



СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ: СУЩНОСТЬ И ОСОБЕННОСТИ В СОВРЕМЕННЫЙ ПЕРИОД

Борис ЛОГВИНЕНКО,

кандидат юридических наук, доцент,
доцент кафедры административного права,
процесса и административной деятельности
Днепропетровского государственного университета внутренних дел

Summary

Article is devoted to the analyze of Ukraine's health system in modern times. Pay attention on the analyzing the concepts and features of the current healthcare system in the scientist's works and national legislation. Reveals the most perspective vector of current system transformation the to the new organizational structure. Investigated correlation of notions of "system" and "model". Emphasized the foreign experience in understanding health and outgoing principles that should be taken into account during the transformation.

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

Аннотация

В статье проанализирована система здравоохранения Украины в современный период. Акцентировано внимание на анализе понятия и особенностей действующей 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». Отмечены зарубежный опыт понимания системы здравоохранения и основополагающие принципы, которые должны быть учтены в период трансформации.

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

Постановка проблемы. Сферу здравоохранения в Украине сегодня можно отнести к наиболее проблемным и требующим неотложного реформирования и модернизации. У сложившейся ситуации много первопричин, однако наиболее весомой из них является несоответствие национальной системы здравоохранения Украины требованиям современности. В ежегодном докладе о состоянии здравоохранения населения, санитарно-эпидемической ситуации и результатах деятельности системы здравоохранения Украины за 2014 год указано, что медицинское обслуживание граждан Украины нуждается в коренном реформировании и оптимизации работы. Причиной этому, кроме чрезвычайно сложной военно-политической ситуации, является ухудшение состояния здоровья мирного населения и высокий уровень смертности трудоспособных людей, сокращение срока жизни и неординарные возможности получить надежащее медицинское обслуживание [1, с. 178].

Актуальность темы. Проблемами функционирования действующей системы здравоохранения и поиском оптимальных путей ее совершенствования занималось многие специалисты в области права и медицины, сре-

ди которых Р.М. Богачев, В.А. Галай, З.С. Гладун, Л.Н. Дешко, С.А. Козулина, Я.Ф. Радыш, А.А. Роханский, И.Я. Сенюта, С.Г. Стеценко, В.Ю. Стеценко, Т.О. Тихомирова, В.Ю. Чернецкий, Я.Н. Шатковский и многие другие. Однако тема сущности и организационных особенностей системы здравоохранения Украины в современный период не получила должного научного внимания.

Целью статьи является освещение сущности и организационных особенностей системы здравоохранения Украины в современный период. Достижению поставленной цели будет способствовать решение следующих задач: а) анализ понятия и особенностей действующей системы здравоохранения в трудах ученых и национальном украинском законодательстве; б) поиск наиболее перспективного вектора трансформации действующей системы в новую организационную конструкцию; в) соотношение понятий «система» и «модель»; г) зарубежный опыт понимания системы здравоохранения и основополагающие принципы, которые должны быть учтены в период трансформации.

Изложение основного материала исследования. Что касается анализа национальной системы здравоохранения, то соавторы монографии «Меди-

цинское право Украины (правовые основы обеспечения медицинского страхования)» справедливо утверждают, что нынешнее состояние обеспечения реализации прав человека на медицинскую помощь в Украине не является удовлетворительным. Значительная часть населения Украинского государства объективно вынуждена платить из собственного кошелька часть средств (а иногда и полную стоимость) за получение медицинской помощи. Руководствуясь положениями ст. 49 Конституции Украины, а также общепризнанными принципами и нормами международного права, государство должно обеспечивать предоставление минимума необходимых медицинских услуг на бесплатной основе. Понимая различия в правовых системах и организации оказания медицинской помощи разных стран, специалисты констатируют, что подавляющее большинство государств в той или иной степени все же обеспечивает своим гражданам возможность свободно получать медицинскую помощь [2, с.71].

З.С. Гладун отмечает, что реальным достижением за период независимости Украины стало создание современного законодательства о здравоохранении, переход от монополии государства на оказание медицинской помощи к фор-



мированию многоукладной системы здравоохранения населения, которая закладывает основы для создания в ней конкурентной среды в будущем, следовательно, повышения качества медицинской помощи населению. За последние годы сделаны определенные шаги по обеспечению равноправия заведений различных форм собственности. Однако условия экономического кризиса и тяжелое материальное положение большинства граждан Украины сдерживают развитие негосударственного сектора здравоохранения, следовательно, работу по реформированию организации здравоохранения населения, ее правовому обеспечению нельзя считать завершенной. Одним из последующих шагов развития системы здравоохранения, как представляется ученому, станет введение в стране обязательного социального медицинского страхования [3, с. 78].

Мнение ученого подкрепляется тем, что недостаточный уровень государственного финансирования здравоохранения приводит к распространению платности медицинского обслуживания. Оплата населением медицинских услуг наблюдается по всем социально-экономическим группам. Объем и динамика расходов домохозяйств на платное медицинское обслуживание зависят от уровня их доходов. Именно денежные доходы определяют возможность расширения платежеспособного спроса на медицинские услуги. Усиление дифференциации доходов отрицательно влияет на спрос населения на услуги в сфере здравоохранения и наоборот [4, с. 4].

В свою очередь, В.Ю. Чернецкий считает, что система здравоохранения Украины сегодня представляет собой функционально соединенную государственную и коммунальную системы здравоохранения, которые дополняют и «накладываются» друг на друга, с «вкраплением» в их деятельность отдельных медицинских учреждений частной и коллективной форм собственности и индивидуальной деятельности отдельных медиков и фармацевтов. Украинская модель организации здравоохранения предусматривает этапность в диагностике заболеваний и ступенчатость в лечении пациентов [5, с. 2].

Анализируя исследования Н.Б. Найговзиной и М.А. Ковалевского касемо

определения сущности понятия системы здравоохранения в рамках двух подходов: 1) как системы субъектов, осуществляющих здравоохранение граждан; 2) как системы отношений, целью которой является здравоохранение граждан, З.С. Гладун считает более содержательным второй подход. Согласно ему, система здравоохранения – это система отношений, имеющих целью охрану здоровья человека. При этом круг подобных отношений не должен быть очень широким, чтобы не потерять управляемость системой. Определить его – задача текущего законодательства, которую необходимо решить с учетом политико-экономического положения страны и имеющихся конкретных организационных, финансовых, кадровых и других возможностей [6, с. 75–76].

Таким образом, в научных трудах в основном отмечаются недостатки национальной системы здравоохранения, акцентируется на недостаточном и неэффективном бюджетном финансировании медицинской отрасли и необходимости качественных преобразований, ориентированных на потребности человека. В свою очередь, сущность системы как целостного образования раскрывается довольно фрагментарно. В положительном аспекте стоит отметить довольно основательные труды З.С. Гладуна.

В соответствии с Основами законодательства Украины о здравоохранении, охрану здоровья населения обеспечивают санитарно-профилактические, физкультурно-оздоровительные, санаторно-курортные, аптечные, научно-медицинские и другие учреждения здравоохранения, которые могут создаваться предприятиями, учреждениями и организациями различных форм собственности. Основную часть составляют государственные и коммунальные учреждения здравоохранения, которые за счет бюджетного финансирования бесплатно предоставляют всем гражданам гарантированный уровень медико-санитарной помощи в установленном законодательством объеме [7, с. 16].

Понятие и организационные особенности национальной системы здравоохранения не закреплены в национальном законодательстве. В свою очередь, в статье 3 Основ законодательства Украины о здравоохранении

указано, что здравоохранение является системой мер, осуществляемых органами государственной власти и органами местного самоуправления, их должностными лицами, учреждениями здравоохранения, медицинскими и фармацевтическими работниками и гражданами с целью сохранения и восстановления физиологических и психологических функций, оптимальной трудоспособности и социальной активности человека при максимальной биологически возможной индивидуальной продолжительности его жизни [8].

Как видим, законодатель представил здравоохранение как систему мер, а то, что представляет собой сама система здравоохранения, не нашло своего нормативного закрепления. Считаем, что перечисление органов, реализующих государственную политику в сфере здравоохранения или учреждений здравоохранения различных форм собственности, не дает представления о системе как о целостной организационной конструкции.

В то же время, на официальном сайте Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ) указано, что система здравоохранения состоит из всех организаций, институтов, ресурсов и людей, основной целью которых является улучшение здоровья. Укрепление систем здравоохранения означает преодоление основных трудностей, связанных с кадровым обеспечением здравоохранения, его инфраструктурой, предметами (такими как оборудование и лекарства), материально-техническим обеспечением, отслеживанием прогресса и эффективным финансированием [9].

Относительно поиска наиболее перспективного вектора трансформации действующей системы в новую организационную конструкцию, то конечная цель очевидна (реформировать и усовершенствовать), но нерешенными остаются формы и методы ее достижения.

Так, с целью преодоления проблем в сфере здравоохранения осуществляются структурные преобразования, которые предусматривают создание медицинской системы, ориентированной на предупреждение заболеваний, обеспечение эпидемиологической безопасности, снижение рисков, связанных с загрязнением и вредным воздей-



ствием окружающей среды и образом жизни, обеспечение доступной и качественной медицинской помощи, совершенствование правовых и создание новых экономических и организационных основ оказания медицинских услуг, социальной защиты медицинских работников [10, с. 91].

Реформирование системы финансирования здравоохранения является огромным организационно-финансовым вызовом, который наталкивается на неприятие общественности, врачей, местных властей и других групп интересов. Ключевыми для успешного реформирования являются поиск консенсуса относительно реформ, создание возможностей для качественной подготовки и мотивации медицинского персонала, адекватное финансирование реформы, последовательность и преемственность в ее проведении [1, с. 343].

Р.М. Богачев отмечает, что реформирование системы здравоохранения требует решения комплекса вопросов, в том числе относительно разгосударствления системы здравоохранения, развития частной медицины, новых организационно-правовых форм деятельности учреждений здравоохранения, совершенствования системы государственных гарантий, внедрения механизмов закупки медицинских услуг [11, с. 29].

По мнению И.В. Трикоз, на сегодняшний день ни в одной стране мира не удалось создать систему здравоохранения, которая полностью удовлетворяла бы интересы общества и правительства. Поэтому перспективой развития системы здравоохранения в Украине должно стать сбалансированное развитие трех форм управления: государственной, частной и общественной. При этом в каждой из них, конечно, есть свои недостатки и преимущества. Таким образом, несмотря на то, что каждая из определенных моделей имеет свои недостатки и преимущества, «государственно-частное партнерство» является наиболее перспективной формой [12, с. 62].

С.Е. Саржан считает, что в связи с отсутствием опыта проведения медицинского страхования на уровне государства, ограниченностью страховых организаций, имеющих такой опыт, низким уровнем доходов граждан, вне-

дрение медицинского страхования требует достаточно длительного времени. Поэтому целесообразно поддерживать отраслевые, региональные инициативы по внедрению различных моделей медицинского страхования, что позволит отработать его механизм и использовать накопленный опыт [13].

Объединяющим научные позиции вектором является ориентир на права человека и перспективность внедрения системы медицинского страхования. Но мы не согласны с выводом С.Е. Саржан о целесообразности поддержки отраслевых, региональных и других инициатив по внедрению различных моделей медицинского страхования. По нашему убеждению, успешная трансформация действующей системы здравоохранения возможна путем общегосударственного реформирования, рассчитанного на поэтапный переход к системе государственного медицинского страхования.

Свидетельством стремлений к улучшению существующей ситуации в сфере здравоохранения является публикация в марте 2015 года финальной версии Национальной стратегии реформирования системы здравоохранения в Украине. Данная Стратегия рассчитана на период с 2015 по 2020 годы. Ее целью является коренное изменение постсоветской системы здравоохранения на современную, которая сможет обеспечить качественную медицину для пациентов Украины [14].

Заметим, что проблемы в сфере здравоохранения связаны не с формой (стратегия, концепция, программа, указ и т. п.) и субъектом издания (Верховная Рада, Кабинет Министров, профильное Министерство и т. п.) документа, а с последовательной реализацией предусмотренных им положений и надлежащим финансированием на всех этапах трансформации вплоть до достижения конечного результата. Указанная выше Стратегия по состоянию на июль 2016 года не подкреплена надлежащим законодательным массивом и необходимым объемом финансирования.

Анализ научной периодики свидетельствует об оперировании специалистами понятиями «система» и «модель» преимущественно в тождественном смысле. Мы считаем необходимым разграничить представленные категории.

В Большом толковом словаре современного украинского языка «система» определена следующим образом: 1) порядок, обусловленный правильным, планомерным расположением и взаимной связью частей чего-нибудь // продуманный план // принятый порядок; ... 3) форма организации, строения чего-нибудь // форма общественного устройства; формация; 4) совокупность каких-либо элементов, единиц, частей, объединяемых по общему признаку, назначению; ... 6) строение, структура, составляющая единство закономерно расположенных и функционирующих частей // технический комплекс, состоящий из взаимосвязанных сооружений, механизмов, машин и т. д. // совокупность предметов, устройств и т. д. одинакового назначения // совокупность хозяйственных единиц, учреждений, объединенных организационно [15, с. 1320–1321].

В свою очередь, «модель» представлена как 1) образец какого-либо изделия, образцовый экземпляр чего-то; 2) тип, марка конструкции; ... 6) мысленный или условный (изображение, описание, схема и т. д.) образ какого-либо объекта, процесса или явления, используемого в качестве его «представителя» [15, с. 683].

Таким образом, становится очевидным, что национальная система здравоохранения корреспондируется с определенным типом модели здравоохранения. Понятие «модель» является более общим, тогда как национальная специфика организации здравоохранения отображена не моделью, а именно системой здравоохранения.

Что касается зарубежных источников, то в медицинском словаре (The Free Dictionary's Medical dictionary) система здравоохранения представлена как организованный план медицинского обслуживания. Данный термин обычно используется в отношении системы или программы, по которым медицинская помощь становится доступной для населения и финансируется правительством, частными структурами и т. п. В более широком смысле элементами системы здравоохранения являются следующие: 1) персональные услуги в сфере здравоохранения для отдельных лиц и семей, предоставляемые в больницах, клиниках, окружных центрах и других подобных учреждениях, в офи-



сах врачей, а также в собственных домах клиентов; 2) службы общественного здравоохранения, необходимые для поддержания здоровой окружающей среды, такие как контроль воды и продовольствия, регулирование оборота лекарственных средств, а также правил техники безопасности, предназначенных для защиты данного населения; 3) учебно-исследовательская деятельность, связанная с профилактикой, выявлением и лечением заболеваний; 4) медицинское страхование, охватывающее комплекс служб [16].

Отметим также определение ВОЗ. Так, ВОЗ определяет системы здравоохранения следующим образом: система здравоохранения состоит из всех организаций, людей и действий, основной целью которых является укрепление, восстановление или поддержание здоровья. Это включает в себя их усилия, влияющие на детерминанты здоровья, а также наиболее полную деятельность, направленную на оздоровление. Таким образом, система здравоохранения является большей, чем пирамида объектов государственной собственности, которые предоставляют медицинские услуги пациентам (личные услуги). Она включает в себя, например, уход матери за больным ребенком в домашних условиях; частных поставщиков услуг; программы коррекции поведения; борьбу с переносчиками инфекций; медицинские страховые организации; охрану труда и законодательство о безопасности. Она включает в себя также межотраслевые действия со стороны медицинского персонала, например, поощрение министерства образования с целью содействия женскому образованию, что является хорошо известным фактором, влияющим на улучшение здоровья [17].

Исходным принципом, который должен быть учтен в период трансформации действующей системы здравоохранения, должно стать новое понимание ее сущности не как перечня органов и учреждений, а как целостного образования, элементами которого являются органы (субъекты публичного администрирования данной сферы), общество (отдельные граждане, общественные объединения, союзы, профессиональные объединения, ассоциации и т. п.) и их деятельность, направленная на достижение общей цели

(повышение качества медицинского обслуживания, поддержание и улучшение состояния здоровья в Украине по всем функциональным направлениям).

Выводы. Итак, подводя итоги, можно констатировать, что сущность системы здравоохранения Украины заключается в том, что она является гораздо более сложным образованием, чем ее представляют в трудах ряда специалистов и национальном украинском законодательстве. Понятие системы здравоохранения Украины или модели, к которой она принадлежит, вообще не нашло четкого нормативного закрепления. Организационными особенностями системы здравоохранения Украины в современный период является ее неустроенность (многообразие учреждений здравоохранения различного уровня организации, медицинского оснащения и формы собственности), неравномерность во внедрении реформ и остаточное финансирование медицинской отрасли. В то же время наблюдается тенденция к трансформации национальной системы здравоохранения в соответствии с моделью государственного медицинского страхования.

Список использованной литературы:

1. Щорічна доповідь про стан охорони здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2014 рік / за ред. О. Квіташвілі; 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. – Львів, 2007. – С. 73–79.
4. Новіков В. Соціальні наслідки Євроінтеграції України. Система охорони здоров'я. Дослідження, листопад / В. Новіков, К. Никонюк. – 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 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://www.dbuapa.dp.ua/zbirnik/2012-02\(8\)/12cvyzzk.pdf](http://www.dbuapa.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] / З.С. Гладун. – Тернопіль: Економічна думка, 2005. – 460 с.

7. Права людини в галузі охорони здоров'я. – X. : Права людини, 2011. – 176 с.

8. Основи законодавства України про охорону здоров'я вид 19.11.1992 № 2801-ХІІ [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.

9. О системах здравоохранения // Официальный Интернет-ресурс Всемирной организации охраны здоровья [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.who.int/healthsystems/about/ru/>.

10. Роханський А.О. Реформування державної системи охорони здоров'я – цілі прозорі, шляхи не визначені / А. Роханський // Право на медичну допомогу в Україні – 2008 / Харківська правозахисна група. – X. : 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.stationline.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 / В.Т. Бусел. – К. ; 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.

ЗАРУБЕЖНИЙ ОПИТ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ПРОЦЕДУР СОЗДАНИЯ БАНКОВ И ВОЗМОЖНОСТИ ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В УКРАИНЕ

Ирина ЛОЮК,

соискатель

Киевского университета права
Национальной академии наук Украины

Summary

The article examines administrative procedures of the banks creation which are established by legal systems of different countries. The regulatory requirements of the representatives of different legal systems are presented. In this article we determine state authorities in the competence of which checking of banking system is embedded. This article also presents comparative analysis of the practice of application of the relevant legislation in Ukraine and in other countries. Main differences of administrative and procedural fundamentals of banks creation as well as their impact on the banking sector development are determined; reasons for the negative manifestations in the procedures of banks creation established in Ukraine are indicated. Possible directions of introduction of foreign experience in the procedure of banks creating in Ukraine are being proposed.

Key words: administrative procedure, bank, administrative and procedurally fundamentals for banks creation, banking licensing procedures.

Аннотация

В статье исследуются административные процедуры создания банков, определенные законодательством некоторых зарубежных стран. Приведены нормативные требования стран – представителей отдельных правовых систем. Определены органы государственной власти, в компетенцию которых входит регистрация банков. Осуществлен сравнительный анализ практики применения соответствующего законодательства в Украине и других странах. Представлены основные различия административно-процедурных основ создания банков и их влияние на развитие банковского сектора, а также обозначены причины негативных явлений в процедурах создания банков, существующих в Украине. Предложены возможные направления использования зарубежного опыта в процедурах создания банков в Украине.

Ключевые слова: административная процедура, банк, административно-процедурные основы создания банков, процедуры лицензирования банковской деятельности.

Постановка проблемы. Реформирование установленных в Украине административных процедур влечет за собой необходимость изучения зарубежного опыта, в большой степени это касается процедур создания банков. Важность указанного определяется в первую очередь необходимостью перехода к новому формату реализации управленческих функций государства, в основу которого положена фундаментальная цель – обеспечить реализацию прав и законных интересов частных лиц, в том числе в сфере предпринимательской деятельности.

Актуальность темы. В целом проблема административных процедур достаточно интересна и вызывает целый ряд дискуссий в научных кругах. Рассмотрение административных процедур с точки зрения их практической

реализации в процедурах создания банков позволит по-новому взглянуть на них, целостно изучить их проявления и, исходя из практического применения, обеспечить доказуемость научного исследования.

В той или иной степени ответственными учеными, в частности Р. Алимовым, О. Кашперским, А. Фомич, И. Шамрай, изучались административные процедуры, в том числе процедуры, применимые при создании банков, (лицензирование, разрешительные процедуры); однако комплексного анализа административных процедур при создании банков в Украине проведено не было.

Итак, целью статьи является исследование зарубежного опыта создания банков, выявление ключевых моментов в процедурах их создания,