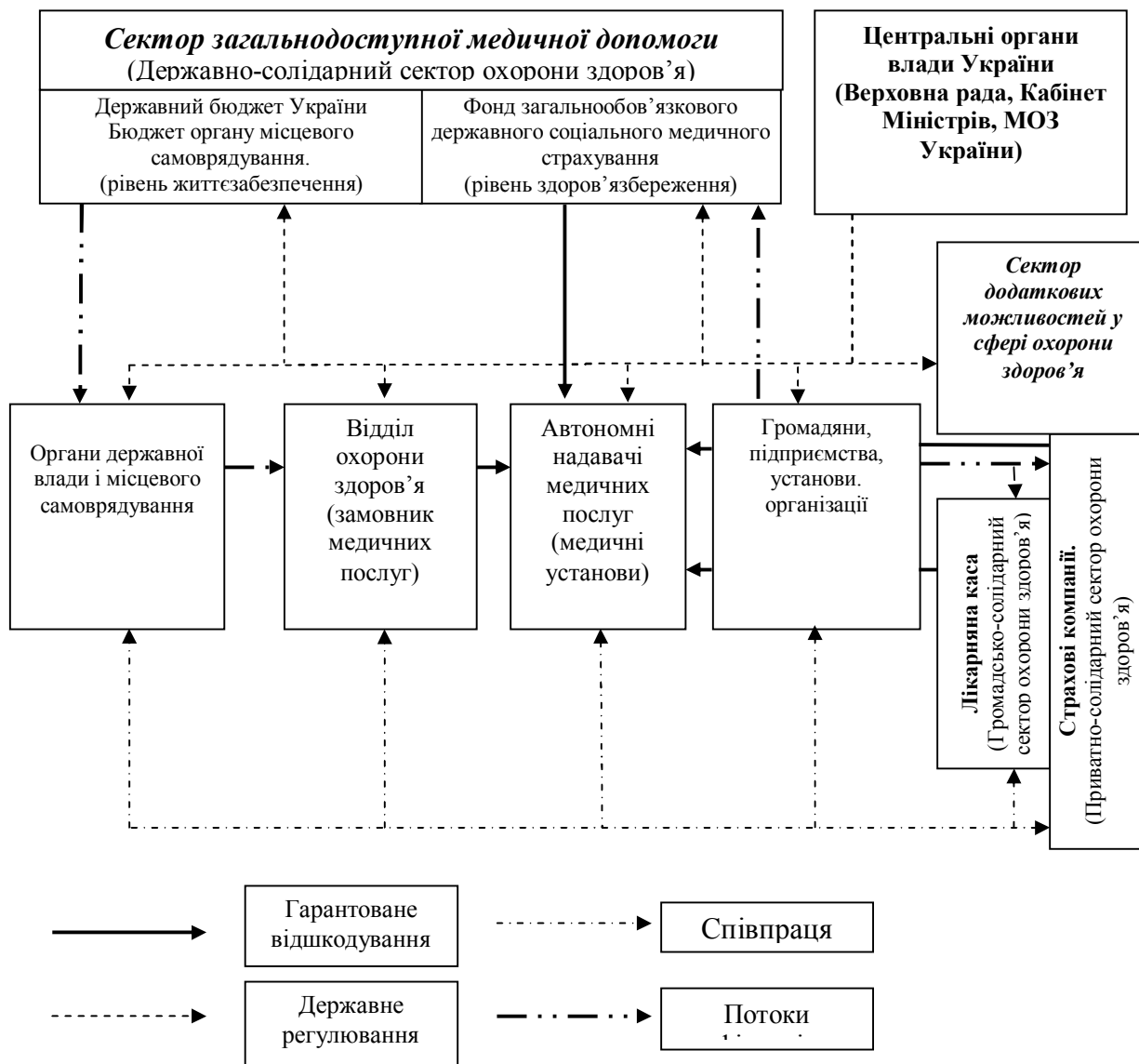


Рис.1. Державне регулювання суспільно-солідарної системи організації та фінансування охорони здоров'я.

Кому не вигідні реформи в охороні здоров'я?

Як правило, незадоволеною реформами буде певна частина пенсіонерів, кадрових військових і представників силових структур, членів сімей вищих чиновників і представників великого бізнесу, більшість чиновників від медицини, більшість головних лікарів.

Деякі експерти вважають що велика частина медпрацівників також не сприймає реформи охорони здоров'я, так як вони "не бажають втрачати

хоча і незаконний, але напрацьований механізм забирання коштів у пацієнтів".

Разом з тим, реформа потребує від лікарів додаткових зусиль по самонавчанню, підвищенні відповідальності за прийняття клінічних рішень. Все це приведе до суттєвого збільшення конкуренції в лікарському середовищі. Цю ситуацію розуміють частина лікарів, не готових до нових конкурентних умов, і вони складуть групу противників реформ.

До числа незадоволених майбутніми реформами слід віднести всіх погано інформованих громадян.

Таким чином, існує висока вірогідність, що реформи медицини будуть невігідні достатньо великій частині громадян, в тому числі деяким чиновникам різних рівнів органів влади, які мають приховані особисті інтереси. Завданнями громадських організацій та відповідних органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування є ведення постійної просвітницької роботи про сутність реформ.

Проведений аналіз ключових проблем системи охорони здоров'я переконує, що в основі реформування галузі лежить проблема вдосконалення її фінансування. Головне завдання яке необхідно здійснити - це перехід до фінансування державного замовлення конкретних послуг, на підставі договорів між замовником та акредитованим постачальником медичних послуг.

По друге, світовий і європейський досвід свідчить про те, що жодна система охорони здоров'я не може розраховувати виключно на одне джерело фінансування. Формула дохідної частини системи охорони здоров'я передбачає розумне балансування між державним, громадським і приватним джерелами та обсягами фінансування (рис.2).



Рис.2. Джерела фінансування охорони здоров'я

Кошти на її утримання мають виділяти і держава, і самі громадяни. У такій кількості аби вона задовольняла усіх членів суспільства.

Отже, всю систему медичної допомоги необхідно поділити на три сектори – державно-солідарний, громадсько-солідарний і приватно-солідарний, таким чином буде формуватися багатоканальна система фінансування медичної допомоги (рис.3).

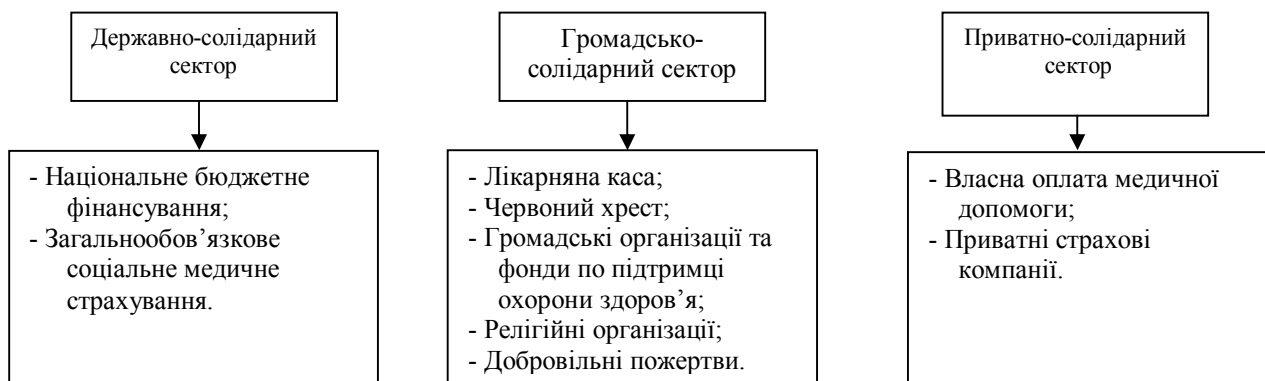


Рис.3. Сектори системи медичної допомоги

При цьому, держава зберігатиме за собою зобов'язання щодо захисту конституційних прав громадян на охорону здоров'я та медичну допомогу, встановлювати базовий стандарт якості загальнодоступної медичної допомоги, контролюватиме якість надання медичних послуг закладами охорони здоров'я всіх форм власності через спеціально утворені органи – управління та відділи охорони здоров'я територіальних органів влади.

Реалізуючи кроки побудови в Україні громадського суспільства, ми не можемо погодитися з думкою тих авторів, які вважають помилковим створення районних відділів охорони здоров'я або активної участі в організації надання медичної допомоги територіальних громад, в особі сільських рад. Більше того, вважаємо, що збереження та зміцнення здоров'я нації неможливо буде вирішити без залучення самого населення, територіальних громад і органів місцевого самоврядування. Не відкидаючи аргументів щодо наявності проблем в даному питанні, безспірним є факт, що територіальна громада є основною в процесі організації надання медичної допомоги на місцевому рівні, вона є основною дійовою особою в цьому процесі, і тому саме органи місцевого самоврядування повинні бути переконані у необхідності підтримки впровадження запропонованих реформ.

Отже, політична підтримка органів місцевого самоврядування є запорукою усіх цих реформ. В іншому випадку, процес реформування зіткнеться з перешкодами на місцевому рівні.

Крім того, територіальні органи влади, в особі органу місцевого самоврядування, усвідомлюючи, що ефективні зміни в системі надання медичної допомоги неможливі без участі громадськості, мають створювати умови для формування громадсько-солідарного сектора охорони здоров'я, функціонування єдиного механізму системи цільових

медичних фондів та забезпечувати громадський контроль за їх діяльністю. Враховуючи те, що населення є основним платником за медичні послуги (чи то через механізм національного бюджетного фінансування, чи то через громадсько/приватно-солідарні накопичувальні механізми) і головним їхнім споживачем, воно, через об'єднання в громадські і/або страхові форми організації повинно залучатися у процеси вироблення політики змін в системі надання медичної допомоги територіальній громаді і вироблення механізмів її реалізації.

Посилення ролі громадськості у вирішенні проблем охорони здоров'я продиктовані неефективністю функціонування нинішньої системи надання медичної допомоги, відсутністю системи захисту прав пацієнтів, зниженням доступності і контролю якості медичної допомоги.

Усі ці фактори об'єктивно активізують суспільну свідомість у напрямку вибудовування механізмів захисту власного здоров'я власними силами і коштами. При тому слід зазначити, що необхідність активної участі громадян в охороні свого здоров'я є, за визначенням ВООЗ, також одним з основних принципів національної політики в охороні здоров'я.

Виходячи з вище сказаного, вважаємо, що, основними питаннями які підлягають вирішенню в першу чергу, є задоволення потреб пацієнтів в медичних послугах в тому числі, за громадсько-солідарною і/або приватно-солідарною участю самого населення у спів оплаті витрат на медичну допомогу.

І на сам кінець, загальнообов'язкове соціальне медичне страхування може бути запроваджене при умові проведення заходів із реформування галузі, зокрема, зазначеній вище структурній перебудові та зміні системи фінансування.

Отже, без рішучих кроків щодо зміни законодавства та прийняті відповідних законодавчих актів, що регламентують діяльність охорони здоров'я, радикальної зміни відношення, і в першу чергу громадян, до власного здоров'я і до медицини в цілому, суттєвих змін у покращенні якості медичної допомоги населенню очікувати важко.

Системні заходи щодо реорганізації охорони здоров'я закладають тільки підвалини до успіху, які основним чином будуть залежати від усвідомлення керівниками всіх гілок влади своєї ролі в процесі реформування і особливо органами місцевого самоврядування як інституції з обслуговування своїх громадян, а останніх, в підвищені суспільної свідомості у напрямку видобування механізмів захисту власного здоров'я, в тому числі власними силами і коштами. Таким чином, процес побудови самодостатньої моделі надання медичної допомоги залежить від ступеня розвитку громадського суспільства, усвідомлення необхідних змін керівниками регіональних органів державної влади та органів місцевого самоврядування, а головне від політичної волі керівництва держави.

Висновки: Для того, щоб провести послідовні та глибокі інституційні і структурні перетворення в системі надання медичної допомоги населенню необхідно прийняти базові акти законодавства, затвердити покроковий алгоритм проведення необхідних заходів, врахувати ризики, що можуть мати місце при реалізації намічених заходів та методи їхньої мінімізації.

Органами територіальної влади мають бути утворені умови мотивації зацікавленості громадян в формуванні суспільно-солідарної системи охорони здоров'я та залученні громадських організацій у вироблення політики змін в системі надання медичної допомоги територіальній громаді.

Перспективи подальших досліджень у даному напрямі. Для здійснення функціонально-структурних перетворень в системі охорони здоров'я України, з метою забезпечення доступності, рівності і суспільної солідарності в задоволенні потреб населення в послугах з охорони громадського здоров'я, необхідно обґрунтувати моделі організації системи охорони здоров'я, що базуються на взаємодії між трьома суспільними силами: громадськістю, безпосередньо системою охорони здоров'я та органами державної влади і місцевого самоврядування.

Використані джерела інформації:

1. Закон України "Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві".//Відомості Верховної Ради України.-2012.-№12-13.С81.
2. Національний план дій на 2013 рік щодо впровадження Програми економічних реформ на 2010-2014 роки "Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава", затверджений Указом Президента України від 12.03.2013 №128.
3. Про Концепцію розвитку охорони здоров'я України : Указ Президента України від 7 грудня 2000 р. №1313/2000 // Урядовий кур'єр,2000.-№237.-с.5-8.

Рецензент: Жаліло Л.І., д.біол.н., професор.

Калашніков О.І.,

магістр державного управління,
народний депутат України п'ятого скликання

УЧАСТЬ ГРОМАДСЬКИХ ОРГАНІЗАЦІЙ У РОЗВИТКУ ТА РЕАЛІЗАЦІЇ ДЕРЖАВНОЇ КАДРОВОЇ ПОЛІТИКИ

Анотація. У статті розглядаються питання щодо участі громадськості у процесах державотворення та реалізації державної кадрової політики. Головним інструментом оцінювання процесів є громадські організації – суспільний інститут, що дає змогу забезпечити повноцінне делегування інтересів громадянина до системи влади.

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы участия общественности в процессах государственного строительства и реализации государственной кадровой политики. Главным инструментом оценки процессов являются общественные