

І. В. Білоус,
аспірант кафедри управління охороною суспільного здоров'я,
НАДУ при Президентіві України

ПРОГРАМНІ ПІДХОДИ ДО МЕХАНІЗМІВ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ ЩОДО БЕЗПЕЧНОГО МАТЕРИНСТВА НА МІСЦЕВОМУ РІВНІ

У статті викладено авторське бачення реалізації механізмів державного регулювання щодо безпечного материнства на місцевому рівні. Систематизовано підходи до створення та оцінки ефективності державних програм у сфері репродуктивного здоров'я на прикладі Черкаської обласної програми "Репродуктивне здоров'я на період до 2015 року".

The article describes the author's vision how to implement the mechanisms of state regulation of safe maternity at the local level. A systematic approach to creating governmental programmes in the sphere of reproductive health is given in the article. Cherkassy regional programme "Reproductive health up to 2015" is taken as the example. The author evaluates these programmes effectiveness as well.

Ключові слова: безпечне материнство, державне регулювання, місцева програма, репродуктивне здоров'я.

Key words: safe maternity, state regulation, a local program, reproductive health.

ВСТУП

Одним із завдань Уряду України в системі охорони здоров'я є безпечне материнство, збереження репродуктивного здоров'я нації. Цих цілей можна досягти за допомогою державного регулювання, вирішення організаційних та кадрових питань в галузі охорони здоров'я. Безпечне материнство в державі як пріоритет не повинно залежати від рівня видатків на охорону здоров'я. Потрібно забезпечити рівність, солідарність та соціальну справедливість в доступі до медичних послуг.

Вирішення цих завдань неможливо без удосконалення вітчизняної нормативно-правової бази, наукового, матеріально-технічного та кадрового забезпечення, а також без достатнього рівня фінансування галузі охорони здоров'я. Проте сучасні методи, форми і засоби управління здоров'ям населення України не відповідають вимогам демографічної ситуації, що склалася.

У працях відомих українських вчених, зокрема М.М. Білинської, О.В. Виноградова, Л.І. Жаліло, В.В. Загороднього, В.М. Лехан, В.Ф. Москаленка, Я.Ф. Радиша, І.В. Рожкової, І.М. Солоненка та інших, здійснений глибокий аналіз стану медичної галузі і запропоновані конкретні шляхи підвищення ефективності її функціонування.

Здійснений аналіз літературних джерел показав, що науковцями недостатньо уваги приділяється механізмам

державного регулювання щодо безпечного материнства на місцевому рівні. Особливо важливим аспектом є розробка, реалізація та моніторинг виконання місцевих програм, зважаючи на процеси реформування галузі охорони здоров'я [4, с. 72; 7, с. 54].

ПОСТАНОВКА ЗАВДАННЯ

Визначальна роль у підвищенні якості надання медичних послуг населенню належить комплексному міжгалузевому підходу шляхом розробки, виконання та моніторингу виконання національних та відповідних місцевих програм з різних напрямків. Зазначені механізми регулювання в системі охорони здоров'я набувають особливого значення на тлі реформування галузі, інноваційних підходів до розмежування рівнів надання медичної допомоги, механізмів фінансування і оплати праці [2; 7, с. 102].

Метою дослідження є обґрунтування напрямів розвитку механізмів державного регулювання щодо безпечного материнства на прикладі Черкаської регіональної програми "Репродуктивне здоров'я на період до 2015 року" з метою забезпечення доступності медичних послуг, наближення до кожної сім'ї, підвищення якості та ефективності при раціональному поєднанні багатоканальної системи фінансування.

Дослідження проведене на основі аналізу законодав-

чої та нормативної бази з питань державного регулювання щодо безпечного материнства на місцевому рівні, використання механізмів та інструментів контролю якості й оцінювання послуг з репродуктивного здоров'я населення.

РЕЗУЛЬТАТИ

В своєму Щорічному Посланні до Верховної Ради Президент України Віктор Янукович зазначив, що сучасний стан громадського здоров'я в державі характеризується як кризовий. Про це свідчать негативні тенденції в триаді статистичних показників, а саме: показників відтворення населення, розвитку дітей, запасу фізичних сил та адаптації населення до умов навколишнього середовища. На сьогодні система охорони здоров'я в нашій країні не може задовольнити потреби населення у медичній допомозі, забезпечити доступність, якість і своєчасність надання медичної допомоги та послуг з охорони здоров'я, забезпечити належний рівень профілактики захворюваності, смертності тощо. Основні кроки на шляху реформування системи охорони здоров'я в Україні мають бути такими:

— розроблення нормативної бази реформування, чітке нормативне закріплення розмежування первинного, вторинного і третинного рівня надання медичної допомоги;

— розроблення і ухвалення Національного проекту "Здорова нація";

— запровадження реформування системи охорони здоров'я в трьох пілотних регіонах;

— удосконалення механізмів фінансування системи охорони здоров'я та раціонального використання ресурсів;

— удосконалення організаційно-функціональної структури системи охорони здоров'я;

— підвищення якості медичного обслуговування;

— забезпечення профілактичного спрямування охорони здоров'я та переорієнтування системи охорони здоров'я на посилення її профілактичної складової [8].

Відповідно до завдань, визначених Президентом України в галузі охорони здоров'я, Комітетом з економічних реформ була розроблена Програма економічних реформ на 2010—2014 роки "Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава" [2; 6].

Реалізацію вказаних завдань покладено на Міністерство охорони здоров'я та місцеві державні адміністрації в частині делегованих повноважень. Разом з тим, існує чимало проблем їх реалізації, зумовлених механізмом співпраці органів виконавчої влади та місцевого самоврядування, недостатнім фінансуванням галузі та невідповідністю системи охорони здоров'я вимогам сьогодення.

Згідно зі статистичними даними Міністерства охорони здоров'я України, стан репродуктивного здоров'я незадовільний у порівнянні з країнами Європейського Союзу. За останні десятиріччя спостерігається погіршення здоров'я вагітних, зростання поширеності хронічних захворювань у дітей та підлітків, значний рівень загальних репродуктивних втрат, істотна кількість абортів та їх зростання серед вперше вагітних та юних, зростання інфекцій, що передаються статевим шляхом тощо.

В останні роки міжнародна спільнота дійшла консенсусу, що саме держава має гарантувати захист та розширення прав громадян і подружніх пар стосовно безпечного материнства, а саме — контролю свого репродуктивного життя та отримання доступу до інформації і послуг щодо планування сім'ї. Такі підходи перетворились на довгострокову доктрину у багатьох країнах [5, с. 115; 9].

Безпечне материнство — це забезпечення здоров'я матері, в тому числі фізичних, психічних та соціальних факторів благополуччя вагітної жінки до пологів, під час пологів та у післяпологовий період, і дитини для її гармонійного розвитку.

Заходи державного регулювання щодо безпечного ма-

теринства затверджені Розпорядженням Кабінету Міністрів України № 16 1-р від 2002 року "Про затвердження Концепції безпечного материнства".

Механізми державного регулювання щодо безпечного материнства:

1) формування та реалізація державної політики у сферах державного, регіонального та галузевого управління;

2) цільові, функціональні, організаційні та інші складові механізмів державного управління;

3) стратегічне управління, планування та цільове програмування в діяльності органів державної влади;

4) моніторинг і контроль у системі державного управління;

5) результативність та ефективність функціонування суб'єктів державного управління;

6) співробітництво у сфері міждержавного регіонального управління, адаптація міжнародних, зокрема європейських, норм і стандартів;

7) взаємовідносини та взаємодія з громадськістю.

Основні напрями державного регулювання щодо безпечного материнства включають державну допомогу сім'ям з дітьми, створення умов для поєднання батьківства з активною професійною діяльністю, зниження захворюваності і смертності, збільшення тривалості життя, поліпшення якісних характеристик селища, регулювання міграційних процесів, урбанізації і розселення, соціальну підтримку інвалідів, немолодих і непрацевдатних і тому подібне Ці напрями повинні бути узгоджені з такими важливими сферами соціальної політики, як зайнятість, регулювання доходів, освіта і охорона здоров'я, професійна підготовка, житлове будівництво, розвиток сфери послуг, соціальне забезпечення.

Державна програма "Репродуктивне здоров'я нації на період до 2015 року", затверджена постановою Кабінету Міністрів України від 27.12.2006 року № 1849, передбачає комплекс заходів для розв'язання проблем у сфері репродуктивного здоров'я населення України як основній складовій безпечного материнства. Одним із завдань програми є впровадження системи планування сім'ї, широка просвітницька діяльність серед підлітків, населення репродуктивного віку. Виконання програми надасть змогу знизити частоту абортів, знизити показник підліткової вагітності, підвищити використання надійних сучасних засобів запобігання небажаній вагітності на 20% [1].

Державна цільова програма — це комплекс взаємопов'язаних завдань і заходів, які спрямовані на розв'язання найважливіших проблем розвитку держави, окремих галузей економіки або адміністративно-територіальних одиниць, здійснюються з використанням коштів Державного бюджету України та узгоджені за строками виконання, складом виконавців, ресурсним забезпеченням.

Законодавчі вимоги розробки та фінансування державних цільових програм на місцевому рівні передбачено в наступних регламентуючих документах.

По-перше, Закони України "Про державні цільові програми" та "Про державне прогнозування та розроблення програм економічного і соціального розвитку України" визначають засади розроблення, затвердження та виконання державних цільових програм.

По-друге, Закон України "Про місцеве самоврядування в Україні" визначає підготовку програм соціально-економічного та культурного розвитку громад як власні повноваження органів місцевого самоврядування [3].

По-третє, постанова Кабінету Міністрів України від 31 січня 2007 року № 106 "Про порядок розроблення та виконання державних цільових програм"

У цій постанові визначено, що комплексний розвиток регіонів здійснюється на основі поєднання державних і регіональних соціально-економічних програм. Програмно-

Завдання I. Створення умов безпечного материнства											
Показник 1. (Завдання I.) Знизити рівень материнської смертності на 20 відсотків											
Показники виконання завдання по роках		Базовий	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
		17,60	16,8	16,5	16,1	15,7	15,4	15,1	14,7	14,4	14,1
Найменування заходу на ЗАХД 1.1.2.	Джерела фінансування заходу	Обсяги фінансування (тис.грн.), у тому числі по роках									
		всього	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Забезпечення акушерських відділень препаратами для надання невідкладної медичної допомоги у разі кровотечі	Міністерство МОЗ										
	Всього	2 285 876,00	0	198 367	218 620	240 941	265 541	292 653	322 533	355 464	391 757
	у тому числі кошти										
	обласного бюджету	125 389,00	0	10 881	11 992	13 217	14 566	16 053	17 692	19 499	21 489
	бюджетів районів/міст	2 160 487,00	0	187 486	206 628	227 724	250 975	276 600	304 841	335 965	370 268
позабюджетні	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Рис. 1. Фінансування програми по завданням та категоріям бюджету (тис. грн.) на прикладі Черкаської регіональної програми

цільове фінансування забезпечується шляхом розробки та прийняття загальнодержавних, державних та цільових програм в охороні здоров'я.

Основні державні програми в охороні здоров'я:

- Державна програма "Дитяча онкологія" на 2006—10 роки (продовжено);
- Концепція Загальнодержавної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на 2007—2016 роки;
- Державна програма запобігання та лікування серцево-судинних і судинно-мозкових захворювань на 2006—2010 роки (продовжено);
- Концепція Державної програми створення єдиної системи надання екстреної медичної допомоги на період до 2010 року (продовжено);
- Комплексна програма "Цукровий діабет";
- Концепція Державної програми розвитку системи надання медичної допомоги хворим нефрологічного профілю на 2006—2010 роки (продовжено);
- Концепція Державної програми "Трансплантація" на 2006—2010 роки;
- Програма розвитку донорства крові та її компонентів на 2002—2007 роки (продовжено);
- Про фінансування медикаментозного забезпечення дітей, хворих на гіпофізарний нанізм;
- Про фінансування медикаментозного лікування у дітей хвороби Гоше;
- Комплексні заходи щодо заохочення народжуваності на 2002—2007 роки (продовжено);
- Заходи щодо подальшого поліпшення медико-генетичної допомоги населенню на 2004—2008 роки (продовжено);
- Державна програма "Репродуктивне здоров'я нації на період до 2015 року".

По-четверте, постановою Кабінету Міністрів України "Про затвердження Порядку розроблення та виконання державних цільових програм" від 31 січня 2007 року № 106 визначає механізм розроблення, погодження, подання для затвердження та виконання державних цільових програм.

Для розробки місцевої програми з репродуктивного здоров'я потрібно враховувати наступні документи: постанова Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2006 року № 1849 "Про затвердження Державної програми "Репродуктивне здоров'я нації на період до 2015 року" та наказ Міністерства охорони здоров'я України від 04.07.2007 № 372/34 "Про затвердження плану реалізації заходів щодо забезпечення виконання Державної програми "Репродуктивне здоров'я нації на період до 2015 року".

Таким чином, в кожній області України розроблено та затверджено рішенням обласної ради регіональну програму "Репродуктивне здоров'я". Такі програми створюють загальну стратегію впровадження зазначеної державної програми на національному та місцевих рівнях, моніторингу, звітності заходів програми та її досягнень. При цьому ресурси місцевих програм з репродуктивного здоров'я повинні

доповнювати ресурси централізованого бюджету (рис. 1).

Основні стадії розробки місцевої програми:

- 1) аналіз ситуації в регіоні та визначення найбільш актуальних проблем;
- 2) розроблення проекту програми з визначенням мети, заходів і завдань, показників виконання, обсягів і джерел фінансування, виконавців, термінів виконання та звітності;
- 3) розроблення супровідних документів програми, аналіз бюджетних потреб, загальна характеристика, ресурсне забезпечення, паспорт програми, проект рішення місцевої ради;
- 4) експертиза проекту програми за участю управлінь (відділів) економіки та фінансів, юридичного відділу державної адміністрації;
- 5) погодження програми в профільній комісії місцевої ради та затвердження її рішенням органу місцевого самоврядування;
- 6) включення програми до місцевого бюджету. Паспорт місцевої програми затверджується відповідним органом місцевого самоврядування.

Указом Президента України № 1154/2010 від 21.12.2010 "Про заходи щодо забезпечення ефективної реалізації Програми економічних реформ на 2010—2014 роки "Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава" затверджена Концепція розвитку охорони здоров'я населення України, яка передбачає реорганізацію системи медичної допомоги, впровадження ефективних механізмів фінансування, а також удосконалення державного регулювання галузі охорони здоров'я. Кінцевою метою цих змін є наближення кваліфікованої медичної допомоги до кожної сім'ї і підвищення її доступності та якості, внаслідок ефективності управління [6].

Виходячи з найбільш поширеного трактування поняття ефективності, ефективність управління — це результат, зіставлений із затратами на його досягнення (вони включають не лише прямі витрати на систему управління, а й витрати на реалізацію управлінських рішень). В Україні державне регулювання у сфері охорони здоров'я здійснюється через спеціально уповноважені органи виконавчої влади, що забезпечують контроль і нагляд за додержанням законодавства про охорону здоров'я, державних стандартів, критеріїв та вимог, спрямованих на забезпечення здорового навколишнього природного середовища і санітарно-епідемічного благополуччя населення, нормативів професійної діяльності в галузі охорони здоров'я (стаття 22 "Основи законодавства про охорону здоров'я") [3].

Критерії ефективності становлять собою ознаки, сторони, прояви управління, аналізуючи які можна визначити рівень і якість управління, його відповідність потребам та інтересам суспільства. Критерії ефективності державного управління — це ті, які дають можливість бачити і вимірювати досягнутий через державне управління рівень задоволення назрілих потреб, інтересів і цілей суспільства, окре-

мої соціальної групи, конкретної особи. З погляду раціональності й ефективності державного управління важливо, щоб задоволення потреб і вирішення породжених ними проблем проходило стійко, надійно і безповоротно, з належною повнотою і в належний час, при оптимальному використанні [7, с. 38].

Оскільки оцінювання ефективності діяльності органів державного управління проводять самі люди, то виникає проблема не тільки компетентності, а і об'єктивності. Завжди існують певні ризики, такі як недостатня компетентність, потрапляння в сферу корпоративних інтересів. Дуже важливо оцінювання незалежними експертами, громадськими радами успішності та ефективності виконання урядових програм, що, безумовно, сприятиме становленню демократичного стилю управління, підвищенню відповідальності виконавців, об'єктивізації системи кар'єрних просувань.

Для того, щоб визначити систему оцінки ефективності діяльності органів державного управління об'єктивно, необхідно розробити таку модель оцінювання, яка надавала б можливості оцінювати державне керівництво з наступних позицій: доступність, ефективність, якість, рівень задоволення населення [4, с. 25]. Прикладом є моніторинг виконання місцевих програм з репродуктивного здоров'я (рис. 2).

У сфері безпечного материнства критеріями ефективності будуть задоволення потреб громадян в отриманні медичної допомоги, а також основні показники репродуктивного здоров'я населення. Показниками ефективності виконання програми визначено рівень материнської та дитячої смертності, рівень захворюваності новонароджених на дихальні розлади та гемолітичну хворобу. Також велика увага приділяється показникам профілактичної роботи з підлітками та сім'ями, що планують вагітність.

ВИСНОВОК

З метою виконання завдань у сфері охорони здоров'я доцільним механізмом державного регулювання є розробка та виконання державних та відповідних місцевих програм у певних пріоритетних напрямках. На прикладі державної програми "Репродуктивне здоров'я нації на період до 2015 року" маємо ефективний інструмент державного регулювання щодо безпечного материнства, збереження репродуктивного здоров'я населення. Виконання вказаної програми — шлях до тісної співпраці органів виконавчої влади, місцевого самоврядування та виробниками послуг з охорони здоров'я з економічною мотивацією за якісні результати медичного обслуговування громадян.

Для оцінки державного регулювання управлінських та функціонально-структурних перетворень у сфері охорони здоров'я необхідно використовувати ефективні критерії та методи оцінки. Прикладом такої оцінки може бути моніторинг програми "Репродуктивне здоров'я на період до 2015 року".

Враховуючи процеси реформування системи охорони здоров'я в Україні, потрібно ретельно досліджувати механізми державного регулювання для ефективної організації

Завдання програми, показники та їх визначення	Зміна показника	Базовий рівень (2006)	2007	2008	2009	2010
Завдання 1. Забезпечення безпечного материнства						
Показник 1 Знизити рівень материнської смертності на 20 відсотків (на 100 000 народжених живими)	20%	18.0	17.6	17.2	16.8	16.4
Показник 2 Знизити рівень анемії серед вагітних на 45 відсотків (на 100 вагітних)	45%	27.3	25.9	24.6	23.2	21.8
Показник 3 Знизити рівень малюкової смертності на 20 відсотків (до року на 1000 живонароджених)	20%	9.5	9.3	9.1	8.9	8.7
Показник 4 Знизити рівень гемолітичної хвороби новонароджених на 20 відсотків (плоди, починаючи з 1000 г, що мали ГХ на 1000 народжених живими)	20%	7.5	7.3	7.2	7.0	6.8
Показник 5 Знизити показник смертності новонароджених від синдрому дихальних розладів на 20 відсотків (кількість смертей від РДС на 1000 народжених живими)	20%	11.8	11.5	11.3	11.0	10.8
Показник 6 Збільшити кількість дітей, які перебувають на грудному вигодовуванні до шести місяців, до 60 відсотків (кількість дітей, що отримують годування до 6 місяців на 100 дітей, що досягли 1 року та хоча б певний час вигодовувалися грудьми)	60%	35.0%	37.8%	40.6%	43.3%	46.1%
Показник 7 Забезпечити антенатальним доглядом 98 відсотків вагітних (кількість тих, що встали на облік до 12 тижнів до всіх зареєстрованих вагітностей)	98%	93.4%	93.9%	94.4%	94.9%	95.4%

Рис. 2. Показники виконання Черкаської регіональної програми "Репродуктивне здоров'я на період до 2015 року".

надання медичної допомоги населенню. Особливо важливо це питання стоїть на місцевому рівні, адже місцеві особливості регіонів країни є суттєвими для механізмів державного регулювання в будь-якій сфері, в тому числі і охорони здоров'я.

Література:

1. Державна програма "Репродуктивне здоров'я нації на період до 2015 року", затверджена Постановою Кабінету Міністрів України від 27.12.2006 року № 1849.
2. Програма економічних реформ України на 2010—2014 рр. — Режим доступу: // www.president.gov.ua/docs/Programa_reform — Заголовок з екрану.
3. Про місцеве самоврядування в Україні: Закон України від 21.05.1997 №280/97. — К.: Україна, 1997. — № 24. — Ст. 170.
4. Руководство по разработке стратегий обеспечения качества и безопасности с Позиции систем здравоохранения // Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения. — Копенгаген, 2008. — 86 с.
5. Системы здравоохранения, здоровье и благосостояние: оценка аргументов в пользу инвестиций в систему Здравоохранения / Josep Figueras, Martin McKee, Susy Lessof, Antonio Duran, Nata Menabde. — Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2008. — 138 с.
6. Указ Президента України № 1154/2010 від 21.12.2010 "Про заходи щодо забезпечення ефективної реалізації Програми економічних реформ на 2010—2014 роки "Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава". — Режим доступу: // <http://www.president.gov.ua/documents/12683.html> — Заголовок з екрану.
7. Управління охороною здоров'я територіальної громади: монографія / Авт. кол. І.В. Рожкова, Л.І. Жаліло, Ю.В. Давидова та ін.; за ред. В.М. Вакуленка, М.К. Орлатого. — К.: НАДУ, 2009. — 152 с.
8. Щорічне Послання Президента України до Верховної Ради України. — Режим доступу: // http://www.president.gov.ua/docs/Poslannya_sborka.pdf — Заголовок з екрану.
9. Family Care International. Global Sexual and Reproductive Health: highlights. — Access mode: // <http://www.familycareint.org/en/issues/24> — Title from screen.

Стаття надійшла до редакції 08.12.2011 р.