

ДО ПРОБЛЕМИ ВИЗНАЧЕННЯ СУТНОСТІ ТА ОСОБЛИВОСТЕЙ ДІЮЧОЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Борис ЛОГВИНЕНКО (Дніпропетровськ)

У статті проаналізовано діючу систему охорони здоров'я України. Акцентовано увагу на аналізі сутності та особливостей системи охорони здоров'я у працях науковців та національному законодавстві. Розкрито найбільш перспективний вектор трансформації діючої системи у нову організаційну конструкцію. Досліджено співвідношення понять «система» і «модель». Наголошено на зарубіжному досвіді щодо розуміння сутності системи охорони здоров'я та вихідних засадах, що мають бути враховані у період трансформації національної системи.

Ключові слова: система охорони здоров'я, особливості, реформування, удосконалення, перспективний вектор, державне медичне страхування, система, модель.

В статье проанализированы действующую систему здравоохранения Украины. Акцентировано внимание на анализе сущности и особенностей системы здравоохранения в трудах ученых и национальном законодательстве. Раскрыт наиболее перспективный вектор трансформации действующей системы в новую организационную конструкцию. Исследовано соотношение понятий «система» и «модель». Отмечено зарубежном опыте в понимании сущности системы здравоохранения и выходных началах, которые должны быть учтены в период трансформации национальной системы.

Ключевые слова: система здравоохранения, особенности, реформирование, совершенствование, перспективный вектор, государственное медицинское страхование, система, модель.

The article is devoted to the analysis of the Ukrainian health care system in modern times. The attention is focused on the analysis of the essence and features of the health care system in works of scientists and the national legal system. The most perspective vector of transformation of the current system in a new organizational structure has been revealed. The ratio of the concepts "system" and "model" has been investigated. Understanding of the essence of the health care system and the output beginnings which have to be considered during the national system transformation have been noted by foreign experience.

Key words: health care system, features, reform, improvement, perspective vector, public health insurance, model, system.

Постановка проблеми. Сьогодні в Україні сферу охорону здоров'я можна віднести до таких що найбільше вимагають ґрунтового реформування та впровадження нових стандартів. Одним із факторів, що справляє негативний вплив на загальний стан справ у цій сфері є невідповідність вимогам часу національної системи охорони здоров'я України.

Зауважимо, що у річній доповіді про стан охорони здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України за 2014 рік вказано, що медичне обслуговування громадян України потребує докорінного реформування та оптимізації роботи. Причиною цього, крім надзвичайно складної військово-політичної ситуації, є погіршення стану здоров'я мирного населення і високий рівень смертності працездатних людей, скорочення терміну життя і неоднакові можливості отримати належне медичне обслуговування [1, с.178].

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Окремими питаннями функціонування національної системи охорони здоров'я та перспективними шляхами її вдосконалення займалися багато вчених, серед яких: Р.М. Богачев, В.О. Галай, З.С. Гладун, Л.М. Дешко, С.О. Козуліна, Я.Ф. Радиш, А.О. Роханський, І.Я. Сенюта, С.Г. Стеценко, В.Ю. Стеценко, Т.О. Тихомирова, В.Ю. Чернецький, Я.М. Шатковський та багато інших.

Разом з тим, подальші дослідження присвячені проблемам сутності та особливостям діючої системи охорони здоров'я України можуть сприяти більш ефективному реформуванню медичної галузі за всіма напрямками.

Метою статті є спроба визначення сутності та особливостей діючої системи охорони здоров'я України.

Виклад основного матеріалу. Успішному досягненню визначеної вище мети має сприяти вирішення наступних завдань: а) аналіз наукових праць та національного законодавства щодо поняття і особливостей діючої системи охорони здоров'я; б) визначення найбільш перспективного вектору трансформації діючої системи у нову організаційну конструкцію; в) проведення співвідношення понять «система» та «модель»; г) аналіз зарубіжних джерел щодо визначення сутності системи охорони здоров'я.

Аналізуючи національну систему охорони здоров'я, співавтори монографії «Медичне право України (правові засади забезпечення медичного страхування)» справедливо стверджують, що нинішній стан забезпечення реалізації прав людини на медичну допомогу в Україні не є задовільним. Значна частина населення Української держави об'єктивно вимушена сплачувати з власного гаманця частину коштів (а іноді й повну вартість) за отримання медичної допомоги. Керуючись положеннями ст. 49 Конституції України, а також загальноновизнаними принципами та нормами міжнародного права, держава має забезпечувати надання мінімуму необхідних медичних послуг на безоплатній основі. Розуміючи відмінності у правових системах та організації надання медичної допомоги різних країн, фахівці констатують, що переважна більшість держав тією чи іншою мірою все ж таки забезпечує своїм громадянам можливість вільно отримувати медичну допомогу [2, с.71].

З.С. Гладун вважає, що реальним досягненням за часів незалежності України стало створення сучасного законодавства про охорону здоров'я, перехід від монополії держави на надання медичної допомоги до формування багатоукладної системи охорони здоров'я населення, що закладає підвалини для створення в ній конкурентного середовища в майбутньому, а відтак – підвищення якості медичної допомоги населенню. За останні роки зроблено певні кроки щодо забезпечення рівноправності закладів різних форм власності. Однак умови економічної кризи і скрутне матеріальне становище більшості громадян України стримують розвиток недержавного сектору охорони здоров'я, а відтак – роботу по реформуванню організації охорони здоров'я населення, по її правовому забезпеченню не можна вважати завершеною. Одним із наступних кроків розвитку системи охорони здоров'я, як видається вченому, стане запровадження в країні загальнообов'язкового соціального медичного страхування [3, с.78].

Позиція науковця підкріплюється тим, що недостатній рівень державного фінансування охорони здоров'я зумовлює розповсюдження платності медичного обслуговування. Оплата населенням медичних послуг спостерігається по всіх соціально-економічних групах. Обсяг і динаміка витрат домогосподарств на платне медичне обслуговування залежать від рівня їх доходів. Саме грошові доходи визначають можливість розширення платоспроможного попиту на медичні послуги. Посилення диференціації доходів від'ємно впливає на попит населення на послуги охорони здоров'я і навпаки [4, с.4].

В.Ю. Чернецький підкреслює, що система охорони здоров'я України нині являє собою функціонально поєднану державну і комунальну системи охорони здоров'я, які доповнюють і «накладаються» одна на одну, із «вкрапленням» в їхню діяльність окремих медичних закладів приватної і колективної форм власності та індивідуальною діяльністю окремих медиків і фармацевтів. Українська модель організації охорони здоров'я передбачає етапність у діагностиці захворювань та ступеневість у лікуванні пацієнтів [5, с.2].

Аналізуючи дослідження Н.Б. Найговзіної та М.А. Ковалевського щодо визначення змісту поняття системи охорони здоров'я в межах двох підходів: 1) як системи суб'єктів, що здійснюють охорону здоров'я громадян; 2) як системи відносин, метою якої є охорона здоров'я громадян, З.С. Гладун вважає змістовнішим другий підхід. Відповідно до нього, система охорони здоров'я – це система відносин, що мають на меті охорону здоров'я людини. При цьому коло подібних відносин не повинно бути дуже широким, щоб не втратити керованість системою. Визначити його – завдання поточного законодавства, яке необхідно вирішити з урахуванням політико-економічного становища країни і наявних конкретних організаційних, фінансових, кадрових та інших можливостей [6, с.75-76].

Отже, у вітчизняних наукових працях, найбільше уваги присвячено недолікам діючої системи охорони здоров'я, наголошується на недостатності і неефективності бюджетного фінансування медичної галузі та необхідності якісних перетворень, що орієнтовані на потреби людини. Натомість, сутність системи, як цілісного утворення розкривається фрагментарно. В позитивному аспекті варто відмітити доволі ґрунтовні праці З.С. Гладуна з досліджуваної нами

проблематики.

Щодо національного законодавства, то відповідно до Основ законодавства України про охорону здоров'я, охорону здоров'я населення забезпечують санітарно-профілактичні, фізкультурно-оздоровчі, санаторно-курортні, аптечні, науково-медичні та інші заклади охорони здоров'я, які можуть створюватися підприємствами, установами та організаціями різних форм власності. Основну частину складають державні та комунальні заклади охорони здоров'я, які за рахунок бюджетного фінансування безкоштовно надають усім громадянам гарантований рівень медико-санітарної допомоги у встановленому законодавством обсязі [7, с.16].

Поняття і особливості національної системи охорони здоров'я не закріплені в національному законодавстві. Натомість, у статті 3 Основ законодавства України про охорону здоров'я, вказано, що охорона здоров'я є системою заходів, які здійснюються органами державної влади та органами місцевого самоврядування, їх посадовими особами, закладами охорони здоров'я, медичними та фармацевтичними працівниками і громадянами з метою збереження та відновлення фізіологічних і психологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини при максимальній біологічно можливій індивідуальній тривалості її життя [8].

Вбачається, що законодавець представив охорону здоров'я, як систему заходів, а що являє собою система охорони здоров'я не знайшло свого нормативного закріплення. Вважаємо, що перерахування органів, які реалізують державну політику у сфері охорони здоров'я або закладів охорони здоров'я різних форм власності не дає уявлення про систему як про цілісну організаційну конструкцію.

В свою чергу, на офіційному сайті Всесвітньої організації охорони здоров'я (далі – ВООЗ), вказано, що система охорони здоров'я складається з усіх організацій, інститутів, ресурсів і людей, основною метою яких є поліпшення здоров'я. Зміцнення систем охорони здоров'я означає подолання основних труднощів, пов'язаних з кадровим забезпеченням охорони здоров'я, його інфраструктурою, предметами (такими як обладнання і ліки), матеріально-технічним забезпеченням, відстеженням прогресу і ефективним фінансуванням [9].

Щодо пошуку найбільш перспективного вектору трансформації діючої системи у нову організаційну конструкцію, то кінцева мета є очевидною (реформувати і удосконалити), проте невирішеними лишаються форми, методи та алгоритми її досягнення.

Слід погодитись з думкою, що з метою подолання проблем у сфері охорони здоров'я здійснюються структурні перетворення, які передбачають створення медичної системи, орієнтованої на попередження захворювань, забезпечення епідеміологічної безпеки, зниження ризиків, пов'язаних із забрудненням та шкідливим впливом довкілля і способом життя, забезпечення доступної та якісної медичної допомоги, удосконалення правових та створення нових економічних та організаційних засад надання медичних послуг, соціальний захист медичних працівників [10, с.91].

Реформування системи фінансування охорони здоров'я є величезним організаційно-фінансовим викликом, що наштовхується на неприйняття громадськості, лікарів, місцевої влади та інших груп інтересів. Ключовими для успішного реформування є пошук консенсусу щодо реформ, створення можливостей для якісної підготовки та мотивації медичного персоналу, адекватне фінансування реформи, послідовність та спадкоємність в їх проведенні [1, с.343].

Р.М. Богачев принагідно зазначає, що реформування системи охорони здоров'я потребує вирішення комплексу питань, в тому числі, щодо роздержавлення системи охорони здоров'я, розвитку приватної медицини, нових організаційно-правових форм діяльності закладів охорони здоров'я, удосконалення системи державних гарантій, упровадження механізмів закупівлі медичних послуг [11, с.29].

І.В. Трикоз зауважує, що на сьогодні жодній країні світу не вдалося створити систему охорони здоров'я, яка б повністю задовольняла інтереси суспільства та уряду. Тому перспективами розвитку системи охорони здоров'я в Україні має стати збалансований розвиток

трьох форм управління: державної, приватної та суспільної. При цьому у кожній з них, звичайно, є свої недоліки і переваги. Таким чином, незважаючи на те, що кожна із визначених моделей має свої недоліки та переваги, «державно-приватне партнерство» є найбільш перспективною формою [12, с.62].

С.Е. Саржан переконує, що у зв'язку з відсутністю досвіду проведення медичного страхування на рівні держави, обмеженістю страхових організацій, що мають такий досвід, низьким рівнем доходів громадян впровадження медичного страхування потребує досить тривалого часу. Тому доцільно підтримувати галузеві, регіональні ініціативи щодо впровадження різних моделей медичного страхування, що дозволить відпрацювати його механізм і використати накопичений досвід [13].

Спільним вектором, що об'єднує наукові позиції є орієнтир на забезпечення медичних прав людини та перспективність впровадження державного медичного страхування. Також, ми не поділяємо думки С.Е. Саржан щодо доцільності підтримки галузевих, регіональних та інших ініціатив щодо впровадження різних моделей медичного страхування. На наше переконання, успішна трансформація діючої системи охорони здоров'я є можливою шляхом загальнодержавного реформування, розрахованого на поетапний перехід до системи державного медичного страхування.

Практичним свідченням зусиль щодо поліпшення ситуації в сфері охорони здоров'я є публікація в березні 2015 року фінальної версії Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні. Дана Стратегія розрахована на період з 2015 по 2020 роки. Її метою є докорінне змінення пострадянської системи охорони здоров'я на сучасну, яка зможе забезпечити якісну медицину для пацієнтів України [14].

На наше переконання, проблеми у сфері охорони здоров'я пов'язані не з формою (стратегія, концепція, програма, указ тощо) та суб'єктом видання (Верховна Рада, Кабінет міністрів, профільне Міністерство тощо) документа, а у послідовності реалізації передбачених ним положень та належним фінансуванням на всіх етапах трансформації аж до досягнення кінцевого результату. Зазначена вище Стратегія станом на жовтень 2016 року не підкріплена належним законодавчим масивом та необхідним обсягом фінансування.

Аналіз наукової періодики свідчить про оперування фахівцями поняттями «система» та «модель» переважно у тотожному розумінні. Ми вважаємо за необхідне розмежувати представлені категорії.

Так, у Великому тлумачному словнику сучасної української мови «система», серед іншого, закріплена як: 1) порядок, зумовлений правильним, планомірним розташуванням і взаємним зв'язком частин чого-небудь // продуманий план // заведений, прийнятий порядок; 3) форма організації, будова чого-небудь // форма суспільного устрою; формація; 4) сукупність яких-небудь елементів, одиниць, частин, об'єднаних за спільною ознакою, призначенням; 6) будова, структура, що становить єдність закономірно розташованих та функціонуючих частин // технічний комплекс, що складається із взаємопов'язаних споруд, механізмів, машин і т. ін. // сукупність предметів, пристроїв і т. ін. однакового призначення // сукупність господарчих одиниць, установ, об'єднаних організаційно [15, с.1320-1321].

Натомість, «модель» визначено як: 1) зразок якого-небудь виробу, взірцевий примірник чогось. 2) тип, марка конструкції; 6) уявний чи умовний (зображення, опис, схема і т. ін.) образ якого-небудь об'єкта, процесу чи явища, що використовується як його «представник» [15, с.683].

З вищевказаного є очевидним, що національна система охорони здоров'я кореспондується з певним типом моделі охорони здоров'я. Поняття «модель» є більш загальним, тоді як національна специфіка організації охорони здоров'я відображена не моделлю, а саме системою.

У зарубіжних джерелах, приміром, медичному словнику (The Free Dictionary's Medical dictionary) система охорони здоров'я представлена як організований план медичного

обслуговування. Даний термін зазвичай використовується відносно системи або програми, за якими медична допомога стає доступною для населення і фінансується урядом, приватними структурами тощо. У більш широкому сенсі, елементами системи охорони здоров'я, є: 1) персональні послуги у сфері охорони здоров'я для окремих осіб та сімей, що надаються в лікарнях, клініках, окружних центрах та інших подібних установах, в офісах лікарів, а також у власних будинках клієнтів; 2) служби громадської охорони здоров'я, необхідні для підтримки здорового навколишнього середовища, такі як контроль води і продовольства, регулювання лікарських засобів, а також правил техніки безпеки, призначених для захисту даної популяції; 3) навчально-дослідницька діяльність, пов'язана з профілактикою, виявленням і лікуванням захворювань; 4) медичне страхування, що охоплює комплекс служб [16].

Зупинимось також на позиції ВООЗ. Так, ВООЗ визначає системи охорони здоров'я таким чином: система охорони здоров'я складається з усіх організацій, людей та дій, основною метою яких є зміцнення, відновлення або підтримання здоров'я. Це включає в себе зусилля, щодо впливу на детермінанти здоров'я, а також якомога повну діяльність, спрямовану на оздоровлення. Таким чином, система охорони здоров'я є більшою, ніж піраміда об'єктів державної власності, які надають особисті медичні послуги. Вона включає в себе, наприклад, догляд матері за хворою дитиною в домашніх умовах; приватних постачальників послуг; програми корекції поведінки; боротьбу з переносниками інфекцій; медичні страхові організації; охорону праці та законодавство про безпеку. Вона включає в себе міжгалузеві дії з боку медичного персоналу, наприклад, заохочення міністерства освіти з метою сприяння жіночої освіти, що є добре відомим фактором, що впливає на поліпшення здоров'я [17].

Вважаємо, що засадами у період трансформації діючої системи охорони здоров'я важливим є нове розуміння даної системи, не як переліку органів та закладів, а як цілісного утворення, елементами якого є органи (суб'єкти публічного адміністрування даною сферою), суспільство (окремі громадяни, громадські об'єднання, спілки, професійні об'єднання, асоціації тощо) та їхня діяльність, спрямована на досягнення спільної мети (підвищення якості медичного обслуговування, підтримання і поліпшення стану здоров'я в Україні за всіма функціональними напрямками).

Висновки. В підсумку можна констатувати, що сутність системи охорони здоров'я України полягає в тому, що вона є набагато складнішим утворенням, ніж її представлено у більшості праць вітчизняних фахівців та закріплено у національному законодавстві. Поняття системи охорони здоров'я України, або моделі до якої вона належить взагалі не знайшло чіткого нормативного визначення. Особливостями діючої системи охорони здоров'я України в сьогодні є її неупорядкованість, нерівномірність у впровадженні реформи галузі та залишкове фінансування медичної діяльності. Водночас, спостерігається позитивна тенденція до трансформації національної системи охорони здоров'я у відповідності до моделі державного медичного страхування.

БІБЛІОГРАФІЯ

1. Щорічна доповідь про стан охорони здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2014 рік / за ред. Квіташвілі О.; МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – К., 2015. – 460 с.
2. Стеценко С.Г. Медичне право України (правові засади забезпечення медичного страхування) : Монографія / С.Г. Стеценко, В.Ю. Стеценко, Я.М. Шатковський; За заг. ред. С.Г. Стеценка. – К.: Атіка, 2010. – 208 с.
3. Гладун З.С. Концептуальні засади державно-правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я населення / З.С.Гладун // Медичне право України: проблеми становлення та розвитку. Матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції 19-20.04.2007, м. Львів. – С. 73-79.
4. Соціальні наслідки Євроінтеграції України. Система охорони здоров'я. В. Новіков, К. Никонюк. Дослідження. листопад, – К. 2012 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/ukraine/09542.pdf>.

5. Чернецький В.Ю. Вплив держави на формування моделей організації охорони здоров'я в зарубіжних країнах / В.Ю. Чернецький // [http://www.dbuara.dp.ua/zbirnik/2012-02\(8\)/12cvyzzk.pdf](http://www.dbuara.dp.ua/zbirnik/2012-02(8)/12cvyzzk.pdf).
6. Гладун З.С. Державна політика охорони здоров'я в Україні (адміністративно-правові проблеми формування і реалізації): Монографія – Тернопіль, «Економічна думка», 2005 – 460 с.
7. Права людини в галузі охорони здоров'я. – Харків: Права людини, 2011. – 176 с.
8. Основи законодавства України про охорону здоров'я; Закон від 19.11.1992 № 2801-ХІІ [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.
9. О системах здравоохранения. Офіційний Інтернет ресурс Всесвітньої організації охорони здоров'я [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.who.int/healthsystems/about/ru/>.
10. Роханський А.О. Реформування державної системи охорони здоров'я – цілі прозорі, шляхи не визначені / Андрій Роханський // Право на медичну допомогу в Україні – 2008 / Харківська правозахисна група. – Харків: Права людини, 2009. – 268 с.
11. Богачев Р.М. Порівняльний аналіз принципів фінансування медичної галузі в Україні та деяких країнах світу / Р.М. Богачев // [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://visnyk.academy.gov.ua/wp-content/uploads/2014/04/2013-4-6.pdf>.
12. Трикоз І.В. Використання моделей державно-приватного партнерства в охороні здоров'я: зарубіжний досвід / І.В. Трикоз // [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://old.bumib.edu.ua/sites/default/files/visnyk/11.pdf>.
13. Саржан С.Е. Система охорони здоров'я України на сучасному етапі / С.Е. Саржан // [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.stattionline.org.ua/pravo/62/8618-sistema-oxoroni-zdorov-ya-ukraini-na-suchasnomu-etapi.html>.
14. Опубліковано фінальну версію Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні. Стратегічна дорадча група з питань реформування системи охорони здоров'я в Україні [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://healthsag.org.ua/>.
15. Бусел В.Т. Великий тлумачний словник сучасної української мови. – Київ, Ірпінь. – Перун, 2005. – 1728 с.
16. Health care system. The Free Dictionary's Medical dictionary [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/health+care+system>.
17. Health system [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://en.wikipedia.org/wiki/Health_system.

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРА

Логвиненко Борис Олексійович - кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри адміністративного права, процесу та адміністративної діяльності Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ.

УДК 342.553 (477)

УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЙНИХ ФОРМ ПУБЛІЧНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ НА МІСЦЕВОМУ РІВНІ В УКРАЇНІ В КОНТЕКСТІ ЗДІЙСНЕННЯ АДМІНІСТРАТИВНОЇ РЕФОРМИ

Тетяна КАРАБІН (Ужгород)

Стаття присвячена особливостям організації органів місцевої публічної влади в Україні в контексті адміністративної реформи. Досліджуються питання інституційних основ організації публічної влади базового та проміжного рівня. Викладаються сучасні проблеми розподілу повноважень органів місцевого самоврядування та місцевих органів виконавчої влади.

Ключові слова: Місцева публічна влада, органи виконавчої влади, адміністративна реформа, децентралізація, делегування повноважень, базовий рівень, проміжний рівень.

Статья посвящена особенностям организации органов местной публичной власти в Украине в контексте административной реформы. Исследуются вопросы институциональных основ организации публичной власти базового и промежуточного уровня. Излагаются современные проблемы распределения полномочий органов местного самоуправления и местных органов исполнительной власти.

Ключевые слова: Местная публичная власть, органы исполнительной власти, административная реформа, децентрализация, делегирование полномочий, базовый уровень, промежуточный уровень.

This article is devoted to the peculiarities of the local public administration in Ukraine in the context of administrative reforms. The issues of the institutional organization of public administration of basic and intermediate levels have been investigated. The current problems of the division of power of the bodies of local government and local executive bodies are presented.