

М.В. Шевченко

ПІДХОДИ ДО ВИЗНАЧЕННЯ СОЦІАЛЬНИХ НОРМ І СТАНДАРТІВ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА ЇХ ФІНАНСОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України»,
м. Київ, Україна

Мета – вивчити існуючі підходи до визначення соціальних норм і стандартів у сфері охорони здоров'я та їх фінансового забезпечення окремих країн-членів СНД.

Матеріали та методи. Використано законодавчі та нормативно-правові акти Російської Федерації, Білорусі, Казахстану, Киргизії, Таджикистану, а також інформаційно-аналітичний, порівняльний та бібліосемантичний методи.

Результати. Соціальні стандарти у сфері охорони здоров'я передбачають законодавче визначення переліку видів, обсягів безоплатної медичної допомоги, категорій громадян, основних лікарських засобів тощо. Фінансові норми системи соціальних стандартів формуються з використанням натуральних норм і цін, тарифів, нормативів фінансових витрат на одиницю надаваних державних або муніципальних послуг тощо.

Висновки. Система соціальних стандартів використовується як нормативна база та інструмент для розрахунку бюджетної потреби; для оцінки фактичного виконання бюджетів; як нормативна база для формування системи адресного соціального захисту споживачів товарів; оцінки якості життя населення тощо. Крім того, використовується державою як інструмент управління соціальним розвитком, реалізації соціальних програм тощо.

Ключові слова: Соціальні норми і нормативи, фінансові витрати, законодавство.

Вступ

Одним з основних способів управління та інституцізації соціальної сфери є її нормативно-правове регулювання. Система нормативно-правового регулювання соціальної сфери представлена різними видами нормативно-правових актів. Істотне місце серед них посідають соціальні стандарти та соціальні нормативи. Соціальні норми – єдині або групові для однорідних територій заходи задоволення соціальних потреб населення, такі як: забезпеченість населення закладами соціально-культурної сфери та їх послугами; забезпеченість їх працівників ресурсами, достатніми для ефективного функціонування.

Мета роботи – вивчити існуючі підходи до визначення соціальних норм і стандартів у сфері охорони здоров'я та їх фінансового забезпечення (на прикладі аналізу законодавчих та нормативно-правових актів окремих країн-членів СНД).

Матеріали та методи

Дослідження базувалося на вивченні та аналізі законодавчих і нормативно-правових актів Російської

Федерації (РФ), Республіки Білорусь, Республіки Казахстан, Киргизької Республіки, Республіки Таджикистан в частині соціальних норм і стандартів у сфері охорони здоров'я та їх фінансового забезпечення з використанням інформаційно-аналітичного, порівняльного та бібліосемантичного методів.

Результати дослідження та їх обговорення

Аналіз законодавчих та нормативно-правових актів засвідчив, що в РФ основою для формування системи соціальної стандартизації є концепція розвитку національної системи стандартизації від 28.02.2006 р. № 2666-р [6]. Мінімальні державні соціальні стандарти РФ врегульовано Конституцією РФ, низкою федеральних законів, зокрема, положеннями Бюджетного кодексу РФ «Про загальні принципи організації місцевого самоврядування в Російській Федерації», «Про фінансові основи місцевого самоврядування в Російській Федерації», а також низкою інших нормативно-правових актів органів місцевого самоврядування.

Відповідно до законодавства РФ, мінімальні державні соціальні стандарти – це єдині на всій території

РФ вимоги до обсягу і якості надання окремого виду безоплатних соціальних послуг громадянам на мінімально допустимому рівні для забезпечення реалізації визначених Конституцією РФ окремих соціальних гарантій і прав громадян, які фінансуються з бюджетів усіх рівнів бюджетної системи РФ. Тобто мінімальні соціальні норми – це показники необхідної забезпеченості населення важливими соціальними послугами за їх видами. Мінімальні соціальні нормативи у сфері охорони здоров'я – затверджені вимоги до обсягів і якості надання певного виду безоплатних медичних послуг громадянам РФ, необхідних для надання медичної допомоги та забезпечення санітарно-епідеміологічного благополуччя населення.

Переліки і види мінімальних державних соціальних стандартів, а також фінансових норм розробляються відповідними уповноваженими міністерствами та відомствами і затверджуються Урядом РФ.

Мінімальні державні соціальні стандарти в натуральному вираженні встановлюються терміном на чотири роки, а в грошовому – терміном на один рік і не можуть змінюватися впродовж нього.

Державні мінімальні державні соціальні стандарти у сфері охорони здоров'я, які затверджуються на федеральному рівні, повинні забезпечувати передбачені законодавством про охорону здоров'я послуги з надання амбулаторно-поліклінічної, швидкої та стаціонарної медичної допомоги, а також послуги санітарного і профілактичного характеру в державних і муніципальних закладах охорони здоров'я, також до цих послуг включено послуги охорони здоров'я, які фінансуються за рахунок бюджетів усіх рівнів та фондів медичного страхування. Стандарти якості медичного обслуговування визначають обсяг діагностичних, лікувальних і профілактичних процедур, а також вимоги до результатів лікування [8].

Фінансові норми – грошове вираження мінімальних соціальних норм. У Бюджетному Кодексі РФ (пункт 2 ст. 177) [1] передбачено, що при складанні проекту бюджету виділення бюджетних коштів конкретному розпорядникові визначається з урахуванням нормативів фінансових витрат на одиницю надаваних державних або муніципальних послуг і завдання на надання зазначених послуг. При цьому державні мінімальні соціальні стандарти повинні формуватися, виходячи з ресурсних можливостей бюджетної системи.

Соціальні нормативи і норми регулюються положеннями розпорядження Уряду РФ від 03.07.1996 р. № 10630-р «Про соціальні нормативи і нормах» (у редакції розпоряджень Уряду РФ від 13.07.2007 р. № 9232-р) [10, 12].

Згідно з цим нормативно-правовим актом, у системі охорони здоров'я РФ визначено такі соціальні нормативи і норми: норматив забезпеченості лікарняними ліжками, забезпеченості амбулаторно-поліклінічними закладами, аптеками, лікарями, середнім

медичним персоналом, санітарним транспортом [13]. Наприклад, кількісний показник нормативу забезпеченості лікарняними ліжками визначено на рівні 134,7 на 10 тис. населення, у т.ч. в лікарняних закладах – 102, денних стаціонарах – 14,2, закладах сестринського догляду – 18, хоспісах – 0,5; нормативу забезпеченості амбулаторно-поліклінічними закладами – 181,5 відвідування у зміну на 10 тис. населення; нормативу забезпеченості лікарями – 41 на 10 тис. населення, середнім медичним персоналом – 114,3 на 10 тис. населення.

Також визначено кількісні показники нормативу забезпеченості аптеками та оснащення санітарним транспортом.

Законом Киргизької Республіки «О гарантированных государственных минимальных социальных стандартах» [2] визначено, що гарантованим державним мінімальним соціальним стандартом є мінімальний рівень гарантій надання загальнодоступних, безоплатних та пільгових соціальних послуг і виплат. Ці нормативи мають базуватися на принципах забезпечення конституційних прав громадян; відповідності соціальних стандартів основним напрямкам державної соціальної політики; соціальної та економічної обґрунтованості стандартів; пріоритетності й обов'язковості соціальних витрат при формуванні та виконанні консолідованого державного бюджету; періодичності офіційного встановлення; відкритості при встановленні та внесенні до них змін; відповідальності державних органів за їх виконання.

У сфері охорони здоров'я Киргизії соціальні стандарти передбачають:

- надання екстреної (невідкладної) медичної допомоги всьому населенню закладами охорони здоров'я незалежно від форм власності безоплатно до виведення пацієнта з невідкладного стану;
- надання населенню базових медичних послуг на первинному рівні відповідно до обсягів та видів, які визначаються Урядом;
- надання медичної допомоги безоплатно і на пільгових умовах громадянам за соціальним статусом і клінічними показами, включеними до переліків, що визначаються Урядом;
- проведення безоплатної імунопрофілактики вакциноконтрольованих інфекцій відповідно до Національного календаря профілактичних щеплень.

Законом Республіки Казахстан «О минимальных социальных стандартах и гарантиях» [9] визначено, що «соціальні гарантії – це передбачені законом зобов'язання держави, спрямовані на реалізацію соціальних прав громадян», а «мінімальний соціальний стандарт – мінімальний обсяг соціальних послуг, що забезпечує реалізацію встановлених у Конституції Республіки Казахстан і інших законодавчих актах соціальних гарантій і прав громадян, вимірюваний як у грошовому, натуральному, так і в нематеріальному вираженні».

Норми трактуються у законодавстві Республіки як кількісні і якісні вимоги до забезпечення мінімальних соціальних стандартів; нормативи – встановлені параметри величин, які використовуються для визначення обсягів фінансування мінімальних соціальних стандартів. Відповідно до законодавства, вимоги до мінімальних соціальних стандартів встановлюються на основі їх паспортів.

Основними принципами формування і застосування мінімальних соціальних стандартів є дотримання конституційних прав; обґрунтованість встановлених мінімальних соціальних стандартів, виходячи з економічних можливостей держави, матеріально-технічної бази та науково-технічного розвитку держави; гласність і поінформованість населення про мінімальні соціальні стандарти та забезпечення зворотного зв'язку; транспарентність (прозорість) бюджетного фінансування витрат для забезпечення мінімальних соціальних стандартів; цільове та адресне фінансування мінімальних соціальних стандартів; послідовність встановлення мінімальних соціальних стандартів із наближенням їх до світових соціальних стандартів; наступність, тобто прийняття за основу досягнутих у попередньому періоді мінімальних соціальних стандартів при встановленні мінімальних соціальних стандартів на майбутній період; використання міжнародних критеріїв і соціальних стандартів світового досвіду при розробці мінімальних соціальних стандартів.

Мінімальні соціальні стандарти регулюються на основі норм і нормативів, які розробляються, на регулярній основі переглядаються та обновляються Урядом Республіки Казахстан не рідше одного разу в три роки, виходячи з можливостей бюджету і стабільного економічного росту. Ці стандарти затверджуються паспортами, а окремі мінімальні соціальні стандарти визначаються законодавством Республіки Казахстан.

Паспорт мінімального соціального стандарту розробляється уповноваженим органом і встановлює порядок реалізації мінімального соціального стандарту у відповідній сфері діяльності. У паспорті приводяться відомості щодо назви мінімального соціального стандарту й області його застосування; переліку статей Конституції, кодексів і законів Республіки Казахстан та інших нормативно-правових актів, на яких заснований даний стандарт; переліку норм і нормативів, що забезпечують реалізацію стандарту із вказівкою кількісного виміру і методики розрахунків, нормативно-правового акту, на основі якого формуються норми та нормативи; списку державних органів, відповідальних за виконання і дотримання вимог мінімальних соціальних стандартів; порядку надання мінімального соціального стандарту від початку впровадження до одержання остаточного результату; осіб, що мають право на одержання послуг на основі мінімального соціального стандарту тощо.

Законом визначено, що паспорт мінімального соціального стандарту розробляється упродовж трьох місяців після перегляду та/або розробки нового мінімального соціального стандарту.

У сфері охорони здоров'я Республіки Казахстан мінімальними соціальними стандартами є:

1. Гарантований обсяг безоплатної медичної допомоги, який забезпечує рівний доступ населення до своєчасних і якісних послуг охорони здоров'я та включає:

- швидко медична допомога і санітарну авіацію;
- амбулаторно-поліклінічну допомогу, що включає первинну медико-санітарну допомогу та консультативно-діагностичну допомогу за направленням лікаря первинної медико-санітарної допомоги і профільних фахівців;
- стаціонарну медичну допомогу за направленням лікаря первинної медико-санітарної допомоги або закладу охорони здоров'я в рамках планованої кількості випадків госпіталізації (граничних обсягів), визначених уповноваженим органом у сфері охорони здоров'я, за екстремими показниками – незалежно від наявності направлень;
- стаціонаророзамінну медичну допомогу за лікаря первинної медико-санітарної допомоги або закладу охорони здоров'я;
- відновне лікування і медичну реабілітацію;
- паліативну допомогу та сестринський догляд для категорій населення, визначених Урядом Республіки Казахстан.

Гарантований обсяг безкоштовної медичної допомоги містить у собі такі норми та нормативи:

- витрати на гарантований обсяг безоплатної медичної допомоги на один жителя;
- подушне фінансування амбулаторно-поліклінічної допомоги, яке забезпечує фінансування кадрових, матеріально-технічних ресурсів, надання лікарських засобів, підтримку інфраструктури охорони здоров'я та стійкості інформаційних систем, виходячи з комплексного подушного нормативу;
- комплексний подушний тариф, що визначається як вартість комплексу медичних послуг, розрахований на одного жителя для забезпечення гарантованим обсягом безоплатної медичної допомоги згідно з переліком видів медичної допомоги, визначеним уповноваженим органом у сфері охорони здоров'я;
- базовий тариф консультативно-діагностичної допомоги – вартість одиниці медичної послуги, яка надається у вигляді консультативно-діагностичної допомоги;
- додатковий компонент до тарифу первинної медико-санітарної допомоги – стимулююча складова до тарифу за досягнуті кінцеві результати діяльності закладу первинної медико-санітарної допомоги;

- комплексний тариф на одного онкологічного хворого — вартість комплексу медичних послуг, розрахована на одного онкологічного хворого, у т.ч. хворого на лімфому, якого зареєстровано в онкологічному реєстрі, за винятком онкогематологічних хворих;
- пролікований випадок — комплекс медичних послуг, наданих пацієнтові в стаціонарних і стаціонарозамінних умовах із моменту госпіталізації до виписки;
- подушний норматив первинної медико-санітарної допомоги — норма витрат, яка розраховується на одного жителя для гарантованого обсягу безоплатної первинної медичної допомоги, включаючи соціальні та психологічні послуги;
- забезпеченість ліжками на 10 тис. населення;
- забезпеченість ліжками відділення анестезіології та реанімації / інтенсивної терапії;
- забезпеченість ліжками палат інтенсивної терапії;
- забезпеченість лікарями первинної медико-санітарної допомоги;
- забезпеченість лікарями консультативно-діагностичних відділень (7 спеціальностей);
- забезпеченість медичним персоналом бригад швидкої допомоги;
- забезпеченість об'єктами фармацевтичної діяльності (аптеки, амбулаторні, пересувні амбулаторні пункти) і об'єктами первинної медико-санітарної допомоги із правом реалізації лікарських засобів на селі;
- витрати на надання швидкої медичної допомоги на одного жителя;
- витрати на пропаганду здорового способу життя на одного жителя;
- харчування і мінімальні норми оснащення м'яким інвентарем державних закладів охорони здоров'я республіки;
- безкоштовне харчування в закладі охорони здоров'я на весь період перебування по догляду за дитиною матері, що годує, дитини до 1 року життя;
- забезпеченість медичним персоналом приймальних відділень;
- забезпеченість медичним персоналом відділень анестезіології, реанімації та інтенсивної терапії;
- забезпеченість устаткуванням відділень анестезіології, реанімації та інтенсивної терапії і палат інтенсивної терапії;
- оснащення закладів охорони здоров'я;
- забезпечення кадрами закладів охорони здоров'я;
- санітарно-епідеміологічні норми до закладів охорони здоров'я;
- санітарно-епідеміологічні норми для проведення профілактичних щеплень населення;
- санітарно-епідеміологічні норми до організації і проведення санітарно-протиепідемічних (профі-

лактичних) заходів щодо попередження інфекційних захворювань.

2. Нормативи мережі закладів охорони здоров'я.

Законодавством Республіки Білорусь [3, 11] державний мінімальний соціальний стандарт визначено як мінімальний рівень державних гарантій соціального захисту, що забезпечує задоволення основних потреб людини і виражений у нормах і нормативах надання грошових виплат, безоплатних і загальнодоступних соціальних послуг, соціальних виплат і допомоги.

Формування і застосування державних мінімальних соціальних стандартів здійснюється за такими принципами: дотримання конституційних прав громадян у сфері соціальних гарантій на основі забезпечення державних мінімальних соціальних стандартів; всебічна обґрунтованість встановлення та застосування державних мінімальних соціальних стандартів, виходячи з економічних можливостей держави; загальнодоступність забезпечення соціального захисту і соціальних послуг, які надаються державними закладами/установами; цільове та адресне фінансування державних мінімальних соціальних стандартів; широка поінформованість громадян через засоби масової інформації про державні мінімальні соціальні стандарти; соціальне партнерство.

Державними мінімальними соціальними стандартами у сфері охорони здоров'я є:

- нормативи бюджетного фінансування витрат на охорону здоров'я на один жителя;
- послуги з надання стаціонарної, амбулаторно-поліклінічної та швидкої медичної допомоги, за винятком платних видів медичної допомоги та послуг, які надаються у державних закладах охорони здоров'я, визначених Урядом Республіки Білорусь;
- норми і нормативи матеріально-технічного, кадрового забезпечення, забезпечення лікарськими засобами в державних закладах охорони здоров'я різних типів і видів;
- норми харчування, забезпечення спецодягом, м'яким інвентарем у державних закладах охорони здоров'я;
- норми і нормативи пільгового забезпечення лікарськими засобами, перев'язувальними матеріалами та предметами медичного призначення, слуховими апаратами, очними протезами і зубопротезуванням.

Постановою Ради Міністрів Республіки Білорусь від 18.07.2002 р. № 963 [4] «Про державні мінімальні соціальні стандарти в галузі охорони здоров'я» встановлено основні види послуг із надання стаціонарної, амбулаторної та швидкої медичної допомоги, які здійснюються державними закладами охорони здоров'я безкоштовно відповідно до визначеного переліку. Цей перелік містить види послуг із надання первинної медичної, швидкої та стаціонарної допомоги, які надаються державними закладами охорони здоров'я безо-

платно та спрямовані на задоволення основних потреб людини в медичному обслуговуванні.

Постановою Ради Міністрів Республіки Білорусь від 30.05.2003 р. № 724 «О мерах по внедрению системы государственных социальных стандартов по обслуживанию населения республики» [7] регламентовано, що державні соціальні стандарти встановлюються у грошовому вираженні щорічно з урахуванням обсягів видатків, визначених Законом про державний бюджет на плановий бюджетний рік. Також визначено систему державних соціальних стандартів у сфері охорони здоров'я. Зокрема, до переліку соціальних нормативів і норм у сфері охорони здоров'я Республіки Білорусь входять нормативи забезпеченості сімейними лікарями, дільничними лікарями (терапевтами і педіатрами сумарно – 1 лікар на 1,3 тис. населення, дільничними лікарями-терапевтами – 1 лікар на 1,7 тис. дорослого населення, дільничними лікарями-педіатрами – 1 лікар на 0,8 тис. дитячого населення); забезпеченості ліжками – 9 ліжок на 1000 населення (у м. Мінську – 8 ліжок на 1000 населення); забезпеченості бригадами швидкої медичної допомоги: для регіонів 1 бригада на 12 000 жителів, для м. Мінська – 1 бригада на 12 500 жителів; санітарно-технічного забезпечення закладів охорони здоров'я для кожної амбулаторії, лікарні сестринського догляду, дільничної лікарні, який визначається наявністю системи проточного водопостачання, господарсько-побутової каналізації, системи водяного опалення, припливно-витяжної вентиляції.

Законом Республіки Таджикистан «О государственных социальных стандартах» [5] від 19.05.2009 р. № 528 врегульовано, що державні соціальні стандарти – це норми і нормативи, які визначаються державою і забезпечують реалізацію гарантованих Конституцією Республіки соціальних прав громадян та порядок їх надання. Законодавством Республіки Таджикистан визначено, що основними принципами встановлення державних стандартів є забезпечення можливості реалізації конституційних прав громадян; соціальної та економічної обґрунтованості; захисту інтересів усіх соціальних груп суспільства тощо.

Державні соціальні стандарти у сфері охорони здоров'я передбачають встановлення: переліку видів безоплатної медичної допомоги, яка надається державними закладами охорони здоров'я; обсягів медичної допомоги; категорій громадян, яким надається безоплатна медична допомога; основних лікарських засобів, які регулюються через фіксацію цін, а також категорії населення, які мають забезпечуватися ними безоплатно або на пільгових умовах; санітарно-епідеміологічних норм і нормативів; норм і нормативів матеріально-технічного, медикаментозного, кадрового забезпечення в державних закладах охорони здоров'я різних типів і видів; норм фінансування витрат у сфері охорони

здоров'я на одного жителя; порядку фінансування закладів охорони здоров'я із бюджетів різних рівнів.

Відповідно до модельного закону Міжпарламентського комітету Республіки Білорусь, Республіки Казахстан, Киргизької Республіки, РФ і Республіки Таджикистан «О государственных социальных стандартах» (постанова МПК від 19.04.2001 р. № 12–16), державні соціальні стандарти у сфері охорони здоров'я передбачають визначення:

- переліку видів безоплатної медичної допомоги, які надаються державними та муніципальними закладами охорони здоров'я;
- нормативів забезпечення населення безоплатною медичною допомогою, яка надається державними та муніципальними закладами охорони здоров'я у розрахунок на одного жителя;
- категорій громадян, які користуються пільгами при забезпеченні медичною допомогою і лікарськими засобами;
- переліку життєво важливих лікарських засобів, відносно яких здійснюється регулювання і (або) реєстрація цін, а також категорій населення, які повинні забезпечуватися ними безоплатно, з частковою оплатою або на пільгових умовах;
- нормативів забезпечення населення санітарно-курортним обслуговуванням;
- порядку фінансування закладів охорони здоров'я з бюджетів різних рівнів.

Аналіз законодавства країн пострадянського простору та літературних джерел показав, що фінансові норми системи соціальних стандартів формуються з використанням натуральних норм і цін, тарифів. За основні одиниці нормування можуть бути прийняті: один споживач соціального стандарту, один заклад тощо. Залежно від специфіки галузі можуть використовуватися інші одиниці нормування. Для формування фінансових норм залежно від періоду часу, на який вони формуються, використовуються дефлятори цін, тарифів.

Відповідно до структури натуральних норм фінансові норми можуть формуватися для трьох рівнів бюджетної забезпеченості: мінімального, середнього і раціонального.

Висновки

1. Таким чином, результатами дослідження встановлено, що державні мінімальні соціальні стандарти можуть включати: номенклатуру об'єктів, представлену у вигляді переліків закладів соціальної сфери, асортименту або набору матеріальних благ і послуг; кількісні норми і нормативи в натуральному або вартісному вираженні; нормативи часу для надання послуг; нормативні співвідношення об'єктів державної соціальної стандартизації, виражені у вигляді пропорцій.

2. Соціальні стандарти і натуральні норми забезпеченості населення послугами використовуються для визначення забезпеченості інфраструктури необхідними ресурсами, алгоритмів і технологій формування соціальних фінансових норм.
3. Одне з основних призначень соціальних стандартів і норм – нормативна база для розрахунку бюджетної потреби на планований рік.
4. Система соціальних стандартів також використовується як нормативна база та інструмент для розрахунку бюджетної потреби; для оцінки фактичного виконання бюджетів; як нормативна база для формування системи адресного соціального захисту споживачів товарів; оцінки якості життя населення тощо. Крім того, соціальні стандарти використовуються державою як інструмент управління соціальним розвитком, реалізації соціальних програм тощо.

Перспективи подальших досліджень спрямовані на пошук шляхів удосконалення підходів до фінансового забезпечення соціальних нормативів у сфері охорони здоров'я України.

Література

1. *Бюджетный* Кодекс Российской Федерации от 31.07.1998 р. 145-ФЗ // КонсультантПлюс. Версия проф. – 2008 [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.consultant.ru>. – Название с экрана.
2. *О гарантированных* государственных минимальных социальных стандартах : Закон Кыргызской Республики от 26.05.2009 г. № 170 // ЭРКИНТОО. – 2009. – №43 [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://www.rce.kg/wp-content/uploads/2013/04/Закон_о_гарантированных-гос.миним.стандартах.doc. – Название с экрана.
3. *О государственных* минимальных социальных стандартах : Закон Республики Беларусь от 11.11.1999 г. № 322-3 (текст документа с изменениями и дополнениями по состоянию на сентябрь 2013 года) [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.levonevski.net/pravo/norm2013/num54/d54560.html>. – Название с экрана.
4. *О государственных* минимальных социальных стандартах в области здравоохранения : постановление Совета Министров Республики Беларусь от 18.07.2002 г. № 963 (в редакции постановления от 18.06.2012 г. № 558) [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.pravo.by/main.aspx?guid=3871&p0=C20200963&p2={NRPA}>. – Название с экрана.
5. *О государственных* социальных стандартах : Закон Республики Таджикистан // Ахбори Маджлиси Оли Республики Таджикистан. – 2009. – № 5. – 335 с.
6. *О Концепции* развития национальной системы стандартизации : Распоряжение Правительства Российской Федерации от 28.02.2006 г. 266-р // Собрание законодательства РФ. – 2006. – 10. – Ст. 1129.
7. *О мерах* по внедрению системы государственных социальных стандартов по обслуживанию населения республики : постановление Совета Министров Республики Беларусь от 30.05.2003 р. № 724 [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.pravo.by/webnra/text.asp?RN=C20300724>. – Название с экрана.
8. *О минимальных* государственных социальных стандартах : Федеральный закон Российской Федерации [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.akdi.ru/gd/proekt/089594GD.SHTM>. – Название с экрана.
9. *О минимальных* социальных стандартах и гарантиях : Закон Республики Казахстан [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.minplan.gov.kz/economyabout/9207/52895>. – Название с экрана.
10. *О Социальных* нормативах и нормах : Распоряжение Правительства Российской Федерации от 03.07.1996 г. № 1063-р (ред. от 13.07.2007 г.) // Консультант-Плюс. Версия проф. Дата сохранения: 24.03.2012 [Электронный ресурс] – Режим доступа : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_92808. – Название с экрана.
11. *Соколов А. Ю.* Организационно-правовые проблемы здоровья и здравоохранения / А. Ю. Соколов // Общественное здоровье и здравоохранение : матер. науч.-практ. конф., посвящ. 10-лет. БелЦМТ / ред. совет Л. А. Постоялко (гл. ред.) ; М-во здравоохранения Республики Беларусь, Белорусцентр мед. технол., информ., упр. и экон. здравоохранения, Белорус, ассоц. соц-гигиен. и орг. здравоохранения. – Мн., 2002. – С. 131–133.
12. *Узяков А. Д.* Местное самоуправление и минимальные социальные стандарты / А. Д. Узяков // Чиновник. – 2004. – № 5 (33) [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.law.edu.ru/doc/document.asp?docID=1196572>. – Название с экрана.
13. *Ченцова Н. М.* Проблемы регулирования социальных норм и нормативов Самарского региона / Н. М. Ченцова // Проблемы современной экономики. – 2008. – № 4 (28) [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.m-economy.ru/art.php?nArtId=2356>. – Название с экрана.

Дата надходження рукопису до редакції: 17.02.2014 р.

Подходы к определению социальных норм и стандартов в сфере здравоохранения и их финансового обеспечения

М.В. Шевченко

ГУ «Украинский институт стратегических исследований МЗ Украины», г. Киев, Украина

Цель – изучить существующие подходы к определению социальных норм и стандартов в сфере здравоохранения и их финансового обеспечения отдельных стран-членов СНГ.

Материалы и методы. Используются законодательные и нормативно-правовые акты Российской Федерации, Беларуси, Казахстана, Киргизии, Таджикистана, а также информационно-аналитический, сравнительный и библиосемантический методы.

Результаты. Социальные стандарты в сфере здравоохранения предусматривают законодательное определение перечня видов, объемов бесплатной медицинской помощи, категорий граждан, основных лекарственных средств и т.п. Финансовые нормы системы социальных стандартов формируются с использованием натуральных норм и цен, тарифов, нормативов финансовых затрат на единицу предоставляемых государственных или муниципальных услуг и т.д.

Выводы. Система социальных стандартов также используется в качестве нормативной базы и инструмента для расчета бюджетной потребности; для оценки фактического исполнения бюджетов; как нормативная база для формирования системы адресной социальной защиты потребителей товаров; оценки качества жизни населения и т.д. Кроме того, используются государством в качестве инструмента управления социальным развитием, реализации социальных программ.

Ключевые слова: социальные нормы и нормативы, финансовые расходы, законодательство.

Approaches to the definition of social standards in the sphere of health care and financial support for them

M.V. Shevchenko

SI «Ukrainian Institute of strategic researches Ministry of Health of Ukraine», Kyiv, Ukraine

The purpose of work is to review existing approaches to the definition of social standards in the sphere of health care and financial security of separate countries-members of CIS.

Materials and methods. Legislative and regulatory legal acts of the Russian Federation, Belarus, Kazakhstan, Kyrgyzstan, Tajikistan, using the information and analytical, comparative, bibliosemantic methods has been applied.

Results. Social standards in the sphere of health care provide a legislative definition of the list of types, scope of free medical services, categories of citizens, essential medicines etc. Financial regulations of the system of social standards formed with the use of natural norms and prices, tariffs and normative of financial costs per unit of state or municipal services etc.

Conclusions. The system of social standards is also used as a normative framework and tool for calculation of the budget needs; to evaluate the actual execution of budgets; as normative base for the formation of social protection system of consumer goods; assessment of life quality of the population, etc. In addition, used by the state as a tool of social development management, implementation of social programs.

Key words: social norms and standards, financial expenses, legislation.

Відомості про автора

Шевченко Марина Вікторівна – к.мед.н., с.н.с., зав. відділу економічних досліджень охорони здоров'я та медичного страхування ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України»; пров. Волго-Донський, 3, м. Київ, 02099, Україна; служб. тел. (044) 576-41-13; e-mail: shevchenko_marin@ukr.net.