

ДЕРЖАВНЕ УПРАВЛІННЯ ОХОРОНОЮ ЗДОРОВ'Я НА РІВНІ АДМІНІСТРАТИВНОГО РАЙОНУ, ЯК СКЛАДОВА СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНОГО РОЗВИТКУ РЕГІОНІВ

Пак С.Я.

Національна академія державного управління при Президентові України

Ефективність державного управління охороною здоров'я та її структурною перебудовою в Україні не відповідає суспільним потребам через недосконалість чинної моделі організації та управління. Для того, щоб визначити напрями перетворень, слід обґрунтувати чітку структуру бажаної майбутньої моделі охорони здоров'я відповідно до потреб окремих суспільних груп, а також зміст необхідних трансформацій.

Управління охороною здоров'я на рівні адміністративного району традиційно здійснює головний лікар центральної районної лікарні (ЦРЛ), який, в основному, зосереджується на керівництві закладом, вирішуючи нагальні питання лікувального процесу та проблеми господарського характеру, що є однією з основних причин кризового стану громадського здоров'я адміністративних територій в Україні. Через відсутність адекватного управління охороною здоров'я страждає надання первинної медичної допомоги на рівні сільських та селищних територіальних громад. Наслідком такого стану є незадовільні демографічні показники, вищий рівень захворюваності і смертності сільського населення у порівнянні з міським, проблеми кадрового забезпечення та оснащення медичних закладів, а усі ці чинники породжують соціально-економічні проблеми регіонів України [4].

Запропонована схема структурно-функціональної моделі державного управління охороною здоров'я на рівні адміністративного району в Україні у якій пропонується встановлення горизонтальної взаємодії, зв'язків та відносин між органом місцевого самоврядування, державної виконавчої влади та лікувально-профілактичними закладами [1].

Районні і районні в містах ради, здійснюючи свої повноваження в галузі охорони здоров'я згідно із статтею 44 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», повинні делегувати повноваження відповідним державним адміністраціям з оперативного управління майном районних лікувально-профілактичних закладів, а також призначення їх керівників. Значно покращить організацію охорони здоров'я на даному рівні виконання Постанови Кабінету Міністрів України від 1 серпня 2007 р. № 996 „Про затвердження рекомендаційних переліків управлінь, відділів та інших структурних підрозділів місцевих державних адміністрацій“, якою передбачено організацію відділу охорони здоров'я райдержадміністрацій (ВОЗ РДА).

Реорганізації потребують районні заклади охорони здоров'я. На відділ охорони здоров'я РДА повинні бути покладені завдання стратегічного замовника послуг з охорони здоров'я в інтересах територіальних громад. У цій ситуації ЦРЛ необхідно реорганізувати у автономне неприбуткове комунальне підприємство. Головні лікарі та їх заступники мають призначатися на конкурсній основі.

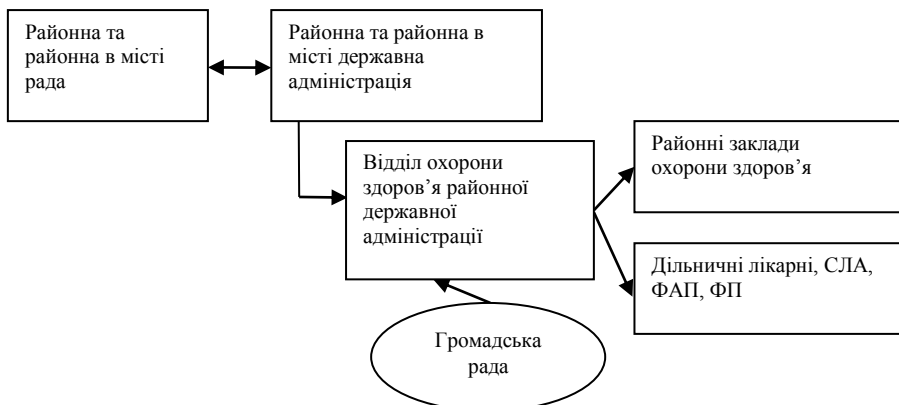


Рис.1 – Схема структурно-функціональної моделі державного управління охороною здоров'я на рівні адміністративного району в Україні (проект С. Пака, 2010)

Іншою ланкою надання медичної допомоги на території району є сільські лікарні, сільські лікарські амбулаторії, фельдшерсько-акушерські пункти, фельдшерські пункти, управління діяльністю яких також здійснюватиме ВОЗ РДА. З місцевими радами сіл і селищ лікувальні установи залишаться у відносинах функціональної взаємодії і разом з ВОЗ РДА інформуватимуть їх про демографічний стан, стан громадського здоров'я, екологічні, виробничі та інші чинники, вноситимуть пропозиції до рішень щодо політики з охорони суспільного здоров'я, поліпшення надання медичної допомоги.

Логічною ланкою взаємодії між органами влади та лікувально-профілактичними закладами мають бути договірні відносини. Стороною-платником (замовником, покупцем) такого соціального блага як медичні послуги, що діє в інтересах громади, на сьогоднішньому етапі повинні бути районні державні адміністрації в особі відділу охорони здоров'я, а стороною-виконавцем — автономні постачальники медичних послуг, тобто медичні установи різних форм власності, або фізичні особи. Саме договірні відносини, що базуються на принципах конкуренції, є інструментом, який здатний ефективно вплинути на поведінку замовників і

постачальників медичних послуг. Важливою ланкою в управлінні охороною громадського здоров'я на районному рівні можуть стати громадські ради, що дасть можливість залучити до процесів у вирішенні місцевих проблем галузі широке коло громадськості відповідної території, включаючи політичні партії, громадські та лікарські організації.

Висновки: Отже, шляхами до вирішення проблемних питань в державному управлінні охороною здоров'я на рівні адміністративного району що значно покращить соціально-економічний стан регіонів в Україні є: 1) розмежування суміжної компетенції між районною радою та районною державною адміністрацією шляхом делегування повноважень з управління охороною громадського здоров'я; 2) управління та фінансування закладів охорони здоров'я з районного бюджету відділом охорони здоров'я РДА; 3) реорганізація районних лікарень у неприбуткові комунальні підприємства адміністративно підпорядкованих відділу охорони здоров'я РДА.

Саме районні державні адміністрації, як розпорядники коштів державних та місцевих бюджетів, повинні бути переконані в необхідності втілення у практику запропонованих трансформацій, а політична підтримка органів місцевого самоврядування в особі районних рад є запорукою успіхів усіх цих реформ.

1. Пак С., Солоненко І. Розвиток організаційно-правових засад державного управління охороною громадського здоров'я на регіональному та місцевому рівнях в Україні / Степан Пак, Іван Солоненко // Вісник Національної академії державного управління при Президентові України. – 2011. – № 1. – С. 243-256.

2. Про місцеве самоврядування в Україні: Закон України від 21.05.1997 р. // Відомості Верховної Ради України. – 1997. – № 24. – С. 170.

3. Про місцеві державні адміністрації: Закон України від 09.04.1999 р. // Відомості Верховної Ради України. – 1999. – № 20 / 21. – С. 190.

4. Солоненко І. М. Управління організаційними змінами у сфері охорони здоров'я: монографія / І. М. Солоненко, І. В. Рожкова. – К.: Фенікс, 2008. – 276 с.