

3. Баштанник О. В. Національна держава в наднаціональному союзі: інституціональні структури, інституційні норми та глобальна ідентичність (приклад ЄС) / О. В. Баштанник // Політикус. – 2017. – Вип. 1. – С. 174-178.
4. Баштанник О. В. Особливості інституціональної системи політики як структуруючої основи простору її реалізації / О. В. Баштанник // Грані. – 2015. – № 12(1). – С. 6-12.
5. Глотов Б. Б. Функціонування національних держав в умовах глобалізації / Б. Б. Глотов, О. М. Корх // Публічне адміністрування: теорія та практика: електронний збірник наукових статей. – 2012. – Вип. 1.
6. Козловець М. А. Європейська ідентичність: уніфікація чи «єдність в розмаїтті»? / М. А. Козловець // Гуманітарний вісник Запорізької державної інженерної академії. – 2009. – Вип. 37. – С. 72-86.
7. Комлева Н. А. Специфика политической системы Евросоюза / Н. А. Комлева, Д. А. Миронов, Е. М. Петров // Известия Уральского государственного университета. Серия общественные науки: философия политики и политология. – 2006.
8. Мальська М. П. Основи європейської інтеграції [текст] підручник. / М. П. Мальська, Н. В. Антонюк – К.: «Центр учбової літератури», 2015. – 320 с.
9. Теорія та практика європейського врядування: [навч. посіб.] / Л. Л. Прокопенко, О. М. Рудік, І. Д. Шумляева [та ін.]. – Д.: ДРІДУ НАДУ, 2009. – 216 с.
10. Шевчук Б. М. Засади функціонування Європейського Союзу / Б. М. Шевчук // Ефективність державного управління. – 2015. – Вип. 44(1). – С. 21-28.

Коваленко О.О.

*науковий співробітник, здобувач,
ДУ «Український інститут стратегічних досліджень
МОЗ України»*

ОДИН ІЗ ВАЖЕЛІВ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я – ВИКОРИСТАННЯ КЛІНІЧНИХ НАСТАНОВ В МЕДИЧНІЙ ПРАКТИЦІ

За п'ятнадцять років після затвердження Декларації Тисячоліття ООН в Україні відбулися негативні зміни у політико-суспільному устрої та економічно-соціальному становищі. Однак, після економічного спаду, пов'язаного з перехідним періодом 1990-х років, на початку нового тисячоліття в Україні відновилося економічне зростання.

Світова фінансова криза другої половині 2008 року, спричинила економічну кризу й в Україні. Посткризове відновлення 2010–2011 років змінилось у 2012–2013 роках стагнацією, після чого, починаючи з 2014 року країну охопила друга хвиля рецесії, руйнівний вплив якої був багаторазово посилений військово-політичними подіями [1].

Не менш значним є розвиток процесу стандартизації медичної допомоги в Україні, який пов'язаний із системними змінами в усіх сферах соціального, економічного та політичного життя суспільства і країни. Стандартизація широко застосовується в медичній галузі одночасно з такими механізмами управління якістю, як ліцензування, акредитація та атестація медичних

працівників. Розбудова системи галузевих стандартів засновується на існуючій потребі гарантування безпеки та захисту здоров'я людини як передумови сталого розвитку та економічного зростання, створення ефективної системи надання медичної допомоги, надання медичних послуг належної якості, підвищення доступності послуг у системі охорони здоров'я.

Основні напрямки розвитку стандартизації у сфері охорони здоров'я населення України на довгострокову перспективу окреслені в Концепції управління якістю медичної допомоги у галузі охорони здоров'я в Україні на період до 2020 року та Галузевій програмі стандартизації медичної допомоги на період до 2020 року, «Європейська Україна», «Коаліційній угоді» так і в «Угоді про асоціацію між ЄС та Україною», а також у документі «Цілі Сталого Розвитку 2016–2030».

В розбудові стандартизації медичної допомоги є вагомі зрушення. Зокрема, за даними реєстру медико-технологічних документів згідно вимог наказу МОЗ України від 28.09.2012 № 751 «Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров'я України» (за даними Державного експертного центру МОЗ) розроблено 79 наказів МОЗ України, якими затверджено: 123 уніфікованих клінічних протоколи медичної допомоги; 5 стандартів медичної допомоги; 93 адаптованих клінічних настанов, рекомендовані як джерела найкращої клінічної практики. Затверджені наказами МОЗ України: 22 протоколи медичної сестри (фельдшера, акушерки); 36 протоколів провізора (фармацевта).

Наявна кількість створених та запроваджених медико-технологічних документів не достатньо, вони покривають лише незначний відсоток існуючих хвороб. Також, існуючі уніфіковані клінічні протоколи та локальні клінічні протоколи, в свою чергу під лаштовані під можливості системи охорони здоров'я України, а не під потреби конкретного пацієнта, що порушує право пацієнтів на доступ до інформації про сучасні методи лікування (в іншій клініці, регіоні, країні).

Відповідно, впровадження нових клінічних протоколів (які базуються на принципах доказової медицини та розроблені за існуючими методиками національними та/або фаховими медичними асоціаціями країн-членів Європейського Союзу (членство визначається станом на 01 січня 2017 року), Сполучених Штатів Америки, Канади та Австралійського Союзу) (табл. 1), дасть можливість отримати доступ до стандартів лікування практично всіх хвороб, не очікуючи коли робочі групи в Україні закінчать їх розробку.

**Перелік джерел універсальних та національних клінічних настанов
затверджений Міністерством охорони здоров'я України
(заснований на принципах доказової медицини)**

Назва бази	Інтернет-адреса
Універсальні	
Up To Date	http://www.uptodate.com
BMJ Clinical Evidence	http://clinicalevidence.bmj.com
Medscape from WebMD	http://www.medscape.com
National Guideline Clearinghouse	https://www.guideline.gov/
Centers for Disease Control and Prevention (CDC)	https://www.cdc.gov/
The Cochrane Collaboration The Cochrane Library	http://www.cochrane.org/
Clinical Knowledge Summaries (CKS)	http://prodigy.clarity.co.uk/
Національні	
The Finnish Medical Society Duodecim	https://www.duodecim.fi/
The Association of the Scientific Medical Societies in Germany	http://www.awmf.org
The French National Authority for Health	http://www.has-sante.fr/
National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE)	https://www.nice.org.uk/
Canadian Medical Association InfoBase (CMA InfoBase: Clinical Practice Guidelines (CPGs))	http://www.cma.ca/
The National Health and Medical Research Council (NHMRC)	https://www.nhmrc.gov.au
Royal College of Physicians	https://www.rcplondon.ac.uk/
AMA (American Medical Association)	https://www.ama-assn.org/
American Academy of Family Physicians	http://www.aafp.org/home.html
American Academy of Pediatrics Policy (AAP Policy) Clinical Practice Guidelines	https://www.aap.org
European Pediatric Association, the Union of National European Pediatric Societies and Associations (EPA/UNEPSA)	http://www.epa-unepsa.org/

Джерело: [2]

Доказова медицина – це передусім розділ медицини, який базується на доведеннях, передбачає пошук, порівняння, узагальнення та широке поширення доказів з метою використання в інтересах хворого, це сумлінне, наочне та розумне використання найкращих провідних обґрунтованих доказів у відношенні прийняття рішень стосовно надання медичної допомоги конкретним пацієнтам.

Згідно з Переліком джерел МОЗ України обирає клінічні настанови, які зможуть впроваджуватися в лікарську практику в Україні як клінічні протоколи

без проходження тривалої (мінімум 34-тижневої) процедури адаптації. Тобто, застосування протоколів можливе одразу після затвердження МОЗ України текстів протоколів українською мовою або посилань на джерело їх розміщення чи публікації (наказ МОЗ від 29.12.2016 р. № 1422 «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 28 вересня 2012 року № 751» документ набув чинності від 28.04.2017 р.) (табл. 2).

Таблиця 2

**Перелік джерел локальних клінічних настанов затверджених
Міністерством охорони здоров'я України
(заснований на принципах доказової медицини)**

Серцево-судинні захворювання	
American College of Cardiology	http://www.acc.org/
American Heart Association	http://news.heart.org/
European Society of Cardiology	http://www.escardio.org/
Травма	
Brain Trauma Foundation (BTF)	https://www.braintrauma.org/ http://www.trauma.org/
Eastern Association for the Surgery of Trauma	https://www.east.org/
Western Trauma Association	https://westerntrauma.org/
Онкозахворювання	
National Comprehensive Cancer Network	https://www.nccn.org/
The European Society for Medical Oncology	http://www.esmo.org/
Невідкладна медична допомога	
American College of Emergency Physicians	https://www.acep.org/
The National Association of Emergency Medical Technicians (NAEMT)	http://www.naemt.org/
The National Association of State EMS Officials	https://nasemso.org/
The European Society for Emergency Medicine	http://eusem.org

Джерело: [2]

Можливість використання нових клінічних протоколів мають лікарі в закладах охорони здоров'я, за умови, що ЗОЗ затвердив внутрішнім наказом використання цих протоколів, а також лікарі – фізичні особи підприємці.

Таким чином, застосування нових клінічних протоколів – це можливість впроваджувати у власну медичну практику сучасні методи діагностики та лікування захворювань, ефективність яких доведена чисельними контрольованими дослідженнями, тим самим підвищуючи якість та результативність надання медичної допомоги пацієнтам.

Використання принципів доказової медицини у клінічній практиці залежить від доступу до доказових даних та можливості їх інтерпретації.

Список використаних джерел:

1. Цілі розвитку тисячоліття. Україна 2000–2015. Національна доповідь. ISBN: 978-966-2748-77-2. Київ – 2015. – 124 с.
2. Наказ МОЗ від 29.12.2016 р. № 1422 «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 28 вересня 2012 року № 751».

Конет А.В.

студент,

*Чернівецький національний університет
імені Юрія Федьковича*

ТЕХНОЛОГІЇ МАНІПУЛЮВАННЯ СВІДОМІСТЮ У ВИБОРЧОМУ ПРОЦЕСІ УКРАЇНИ

Сучасні політичні події в Україні зумовили актуалізацію проблеми дослідження технологій маніпулювання свідомістю у виборчому процесі. В нашій державі існує брак довіри і до влади, і до опозиції. В цій ситуації потенціал, закладений у концепціях технологій маніпулювання свідомістю у виборчому процесі, повинен ретельно аналізуватися, щоб їх можна було використати з максимальною користю для застереження суспільної свідомості.

В Україні одним із домінантних чинників, що здійснює вплив на перебіг політичного процесу, зумовлюючи своєрідність державотворення, виступають технології маніпулювання свідомістю у виборчому процесі. Політичні вибори в Україні – це реально показова форма масової участі у політиці, тож маніпулювання свідомістю в перехідному суспільстві частіше за все зводиться до вузької сфери – виборчого процесу[1, с. 14-15].

Вагоме значення для окреслення стратегій маніпулювання свідомістю виборців мають праці українських науковців, в яких висвітлено широкий спектр проблематики перебігу сучасних демократизаційних процесів в Україні: В. І. Бурдяк, Н. Ю. Ротар, А. М. Круглашов, В. М. Примуш, М. І. Сазонов, О. О. Чемшит та інші. Разом з тим, у дослідженнях, присвячених висвітленню технологій маніпулювання свідомістю у виборчому процесі, приділяється недостатня увага політико-психологічним чинникам, які здійснюють суттєвий вплив на специфіку виборчих процесів, зокрема в перехідних суспільствах.

Характеризуючи використання маніпуляційних технологій в політичних процесах варто зазначити, що всі виборчі технології, які застосовуються у ході виборчої кампанії, незалежно від того, вважають їх спеціалісти чистими чи брудними, базуються на маніпуляції свідомістю виборця. Тому виникла ціла «індустрія» технологій, яка за допомогою ідеологічних механізмів дозволяє управляти свідомістю людей. Маніпуляція – це вихідний, базовий варіант взаємодії при якому один учасник змушує інших учасників діяти в його інтересах та за його програмою так, що це не розпізнається іншим тале викликає в них опору [1, с. 21]. Право громадян брати участь в управлінні державними справами, вільно обирати і бути обраними до органів державної