

ПРОБЛЕМИ ПОЛІТИКО-ПРАВОВИХ ЗАСАД ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Виноградов Олег Всеволодович,

Комітет Верховної Ради України з питань охорони здоров'я

Політичні та соціально-економічні перетворення в українському суспільстві, утвердження демократичних засад, формування нової концепції державного управління у галузі охорони здоров'я, вимагають наукового обґрунтування та удосконалення механізмів державного управління перебудовою галузі відповідно до суспільних потреб та міжнародних норм.

Розбудова комплексної системи охорони здоров'я, функціонування якої може бути зміненою та удосконаленою застосуванням певних механізмів державного управління, що дозволить досягнути визначених цілей і результатів діяльності системи охорони здоров'я. Механізми державного управління є визначальними у діяльності системи охорони здоров'я, вони відображають окремі рівні функції й структури системи і є об'єктом змін, направлених на покращення охорони здоров'я в Україні. Такий підхід опирається на доказаний міжнародний досвід.

Аналіз та вибір механізмів державного управління фінансування системи охорони здоров'я в Україні орієнтований на сучасні суспільні потреби, потреби перетворень в галузі запровадження міжнародних норм і стандартів. Але на сучасному етапі розвитку надання медичної допомоги, необхідний аналіз усього комплексу механізмів державного управління, його впливу на здоров'я населення на соціальні та медичні фактори розвитку суспільства.

Для того, щоб зрозуміти, як різні механізми державного управління взаємодіють при формуванні багатоканального фінансування системи охорони здоров'я необхідно, спираючись на чітко розумінні механізмів державного управління, які впливають на систему охорони здоров'я її фінансування та управління, провести аналіз їх стану та розвитку. Проведення такого аналізу вимагає внутрішній організації процесів, що виникають в системі надання медичної допомоги. Удосконалення кожного окремого механізму управління, які складають наукове обґрунтування (сукупності доказів) реформи сектору охорони здоров'я є важливим для розвитку галузі охорони здоров'я. Їх взаємозв'язок повинен бути зрозумілим і керованим [7].

Політичні механізми державного управління багатоканального фінансування системи охорони здоров'я виходять з основних чинників до яких відносяться політична ідеологія, програми партій, міжнародний досвід тощо. В Україні, за результатами виборів у 2007 році, владу отримали п'ять політичних партій та блоків.

В українському Парламенті представлені: комуністична ідеологія — партія Комуністів, ідеологія Блоку демократичних сил — коаліція Блоку Юлії Тимошенко та Політична партія “Народний Союз Наша Україна”, ліберальна ідеологія Блоку Лівина та ідеологія регіоналізму — партія Регіонів України.

Аналіз програмних завдань партій та блоків стосовно розвитку охорони здоров'я показує, що проблеми охорони здоров'я до сьогодні займають далеко не пріоритетні позиції серед найбільш важливих суспільних питань. Серед формулювання згаданих проблем та завдань, щодо їх вирішення не є чітко окресленими [8].

Так комуністична партія виступає за збереження існуючої системи фінансування охорони здоров'я і пропонує збільшення фінансування галузі за рахунок

бюджетного джерела, але при цьому прагне скасувати податок на додану вартість, що потенційно зменшує надходження до бюджету [8].

Блок Юлії Тимошенко виступає за те, щоб кожна людина мала повний доступ до медичних послуг та була забезпечена медичною страховкою при цьому пропонується впровадження обов'язкового медичного страхування (ОМС) [8].

Політичною партією “Народний Союз Наша Україна” у сфері фінансування охорони здоров'я, запропоновано збільшення зарплат у сфері охорони здоров'я в середньому на 58% після повного запровадження у 2008 році Єдиної тарифної сітки, забезпечення доступними та якісними ліками, а також запровадження загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування (ЗОДСМС) [8].

Можна вважати що Коаліція демократичних сил не має єдиної узгодженої позиції щодо концепції введення обов'язкового медичного страхування. Так НСНУ пропонує запровадження загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування (ЗОДСМС) тоді, як передвиборчою програмою БЮТ визначено запровадження концепції обов'язкового медичного страхування (ОМС). У подальшому ми більш детально розглянемо різницю між цими двома концепціями.

Політична мета Блоку Литвина щодо охорони здоров'я визначена як збільшення фінансування галузі з бюджету до рівня 5% від ВВП.

Партія Регіонів України, на відміну від програми 2006 року, коли серед інших програмних цілей було визначено поєднання безкоштовної та страхової форми медичного обслуговування та звільнення від оподаткування частини прибутків фізичних осіб, що спрямовуються на охорону здоров'я, у 2007 році скоротила ці програмні цілі, але стосовно охорони здоров'я запропонувала сприяти спрямуванню коштів приватних інвесторів на розвиток медичного страхування, упровадження медичних технологій, відновлення устаткування і створення основних фондів у тому числі через механізми фінансового лізингу.

Політичні механізми державного управління охороною здоров'я розвиваються під впливом міжнародного досвіду, міжнародних угод та діяльності міжнародних організацій. Зокрема такі міжнародні акти, як Європейська Конвенція про соціальну та медичну допомогу Париж, 11 грудня 1953 року, Європейська соціальна хартія. — Турін, 18 жовтня 1961 року, Європейський кодекс соціального забезпечення, Рада Європи, Страсбург, 16 квітня 1964 року, Конвенція про медичну допомогу та допомоги у разі хвороби. Женева, 25 червня 1969 року, Конвенція про мінімальні норми соціального забезпечення” № 102, прийнята на 35 сесії Міжнародної організації праці Женева, 4 червня 1952 та інші міжнародні акти, регламентують виконання взятих на себе зобов'язань держав учасників договорів стосовно сфери охорони здоров'я []. Зокрема це стосується гарантованого забезпечення громадян медичною допомогою. Формування політичної стратегії будь якої партії, яка ставить за свою мету інтеграцію до світової спільноти виходить з вимог міжнародних норм.

Правові механізми державного управління системи охорони здоров'я засновані на законодавстві, нормативно-правових актах, механізмів контролю та інших аспектах, що входять до правового регулювання, у тому числі адміністративної, судової та карної системи.

Основи законодавчого забезпечення охорони здоров'я покладено Конституцією України [1], Основами законодавства України про охорону здоров'я [6], Основами законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування, податковим законодавством [5], Законом України “Про страхування” [4], Законом

України “Про благодійництво та благодійні організації” та іншими законодавчими актами, а також Рішеннями конституційного Суду України [2].

Однак законодавство України стосовно охорони здоров'я визначило полярні підходи до розвитку системи охорони здоров'я і ця обставина є однією з значних причин стримування реформ системи охорони здоров'я.

Розвиток майбутньої моделі системи охорони здоров'я може ґрунтуватись на двох різних за своєю суттю законодавчих моделях.

Перша модель обов'язкового медичного страхування (ОМС) заснована на ст. 49 Конституції відповідно до якої “Кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування [1]. Закону України “Про страхування де ст. 7. визначено вид обов'язкового медичного страхування [4] та Основами законодавства України про охорону здоров'я в яких зазначено, що Держава забезпечує створення і функціонування системи медичного страхування населення. Страхування громадян здійснюється за рахунок Державного бюджету України, коштів підприємств, установ і організацій та власних внесків громадян [6].

Друга модель — загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування (ЗОДСМС) заснована на Ст. 46 Конституції України де сказано, що громадяни мають право на соціальний захист, що включає право на забезпечення їх у разі 1) повної, часткової або 2) тимчасової втрати працездатності, втрати годувальника, 3) безробіття, з незалежних від них обставин, а також у 4) старості та в інших випадках, передбачених законом [1].

І хоча цією статтею окремий вид медичного страхування не визначений, в Основах законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у ст. 4 з'явився такий вид загальнообов'язкового державного соціального страхування, як медичне страхування [5].

Різниця між цими двома видами, перш за все полягає, у визначенні джерел наповнення страхового фонду. Так в системі ОМС крім всього дозволяється використовувати кошти Держави (податки), в той час, як система ЗОДСМС може використовувати виключно кошти роботодавців та робітників. По-друге ці системи різняться формами управління. Так системи ОМС може управляти Державним фондом (організацією, компанією), тоді як ЗОДСМС управляється самоврядним недержавним фондом.

Європейський кодекс соціального забезпечення визначив, що системи охорони здоров'я підлягають нагляду з боку органів **державної влади** або відповідно до визначених норм спільно **роботодавцями та працівниками**, тобто дозволив управління і державним структурам і структурам які знаходяться під управлінням роботодавців і працівників [3].

Висновки: Політичні механізми державного управління засновані на соціальній спрямованості надання медичної допомоги населенню, однак при цьому політичні партії, незважаючи на критичний стан системи охорони здоров'я не мають чіткої уяви про подальший розвиток системи охорони здоров'я, а від цього ми можемо стверджувати також, що український Парламент буде проходити тяжкий шлях, щодо підходів законодавчого забезпечення покращення здоров'я населення та надання медичної допомоги.

Законодавчо-правові механізми державного управління забезпечили умови для розвитку бюджетно-страхової моделі розвитку системи охорони здоров'я, однак неоднозначні законодавчі норми створили складні умови для вибору концепції запровадження системи обов'язкового медичного страхування.

Література

1. Конституція України від 28 червня 1996 р. / Відомості Верховної Ради України. — 1996 р. — № 30. — ст. 141 (<http://zakon1.rada.gov.ua>).
2. Рішення Конституційного Суду України (справа про безоплатну медичну допомогу) // м. Київ, 29 травня 2002 р № 10-рп/2002, справа № 1-13/2002р. // Вісник Конституційного суду України. — 2002. — № 3. — С. 19.
3. Європейський кодекс соціального забезпечення, Рада Європи, Страсбург,
4. Закон України “Про страхування” // Відомості Верховної Ради України, — 1996. — № 18, — ст. 78.
5. Основи законодавства України про загальнообов’язкове державне соціальне страхування // Відомості Верховної Ради України. — 1998. — № 23. — Ст. 121.
6. Основи законодавства України про охорону здоров’я // Відомості Верховної Ради України. — 1993. — № 4 — Ст. 19.
7. Державне управління: Навч.посіб./ А.Ф.Мельник, О.Ю.Оболенський, А.Ю. Расіна, Л.Ю. Гордієнко; за ред. А.Ф. Мельник. — 2-ге вид., і доп. — К.: Знання, 2004. — (Вища освіта XXI ст.). — 342 с.
8. *Леценко В.В.* Охорона здоров’я у політичних програмах Українських партій//Економіка і держава. — 2007. — № 12. — С. 33–36.