



МЕХАНІЗМИ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ

Д.В. Кармишев*

ПРОГРАМНО-ЦІЛЬОВИЙ ПІДХІД ДО РЕАЛІЗАЦІЇ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Показниками ефективності державної політики в галузі охорони здоров'я є стан здоров'я людей у суспільстві, ступінь захисту громадян від фінансового ризику на випадок захворювання і рівень задоволення потреб окремої людини та суспільства загалом в охороні здоров'я й медичній допомозі.

Державна політика у сфері охорони здоров'я спрямовується на підвищення рівня здоров'я, поліпшення якості життя і збереження генофонду українського народу. Реалізація цієї політики потребує здійснення комплексу державних і галузевих заходів. Саме останні мають передбачати розроблення державних комплексних та цільових програм охорони здоров'я населення¹.

Дослідженню питань розробки та впровадження державних програм розвитку економіки й соціальної сфери, спрямованих на розв'язання важливих суспільних проблем приділялася увага з боку як закордонних так і вітчизняних вчених. Так, С. Чистов, А. Никифоров, Т. Куценко досліджували деякі аспекти макроекономічного планування та розробки державних програм соціально-економічного розвитку². Й. Запоточний, В. Захарченко переймалися проблемами державного регулювання регіональної економіки, розглядаючи програмування як одну із форм державного регулювання³. Особливості комплексного підходу до програмування визначав І. Ансоф⁴. Механізми формування цільових комплексних програм докладно розглянуті Г. Поспеловим, А. Куриловим та іншими⁵. Але актуальність програмно-цільового планування

© Кармишев Д.В., 2006

* докторант Харківського регіонального інституту державного управління Національної академії державного управління при Президенті України, кандидат медичних наук, доцент

¹ Про Концепцію розвитку охорони здоров'я населення України: Указ Президента України від 07.12.2000 р. № 1313/2000 // ОВУ. — 2000. — № 49. — Ст. 2116

² Державне регулювання економіки: Навч. посібник / С.М. Чистов, А.Є. Никифоров, Т.Ф. Куценко та ін. — К.: КНЕУ, 2000. — С. 50-63.

³ Запоточний Й.В., Захарченко В.І. Державне регулювання регіональної економіки / За заг. ред. В.І. Захарченка. — Харків-Львів-Одеса: ТОВ "Одіссей", 2003. — С. 99-133.

⁴ Ансофф І. Новая корпоративная стратегия. — СПб: Питер, 1999. — 416 с.

⁵ Поспелов Г.С., Ириков В.А., Курилов А.Е. Процедуры и алгоритмы формирования комплексных программ. — М.: Наука, 1985. — 424 с.



набуває все більшого значення у зв'язку з поступовим переходом до ринкових методів господарювання. Це стосується не тільки галузей економіки, а й здебільшого соціальної сфери. Саме тому розробка та впровадження комплексних цільових програм у галузі охорони здоров'я повинна бути одним із першочергових завдань Уряду з реалізації державної інноваційної політики в галузі охорони здоров'я.

Метою дослідження є визначення основних умов застосування програмно-цільового планування у розробці та впровадженні комплексних програм, спрямованих на реалізацію державної політики щодо регулювання розвитку галузі охорони здоров'я.

Аналіз відомих визначень поняття “державна політика” та врахування трактувань словосполучення “державна політика в галузі охорони здоров'я”, що запропоновані вітчизняними дослідниками⁶, дали змогу дати таке визначення цього терміна: *державна політика в галузі охорони здоров'я — це загальний напрям, який визначає характер дій держави щодо збереження та зміцнення здоров'я громадян України як найважливішої складової її національного надбання.*

Головним напрямком державної політики вдосконалювання організації охорони здоров'я стає забезпечення її цілісності за рахунок єдиних підходів до планування. Основою планування в системі охорони здоров'я повинні стати цільові програми розвитку охорони здоров'я, що реалізують цілі й завдання державної політики на певний період. Крім своєї головної соціальної функції, програми будуть виконувати роль потужного фактора економії засобів на розвиток системи охорони здоров'я, дозволяючи більш раціонально та ефективно використовувати кошти, в першу чергу, на якісні перетворення, що зачіпають найважливіші напрямки розвитку галузі. Програми охорони здоров'я містять програми державних гарантій щодо забезпечення громадян безоплатною медичною допомогою, у яких визначаються: вихідні та цільові показники стану здоров'я і показники діяльності установ охорони здоров'я; обсяги фінансування за рахунок коштів бюджету охорони здоров'я та обов'язкового медичного страхування, що забезпечують реалізацію державних гарантій; заходи щодо підвищення ефективності роботи установ охорони здоров'я та профілактичної діяльності.

Відомо, що *цільові програми у сфері охорони здоров'я набувають усе більшого значення в умовах зростаючого, але все ще недостатнього фінансового забезпечення. Програмно-цільове управління дозволяє не тільки концентрувати ресурси на пріоритетних напрямках, але й здійснювати комплексний підхід до розв'язання найбільш актуальних проблем охорони здоров'я на основі міжгалузевої взаємодії⁷.*

Ідеологія програмно-цільового підходу в системі охорони здоров'я полягає в переході від принципу утримання лікувальних бюджетних установ до принципу отримання конкретних результатів від використання бюджетних коштів. Для того, щоб виміряти та оцінити ці результати, будь-які видатки бюджету при такому підході потрібно затвердити у вигляді бюджетної програми, яка має мету, виконавців та критерії оцінки її виконання.

Метою впровадження програмно-цільового підходу є встановлення прямого зв'язку між виділенням бюджетних коштів та їх використанням на основі встановлених завдань і

⁶ Ансофф І. Новая корпоративная стратегия. — СПб: Питер, 1999. — 416 с.; Вовк М.Г., Жданова М.П. Програмно-цільове фінансування в системі охорони здоров'я // Стан здоров'я населення України та діяльність медичної галузі (2001 р.). — К., 2002. — С. 343-344; Гладун З.С. Державне управління в галузі охорони здоров'я. — Т.: Укрмедкнига, 1999. — 312с.; Державна політика з охорони громадського здоров'я в Україні: Навч. посібн. / За ред. І.М. Соленка, Л.І. Жаліло. — К.: УЗ, 2004. — 116с.; Державна політика та економіка охорони здоров'я: Практикум / М. Зілинська, В. Григорович, Л. Жаліло та ін.; За заг. Ред. І. Розпутенка, І.Солоненка. — К.: “К.І.С.”, 2002. — 216с.; Державне регулювання економіки: Навч. посібник / С.М. Чистов, А.Є. Никифоров, Т.Ф. Куценко та ін. — К.: КНЕУ, 2000. — С. 50-63.

⁷ Вовк М.Г., Жданова М.П. Програмно-цільове фінансування в системі охорони здоров'я // Стан здоров'я населення України та діяльність медичної галузі (2001 р.). — К., 2002. — С. 343-344.



розроблених показників. *Результатом застосування програмно-цільового підходу стає поліпшення прозорості і обґрунтованості бюджету щодо конкретних видатків державних органів, підвищення ефективності діяльності розпорядників коштів у досягненні цілей, а також посилення зв'язку між завданнями розпорядників коштів та бюджетним фінансуванням.*

Запровадження програмно-цільового методу фінансування охорони здоров'я в Україні в період 2002—2005 рр. здійснювалося шляхом реалізації цільових програм. Це дозволило зменшити захворюваність населення, підвищити доступність та якість спеціалізованої медичної допомоги⁸.

Міжгалузєва комплексна програма “Здоров'я нації” на 2002—2011 рр. розроблена на виконання Указу Президента України від 8 серпня 2000 р. № 963 “Про додаткові заходи щодо поліпшення медичної допомоги населенню України” і спрямована на задоволення потреб населення в охороні його здоров'я, забезпеченні прав громадян на якісну і доступну медико-санітарну допомогу, створення умов для формування здорового способу життя. В основу розроблення Програми покладено принципи державної політики у сфері охорони здоров'я, а також принципи Всесвітньої організації охорони здоров'я.

Згідно з прийнятим у 1998 році Всесвітньою організацією охорони здоров'я документом “Політика досягнення здоров'я для всіх у двадцять першому столітті”, всі члени Євробюро Всесвітньої організації охорони здоров'я повинні розробити і здійснювати таку політику на державному, регіональному та місцевому рівнях за підтримкою відповідних міністерств та інших центральних органів виконавчої влади. Цим і була зумовлена необхідність розроблення Програми. Оскільки здоров'я населення є не тільки результатом діяльності галузі охорони здоров'я, а й інтегральним показником успішності функціонування держави, всіх її інституцій, в основу розроблення Програми покладено міжгалузєвий комплексний підхід.

Метою Програми є поліпшення демографічної ситуації, збереження й зміцнення здоров'я населення, підвищення якості та ефективності медико-санітарної допомоги, забезпечення соціальної справедливості і прав громадян на охорону здоров'я⁹.

На виконання Постанови Кабінету Міністрів України від 10 січня 2002 р. № 14 “Про затвердження Міжгалузєвої комплексної програми “Здоров'я нації” на 2002—2011 роки” і з метою зміцнення здоров'я населення, збереження працездатності, поліпшення демографічної ситуації та підвищення ефективності медико-санітарної допомоги були затверджені відповідні обласні міжгалузєві комплексні програми.

Регіональні програми охорони здоров'я є основою для формування муніципальних програм, що містять показники обсягу діяльності установ охорони здоров'я та їхнього фінансування на муніципальному рівні. Органи виконавчої влади всіх рівнів повинні контролювати виконання відповідних програм, що підвищить ефективність організації охорони здоров'я. На сьогодні Урядом реалізуються 28 цільових програм у сфері охорони здоров'я. За рахунок коштів Державного бюджету України регіони забезпечуються імунобіологічними препаратами, тест-системами для діагностики донорської крові, медикаментами для хворих на цукровий

діабет, частково — для хворих на туберкульоз, здійснюються поставки медичного обладнання та санітарного автотранспорту¹⁰.

⁸ Пiдаєв А.В. Діяльність системи охорони здоров'я України. — К., 2003. — С. 5-11.

⁹ Міжгалузєва комплексна програма “Здоров'я нації” на 2002-2011 рр., затверджена Постановою Кабінету Міністрів України від 10.01.2002 р. № 14. — К.: МОЗ України, 2002; Здоров'я-21: Основи політики досягнення здоров'я для всіх у Європейському регіоні ВІЗ: введення / Пер. с англ. Бібліотечний каталог опублікованих даних ВІЗ (Європейська серія по досягненню здоров'я для всіх). — Копенгаген, 1998. — 544 с.

¹⁰ Проблеми в сфері забезпечення охорони здоров'я й медичного обслуговування громадян України та шляхи їх розв'язання // Інформаційні та додаткові матеріали для учасників парламентських слухань 5 липня 2006 року. — К., 2005.



Виконання Національних і регіональних програм. Основні Національні й регіональні програми спрямовані на профілактику й боротьбу з туберкульозом, цукровим діабетом, артеріальною гіпертензією, ВІЛ/СНІДом, онкологічними захворюваннями, на вдосконалювання служби охорони материнства і дитинства, медицини катастроф, трансплантології, донорства, сільської охорони здоров'я, впровадження сімейної медицини тощо. Вперше прийнято програму "Телемедицина".

Наводимо перелік основних Національних і регіональних програм:

- "Здоров'я нації";
- "Діти України";
- "Цукровий діабет";
- "Профілактика й лікування артеріальної гіпертензії";
- "Репродуктивне здоров'я";
- "Заохочення народжуваності";
- "Концепція безпечного материнства";
- "Профілактика ВІЛ-інфекції/СНІДу";
- "Боротьба із захворюваністю туберкульозом";
- "Розвиток донорства крові і її компонентів";
- "Онкологія";
- "Соціально-медичне забезпечення ветеранів й інвалідів війни";
- "Імунопрофілактика населення";
- "Профілактика й лікування стоматологічних захворювань";
- "Розвиток державної служби медицини катастроф";
- "Профілактика йодної недостатності в населення";
- "Боротьба з поширенням наркоманії";
- "Розвиток трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини";
- "Удосконалення первинної медико-санітарної допомоги населенню сільської місцевості і впровадження сімейної медицини";
- "Програма централізованої закупівлі кардіостимуляторів, ендопротезів, окремих виробів медичного призначення";
- "Програма централізованої закупівлі високоартісного обладнання для закладів охорони здоров'я";
- "Програма здоров'я літніх людей";
- "Програма створення єдиної системи контролю та обліку індивідуальних доз опромінення населення";
- "Програма лікування хворих на гемофілію";
- "Програма лікування громадян України за кордоном"¹¹.

Загальним недоліком перелічених вище програм є те, що практично в усіх програмах передбачено значні бюджетні кошти на закупівлю вартісного устаткування у діагностичної апаратури, лікарських засобів і т.д. При цьому існують як окремі програми із закупівлі апаратури та лікарських засобів для лікувальних установ, так і дублювання закупівлі того або іншого устаткування в рамках окремих цільових програм боротьби з певними захворюваннями. У зв'язку з цим потрібен жорсткий контроль за витратою бюджетних коштів для їх цільового, а найголовніше — обґрунтованого призначення. Тобто обґрунтування доцільності закупівлі медичної техніки і лікарських препаратів.

¹¹ Діяльність охорони здоров'я Донецької області по стратегічних напрямках в 2003 р. і завдання на 2004 р. — Донецьк, 2004. — 156 с.



Безумовно, кошти державного та місцевих бюджетів мають бути основним джерелом фінансування державних цільових програм охорони здоров'я населення. Однак, необхідно виходити з пріоритетів і потреб основної маси населення, а не витратити більшу частину передбачених грошей на закупівлю дорогої апаратури. Тут можна застосовувати лізингові операції, що істотно заощадить кошти і перерозподілить на користь потреб хворих. Це тільки один, але, мабуть, найбільш наочний приклад того, як важливо застосовувати наукові підходи до планування й розробки цільових програм, тим більше, якщо мова йде про найдорожче — здоров'я людини.

Очевидно, настав той час, коли, зважаючи на відсутність суттєвих результатів перебудови вітчизняної охорони здоров'я, слід ретельно переглянути раніше розроблені та певним чином затверджені концепції, програми, плани такої перебудови. Потрібно зробити спробу вдосконалити ідеологію перебудови, що є первинним, а потім використовувати для цього ресурси. Не можна говорити про механізми державного управління системою охорони здоров'я, коли немає суті: основи, чіткої концепції і стратегічного плану розвитку галузі. Тому для того, щоб механізми були застосовні до реалізації основної стратегічної цілі, треба почати саме із цього, а закінчити конкретними програмами, проектами й механізмами їх реалізації. При цьому можна використати сценарії: песимістичний і оптимістичний, тобто не можна займатися вузькоспеціалізованими підрозділами того або іншого напрямку, не визначившись концептуально з головним напрямком. Необхідно будувати роботу на стратегічному управлінні галуззю, починаючи з концепції розвитку на 10 років і закінчуючи поточними завданнями, у тому числі й на регіональному рівні. На основі аналізу ситуації, внутрішніх і зовнішніх факторів, світових тенденцій, а також виходячи із прогнозів на найближчі 10–15 років, необхідно розробити стратегію інноваційного розвитку системи охорони здоров'я в Україні.

Розглядаючи стратегічне планування як процес, слід зазначити, що він складається з формулювання концепції і цілей організації, вибору специфічних стратегій для визначення та одержання необхідних ресурсів і їх розподілу з метою забезпечення ефективного функціонування системи або організації в майбутньому. Використовуючи стратегічне планування, необхідно охарактеризувати ті інноваційні процеси, які протікають у галузі й побачити механізми державного регулювання цих процесів.

Інноваційні процеси, які необхідно регулювати, повинні істотно впливати на розвиток галузі, на якісні зміни в системі охорони здоров'я.

Після визначення основних проблем, їх розв'язання необхідно будувати на основі пріоритетів, із урахуванням внутрішніх і зовнішніх факторів, можливостей фінансування, нормативно-правового забезпечення й т.д. Виходячи із цього, можна буде визначитися з конкретними інноваційними проектами з обліком об'єктивних і суб'єктивних факторів, що зумовлюють протікання інноваційних процесів.

На завершальному етапі роботи необхідно представити декілька найбільше соціально значущих інноваційних проектів, наприклад: науково-технологічного розвитку системи охорони здоров'я; впровадження загальнообов'язкового медичного страхування; забезпечення населення доступними лікарськими засобами тощо.

На етапі реалізації проектів усі виконавці повинні об'єднатися в єдиний консорціум на час виконання конкретного проекту. Кожному виконавцеві має бути поставлене конкретне завдання координаційною радою, що складається з керівників усіх структур, задіяних у процесі із залученням органів влади й громадських організацій. Обсяг коштів на ці програми формується за рахунок центрального і місцевого бюджетів, залежно від рівня й значущості програми: державна чи регіональна. Крім цього, необхідне активне залучення інвесторів під конкретне замовлення. Оплата за державним замовленням може здійснюватися у вигляді: 1) оплати із коштів центрального і



місцевого бюджетів — за устаткування, основні фонди тощо, 2) фонду обов'язкового медичного страхування — за ліки — опосередковано; 3) податкових та інших пільг і заохочень із боку держави на час участі інвестора в програмі.

Таким чином, основу планування в галузі охорони здоров'я становить стратегічний план. Процес стратегічного планування складається з послідовних етапів, що включають: аналіз зовнішнього середовища; постановку цілі; розробку варіантів стратегії; вибір оптимального варіанта стратегії. Для проведення аналізу зовнішнього середовища необхідно виявити: загальні тенденції розвитку системи (галузі охорони здоров'я); демографічні процеси; зміни в законодавстві; тенденції розвитку науки й техніки; розглянуті соціальні (за статтю, віком, захворюваності, обертаності) групи (для галузі в цілому або для лікувально-профілактичної установи). Вимоги до цілі мають бути такі: ціль повинна бути конкретною за змістом і бажано кількісно вираженою; чітко пов'язаною з часом (довго-, середньо- і короткостроковою); орієнтованою на головне; погодженою з іншими цілями, а також ресурсами, необхідними для їх досягнення; адресною (хто? коли? де?)¹²

Використання стратегічного планування в процесі інноваційних перетворень дозволить системі охорони здоров'я розвиватися як соціально-орієнтованій галузі, але науково обґрунтовано, відповідно до економічних законів, включаючи ефективний маркетинг, планування, наукові дослідження, розробку технологій, проектування, виробництво, апробацію, збут і сервісні послуги, шляхом внутрікорпоративної та міжзональної інтеграції з урахуванням регіональної специфіки. Необхідно розробити та затвердити концепцію стратегічного планування галузі охорони здоров'я. На основі концепції розробити плани стратегічного розвитку галузі охорони здоров'я у регіонах. Отже, програмний підхід до функціонування галузі охорони здоров'я може здійснюватися таким чином:

1. Окреслення життєво важливих галузевих проблем на відповідних рівнях функціонування системи.
 2. Підготовка відповідних державних програм на основі проблемно-орієнтованого підходу.
 3. Визначення по кожній програмі найбільш діяльних за технологічним підходами виконавців за умови забезпечення їх пільговим кредитуванням та іншими протекціоністськими заходами.
 4. Контроль із боку держави, недержавних органів, громадськості за виконанням програм.
- Комплексна програма розвитку галузі охорони здоров'я повинна розроблятися щорічно та бути взаємоузгодженою з проектом Державної програми економічного і соціального розвитку України на відповідний рік.

Стаття рекомендована до друку кафедрою управління охороною суспільного здоров'я Харківського регіонального інституту державного управління Національної академії державного управління при Президентові України (протокол № 4 від 8 листопада 2005 року)



¹² Управление организацией: Учебник / Под ред. А.Г. Поршнева, З.П. Румянцевой, Н.А. Соломатина. — 3-е изд., перераб. и доп. — М.: ИНФРА-М, 2003. — 716 с.