

УДК 338.23:331.5

Грициняк О.І.

аспірант кафедри менеджменту  
Львівського національного університету імені Івана Франка**ВДОСКОНАЛЕННЯ РЕГУЛЮВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ЯК ОСНОВНОГО ІНСТИТУТУ РОЗВИТКУ РОБОЧОЇ СИЛИ**

У даній статті розглядаються питання вдосконалення регулювання системи охорони здоров'я як основного інституту розвитку робочої сили. Автор зазначає, що показники, що характеризують сферу охорони здоров'я населення України, впродовж останнього десятиріччя мали негативну динаміку. Автор пропонує систематизувати в наступні блоки напрямки вдосконалення підвищення ефективності державного регулювання системи охорони здоров'я, а саме: політичні, організаційні, правові та економічні. Крім того, з метою збільшення обсягів фінансування сфери охорони здоров'я доречним є запровадження механізмів інноваційного фінансування.

**Ключові слова:** ефективність, державне регулювання, робоча сила, охорона здоров'я.

**Грициняк О.И. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ РЕГУЛИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК ОСНОВНОГО ИНСТИТУТА РАЗВИТИЯ РАБОЧЕЙ СИЛЫ**

В данной статье рассматриваются вопросы совершенствования регулирования системы здравоохранения как основного института развития рабочей силы. Автор отмечает, что показатели, характеризующие сферу охраны здоровья населения Украины, на протяжении последнего десятилетия имели отрицательную динамику. Автор предлагает систематизировать в следующие блоки направления совершенствования повышения эффективности государственного регулирования системы здравоохранения, а именно: политические, организационные, правовые и экономические. Кроме того, с целью увеличения объемов финансирования здравоохранения уместно внедрение механизмов инновационного финансирования.

**Ключевые слова:** эффективность, государственное регулирование, рабочая сила, здравоохранение.

**Hrytsyniak O.I. IMPROVING THE REGULATION OF HEALTH CARE AS A BASIC INSTITUTION OF LABOR**

This article focuses on improving the regulation of health care as a basic institution of labour. The author notes that the indicators that characterize the field of public health in the last decade, Ukraine had a negative trend. The author proposed to organize these blocks directions for improving the efficiency increase government regulation of health care, namely: political, institutional, legal and economic. In addition, in order to increase funding for health care appropriate to introduce mechanisms for innovative financing.

**Keywords:** efficiency, government regulation, labour, public health.

**Постановка проблеми.** Аналіз державного регулювання відтворення робочої сили в умовах ринкової трансформації економіки України засвідчив, що цей процес потребує значних змін в напрямку підвищення його ефективності. Адже від того, наскільки ефективно держава впливає на відтворення робочої сили, залежать як темпи економічного зростання, так і поступальний розвиток всього суспільства. Крім цього, вдосконалювати ефективність відтворення робочої сили необхідно з переорієнтації державою поточних пріоритетів і цілей свого розвитку. Все це вимагає формування високої якості управлінського середовища і затвердження нового типу соціальної взаємодії, заснованого на пріоритеті знань, інтелекту й рівня освіченості громадян при безпосередній участі держави, бізнесових структур та громадських організацій. Однією з ключових проблем підвищення ефективності державного регулювання відтворення робочої сили є вдосконалення регулювання системи охорони здоров'я як основного інституту розвитку робочої сили.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Теоретико-методологічні й економіко-організаційні аспекти дослідження ефективності державного регулювання сфери охорони здоров'я та відтворення робочої сили розглянуто в працях наступних вчених: М. Білинської, О. Виноградова, Л. Жаліло, Д. Карамішева, О. Кундицького, В. Лехана, Є. Лібанової, В. Рудого, Г. Слабкого та інших.

**Постановка завдання.** Основним завданням наукової статті є надання напрямків вдосконалення підвищення ефективності державного регулювання системи охорони здоров'я з метою вдосконалення відтворення робочої сили.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Здоров'я населення є одним із визначальних чинни-

ків розвитку робочої сили будь-якої країни, показником її благополуччя та індикатором проведення соціальних перетворень.

За даними наукових досліджень, вплив системи охорони здоров'я на зменшення загальної смертності у віці до 75 років становить 23% у чоловіків і – 32% у жінок; а смертності від ішемічної хвороби серця – на 40-50% [1, с. 4]. Показники, що характеризують сферу охорони здоров'я населення України, впродовж останнього десятиріччя мали негативну динаміку. Особливо це стосується групи людей працездатного віку – основи робочої сили. Ми погоджуємося з думкою про те, що основними проявами даної ситуації є:

- неузгодженість та суперечність законодавчої бази, що регламентує діяльність сфери охорони здоров'я України, особливо щодо питань фінансово-економічної і господарської діяльності цієї галузі;
- відсутність єдиної послідовної науково обґрунтованої політики щодо кардинального реформування галузі;
- недосконала, з управлінського погляду, і неефективна, з економічного, система охорони здоров'я в нових економічних умовах України, як результат – безсистемність та стихійність запровадження платних послуг в державних та комунальних закладах з охорони здоров'я;
- неузгоджене, здебільшого ситуативне управління галуззю;
- неефективність державного регулювання стосовно питань кадрового забезпечення галузі, як результат – диспропорція в забезпеченні кадрами, плинність кадрів;
- низький рівень соціально-економічного захисту медичних працівників;

- хронічне недофінансування галузі та нецільове використання бюджетних і програмних коштів;
- надмірні особисті витрати населення на послуги з охорони здоров'я тощо.

Тому реалії сьогодення вимагають вдосконалення напрямів підвищення державного регулювання системи охорони здоров'я, що в свою чергу неодмінно позначиться на ефективності відтворенні робочої сили. Метою підвищення ефективності державного регулювання охорони здоров'я в Україні повинно стати:

- збільшення чисельності населення;
- збільшення тривалості життя громадян;
- зниження показника загальної смертності;
- формування пріоритетів здорового способу життя населення;
- підвищення якості і доступності медичних послуг населенню.

Напрямки вдосконалення підвищення ефективності державного регулювання системи охорони здоров'я доречно, на наш погляд, систематизувати в такі блоки:

- 1) політичні – передбачають гарантоване забезпечення населення якісною медичною допомогою;
- 2) організаційні – передбачають реформування медичної галузі з метою вдосконалення організаційної системи підготовки медичних кадрів і розвиток інфраструктури та ресурсного забезпечення;
- 3) правові – передбачають забезпечення нормативно-правової основи реформування системи охорони здоров'я шляхом розробки і прийняття необхідних законодавчих актів;
- 4) економічні – передбачають реформування фінансового забезпечення системи охорони здоров'я.

Слід зазначити, що всі блоки перебувають в тісному взаємозв'язку і доповнюють один одного.

Вдосконалення гарантованого забезпечення населення якісною медичною допомогою повинно включати конкретизацію державних гарантій надання безкоштовної медичної допомоги, її стандартизацію, організацію, забезпечення лікарськими засобами тощо.

Організаційні напрямки підвищення ефективності державного регулювання системи охорони здоров'я передбачають перш за все приведення чисельності та структури медичних кадрів у відповідність з обсягами діяльності персоналу і перспективними завданнями; усунення дублювання функцій, перерозподіл функцій між різними професійними групами (лікарі і середній медичний персонал, медичні сестри і молодші медичні сестри); підвищення професійного рівня працівників охорони здоров'я на основі подальшого розвитку системи безперервної освіти медичних і фармацевтичних працівників; удосконалення умов праці і її оплати; приведення системи оплати праці у відповідність зі складністю, кількістю і якістю надання медичної допомоги; модернізація робочих місць, підвищення технічної оснащеності праці медичних працівників; уніфікація оснащення медичних організацій обладнанням відповідно зі стандартами і порядком надання медичної допомоги; розробка комплексу заходів, направлених на підвищення статусу лікаря і середнього медичного персоналу, на усвідомлення медичним персоналом потенціалу професії і її перспектив та значущості для суспільства; підготовка спеціалістів у сфері управління охорони здоров'я. З метою вирішення вищепоставлених завдань пропонуємо:

- формувати державне замовлення з підготовки фахівців у цій сфері на підставі подання регіональними органами охорони здоров'я;

- розробити ефективний механізм розподілу випускників медичних вузів, які навчалися за кошти держави, та встановити чіткий контроль за його порушення з відповідними компенсаторними механізмами;

- запровадити механізми обов'язкового медичного страхування, що зробить медичні послуги більш доступними для населення, оскільки, як показує досвід, медичне страхування виступає ефективним джерелом фінансування сфери охорони здоров'я. Це можливо завдяки територіальному акумулюванню фінансових ресурсів у відповідних страхових фондах, які виступають як економічно самостійні некомерційні структури з відповідними обов'язками та повноваженнями та функцією контролю за обсягом і якістю медичної допомоги.

Щодо правового вдосконалення підвищення ефективності державного регулювання системи охорони здоров'я, то це передусім удосконалення нормативно-правової бази, яка визначає професійну діяльність медичного і фармацевтичного персоналу, а також створення правових і економічних умов для формування системи, яка забезпечує мотивовану ефективну роботу медичних служб кожного рівня, спадкоємність їх дій на всіх етапах лікування для досягнення найкращого результату. Зокрема, на сьогоднішній день нагальною стала потреба у комплексному врегулюванні всіх аспектів нормативно-правової бази сфери охорони здоров'я шляхом розроблення базового документу – Кодексу законів України про охорону здоров'я [2, с. 62]. Важливою складовою даного Кодексу має стати Закон України «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування». Сьогодні невизначеність правових питань загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування робить цю галузь суспільних відносин непривабливою і неперспективною як в інвестиційному, так і в маркетинговому аспектах. Це призвело до того, що практично ринок медичного страхування з існуванням конкуренції між страховальниками на сьогодні відсутній.

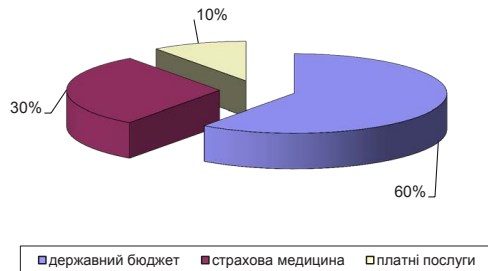
Прийняття вищезазначеного Закону дозволить визначити правові, соціальні, фінансово-економічні та організаційні засади загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування населення з метою реалізації встановлених Конституцією України прав усіх громадян на охорону здоров'я, медичну допомогу і медичне страхування [3, с. 262-264].

Економічні напрямки вдосконалення підвищення ефективності державного регулювання системи охорони здоров'я передбачають адекватне фінансове забезпечення цієї сфери. В сучасній економічній літературі навколо моделей фінансування системи охорони здоров'я ведеться безліч суперечок. В той же час, як показує наше дослідження, сьогодні медична галузь в основному фінансується з державного бюджету, обсяг видатків якого з кожним роком зростає, проте залишаються невеликими відносно ВВП та не в змозі забезпечити надання кваліфікованої медичної допомоги для всіх верств населення. Це призвело до того, що станом на сьогоднішній день державні зобов'язання галузі охорони здоров'я мають декларативний характер і їх подальше збереження на декларованих засадах є також нереальним. Як показує досвід, навіть економічно розвинуті країни, до яких Україна, як відомо, не відноситься, не можуть собі дозволити такі високі соціальні категорії щодо безоплатної медичної допомоги [4, с. 165]. Для виходу з ситуації, що склалася, ВООЗ рекомендує наступну перехідну структуру фінансування медичної галузі

для України, що характеризується такими відсотковими ставками за трьома джерелами фінансування, поданими на рис 1, а саме:

- державний бюджет – 60%;
- медичне страхування – 30%;
- платні послуги – 10%.

Отже, ми погоджуємося з думкою про необхідність створення механізму послідовного переходу на багатоканальну (з різних джерел), бюджетно-страхову модель охорони здоров'я, фінансування якої складалося б з трьох основних джерел: державне фінансування, обов'язкове та добровільне медичне страхування.



**Рис. 1. Структура фінансування ефективної вітчизняної системи охорони здоров'я за даними ВООЗ, % [5]**

Проте, як показують дослідження, невідповідність між реальним прожитковим мінімумом і середньостатистичною заробітною платою, а також високі податкові ставки на доходи підприємств не дозволяють залучати додаткові ресурси в систему добровільного медичного страхування [6, с. 146]. Тому важливо акцентувати на загальнообов'язковому державному соціальному медичному страхуванні. З цією метою на державному рівні необхідно розробити і запровадити нормативно-правову базу, про яку йшлося вище.

Крім того, з метою збільшення обсягів фінансування сфери охорони здоров'я доречним є запровадження механізмів інноваційного фінансування. Зокрема, доречним є розроблення і запровадження механізму, який би дозволяв залучати частину ак-

цизних зборів від тютюнових та алкогольних виробів для фінансування державних програм, пов'язаних з формуванням здорового способу життя. Адже відомо, що спосіб існування людини оцінено як 60-відсотковий фактор ризику захворювання і смертності. Вплив на спосіб життя і формування здорового способу життя може покращити основні медико-демографічні показники на 10-20% [7, с. 8].

**Висновки з проведеного дослідження.** З метою підвищення ефективності пропаганди здорового способу життя слід вжити таких заходів: по-перше – на законодавчому рівні забезпечити споживання екологічно-чистої продукції; по-друге – за допомогою засобів масової інформації та інших пропандистських заходів насаджувати ідеологію здорового способу життя; по-третє – проводити розбудову спортивних майданчиків, басейнів та інших площадок, які дозволяють займатися фізкультурою і спортом тощо.

#### БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Лехан В. М. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: український вимір [Електронний ресурс] / В. М. Лехан, Г. О. Слабкий, М. В. Шевченко. – К., 2009. – 34 с. – Режим доступу : <http://www.uiph.kiev.ua/index.asp?p=development>.
2. Ціборовський О. М. Шляхи систематизації законодавства України у сфері охорони здоров'я / О. М. Ціборовський, С. В. Істомін, В. М. Сорока. – К., 2011. – С. 62.
3. Проект Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» від 06.03.2001 р. № 61-52-1 // Збірник нормативно-директивних документів з охорони здоров'я. – К. : МОЗ України. – 2001. – С. 260-279.
4. Григор'єва Л. О. Реформування системи фінансування охорони здоров'я як чинник позитивних зрушень у людському розвитку / Л. О. Григор'єва // Формування ринкової економіки. – К., 2007. – С. 163-168.
5. Офіційний веб-сайт Всесвітньої організації охорони здоров'я, Європейське регіональне бюро. – Режим доступу : <http://www.euro.who.int/aboutwho?language=Russian>.
6. Тулай О. Медичне страхування в системі фінансування охорони здоров'я / О. Тулай // Вісник ТНЕУ. – № 1. – 2009. – С. 136-147.
7. Аналіз системи охорони здоров'я України – 2011 / Л. Тарантіно, С. Чанкова, Е. Прібл, Дж. Розенфелд, С. Раут Бетесда. – MD : Проект Системи охорони здоров'я 20/20, Abt Associates Inc. Abt. – 179 с.