



ІНСТИТУЦІЙНИЙ МЕХАНІЗМ РЕАЛІЗАЦІЇ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ В ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

В. Ю. Чернецький

*Донецький державний університет управління
вул. Челюскінців, 163а, м. Донецьк, Україна, 83015.*

E-mail: manage_nasa@mail.ru

Отримана 26 листопада 2012, прийнята 21 грудня 2012.

Анотація. У статті розглянуто інституційний механізм реалізації державної політики в галузі охорони здоров'я. Визначено, що реалізацію політики охорони здоров'я покладають на центральні й місцеві органи виконавчої влади, місцевого самоврядування, органи правління охороною здоров'я галузевої компетенції, заклади охорони здоров'я та громадян, які повинні піклуватися про своє здоров'я і здоров'я своїх дітей, виконувати вимоги чинного законодавства про охорону здоров'я — своєчасно проходити медичні огляди (для певних категорій осіб — дітей, підлітків, вагітних жінок, працівників окремих виробництв і професій), робити щеплення та ін. Запропоновано напрями реалізації державної політики в галузі охорони здоров'я, а саме: проведення деталізованого аналізу стану кадрового забезпечення закладів охорони здоров'я всіх форм власності; розробити регіональні програми підготовки медичних працівників для закладів охорони здоров'я, ширше використовувати при цьому систему цільового направлення на підготовку кадрів; створення системи мотивації до якісної праці.

Ключові слова: інституційний механізм, охорона здоров'я, державна політика.

ИНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЙ МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

В. Ю. Чернецкий

*Донецкий государственный университет управления
ул. Челюскинцев, 163а, г. Донецк, Украина, 83015.*

E-mail: manage_nasa@mail.ru

Получена 26 ноября 2012, принята 21 декабря 2012.

Аннотация. В статье рассмотрен институциональный механизм реализации государственной политики в сфере здравоохранения. Определено, что реализацию политики здравоохранения проводят центральные и местные органы исполнительной власти, местного самоуправления, органы управления здравоохранением отраслевой компетенции, учреждения здравоохранения и граждане, которые должны проявлять заботу о своем здоровье и здоровье своих детей, выполнять требования действующего законодательства о здравоохранении. Предложены направления реализации государственной политики в области здравоохранения, а именно: проведение детализированного анализа состояния кадрового обеспечения учреждений здравоохранения всех форм собственности; разработать региональные программы подготовки медицинских работников для учреждений здравоохранения, шире использовать при этом систему целевой подготовки кадров; создание системы мотивации к качественной работе.

Ключевые слова: институциональный механизм, здравоохранение, государственное политика.

INSTITUTIONAL MECHANISM OF REALIZATION OF PUBLIC POLICY IN THE FIELD OF HEALTH PROTECTION

Vadym Cherneckiy

*Donetsk State University of Management,
163a, Cheluskintsev Str., Donetsk, Ukraine, 83015.*

E-mail: manage_nasa@mail.ru

Received 26 November 2012, accepted 21 December 2012.

Abstract. In the article the institutional mechanism of realization of public policy is considered in the field of health protection. It is certain that realization of policy of health protection is conducted by the central and local organs of executive power, local self-government, organs of management the health protection of a particular branch jurisdiction, establishments of health protection, and citizens which must show an anxiety about the health and health of the children, to execute the requirements of current legislation about a health protection. Directions realization of public policy are offered in area of health protection, namely: lead through of the gone into detail analysis of the state of the skilled providing of establishments of health protection of all patterns of ownership; to develop the regional programs of preparation of medical workers for establishments of health protection, wider to use the system of the having a special purpose training of personnel here; creation of the system of motivation to high-quality work.

Keywords: institutional mechanism, health protection, state policy.

Вступ

Охорона здоров'я – це пріоритетний напрямок державної політики. Держава формує політику охорони здоров'я в Україні та забезпечує її реалізацію. За визначенням українських науковців: Н. Кризиної [3], Н. Нижник, О. Поживілової [1], Я. Радиша [13], О. Щепіна – державна політика України в галузі охорони здоров'я – це комплекс прийнятих загальнодержавних рішень чи взятих зобов'язань щодо збереження та зміцнення фізичного і психічного здоров'я та соціального благополуччя населення держави як найважливішої складової її національного багатства шляхом реалізації сукупності політичних, організаційних, економічних, правових, соціальних, культурних, наукових та медичних заходів з метою забезпечення генофонду української нації, її гуманітарного потенціалу [1].

Викладення основного матеріалу

Метою статті є аналіз інституційного механізму реалізації державної політики в галузі охорони здоров'я як складової організаційно-нормативної системи владних дій та управлінських рішень, основного регулятора здоров'я населення України.

Відповідно до чинного законодавства, суб'єктами реалізації державної політики охорони здоров'я є: громадяни України та об'єднання громадян, Президент України; Верховна Рада України; Кабінет Міністрів України; Рада національної безпеки і оборони України; міністерства та інші центральні органи виконавчої влади; Національний банк України; суди загальної юрисдикції; прокуратура України; місцеві державні адміністрації та органи місцевого самоврядування і, нарешті, заклади охорони здоров'я як основна ланка системи охорони здоров'я і надання медичної допомоги.

Реалізацію політики охорони здоров'я покладають на центральні й місцеві органи виконавчої влади, місцевого самоврядування, органи управління охороною здоров'я галузевої компетенції, заклади охорони здоров'я та громадян, які повинні піклуватися про своє здоров'я і здоров'я своїх дітей, виконувати вимоги чинного законодавства про охорону здоров'я – своєчасно проходити медичні огляди (для певних категорій осіб – дітей, підлітків, вагітних жінок, працівників окремих виробництв і професій), робити щеплення та ін.

Найважливішим суб'єктом реалізації політики охорони здоров'я є людина (громадянин). Це навколо нього та його інтересів щодо охо-

рони і зміцнення здоров'я «крутиться» діяльність всієї системи охорони здоров'я. Важливими суб'єктами реалізації політики у цій сфері є центральні та місцеві органи виконавчої влади і місцевого самоврядування спеціальної компетенції — Міністерство охорони здоров'я України, Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, управління (головні управління) охорони здоров'я облдержадміністрацій, управління і відділи охорони здоров'я міських рад. Для успішної реалізації політики охорони здоров'я потрібно точно визначити цілі, на які вона спрямована, а також результати, яких необхідно досягнути.

Тому вкрай актуальною і важливою для України в перехідний період є необхідність вдосконалення системи і механізмів реалізації державної політики в сфері охорони здоров'я відповідно до сучасних суспільних потреб. Державна політика охорони здоров'я, як було зазначено вище, формується вищими органами державної влади і передусім Верховною Радою, Президентом і Кабінетом Міністрів України, а реалізується всією системою органів державної влади, органами місцевого самоврядування, політичними партіями і громадськими організаціями, підприємствами, установами, організаціями та громадянами України. Особливу роль у здійсненні цієї політики відіграють такі суб'єкти, як громадяни України (їх найбільше!), органи державної влади та місцевого самоврядування, а також заклади охорони здоров'я, які в процесі своєї практичної діяльності по наданню медико-санітарної допомоги та проведенню інших заходів є основними суб'єктами реалізації політики у цій сфері.

Державна політика у сфері охорони здоров'я спрямовується на підвищення рівня здоров'я, поліпшення якості життя і збереження генотипу українського народу. Політика охорони здоров'я визначає зміст діяльності держави та її органів влади, що охоплюється відповідними аспектами функцій охорони і зміцнення здоров'я населення держави. Центральна роль у процесі реалізації політики у сфері охорони здоров'я належить державі, зокрема органам виконавчої влади, які на практиці забезпечують виконання її положень і втілення їх у життя. Значна роль у цьому процесі відводиться також органам місцевого самоврядування, що дає

підстави говорити про державно-правовий механізм реалізації політики у цій сфері.

До складу інституційного механізму реалізації політики охорони здоров'я входить вся система органів державної влади, місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я та інших суб'єктів права, задіяних у процесі реалізації політики охорони здоров'я, а також їх повноважень та відносин між собою та іншими суб'єктами.

У його складі проглядається три наступні, взаємопов'язані між собою, частини. По-перше, це вся система органів державної влади, місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я та інших суб'єктів права, задіяних у процесі реалізації політики охорони здоров'я, тобто інституційний механізм охорони здоров'я. По-друге, це сукупність повноважень та відносин вказаних органів між собою та іншими суб'єктами, яка включає правові відносини, що виникають при реалізації політики охорони здоров'я, та специфічні ролі, форми і методи діяльності суб'єктів реалізації цієї політики. По-третє, це система правових норм та принципів, які створюють законодавство про охорону здоров'я і які регулюють зміст та процес реалізації політики охорони здоров'я, тобто правовий механізм охорони здоров'я.

Державна політика охорони здоров'я сьогодні нормативно визначена і закріплена в Концепції розвитку охорони здоров'я України, затвердженій Указом Президента України від 7 грудня 2000 року [12]. Її аналіз дозволяє визначити три основні напрямки реалізації політики охорони здоров'я.

По-перше, це створення сучасного законодавства, що регулює відповідні суспільні відносини в сфері охорони здоров'я, встановлює правила поведінки та відповідальність суб'єктів правовідносин у цій сфері.

По-друге, це вдосконалення діяльності, реорганізація чи ліквідація (при потребі) відповідних державних органів, уточнення їх повноважень щодо управління охороною здоров'я, оптимізація роботи їх апарату.

І по-третє, це застосування в процесі діяльності органів державної влади, органів місцевого самоврядування та інших суб'єктів права законодавства з метою реалізації політики охорони здоров'я.

Метою державної політики у сфері охорони здоров'я є реалізація положень Конституції та Законів України щодо забезпечення доступної кваліфікованої медичної допомоги кожному громадянину України, запровадження нових ефективних механізмів фінансування та управління у сфері охорони здоров'я, створення умов для формування здорового способу життя.

Концепція розвитку охорони здоров'я населення України визначає, що завданнями державної політики є:

- поетапне збільшення державних асигнувань у сферу охорони здоров'я, їх ефективне використання;
- забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення, переорієнтацію охорони здоров'я на суттєве посилення заходів з попередження захворювань, запобігання інфекційним захворюванням, зниження ризиків для здоров'я людини, що пов'язані з забрудненням та шкідливим впливом факторів довкілля;
- вирішення проблем гігієни та безпеки праці, профілактики виробничого травматизму та професійних захворювань;
- створення умов для формування та стимулювання здорового способу життя, вдосконалення гігієнічного виховання і навчання населення, особливо дітей та молоді; посилення боротьби із шкідливими звичками; розвиток фізичної культури і спорту;
- забезпечення раціонального збалансованого харчування населення;
- здійснення активної демографічної політики, спрямованої на стимулювання народжуваності і зниження смертності, збереження та зміцнення репродуктивного здоров'я населення, а також соціальної політики підтримки молоді та захисту інвалідів і людей похилого віку;
- забезпечення всебічного гармонійного фізичного та психічного розвитку дитини, починаючи з народження, її раціонального харчування, оптимальних умов побуту, виховання і навчання;
- запровадження ефективної системи багатоканального фінансування сфери охорони здоров'я; – удосконалення системи соціального та правового захисту медичних і фармацевтичних працівників та пацієнтів;

- визначення критеріїв щодо диференціації розміру оплати праці медичних та фармацевтичних працівників залежно від рівня їх кваліфікації, обсягів, якості, складності, ефективності та умов виконуваної роботи;
- інтенсивний розвиток медичної та фармацевтичної промисловості, у тому числі медичного приладобудування, виробництва лікарських засобів та виробів медичного призначення, здешевлення їх вартості.

Вказана Концепція до суб'єктів її реалізації відносить:

- Міністерство охорони здоров'я України як головний (провідний) орган у системі центральних органів виконавчої влади із забезпечення реалізації державної політики у сферах охорони здоров'я, санітарного та епідемічного благополуччя населення, створення, виробництва, контролю якості та реалізації лікарських засобів і виробів медичного призначення;
- Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, управління охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій;
- на районному та міському рівні управлінські функції виконують районні та міські лікарні (або інші заклади охорони здоров'я), які визначені центральними для району, міста.
- територіальна громада міста, села, селища забезпечуватиме контроль за наданням та фінансуванням медичної допомоги понад гарантований державою базовий стандарт якості загальнодоступної медичної допомоги.

Кінцевою метою реалізації Концепції є досягнення таких цілей: збереження та зміцнення здоров'я населення, продовження періоду активного довголіття і тривалості життя людей; створення правових, економічних та управлінських механізмів реалізації конституційних прав громадян України на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування; забезпечення гарантованого рівня надання безоплатної кваліфікованої медичної допомоги у визначеному законодавством обсязі; формування керованого ринку платних медичних послуг, сприяння діяльності закладів охорони здоров'я всіх форм власності, створення умов для задоволення потреб населення в медичних послугах; ефек-

тивне використання наявних кадрових, фінансових і матеріальних ресурсів; солідарна участь держави, роботодавців, територіальних громад та окремих юридичних і фізичних осіб у фінансуванні послуг з надання громадянам медичної допомоги. Держава зберігатиме за собою зобов'язання щодо захисту конституційних прав громадян на охорону здоров'я та медичну допомогу, контролюватиме якість надання медичних послуг закладами охорони здоров'я всіх форм власності. На жаль, вказана Концепція серед суб'єктів її реалізації не згадала політичні партії, громадські організації, інші об'єднання громадян, і що саме головне, самих громадян. Здається, що з сучасних демократичних позицій місця і ролі громадянина і держави в суспільстві саме громадянин є найважливішим не лише об'єктом, а й суб'єктом реалізації державної політики.

Реалізація державної політики охорони здоров'я здійснюється шляхом державного управління і державного регулювання вказаних відносин. Відповідно до ст. 113 Конституції України державне управління здійснюють органи виконавчої влади, які очолює Кабінет Міністрів України. Для організації практичного здійснення державної політики охорони здоров'я між вказаними суб'єктами мають встановитись службові зв'язки і відносини, а це можливо лише шляхом їх організації і закріплення в актах чинного законодавства [2].

Між політикою і законодавством існує тісний функціональний зв'язок, внаслідок якого політичні ідеї втілюються в норми законодавства, які, в свою чергу, формуються в руслі певних політичних доктрин і концепцій. Основні засади політики охорони здоров'я закріплюються в нормах законодавства. Взагалі, законодавство є найбільш концентрованим виявом політичних ідей; між політикою і законодавством існують тісні глибинні зв'язки. Особливостями законодавства про охорону здоров'я є надзвичайно широкий спектр суспільних відносин, які регулюються його нормами, а також величезна кількість та ієрархія цих норм. Практично немає такого питання, яке б тією чи іншою мірою не стосувалося здоров'я людини, будь то сфера чи матеріального виробництва, чи поза виробничої діяльності людей – відпочинок, освіта, культура, духовне життя.

Вся діяльність будь-яких об'єктів чи то окремих людей підпадає під державний санітарний нагляд, здійснення якого покладено на державну санітарно-епідеміологічну службу, підпорядковану Міністерству охорони здоров'я України.

Усі органи виконавчої влади, що здійснюють державне управління в сфері охорони здоров'я, можна розділити на 2 групи: – органи виконавчої влади загальної компетенції; – органи виконавчої влади спеціальної (галузевої) компетенції.

До першої групи належать Кабінет Міністрів України, Рада Міністрів Автономної Республіки Крим, обласні й районні державні адміністрації, міські державні адміністрації в містах Києві та Севастополі. Метою діяльності системи органів виконавчої влади загальної компетенції є забезпечення здійснення в країні державного управління в усіх сферах, галузях і комплексах, тобто забезпечення керованості суспільним і державним життям у країні.

До другої групи належать Міністерство охорони здоров'я України, Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, управління охорони здоров'я обласних державних адміністрацій і головні лікарі районів. В основі побудови системи органів виконавчої влади спеціальної (галузевої) компетенції, які також утворюються відповідно до адміністративно-територіального поділу держави, покладений змістовий принцип, суть якого полягає у тому, що зміст діяльності того чи іншого органу виконавчої влади визначає його завдання і функції, а останні впливають на формування його внутрішньої структури. Формування політичних і нормативно-правових засад політики охорони здоров'я ставить на порядок денний питання про практичні результати її реалізації.

В умовах хронічної нестачі коштів на нормальне фінансування діяльності системи охорони здоров'я, забезпечити її більш-менш задовільне функціонування можливо лише на основі співпраці з міжнародними організаціями, зокрема, ООН, ВООЗ, міжнародної організації Червоного Хреста, підготовки менеджерів і політиків охорони здоров'я, співпраці з політичними партіями, громадськими і релігійними організаціями, всіма органами державної влади і місцевого самоврядування.

Потребує вирішення проблема кадрового забезпечення галузі охорони здоров'я. Ефективна кадрова політика є одним із потужних інструментів реформування галузі охорони здоров'я. Адже саме від наявності кадрів, їхньої фаховості, професіоналізму, у першу чергу, залежать якість та своєчасність надання медичної допомоги. Тому вироблення національної кадрової політики у сфері охорони здоров'я є нагальною необхідністю і умовою успішного запровадження реформ.

Важливість цього питання полягає ще й в тому, що медичні кадри розглядаються як стратегічний капітал, і 70 % усіх капіталовкладень в галузь охорони здоров'я у світі спрямовуються саме на кадрове забезпечення. Натомість проблеми кадрового забезпечення галузі в Україні залишаються невирішеними і поглиблюються в процесі провадження реформ. На сьогодні вітчизняна галузь охорони здоров'я знаходиться на порозі кадрової кризи. Деякі фахівці визначають ситуацію як таку, що може стати реальною загрозою здоров'ю населення [1].

Основними вадами кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні є:

- недостатня укомплектованість і забезпеченість медичними кадрами: за даними Міністерства охорони здоров'я України у 2011 році загальна кількість лікарів (усіх спеціальностей) становила 202 370 осіб, штатних лікарських посад – 224 876. Відсоток укомплектованості лікарями становив 79,5 %, при цьому відсоток укомплектованості лікарями обласних лікарень – 85,1 %, міських – 77,8 %, центральних районних лікарень – 76,2 %, дільничних – 71,3 %, селищних лікарських амбулаторій – 69,2 % [5]. Станом на 2011 рік в Україні не вистачало 46,9 тис. лікарів (з них понад 6 тисяч у сільській місцевості) [6];
- старіння кадрового потенціалу: питома вага осіб пенсійного віку серед лікарів у 1998 році становила 18,5 %, то на початок 2011 року – 24,5 %;
- диспропорційність кадрового забезпечення: за даними Міністерства охорони здоров'я України та обласних управлінь охорони здоров'я ОДА, Київської і Севастопольської міських держадміністрацій дефіцит лікар-

ських кадрів у закладах усіх рівнів реєструється за такими спеціальностями: загальна практика-сімейна медицина (укомплектованість в середньому становить 79 %), анестезіологія (біля 80 %), фтизіатрія (біля 76 %), педіатрія (біля 82 %), терапія (біля 84 %) [7];

- регіональна диспропорція, яка має прояв у відношенні найвищої щільності лікарів до найнижчої по регіонах становить 8,4 (в Києві) до 3,6 (в Кіровоградській і Херсонській областях) [8]. Укомплектованість лікарями первинної ланки найнижча в Херсонській (57,2 %), Кіровоградській (66,1 %) областях, а найвища – у Івано-Франківській (92 %), Чернівецькій (93,1 %) і в Тернопільській (90,3 %) (а не в пілотних регіонах, де, незважаючи на цільове фінансування, укомплектованість кадрами первинної ланки становить у середньому 80 %) [9];
- зниження рівня кваліфікації кадрів: – зниженням якості кадрів, які приходять у систему охорони здоров'я. Про низький рівень підготовки кадрів свідчить і той факт, що визнавати дипломи українських медичних ВНЗ відмовляються навіть такі країни як Іран і Саудівська Аравія, не кажучи вже про європейські країни [10, 11].

Враховуючи вищенаведене, необхідно запропонувати першочергові дії щодо удосконалення інституційного механізму реалізації державної політики в галузі охорони здоров'я.

З метою вирішення проблеми кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні на державному рівні розробити та прийняти Концепцію державної політики в галузі охорони здоров'я. З цією метою доцільно утворити міжвідомчу робочу групу з питань розробки цієї Концепції.

Головною метою Концепції є систематизація найважливіших завдань щодо реалізації основних напрямів кадрової політики в галузі охорони здоров'я в Україні, спрямованих на досягнення якісно нового рівня кадрового забезпечення медичної галузі в умовах її реформування.

Концепція повинна містити розділи: вдосконалення підготовки кадрів (додипломної й післядипломної); підготовка управлінських кадрів, здатних працювати в умовах ринкової

економіки; вдосконалення системи планування потреби в медичних кадрах, яка б відповідала сучасному стану і розвитку медичної галузі в цілому, а також в регіональному та місцевому розрізах, вдосконалення системи оплати праці та соціального захисту медичних працівників.

Також для реалізації державної політики в галузі охорони здоров'я необхідно:

- 1) провести деталізований аналіз стану кадрового забезпечення закладів охорони здоров'я всіх форм власності та визначити реальну потребу в кількості спеціалістів залежно від демографічних та соціально-економічних показників (в цілому по Україні й регіональному розрізі);
- 2) розробити регіональні програми підготовки медичних працівників для закладів охорони здоров'я, ширше використовувати при цьому систему цільового направлення на підготовку кадрів (особливо серед сільської молоді, а також молоді «проблемних» регіонів);
- 3) створення системи мотивації до якісної праці. Реалізація цього завдання передбачає: визначення пріоритетних напрямків науко-

вих досліджень у галузі охорони здоров'я; формування цільових наукових програм по розробці й впровадженню нових ефективних технологій ранньої діагностики, профілактики й лікування соціально значимих захворювань, реабілітації хворих; розробку й впровадження комплексу заходів щодо забезпечення підготовки лікарських кадрів згідно з державними пріоритетами; розробку й впровадження єдиного реєстру медичних кадрів.

Висновок

Удосконалення інституційного механізму реалізації державної політики в галузі охорони здоров'я можливо через вирішення проблем кадрового забезпечення галузі охорони здоров'я. Успіх і темп реформування галузі охорони здоров'я залежить від обґрунтованості, важливості й адаптованості до національних реалій кроків його здійснення, заінтересованості й узгодженості дій органів влади усіх рівнів, а також підготовленості та мотивації керівників та співробітників органів і закладів охорони здоров'я.

Література

1. Поживілова, О. Державна політика України в галузі охорони здоров'я [Електронний ресурс] / Олена Поживілова // Державне управління та місцеве самоврядування : Збірник наукових праць. – 2011. – Вип. 1(8). – Режим доступу : www.nbu.gov.ua/portal/soc_gum/Dums/2011_1/11povspr.pdf.
2. Конституція України [Текст] // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – № 30. – С. 381–417.
3. Кризина, Н. П. Аналіз державної політики в галузі охорони здоров'я в працях українських вчених [Електронний ресурс] / Н. П. Кризина // Державне управління: теорія та практика : Електронне наукове фахове видання. – 2006. – № 1. – Режим доступу : <http://www.nbu.gov.ua/e-journals/Dutp/2006-1/txts/GALUZEVE/06knppuu.pdf>.
4. Федорчак, О. Класифікація механізмів державного управління [Електронний ресурс] / О. Федорчак // Демократичне врядування : Електронне наукове фахове видання. – 2008. – Вип. 1. – Режим доступу : http://www.nbu.gov.ua/e-journals/DeVr/2008-01/O_Fedorchak.pdf.
5. МОЗ: заходи щодо розв'язання проблеми кадрового дефіциту [Текст] : [за офіційною статистикою МОЗ, кількість вакантних посад лікарів

References

1. Pozhyvilova, Olena. State policy of Ukraine in the field of health care: state and development prospects. In: *Edited Volume "Government and municipal government"*, 2011, Issue 1(8). Accessed at: www.nbu.gov.ua/portal/soc_gum/Dums/2011_1/11povspr.pdf. (in Ukrainian)
2. Ukraine constitutional document. In: *Register of the Parliament of Ukraine*, 1996, Number 30, p. 381–417. (in Ukrainian)
3. Kryzyna, N. P. Ukrainian scientists analysis of the State policy in public health service. In: *Government: theory and practise*, 2006, Number 1. Accessed at: <http://www.nbu.gov.ua/e-journals/Dutp/2006-1/txts/GALUZEVE/06knppuu.pdf>. (in Ukrainian)
4. Fedorchak, O. Classification of public administration mechanisms. In: *Democratic Governance: Academic papers collection*, 2008, Issue 1. Accessed at: http://www.nbu.gov.ua/e-journals/DeVr/2008-01/O_Fedorchak.pdf. (in Ukrainian)
5. MOZ: Actions according to problem solving of personnel deficit. In: *Your health*, 2011, Number 32, p. 1–2. (in Ukrainian)
6. Voronenko, V.; Feshhenko, I.; Volosovets, O.; Piatnytskyi, Yu. Personnel deliver. In: *Your health*, 2011, Number 49, p. 3. (in Ukrainian)

- становить 46 962 особи] // Ваше здоров'я. – 2011. – № 32. – С. 1–2.
6. Кадри забезпечують успіх [Текст] / В. Вороненко, І. Фещенко, О. Волосовець, Ю. П'ятницький // Ваше здоров'я. – 2011. – № 49. – С. 3.
 7. Латишев, Є. Є. Загальна практика – сімейна медицина – основа формування Національної системи охорони здоров'я [Електронний ресурс] / Є. Є. Латишев // Міністерство охорони здоров'я України : Офіційний веб-сайт. – Режим доступу : http://www.moz.gov.ua/ua/portal/simed_082004_0.html.
 8. Скрипник, Ольга. Медицина в зеркале независимости [Електронний ресурс] / Ольга Скрипник // Зеркало недели. Украина. – 2011. – № 29. – Режим доступу : http://gazeta.zn.ua/HEALTH/meditsina_v_zerkale_nezavisimosti.html.
 9. Позитивний досвід реформування галузі охорони здоров'я регіонів [Електронний ресурс] / Міністерство охорони здоров'я України, ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України». – Київ : [б. в.], 2012. – 6 с. – Режим доступу : http://uiph.kiev.ua/uploads/regiony_reform_galuzi/kyiv.pdf.
 10. Українська освіта більше не влаштовує іранців [Електронний ресурс] / відредаговано автором за матеріалами «Подробности» // Вища освіта : Інформаційно-аналітичний портал про вищу освіту в Україні та за кордоном. – 2011. – 18 жовтня. – Режим доступу : <http://vnz.org.ua/statti/1134>.
 11. Освіта на експорт [Електронний ресурс] / відредаговано автором // Бізнес Україна. – 2011. – 29 листопада. – Режим доступу : <http://www.ukrbizn.com/headline/153-osvta-na-eksport.html>.
 12. Про Концепцію розвитку охорони здоров'я населення України [Текст] : Указ Президента України № 1313/2000 від 7 грудня 2000 року // Офіційний вісник України. – 2000. – № 49, том 1. – С. 5–15.
 13. Радиш, Я. Ф. Теоретико-методологічні засади дослідження державного регулювання медичної діяльності в Україні (категорійно-понятійний апарат медичного права) [Електронний ресурс] / Я. Ф. Радиш // Державне будівництво : Електронне наукове фахове видання. – 2007. – № 1, Ч. 1. – Режим доступу : www.kbuara.kharkov.ua/e-book/db/2007-1-1/doc/1/03.pdf.
 7. Latyshev, E. E. General practice – family medicine – basis of formation of national framework of health protection. Accessed at: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/simed_082004_0.html. (in Ukrainian)
 8. Skripnik, Olga. Human medicine in Independent mirror. In: *Week mirror. Ukraine*, 2011, Number 29. Accessed at: http://gazeta.zn.ua/HEALTH/meditsina_v_zerkale_nezavisimosti.html. (in Russian)
 9. Positive experience of reforming of region health protection. Kyiv: [s. n.], 2012. 6 p. Accessed at: http://uiph.kiev.ua/uploads/regiony_reform_galuzi/kyiv.pdf. (in Ukrainian)
 10. The Iranians are not happy with Ukrainian education any more. Accessed at: <http://vnz.org.ua/statti/1134>. (in Ukrainian)
 11. Education for export. Accessed at: <http://www.ukrbizn.com/headline/153-osvta-na-eksport.html>. (in Ukrainian)
 12. Decree of the President of Ukraine. No. 1313/2000 dated back to December, 7, 2000 “About conception of health protection development of population of Ukraine”. In: *Official Bulletin of Ukraine*, 2000, Number 49, tom 1, p. 5–15. (in Ukrainian)
 13. Radysh, Ya. F. Theoretic and Methodological Basis of Research on Public Regulation of Medical Activity in Ukraine (Medical Law Apparatus of Categories and Concepts). In: *State construction*, 2007, Number 1, part 1. Accessed at: www.kbuara.kharkov.ua/e-book/db/2007-1-1/doc/1/03.pdf. (in Ukrainian)

Чернецький Вадим Юрійович – к.мед.н., докторант Донецького державного університету управління. Наукові інтереси: політика охорони здоров'я.

Чернецкий Вадим Юрьевич – к.мед.н., докторант Донецького государственного университета управления. Научные интересы: политика здравоохранения.

Vadym Cherneckiy – Candidate of Medical Sciences, Ph.D Student, Donetsk State University of Management. Research interests: health policy.