

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ НАЦІОНАЛЬНОЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

У статті розглянуто сучасні особливості організації національної системи охорони здоров'я України. Детально охарактеризовано організаційну структуру системи охорони здоров'я України. Висвітлено механізми управління, а також особливості формування та реалізації державної політики в галузі охорони здоров'я. Представлені основні рівні надання медико-санітарної допомоги. Обґрунтовані рекомендації щодо проведення управлінських та організаційних заходів спрямованих на реформування системи охорони здоров'я України.

Ключові слова: система охорони здоров'я, організаційна структура, механізми управління, медико-санітарна допомога, Міністерство охорони здоров'я (МОЗ).

Т.Г. Погребський. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ НАЦИОНАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ. В статье рассмотрены современные особенности организации национальной системы здравоохранения Украины. Подробно охарактеризовано организационную структуру системы здравоохранения Украины. Освещены механизмы управления, а также особенности формирования и реализации государственной политики в области здравоохранения. Представлены основные уровни оказания медико-санитарной помощи. Обоснованы рекомендации по проведению управленческих и организационных мероприятий, направленных на реформирование системы здравоохранения Украины.

Ключевые слова: система здравоохранения, организационная структура, механизмы управления, медико-санитарная помощь, Министерство охраны здоровья (МОЗ).

Вступ. Система охорони здоров'я відіграє надзвичайно важливу роль у забезпеченні належного рівня життя громадян. Показник здоров'я людини є одним із найважливіших чинників суспільного розвитку країни. Тому медичне забезпечення громадян – одна з найважливіших внутрішніх функцій сучасної держави. Медична галузь є багаторівневою функціональною керованою системою, яка створена і використовується суспільством для здійснення всього комплексу соціальних і медичних заходів, що спрямовані на охорону та зміцнення здоров'я кожної людини та населення країни в цілому. Система охорони здоров'я держави має відповідати універсальним критеріям: ієрархічна будова, налагоджені управлінські механізми, визначені форми фінансування. При цьому, перш за все, вона має орієнтуватися на особливості стану здоров'я населення. У зв'язку з цим, і виникає необхідність суспільно-географічних досліджень системи охорони здоров'я національного та державного рівнів.

Виклад основного матеріалу. Організаційна структура системи охорони здоров'я України складається з трьох основних рівнів: національного, регіонального та субрегіонального (локального).

Національний рівень системи охорони здоров'я представлений Міністерством охорони здоров'я України (суб'єкт управління) та закладами охорони здоров'я державної форми власності, які підпорядковані безпосередньо МОЗ України, а також науково-дослідними інститутами і вищими навчальними закладами підпорядкованими Академії медичних наук України та МОЗ України (об'єкт управління).

Регіональний рівень системи охорони здоров'я представлений Міністерством охорони

здоров'я Автономної Республіки Крим, управліннями охорони здоров'я при обласних державних адміністраціях (суб'єкт управління) та державними закладами охорони здоров'я, які передані їм в управління відповідними рішеннями вищих органів державної влади, а також закладами охорони здоров'я, які перебувають у спільній власності територіальних громад. Наприклад, обласні лікарні, діагностичні центри, тощо (об'єкти управління).

Субрегіональний (локальний) рівень системи охорони здоров'я представляють районні державні адміністрації, районні, міські, районні у містах, селищні, сільські органи місцевого самоврядування (суб'єкт управління) та заклади охорони здоров'я, які підпорядковані цим органам на правах комунальної власності (об'єкт управління) [2;4].

Формування політики в галузі охорони здоров'я та забезпечення її реалізації в Україні виконується державою. Основу державної політики охорони здоров'я формує Верховна Рада України шляхом закріплення конституційних і законодавчих засад охорони здоров'я; визначення її мети, головних завдань, напрямів, принципів і пріоритетів; встановлення нормативів і обсягів бюджетного фінансування; створення системи відповідних кредитно-фінансових, податкових, митних та інших регуляторів; затвердження переліку комплексних і цільових загальнодержавних програм охорони здоров'я. Реалізація державної політики охорони здоров'я покладається на органи державної виконавчої влади. Особисту відповідальність за неї несе Президент України, який являється гарантом права громадян на охорону здоров'я. Спеціально уповноваженим центральним органом державної виконавчої влади в галузі охорони здо-

ров'я є Міністерство охорони здоров'я України, компетенція якого визначається положенням, що затверджується Кабінетом Міністрів України.

МОЗ України очолює Міністр, який призначається відповідно до Конституції України і несе персональну відповідальність за виконання покладених на Міністерство завдань і здійснення ним своїх функцій. Функції спеціально уповноважених органів державної виконавчої влади в адміністративно-територіальних одиницях України покладаються на відділ охорони здоров'я Ради Міністрів Республіки Крим та органи місцевих державних адміністрацій. Рішення МОЗ України з питань охорони здоров'я, видані в межах його компетенції, є обов'язковими для центральних і місцевих органів державної виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, а також підприємств, установ і організацій.

Державні функції в галузі охорони здоров'я здійснюють також інші органи, які мають у своєму підпорядкуванні установи охорони здоров'я. До таких органів, зокрема, належать Міністерство оборони України, Міністерство внутрішніх справ України, Служба безпеки України, Міністерство транспорту України. Ці органи самі визначають структуру управління відомчими установами охорони здоров'я.

Заклади охорони здоров'я створюються також підприємствами, установами та організаціями з різними формами власності, а також приватними особами за наявності необхідної матеріально-технічної бази і кваліфікованих фахівців. Порядок і умови створення закладів охорони здоров'я, державної реєстрації та акредитації цих закладів, а також порядок ліцензування медичної та фармацевтичної практики визначаються актами законодавства України. Заклад охорони здоров'я здійснює свою діяльність на підставі статуту, що затверджується власником або уповноваженим ним органом. Незалежно від юридичного статусу закладу охорони здоров'я керівництво ним може здійснювати тільки особа, яка відповідає встановленим державою єдиним кваліфікаційним вимогам. Керівникові закладу охорони здоров'я має бути забезпечена незалежність у вирішенні всіх питань, пов'язаних з охороною здоров'я. Кабінет Міністрів України та уповноважені ним органи, а також органи місцевого самоврядування у межах своїх повноважень мають право вирішувати питання щодо припинення діяльності будь-якого закладу охорони здоров'я в разі порушення ним законодавства про охорону здоров'я, невиконання державних вимог щодо якості медичної допомоги та іншої діяльності в галузі охорони

здоров'я або вчинення дій, що суперечать його статуту [1].

Основним Законом України – Конституцією України наголошується, що здоров'я людини є однією з найвищих соціальних цінностей, забезпечення якої – один з головних обов'язків держави. В ряді статей Конституції України (статті 24, 27, 34, 49, 50 тощо) визначається право кожного громадянина на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Цей документ встановлює, що охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм. Держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування, а в державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно [6].

В Україні збереглася система медико-санітарної допомоги, що існувала ще за радянських часів. Вона все ще не є повністю оптимізованою відповідно до кількості населення та його попиту на медичні послуги. Безпосередню охорону здоров'я населення забезпечують санітарно-профілактичні, лікувально-профілактичні, фізкультурно-оздоровчі, санаторно-курортні, аптечні, науково-медичні та інші заклади охорони здоров'я [3].

В Україні існує триланкова система медико-санітарної допомоги. Основою національної системи охорони здоров'я є **первинна лікувально-профілактична допомога**, яка надається переважно за територіальною ознакою лікарями загальної практики. Світовий досвід, узагальнений ВООЗ, свідчить, що розвиток первинної допомоги на засадах сімейної медицини є найефективнішим засобом досягнення справедливого розподілу і раціонального використання коштів, а також підвищення результативності роботи галузі охорони здоров'я. У більшості розвинених країн світу первинна медико-санітарна допомога, при ефективній її організації, забезпечує до 90% загального обсягу медичної допомоги. Кількість лікарів загальної практики – сімейної медицини становить 30-50% кількості всіх лікарів, що працюють у галузі охорони здоров'я [3].

Принцип доступності лікувально-профілактичної допомоги реалізується згідно ст. 49 Конституції України, відповідно до якої «кожний має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Держава створює умови для ефективного та доступного для всіх громадян медичного обслуговування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплат-

но; існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена. Держава сприяє розвитку лікувальних закладів усіх форм власності» [6].

Управління закладами первинної ланки національної системи охорони здоров'я у містах здійснюють управління (відділи) охорони здоров'я виконавчого комітету міської Ради; у селах (селищах) – головний лікар району.

В Україні первинна медико-санітарна допомога надається в медичних пунктах, сільських лікарських амбулаторіях, амбулаторіях загальної практики / сімейної медицини, центрах первинної медико-санітарної допомоги і представлена роздробленими структурами, що функціонально, організаційно та фінансово поєднані із спеціалізованою амбулаторною допомогою. Впродовж тривалого часу увага в основному приділялася розвитку дорогих видів спеціалізованої та швидкої медичної допомоги. Фінансове забезпечення первинної допомоги становить менше ніж 10% коштів, виділених на охорону здоров'я, що не дозволяє досягти оптимального розподілу обсягів роботи між рівнями медичної допомоги. В Україні на первинному рівні починають і закінчують лікування лише до 30% пацієнтів у містах і до 50% пацієнтів у сільській місцевості [5]. Нераціональна організація первинної допомоги та її недостатнє фінансування призвели до втрати комплексності та послідовності в наданні медичної допомоги, формального підходу до здійснення профілактики та диспансерної роботи. Як наслідок спостерігаються високі показники пізнього виявлення тяжких хвороб та ускладнень хронічних захворювань, що зумовлює надмірну потребу в дорогому спеціалізованому лікуванні.

Згідно зі ст. 35 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», держава гарантує надання доступної соціальної прийнятної первинної лікувально-профілактичної допомоги як основної частини медико-санітарної допомоги населенню, що передбачає консультацію лікаря, просту діагностику і лікування основних найпоширеніших захворювань, травм та отруєнь, профілактичні заходи, направлення пацієнта для надання спеціалізованої і високоспеціалізованої допомоги [6].

Спеціалізована (вторинна) лікувально-профілактична допомога надається лікарями, які мають відповідну спеціалізацію і можуть забезпечити більш кваліфіковане консультування, діагностику, профілактику і лікування, ніж лікарі загальної практики. Спеціалізована лікувально-профілактична допомога надається в спеціалізованих лікарняних відділеннях місь-

ких, центральних районних і частково в обласних лікарнях.

Управління закладами вторинної ланки національної системи охорони здоров'я здійснюється центральними районними лікарнями – головний лікар району; міськими лікарнями – відділ (управління) охорони здоров'я виконавчого комітету міської Ради; обласними лікарнями – управління охорони здоров'я обласної державної адміністрації.

Високоспеціалізована (третинна) лікувально-профілактична допомога надається лікарем або групою лікарів, які мають відповідну підготовку в галузі складних для діагностики і лікування захворювань, у разі лікування хвороб, що потребують спеціальних методів діагностики та лікування, а також з метою встановлення діагнозу і проведення лікування захворювань, що рідко трапляються. Високоспеціалізована лікувально-профілактична допомога надається в спеціалізованих республіканських лікарнях, республіканських диспансерах, спеціалізованих санаторіях, клініках при науково-дослідних інститутах, підпорядкованих Академії медичних наук України та МОЗ України, клінічних закладах охорони здоров'я (міські, обласні лікарні), на базі яких працюють відповідні кафедри медичних академій, інститутів та університетів, Інститутів удосконалення лікарів.

Управління закладами третинної ланки національної системи охорони здоров'я здійснюють: міські лікарні – відділ (управління) охорони здоров'я виконавчого комітету міської Ради; обласні лікарні – управління охорони здоров'я обласної державної адміністрації; центральні спеціалізовані лікарні, клініки, медичні університети, академії та інститути удосконалення лікарів – Міністерство охорони здоров'я України [2].

Висновки. Таким чином, в Україні збереглася система охорони здоров'я, створена за радянських часів, існування якої за ринкових умов є проблематичним, оскільки вона потребує великих асигнувань. Структура медичних послуг за цією системою грубо деформована – на первинному рівні починається і закінчується лікування менше третини усіх випадків і домінує спеціалізована та стаціонарна медична допомога. На сьогодні є необхідним проведення певних управлінських та організаційних заходів спрямованих на реформування системи охорони здоров'я України. Насамперед, вони повинні стосуватися оновлення механізмів державного управління галуззю, а також наукового обґрунтування та практичного впровадження нових методів управління, які б концентрували зусил-

ля органів державної влади на розв'язання протиріч і усунення невідповідностей між фактичними потребами населення в медичній допомозі та послугах і реальними можливостями сис-

теми охорони здоров'я щодо якісного задоволення цих потреб в умовах трансформаційних перетворень.

Література

1. Авраменко Н.В. Державне управління системою охорони здоров'я на регіональному рівні: сучасний стан, шляхи вдосконалення: монографія / Н.В. Авраменко. – Запоріжжя: КПУ, 2010. – 196 с.
2. Баєва О.В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я: навч. посібник / О.В. Баєва. – К.: Центр учбової літератури, 2008. – 640 с.
3. Лехан В.М. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: український вимір / Лехан В.М., Слабкий Г.О., Шевченко М.В. – К.: Четверта хвиля, 2009. – 353 с.
4. Нємець Л.М. Медична галузь Харківської області: територіальні особливості, проблеми та шляхи вдосконалення (суспільно-географічні аспекти): [монографія] / Нємець Л.М., Баркова Г.А., Нємець К.А. – К.: Четверта хвиля, 2009. – 224 с.
5. Офіційний сайт Державної служби статистики України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua>.
6. Сайт Лабораторії законодавчих ініціатив [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://parlament.org.ua>.

УДК 911.3

І.О. Полевич, здобувач,
Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна

ОСОБЛИВОСТІ ІНВЕСТИЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ РЕГІОНІВ УКРАЇНИ

В статті розглядаються особливості інвестиційної діяльності регіонів України. Дається загальна структура розподілу іноземних інвестицій по регіонах України; представлені абсолютні та відносні числові показники. Проаналізовано особливості територіальної диференціації розподілу іноземних інвестицій за регіонами України. Дана характеристика галузевої, географічної та територіальної структур інвестиційної діяльності 10 регіонів-лідерів за обсягом надходження прямих іноземних інвестицій.

Ключові слова: інвестиційна діяльність, прямі іноземні інвестиції, територіальна диференціація, регіони України.

І.О. Полевич. ОСОБЕННОСТИ ИНВЕСТИЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РЕГИОНОВ УКРАИНЫ. В статье рассматриваются особенности инвестиционной деятельности регионов Украины. Дается общая структура распределения иностранных инвестиций по регионам Украины; представлены абсолютные и относительные числовые показатели. Проанализированы особенности территориальной дифференциации распределения иностранных инвестиций по регионам Украины. Данная характеристика отраслевой, географической и территориальной структур инвестиционной деятельности 10 регионов-лидеров по объему притока прямых иностранных инвестиций.

Ключевые слова: инвестиционная деятельность, прямые иностранные инвестиции, территориальная дифференциация, регионы Украины.

Вступ. Сучасна інвестиційна діяльність є вагомим чинником світового та регіонального економічного розвитку. На рівні національних економік прямі іноземні інвестиції проявляються здебільшого як експорт капіталу та його імпорт. Залежно від ступеня зрілості національної економіки, рівня її інтегрованості у світове господарство формується мотивація та політика щодо інвестицій за кордон та іноземних інвестицій в країну. Від сьогodнішніх масштабів та темпів міжнародної інвестиційної діяльності значною мірою залежать напрямки розвитку світового господарства у майбутньому. Країни з перехідною економікою, на які сьогodні звертається увага світового співтовариства, не в змозі самостійно вийти з економічної кризи, яка охопила всі галузі економіки та соціальну сферу. До таких країн належить і Україна, яка сьогodні потребує значних обсягів капітальних вкладень в пріоритетні галузі для подальшого процесу розширеного відтворення. В той же час непри-

пустимо розглядати Україну як сировинний придаток розвинутих країн або орієнтуватися лише на залучення інвестицій в економіку країни. З розвитком ринкових відносин та підвищенням рівня конкуренції на міжнародних ринках необхідно більше уваги приділяти збалансованості участі нашої держави у міжнародному поділі праці. Одним з найважливіших чинників такого збалансування і виступають прямі іноземні інвестиції [20], чим і зумовлюється надзвичайно висока актуальність проблеми прямого іноземного інвестування для розвитку молодшої незалежної держави. Крім того, не втрачають актуальності питання прогнозування обсягів залучення прямих іноземних інвестицій (ПІІ) в економіку України.

Виклад основного матеріалу. Регіони України значно відрізняються за обсягами надходжень прямих іноземних інвестицій (рис. 1). Так на долю столиці припадає чверть усіх інвестицій, що надходять в державу. Донецька,