

КОНЦЕПТУАЛЬНІ ЗАСАДИ ОРГАНІЗАЦІЇ І ПОШУКИ ШЛЯХІВ ВДОСКОНАЛЕННЯ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ ОХОРОНОЮ ЗДОРОВ'Я В СУЧАСНІЙ УКРАЇНІ

Наукові праці МАУП, 2012, вип. 1(32), с. 141–144

Державне управління охороною здоров'я є однією з архаїчних (порівняно з освітою), хоча на сьогодні й мобільних систем, що за багатьох об'єктивних обставин трансформуються, вдосконалюються.

Розглядати концептуальні засади організації і пошуки шляхів удосконалення державного управління охороною здоров'я в сучасній Україні варто з науково-практичного підходу до цієї сфери.

Проблеми управління системою охорони здоров'я достатньо широко й предметно досліджувалися в колишньому Радянському Союзі (І. М. Андрєєва, Д. Д. Венедиктов, В. Л. Дерябіна, П. І. Калья, В. І. Кант, Е. Н. Шаган та ін.), після розпаду СРСР та появи на його теренах суверенних самостійних держав (О. В. Баєва, В. С. Бірюков, В. І. Журавель, Р. А. Галкін, Г. І. Здоровцов, О. Г. Здоровцов, З. С. Гладун, Є. Ф. Глухачов, О. М. Голяченко, М. П. Дейкун, О. С. Коваленко, А. Ф. Короп, О. П. Перетяка, Л. А. Пиріг, В. М. Пономаренко, І. І. Парфьонова, В. М. Пашенко, О. М. Ціборовський та ін.). Серед зарубіжних учених, які особливо цікавляться і займаються розробкою питань управління охороною здоров'я в умовах саме переходу до ринкових засад економічного господарювання, назвемо праці Р. Дрепера, Ф. Дуїча, Д. Дьюриса, Д. Кейва, Г. Ленскі, Е. О'Кіфа, М. Ремера, Р. Салмана, Ф. Хантлера, К. Хема, Д. Шеффлера та ін.

Не вдаватимемось у деталізований розгляд наявної спеціальної літератури з означеної проблематики, але, якщо вести мову про наукову проблематику та специфіку наукової розробки державного управління охоро-

ною здоров'я загалом та управління в Україні зокрема, то варто звернути увагу на таке:

а) державне управління охороною здоров'я в Україні все ще перебуває під значним впливом організаційних засад, які отримали у спадок від колишнього Радянського Союзу;

б) на загальнонаціональному рівні державне управління охороною здоров'я розроблене й забезпечене набагато ґрунтовніше, ніж на регіональному;

в) слабо враховані й упроваджені в державному управлінні охороною здоров'я механізми, що пов'язані з ринковими системами господарювання;

г) невизначено взаємовідносини центру і регіонів у сфері державного управління охороною здоров'я;

ґ) помітна обмеженість фінансування, у тому числі й бюджетного, охорони здоров'я.

У системі державного управління охороною здоров'я в практичному плані недостатньо визначеними є поняття і категорії: "охорона здоров'я", "медична допомога", "медична послуга", "медичне обслуговування", "мережа закладів охорони здоров'я", доступність медичного обслуговування та ін., що істотно ускладнює цілісну організацію охорони здоров'я загалом. Так, український дослідник В. І. Журавель справедливо зазначає, що нині маємо надто мало науково-теоретичних розробок саме в царині менеджменту в галузі охорони здоров'я [6]. На цьому ж наголошує О. В. Баєва [2] та інші фахівці.

Охорона здоров'я – це одна з найважливіших керованих систем у суспільстві, а тому теоретичні підходи до визначення шляхів по-

дальшого вдосконалення державного управління цією системою мають ґрунтуватися на працях учених, які: достатньо глибоко визначили поняття “охорона здоров’я” (Д. Д. Венедиктов, В. К. Гасніков, Т. Ю. Степаненко та ін.); визначили місце цієї системи з-поміж інших (П. І. Калья, Т. Ю. Степаненко та ін.); запропонували шляхи і певні методики управління системою охорони здоров’я в сучасних умовах (наприклад, В. К. Гасніков) тощо. Досліджуються й окремі аспекти управління охороною здоров’я, у тому числі економічні [10], політичні, соціальні, організаційні та ін. Варто зазначити, що ці аспекти управління охороною здоров’я діють спільно, взаємовпливово, цілісно.

Закцентуємо увагу на тому, що державне управління охороною здоров’я загалом поєднує ряд функцій (соціальну, організаційну, економічну), реалізація яких у трансформаційних умовах пов’язана із загостренням протиріч між керуючою та керованою підсистемами, спричиняє невідповідність фактичних потреб населення реальним можливостям сфери охорони здоров’я. Розв’язання цих суперечностей потребує удосконалення чинної нормативно-правової бази, впровадження більш сучасних, випробуваних соціальними практиками механізмів державного управління сферою охорони здоров’я, головними з яких є організаційно-економічний, політичний, правовий, мотиваційний, соціальний. Дослідження природи зазначених протиріч, – вказує український дослідник С. О. Ютовець, – свідчить, що найефективнішим засобом забезпечення розвитку галузі в умовах обмеженого бюджетного фінансування є удосконалення організаційно-економічного механізму державного управління нею [11, 6–7].

Система охорони здоров’я в українському суспільстві, – продовжує він, – потребує приведення її стану відповідно до існуючих у державі соціально-економічних умов. Зіставлення моделей організації охорони здоров’я зарубіжних країн з вітчизняними виявило, що різні системи охорони здоров’я – це різні варіанти вирішення одного й того самого питання: яким чином за умов подорожчання медичного обслуговування та матері-

альної нерівності громадян забезпечити населення якісною, доступною медичною допомогою та медичними послугами? Особливості трансформаційних перетворень в Україні зумовлюють необхідність упровадження комбінаційної моделі організації медичного обслуговування з урахуванням реалій суспільно-політичного устрою та стану нормативно-правової бази [11].

За багатьох обставин державна політика щодо охорони здоров’я у сучасній Україні формується нині з урахуванням як власного досвіду і соціальної практики, так і досвіду міжнародного. І все ж, за наявності міжнародних програмних документів (Європейський кодекс соціального значення, Страсбург, 1962; Хартія соціального забезпечення, Гавана, 1982; Оттавська хартія, Канада, 1986) вибирати належить, на нашу думку, модель, яка оптимально відповідає соціально-економічним умовам і традиціям України.

Прихильницею соціальної моделі охорони здоров’я є й українська дослідниця в галузі менеджменту в медичній сфері О. В. Баєва, яка головною перевагою такої системи вважає те, що фінансування охорони здоров’я здійснюється за рахунок: а) податків у суспільні фонди; б) внесків у суспільні фонди медичного страхування; в) за рахунок змішаної системи фінансування [2, 132]. При цьому Україна має робити також вибір і між певними моделями фінансування охорони здоров’я, найпопулярнішими серед яких, головним чином у Європі, є моделі: Бісмарка, Беверіджа, Семашко. За першою фінансується охорона здоров’я в Австрії, Бельгії, Люксембургу, Німеччині, Нідерландах, Франції, Швейцарії. За другою моделлю – у Великобританії, Греції, Данії, Ірландії, Італії, Іспанії, Канаді, Норвегії, Португалії, Фінляндії. За третьою, зрозуміло, фінансувалася система охорони здоров’я в колишньому СРСР, і найперше – з державного бюджету. Переваги останньої, як і певні її недоліки, добре відомі.

Основні засади формування державної політики та стратегій у галузі державного управління охорони здоров’я ще в ХХ ст., як вже зазначалося, були обговорені і проголошені на Першій міжнародній конференції з поліп-

шення здоров'я (Канада, 1986). У науковому світі вони отримали назву Оттавської хартії, в якій йшлося про те, щоб кожна сфера суспільного життя робила відповідний внесок у справу збереження, забезпечення та відновлення здоров'я людини. Пізніше Оттавська хартія виявилася базисом для розробки Програми ВООЗ "Здоров'я для всіх до 2000 року", інших міждержавних документів щодо охорони здоров'я.

Концептуально важливо для загальних засад державного управління охороною здоров'я враховувати такі основоположні аспекти:

а) визнання охорони здоров'я загальним обов'язком суспільства і держави [21];

б) наявність загальних та спеціальних документів міжнародного характеру щодо надання медичної допомоги;

в) визнання й проголошення в багатьох країнах охорони здоров'я одним із пріоритетних напрямів державної політики і діяльності. В Україні це визначено Конституцією України (ст. 24, 27, 34, 49, 50 тощо).

Гарантії права громадян України на охорону здоров'я, відповідно до Конституції України, надаються шляхом:

- створення розгалуженої мережі закладів охорони здоров'я;
- організації і здійснення системи державних і громадських заходів щодо охорони та зміцнення здоров'я;
- надання всім громадянам гарантованого рівня медико-санітарної допомоги в обсязі, що встановлюється Кабінетом Міністрів України;
- здійснення державного і можливого громадського контролю та нагляду в галузі охорони здоров'я;
- державної системи збирання, оброблення й аналізу соціальної, екологічної та спеціальної медичної статистичної інформації;
- встановлення відповідальності за порушення прав і законних інтересів громадян у галузі охорони здоров'я.

Свої повноваження у сфері охорони здоров'я, організації державного управління у цьому плані мають Президент України, Кабі-

нет Міністрів України, міністерства і відомства та інші центральні органи державної виконавчої влади. Центральне місце серед них, зрозуміло, посідає Міністерство охорони здоров'я України.

Так чи інакше, однак вся система охорони здоров'я в Україні, за всіх її особливостей, контролюється державою, а безпосередньо забезпечує координацію функціонування цієї системи Міністерство охорони здоров'я України, яке здійснює таке керівництво через Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, відповідні управління охорони здоров'я при обласних державних адміністраціях.

Якщо вести мову про роль і значення фінансових засад у державному управлінні охороною здоров'я, то варто погодитися з думкою С. О. Ютовця стосовно того, що в суспільстві, яке трансформується, "може бути організаційно-функціональна модель "коесо фінансів", що являє собою систему упорядкування та концентрації джерел отримання фінансових ресурсів для медичної сфери на основі нормативно-правових актів в умовах становлення та розвитку ринкових відносин і формування комбінаційної моделі охорони здоров'я в українському суспільстві" [11, 12].

Окремо можна вести мову про принципи, на основі яких функціонують як державні, так і недержавні організації, установи, структури, що практично забезпечують охорону здоров'я. Український науковець у галузі менеджменту О. В. Баєва визначає такі з них:

- визнання охорони здоров'я пріоритетним напрямом діяльності суспільства і держави, одним з головних чинників виживання та розвитку народу України;
- дотримання прав і свобод людини і громадянина в галузі охорони здоров'я та забезпечення пов'язаних з ними державних гарантій;
- гуманістична спрямованість, забезпечення пріоритету загальнолюдських цінностей над класовими, національними, груповими або індивідуальними інтересами, підвищений медико-соціальний захист найвразливіших верств населення;

- рівноправність громадян, демократизм і загальнодоступність медичної допомоги та інших послуг у галузі охорони здоров'я;
- відповідність завданням і рівню соціально-економічного та культурного розвитку суспільства, наукова обґрунтованість, матеріально-технічна і фінансова забезпеченість;
- орієнтація на сучасні стандарти здоров'я та медичної допомоги, поєднання вітчизняних традицій і досягнень із світовим досвідом у галузі охорони здоров'я;
- запобіжно-профілактичний характер, комплексний соціальний, екологічний та медичний підхід до охорони здоров'я;
- багатокладність економіки охорони здоров'я і багатоканальність її фінансування, поєднання державних гарантій з демонополізацією та заохоченням підприємництва і конкуренції;
- децентралізація державного управління, розвиток самоврядування закладів та самостійності працівників охорони здоров'я на правовій і договірній основі [2, 202].

Такими є загальні концептуальні засади вдосконалення системи державного управління охороною здоров'я в сучасній Україні, які потребують адекватних дій із її практичного впровадження.



Література

1. Акопян А. С., Шиленко Ю. В., Юрьєва Т. В. Индустрия здоровья: экономика и управление. – М.: Дрофа, 2003. – 492 с.
2. Баєва О. В. Менеджмент в галузі охорони здоров'я: Навч. посіб. – К.: Центр учбової літератури, 2008. – 640 с.
3. Галкин В. В. Медицинский бизнес: Учеб. пособие. – М.: КНОРУС, 2007. – 272 с.
4. Гладун З. С. Державне управління в галузі охорони здоров'я. – Тернопіль: Укрмедкнига, 1999. – 312 с.
5. Закон України "Основи законодавства України про охорону здоров'я" від 19.11.1992 р. // ВВР України. – 1993. – № 4.
6. Журавель В. И. Основы менеджмента в системе здравоохранения. – К.: Основы, 1994. – 325 с.
7. Лучкевич В. С. Основы социальной медицины и управления охороною здоров'я. – К., 2002. – 77 с.
8. Радиш Я. Ф. Державне управління охороною здоров'я в Україні: генезис, проблеми та шляхи реформування. – К.: Вид-во УАДУ, 2001. – 360 с.
9. Салман Р. Б., Фигейрас Дж. Реформы системы здравоохранения в Европе. – М.: Гэотар Медицина, 2000. – 431 с.
10. Трушкина Л. Ю., Тлецирицев Р. А., Трушкин А. Г., Демьянова Л. М. Экономика и управление здравоохранением: Учеб. пособие. – 2-е изд. – Ростов н/Д: Феникс, 2003. – 384 с.
11. Ютовець С. О. Формування оптимального механізму управління охороною здоров'я: Автор. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра філос. в галузі держ. упр. – К., 2008. – 14 с.
12. Закон України "Основи законодавства України про охорону здоров'я" // ВВР України. – 2000. – № 36. – 229 с.

Розглянуто основні засади вдосконалення державного управління охороною здоров'я в сучасній Україні відповідно до національного і світового досвіду.

Рассмотрены основные составляющие совершенствования государственного управления здравоохранением в современной Украине в соответствии с национальным и мировым опытом.

This article is devoted to the basic principles of improving the public administration of Health Protection management in modern Ukraine according to national and international experience.

Надійшла 30 листопада 2011 р.