

**ЧОРНОМОРСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ПЕТРА МОГИЛИ
ІНСТИТУТ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ
Кафедра публічного управління та адміністрування**

МУЗИЧУК НАДІЯ ОЛЕКСІЇВНА

**ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ СИСТЕМИ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-
САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ**

Спеціальність: 281 Публічне управління та адміністрування

АВТОРЕФЕРАТ

магістерської роботи на здобуття наукового ступеня
магістра публічного управління

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми полягає у тому, що особливе місце в системі охорони здоров'я громадян займає надання первинної медико-санітарної допомоги, що є одним з базових видів медичного обслуговування населення. Визначено, що на рівні первинної ланки охорони здоров'я в Україні мають починати і закінчувати діагностично-лікувальні заходи до 80% пацієнтів. Підвищення доступності та якості медичної допомоги на первинному рівні потенційно може попередити основні причини смертності та інвалідизації населення. Поточний стан системи первинної медико-санітарної допомоги є нестабільним з огляду на впровадження першого етапу медичної реформи в Україні, а управлінські рішення на державному рівні вимагають удосконалення.

Проблема удосконалення процесів державного управління у сфері охорони здоров'я, зокрема, державного регулювання системи первинної медико-санітарної допомоги в Україні, залишається недостатньо висвітленою та потребує подальшого детального вивчення.

Одним з ключових елементів національної безпеки держави є охорона здоров'я – сфера державної діяльності, що забезпечує населенню доступне медичне обслуговування. Головна мета системи охорони здоров'я будь-якої країни – це забезпечення громадянам рівний доступ якісних медичних послуг у необхідному обсязі. Водночас показники громадського здоров'я є наочними індикаторами якості життя населення держави, рівня суспільного розвитку та ефективності діючої системи державного управління.

Функції державного управління обов'язково охоплюють систему охорони здоров'я, оскільки негативні зміни стану здоров'я населення безпосередньо впливають на соціальну стабільність та благополуччя.

Процеси розвитку сфери охорони здоров'я нерозривно пов'язані з державотворенням та особливостями державного управління.

Державне регулювання сфери охорони здоров'я дозволяє налагодити ефективну систему організації медичної допомоги населенню.

Сфера охорони здоров'я – окрема галузь державної діяльності, яка покликана забезпечувати права кожної людини і суспільства в цілому на охорону, збереження та відновлення здоров'я.

Державне управління сферою охорони здоров'я – це комплекс заходів органів державної влади з організації й впливу на всі складові системи охорони здоров'я України з метою реалізації прав та задоволення потреб населення щодо збереження та зміцнення здоров'я.

Охорону здоров'я населення України забезпечують установи охорони здоров'я – лікувально-профілактичні, санітарно-профілактичні, санаторно-курортні, науково-медичні, аптечні та інші.

Завдання державного управління в сфері охорони здоров'я мають два важливих аспекти – управлінські заходи мають водночас забезпечувати вирішення політичних завдань і вдосконалення механізмів управління.

Науково-теоретичною основою магістерської роботи стали наукові праці

вітчизняних та зарубіжних науковців присвячені теоретичним та практичним проблемам державного регулювання системи первинної медико-санітарної допомоги в Україні таких, як: Т. Авраменко, О. Баєва, Р. Богачев, О. Виноградов, В. Волковинська, З. Гладун, Н. Гойда, К. Гончарова, А. Горпинченко, І. Зима, Д. Карамишев, С. Козуліна, Є. Колесникова, О. Корольчук, Ж. Кравченко, О. Краснова, Н. Кризіна, І. Кринична, В. Кузьменко, Є. Кульгінський, Р. Ларіна, В. Лехан, Д. Медяник, О. Мельниченко, І. Миколаєць, Н. Пасечко, С. Пак, Я. Радиш, О. Рокоцило, Л. Руснак, І. Сазонець, Т. Семигіна, С. Сидоренко, І. Солоненко, Н. Солоненко, О. Сорока, О. Стрельченко, Ф. Ступак, В. Ткаченко, Н. Ткачова, М. Туленков, О. Устінов, Н. Фойгт, О. Чміль, В. Чорномаз, В. Шевчук, О. Шекера та ін. присвячені теоретичним та практичним проблемам державного регулювання системи первинної медико-санітарної допомоги в Україні.

Однак дослідження, що стосуються проблем державного регулювання системи первинної медико-санітарної допомоги в Україні здебільшого залишалися поза увагою дослідників.

Таким чином, особливої актуальності набуває вивчення і науково-теоретичне обґрунтування проблем державного регулювання системи первинної медико-санітарної допомоги в Україні. Її вивчення може сприяти розробці пропозицій щодо удосконалення державного регулювання процесами надання первинної медико-санітарної допомоги в Україні.

Мета і завдання дослідження. Метою даної роботи є розробка пропозицій щодо удосконалення державного регулювання процесами надання первинної медико-санітарної допомоги в Україні.

Для досягнення поставленої мети необхідно вирішити такі завдання:

- дослідити генезис державного управління у сфері охорони здоров'я;
- охарактеризувати стан організаційної структури державного регулювання процесів надання первинної медико-санітарної допомоги населенню України;
- визначити передумови реформування системи первинної медико-санітарної допомоги в Україні та роль органів державної влади у забезпеченні медичної реформи;
- проаналізувати об'єктивні результати та актуальні проблеми реформування системи надання первинної медичної допомоги в Україні;
- визначити можливості впровадження досягнень світового досвіду реформування первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини в Україні;
- запропонувати заходи, спрямовані на удосконалення механізмів державного регулювання системи первинної медико-санітарної допомоги в Україні та схему структурної перебудови органів державного управління у сфері охорони здоров'я на різних рівнях.

Об'єктом дослідження є державне управління у сфері охорони здоров'я.

Предмет дослідження – державне регулювання системи первинної медико-санітарної допомоги в Україні.

Методи дослідження:

- історико-порівняльний – для дослідження процесів розвитку державного управління в сфері охорони здоров'я України;
- порівняльно-правового аналізу – для визначення стану нормативно-правового забезпечення державного управління системою первинної медико-санітарної допомоги в Україні;
- аналогії – для пошуку спільних рис досягнень світового та вітчизняного досвіду реформування системи охорони здоров'я з подальшим припущенням ідентичності шляхів розвитку спільних процесів;
- природного синтезу – для поєднання досягнень світового досвіду реформування системи охорони здоров'я і об'єктивних наслідків реформування системи охорони здоров'я в Україні;
- структурної декомпозиції – для перебудови органів державного управління у сфері охорони здоров'я на різних рівнях;
- організаційного моделювання – для побудови рекомендованої організаційної структури органів державного управління у сфері охорони здоров'я на різних рівнях.

Інформаційною базою магістерського дослідження є наукові, навчально-методичні, періодичні, електронні джерела, що містять інформацію стосовно обраної теми дослідження; нормативно-правова база, що регулює обрану сферу та статистичні дані відносно даної проблематики.

Наукова новизна отриманих результатів магістерської роботи полягає у розробці комплексу теоретико-методичних засад удосконалення державного регулювання системи первинної медико-санітарної допомоги в Україні.

Пропозиціям магістерської роботи притаманне **теоретичне та практичне значення** з огляду на те, що вони базуються на реаліях сучасного стану системи надання первинної медико-санітарної допомоги в Україні та світі, а також стосуються вдосконалення організаційно-правового забезпечення державного управління у сфері охорони здоров'я України.

Практичне значення одержаних результатів полягає у тому, що пропозиціям магістерської роботи притаманне теоретичне та практичне значення з огляду на те, що вони базуються на реаліях сучасного стану системи надання первинної медико-санітарної допомоги в Україні та світі, а також стосуються вдосконалення організаційно-правового забезпечення державного управління у сфері охорони здоров'я України.

Структура магістерської роботи обумовлена метою, завданнями і логікою дослідження і складається з вступу, трьох розділів, висновків, списку літератури, додатків. До тексту додано список використаних джерел (143 найменування). Загальний обсяг роботи становить 113 сторінок, з яких обсяг основного тексту – 80 сторінок.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ МАГІСТЕРСЬКОЇ РОБОТИ

У *вступі* обґрунтовано актуальність теми, сформульовано мету та основні завдання, об'єкт і предмет, методи дослідження, висвітлено наукову новизну і практичне значення виконаної роботи. Наведено результати апробації основних положень та особистий внесок автора дослідження.

У *першому розділі* «Теоретичні основи державного регулювання системи первинної медико-санітарної допомоги в Україні» охарактеризовано проблематику та джерельну базу дослідження державного регулювання системи первинної медико-санітарної допомоги в Україні.

У *підрозділі 1.1.* «Генезис державного управління в сфері охорони здоров'я» присвячений аналізу стану наукової розробки проблеми у вітчизняній та зарубіжній науці.

Важливою групою джерел для написання магістерської роботи є напрацювання вітчизняних (Т. Авраменко, О. Баєва, Р. Богачев, О. Виноградов, В. Волковинська, З. Гладун, Н. Гойда, К. Гончарова, А. Горпинченко, І. Зима, Д. Карамишев, С. Козуліна, Є. Колесникова, О. Корольчук, Ж. Кравченко, О. Краснова, Н. Кризина, І. Кринична, В. Кузьменко, Є. Кульгінський, Р. Ларіна, В. Лехан, Д. Медяник, О. Мельниченко, І. Миколаєць, Н. Пасечко, С. Пак, Я. Радиш, О. Рокоцило, Л. Руснак, І. Сазонець, Т. Семигіна, С. Сидоренко, І. Солоненко, Н. Солоненко, О. Сорока, О. Стрельченко, Ф. Ступак, В. Ткаченко, Н. Ткачова, М. Туленков, О. Устінов, Н. Фойгт, О. Чміль, В. Чорномаз, В. Шевчук, О. Шекера) науковців, а також нормативно-правові акти: закони України, укази Президента, постанови й розпорядження Кабінету Міністрів, акти органів місцевого самоврядування.

Зроблено висновок, що історично розвиток державного регулювання надання медичних послуг відбувався нерівномірно – спостерігаються значні часові та географічні розбіжності в умовах Східної та Західної України, різних історичних періодів та інші відмінності у зв'язку з дією різних соціально-політичних чинників; спостерігається відсутність єдиної системи фінансування медичних послуг – постійне співіснування ринку платної медицини та медичних закладів з державним чи благодійним фінансовим забезпеченням; спроби державного регулювання системи надання первинної медико-санітарної допомоги ускладнювались постійною реорганізацією системи управління відповідними медичними закладами та відсутністю чіткого усвідомлення важливості системи первинної ланки медичної допомоги населенню у загальній структурі сфери охорони здоров'я; одним з важливих критеріїв успішного державного управління у сфері охорони здоров'я можна вважати наявність відповідної освіти та досвіду прийняття рішень з конкретних видів управлінської діяльності на державному рівні у певних соціально-економічних умовах; історичні особливості становлення системи медичної допомоги в Україні призвели до гострого питання про її реорганізацію в умовах сьогодення з використанням методів сучасного менеджменту, урахуванням принципів ринкової економіки та з фокусом на профілактичну медицину і забезпечення якісної первинної медико-санітарної допомоги в повному обсязі; комплексна

реалізація стратегічних планів та ефективно впровадження відповідних змін у державне регулювання сфери надання медичних послуг дозволять вивести галузь охорони здоров'я України на якісно новий рівень відповідно до умов сьогодення.

У підрозділі 1.2. «Функціональні особливості державного управління у сфері охорони здоров'я в Україні» розкриті поняття та особливості державного управління у сфері охорони здоров'я в Україні.

З'ясовано, що методичною основою державного управління є механізми управління – складова частина управлінської системи, створена для забезпечення впливу на визначальні чинники результатів управлінської діяльності. Комплексний механізм державного управління складається з системи організаційних, політичних, економічних, мотиваційних та правових аспектів.

Складність системи правового забезпечення сфери охорони здоров'я визначає одне з головних завдань державного управління – створення бази правових засобів та створення правових засад економічних відносин в сучасних умовах функціонування галузі та під час реформування системи охорони здоров'я.

Зроблено висновок, що можна виділити декілька складових державного управління в системі охорони здоров'я, такі як: нормативно-правова, матеріально-технічна, кадрова, організаційна, фінансово-економічна, інформаційна, психологічна. Дві останні слід розуміти як механізм формування у суспільстві механізмів поширення актуальної та достовірної інформації з метою позитивного сприйняття управлінських рішень та підтримки дії держави у сфері охорони здоров'я.

Під державним управлінням у сфері охорони здоров'я у загальноприйнятому розумінні вважається відповідна діяльність держави в особі її органів, використання переважно адміністративних механізмів впливу на відносини та поведінку суб'єктів, спрямована на забезпечення публічних інтересів.

Правовою основою державного регулювання сфери охорони здоров'я є три функції – управління, контролю та застосування адміністративно-господарських санкцій.

У підрозділі 1.3. «Сутність системи надання первинної медико-санітарної допомоги та особливості її державного регулювання» показано, що медико-санітарна допомога в Україні законодавчо визначається як комплекс засобів, спрямованих на поліпшення здоров'я, запобігання захворюванням, інвалідності, підвищення санітарної культури, допомога особам з захворюваннями та реабілітація хворих.

Питання важливості первинної ланки охорони здоров'я гостро постало після визначення незадоволеності пацієнтів системою охорони здоров'я з пріоритетним розвитком спеціалізованої медичної допомоги, в тому числі, в структурі амбулаторно-поліклінічних лікувальних закладів.

Первинна медико-санітарна допомога забезпечує всебічне медичне обслуговування – заходи, спрямовані на зміцнення здоров'я, профілактики та

активного виявлення хвороб на ранніх стадіях, лікування, реабілітації та паліативного догляду.

Первинна медико-санітарна допомога (ПМСД) займає особливе місце в системі охорони здоров'я громадян, оскільки є одним з основних видів медичного обслуговування населення.

ПМСД визнана фундаментом усієї системи охорони здоров'я, оскільки первинна ланка медичної допомоги населенню робить найбільш значний внесок у розвиток громадського здоров'я, визначає його втрати, задоволеність населення станом медичного забезпечення та зумовлює ефективність використання ресурсів галузі.

Важливу роль в процесах контролю та розвитку системи охорони здоров'я відіграє держава, діяльність якої в особі її органів вважається державним управлінням, а сукупність інструментів для встановлення вимог функціонування сфери – державним регулюванням.

Актуальність питань державного регулювання процесів надання первинної медико-санітарної допомоги населенню України зумовлена посиленням відповідальності держави за стан громадського здоров'я та підвищенням необхідності забезпечення доступності медичної допомоги для всіх верств населення.

Розвиток державного регулювання сфери охорони здоров'я в Україні відбувався нерівномірно та мав різні часові, географічні, соціокультурні та політичні розбіжності, що призвело до частих реорганізацій системи управління медичними закладами та відсутності єдиної схеми фінансування медичних послуг.

Первинна медико-санітарна допомога – найбільш затребуваний вид медичної допомоги, що надається населенню лікарями фахівцями первинної ланки охорони здоров'я в умовах амбулаторно-поліклінічних закладів, на рівні первинної ланки охорони здоров'я починають і закінчують обстеження і лікування до 80% пацієнтів.

Розвиток медичної галузі з пріоритетним розвитком первинної медико-санітарної допомоги на засадах загальної практики-сімейної медицини має значні потенційні можливості в забезпеченні збереження громадського здоров'я та розвитку системи надання медичних послуг в Україні.

У другому розділі «Дослідження особливостей державного управління організацією первинної медико-санітарної допомоги в Україні на сучасному етапі» визначені основні передумови та проблеми реформування первинної медико-санітарної допомоги в Україні.

У підрозділі 2.1. «Передумови реформування системи первинної медико-санітарної допомоги в Україні та роль органів державної влади у забезпеченні медичної реформи»

Головною проблемою української системи охорони здоров'я можна вважати невідповідність радянської моделі організації охорони здоров'я (моделі Семашко) сучасним реаліям, оскільки вона була призначена для функціонування в умовах планової економіки. Також визначено, що діяльність системи охорони здоров'я зараз зосереджена в основному на вирішенні

проблем галузі, а не на задоволенні медичних потреб населення. Обсяг медичних послуг, які надаються на рівні первинної медико-санітарної допомоги, в Україні залишається недостатнім та не відповідає нормативам, визначеним ВООЗ, що призводить до неефективності використання наявних ресурсів, надмірної кількості стаціонарних медичних закладів, на утримання яких витрачаються бюджетні кошти.

Пошук нових засобів управлінського впливу та визначення необхідності реформування системи надання медичних послуг та форм державного регулювання процесів у системі охорони здоров'я відповідно до потреб сучасного рівня розвитку суспільства в Україні призвів до впровадження першого етапу медичної реформи у 2017 році. Створення нового центрального органу виконавчої влади – Національної служби здоров'я України – дозволило реалізувати модель державного солідарного медичного страхування за принципом «гроші ідуть за пацієнтом», що означає оплату Національною службою здоров'я України (НСЗУ) послуг первинної медичної допомоги для пацієнтів, які підписали декларації з сімейними лікарями, терапевтами або педіатрами відповідно до капітаційної ставки з урахуванням коригуючих коефіцієнтів та перетворення закладів охорони здоров'я на автономних неприбуткових постачальників медичних послуг. Також перехід на нову систему фінансування було спрощено за рахунок електронного обміну інформацією в системі електронної охорони здоров'я «eHealth», яка дозволила пацієнтам отримувати, а лікарям надавати якісні медичні послуги вта запобігати зловживанням використанням державних коштів та виконує функцію контролю за ефективністю витрат видатків на охорону здоров'я.

У підрозділі 2.2. «Аналіз об'єктивних змін системи надання первинної медичної допомоги в Україні в умовах реформування» визначено, що після реформування системи первинної медико-санітарної допомоги в Україні для пацієнтів змінився алгоритм отримання таких медичних послуг, як плановий огляд, отримання ліків за державними програмами та інших видів первинної медико-санітарної допомоги.

Пакет медичних послуг, гарантований Національною службою здоров'я, а також електронні рецепти на препарати відповідно до переліку урядової програми «Доступні ліки» можна отримати тільки після процедури підписання декларації з лікарем первинної ланки.

У підрозділі 2.3. «Актуальні проблеми реформування первинної медико-санітарної допомоги в Україні» показано, що головним завданням державного управління в сфері охорони здоров'я в Україні в сучасних умовах стає урахування всіх чинників, які впливають на проведення реформування первинної медико-санітарної допомоги та аналіз наслідків впроваджених змін для своєчасного та адекватного реагування та усунення відповідних негативних ефектів. Важливо забезпечити адекватний інформаційний супровід реформ на державному та місцевому рівнях, з боку профільних профспілкових та професійних організацій, громад або ініціативних груп, а також провести роботу зі ЗМІ для забезпечення інформованості населення, усвідомлення

необхідності медичної реформи та підвищення рівня довіри до дій органів державної влади.

У третьому розділі «Шляхи удосконалення державного регулювання організації первинної медико-санітарної допомоги в Україні на сучасному етапі» обґрунтовані правові основи і шляхи удосконалення державного регулювання організації первинної медико-санітарної допомоги в Україні на сучасному етапі.

У підрозділі 3.1. «Визначення можливості впровадження досягнень світового досвіду реформування первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини» визначено, що аналіз досвіду функціонування системи охорони здоров'я інших країн, зокрема, країн зі схожими умовами розвитку галузі, показав наявність таких складових, які дають можливість системі успішно існувати, а саме: «приватизація» професії сімейних лікарів; вільний допуск приватного капіталу до системи охорони здоров'я; створення фондів соціального страхування та вдосконалення відповідних механізмів державного управління; класифікація медичних послуг на державному рівні; створення багаторівневої системи фінансування медичних послуг з обов'язковим приватним страхуванням; формування конкурентних умов серед закладів стаціонарного й амбулаторного лікування.

Проведений аналіз зарубіжного досвіду функціонування системи охорони здоров'я свідчить про те, що основою успіху реформ охорони здоров'я є створення потужної первинної медико-санітарної допомоги.

Основними пріоритетами розвитку системи охорони здоров'я в Україні повинні стати: розвиток ПМСД; запровадження та розвиток системи обов'язкового медичного страхування; поєднання бюджетного та страхового джерел фінансування галузі; зростання бюджетного фінансування системи охорони здоров'я; врегулювання державних гарантій відповідно до фінансових можливостей держави; збільшення оплати праці медичних працівників; пошук нових організаційних форм діяльності медичних закладів; збільшення ефективності використання ресурсів охорони здоров'я; роздержавлення та удосконалення структури системи надання медичних послуг.

У підрозділі 3.2. «Державні інструменти підвищення ефективності реформування медичної галузі в Україні» показано, що до інструментів державного регулювання системи охорони здоров'я України, спрямованого на підвищення ефективності реформування медичної галузі в Україні, можна віднести конкретні методи, в складі яких перебувають засоби, способи та прийоми, принципи, а також форми і функції. Пропонується провести детальний аналіз стану процесів реформування галузі за моделлю К. Левіна з визначенням «силового поля», рушійних та стримуючих сил для визначення конкретних кроків до успішного реформування сфери охорони здоров'я з розвитком ПМСД. Обґрунтовано доцільність використання адміністративних методів у ринковій системі економіки в сфері охорони здоров'я, створення досконалої правової бази для державного регулювання надання медичних послуг, застосування інструментів соціально-мотиваційних методів державного регулювання медичної галузі.

Визначено важливість ефективного інформаційного супроводу проведених реформ з метою підвищення довіри населення до дій влади, запропоновано створення інноваційно-комунікативного центру для об'єднання державних інформаційних інструментів. Пропонується проведення тематичних заходів з метою інформаційного супроводу реформування галузі силами Молодіжної ради обласної галузевої профспілки працівників охорони здоров'я України, спеціальними комісіями первинних профспілкових організацій. Також доведено необхідність запровадження загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування з метою гарантування справедливого надання необхідних медичних послуг громадянам країни. Особливу увагу приділено питанням кадрової політики, у тому числі, процесам підготовки професійних менеджерів в сфері охорони здоров'я, мотиваційним інструментам державного регулювання кадрового забезпечення системи охорони здоров'я, а також відновленню соціального діалогу з професійними спілками з метою захисту соціально-економічних прав та інтересів медичних працівників, посилення підтримки з боку членів профспілок змін функціонування ПМСД в Україні.

У підрозділі 3.3. «Удосконалення механізмів державного регулювання системи ПМСД в Україні та структурна перебудова органів державного управління в сфері охорони здоров'я на різних рівнях» пропонується у рамках удосконалення механізмів державного регулювання системи ПМСД в Україні структурну перебудову органів виконавчої влади у сфері охорони здоров'я України на різних рівнях управління через розгляд взаємодії у сфері охорони здоров'я на чотирьох рівнях: мікро-, мезо-, макро- і мегарівні. Підкреслено, що Міністерство охорони здоров'я України і Всеукраїнське лікарське товариство повинні перебувати у всіх рівнях взаємодії, що дасть змогу ефективніше здійснювати координацію діяльності у всій сфері охорони здоров'я України. Залишити за МОЗ і ГУОЗ функції стратегічного управління та управління підсистемою охорони здоров'я (санітарні кордони, протиепідемічні заходи, моніторинг здоров'я нації), однак визначено необхідність законодавчого закріплення та делегування владних повноважень самостійного управління керівникам лікувально-профілактичних закладів. Створити «Єдиний медичний простір» (виведення бюджетних ЛПЗ із підпорядкування різних відомств, таких, наприклад, як Міністерство транспорту, СБУ, МВС та інші), а також законодавчо забезпечити та децентралізувати розподіл бюджетних фінансових та матеріально-технічних ресурсів у сфері медицини через прийняття відповідних законодавчих та нормативно-регуляторних актів.

ВИСНОВКИ

Відповідно до визначених у магістерській роботі мети і завдань отримані результати, які в сукупності вирішують важливе наукове завдання щодо сутності державного регулювання системи первинної медико-санітарної допомоги в Україні.

1. Обов'язками держави в Україні є забезпечення права громадян на охорону здоров'я, а також державних програм соціального розвитку, на органи державної влади покладаються зобов'язання перед суспільством щодо використання всіх засобів державного регулювання галузі.

2. Первинна медико-санітарна допомога займає особливе місце в системі охорони здоров'я у всьому світі, оскільки впливає на формування загальнонаціонального підходу до благополуччя та збереження громадського здоров'я.

3. Відсутність чіткого усвідомлення важливості первинної медико-санітарної допомоги та історично обумовлена нерівномірність розвитку державного регулювання сфери охорони здоров'я в Україні ускладнювало розвиток державного регулювання системи ПМСД.

4. Диспропорційний розвиток медичної допомоги на різних рівнях в Україні, недостатній розвиток інституту лікарів загальної практики – сімейної медицини та неефективне державне фінансування медичної галузі обумовили необхідність реформування системи охорони здоров'я в Україні з пріоритетним розвитком ПМСД.

5. Реорганізацію системи охорони здоров'я з пріоритетним розвитком ПМСД з впровадженням моделі державного солідарного медичного страхування було розпочато у 2017 році. Новий механізм стратегічних закупівель медичних послуг, перетворення закладів охорони здоров'я на автономних неприбуткових постачальників медичних послуг та електронний обмін інформацією в системі електронної охорони здоров'я "eHealth" дозволили ефективно розподілити державні кошти на фінансування медицини.

6. Стрімкі зміни в умовах реформування призвели до швидкого отримання результатів – майже всі заклади ПМСД уклали договір з Національною службою здоров'я України, переважна більшість лікарів первинної ланки розпочали роботу в електронній системі "eHealth", більше 25 мільйонів пацієнтів обрали сімейного лікаря та підписали з ним декларацію, фінансування ПМСД зросло у 1,5 рази, а дохід лікарів первинної ланки збільшився у 2-3 рази.

Також визначено підвищення рівня довіри пацієнтів до обраного лікаря, поступову відмову від корупційної практики, позитивну оцінку програм державного забезпечення.

Однак пришвидшений темп впровадження реформи обумовив виникнення проблем, пов'язаних з неготовністю до змін порядку надання та отримання первинної медичної допомоги. Також вагомим недоліком стала відсутність організованого та ефективного інформаційного супроводу реформ, що призвело до розповсюдження недостовірної інформації у ЗМІ та

недостатньої прихильності населення до процесів державного регулювання сфери охорони здоров'я.

Таким чином, визначено, що державне регулювання первинної медико-санітарної допомоги повинно бути гнучким та передбачати регулярну перевірку ефективності проведених змін і оцінку поточних результатів прийнятих управлінських рішень.

7. Головним завданням державного регулювання первинної медико-санітарної допомоги в Україні стає урахування всіх чинників, які впливають на проведення медичної реформи та аналіз наслідків впроваджених змін для своєчасного та адекватного реагування та усунення відповідних негативних ефектів.

Важливо забезпечити на державному рівні:

- перепідготовку працівників системи охорони здоров'я;
- ефективну консолідацію ресурсів державного бюджету;
- закріплення нових функцій місцевого самоврядування та громад в системі медичного страхування;
- відновлення конструктивного соціального діалогу з профспілкою;
- соціальну комунікацію для роз'яснення змісту, механізмів та очікуваних результатів медичної реформи.

8. Аналіз досвіду функціонування системи охорони здоров'я країн зі схожими умовами розвитку галузі виявив можливість підвищення ефективності функціонування ПМСД в Україні за допомогою:

- впровадження системи обов'язкового медичного страхування;
- підвищення бюджетного фінансування системи охорони здоров'я;
- поєднання бюджетного та страхового джерел фінансування галузі;
- врегулювання державних медичних гарантій відповідно до фінансових можливостей;
- збільшення заробітної плати медичних працівників;
- підвищення ефективності використання ресурсів охорони здоров'я.

Також визначено важливість ефективного інформаційного супроводу проведених реформ, запропоновано створення інноваційно-комунікативного центру та проведення відповідних інформаційних заходів.

9. Особливу увагу приділено питанням підготовки професійних менеджерів в сфері охорони здоров'я, мотиваційним інструментам державного регулювання кадрового забезпечення системи охорони здоров'я, а також відновленню соціального діалогу з професійними спілками.

10. Визначено, що у здійсненні реформування сфери охорони здоров'я підвищується роль недержавних неприбуткових організацій, пропонується розвиток в Україні лікарського самоврядування, створення системи професійного самоврядування та прийняття відповідних нормативно-правових актів для демонополізації та децентралізації управління системи охорони здоров'я, обґрунтовано необхідність взаємодії Міністерства охорони здоров'я України та Всеукраїнського лікарського товариства.

Визначено необхідність адаптувати законодавство України до правового

регулювання діяльності лікарської спільноти у практиках країн.

11. Пропонується також структурна перебудова органів виконавчої влади у сфері охорони здоров'я України на різних рівнях управління, створення «Єдиного медичного простору» (виведення бюджетних ЛПЗ із підпорядкування різних відомств, таких, наприклад, як Міністерство транспорту, СБУ, МВС та інші), законодавчо забезпечити та децентралізувати розподіл бюджетних ресурсів шляхом прийняття відповідних законодавчих та нормативно-регуляторних актів.

Таким чином, зміни організації ПМСД мають здійснюватися за допомогою ретельно продуманих та легітимних управлінських дій, спрямованих на послідовну зміну системи надання медичної допомоги. Державне регулювання первинної медико-санітарної допомоги повинно бути гнучким та передбачати регулярну перевірку ефективності проведених змін і оцінку поточних результатів прийнятих управлінських рішень. Головною метою діяльності апарату державного управління має бути не збільшення темпів проведення реформи, а комплексне вдосконалення системи медичної допомоги населенню України з урахуванням позитивного досвіду інших країн та постійною його адаптацією до сучасних соціально-економічних умов в Україні.

АНОТАЦІЯ

Музичук Н.О. Державне регулювання системи первинної медико-санітарної допомоги в Україні – На правах рукопису.

Магістерська робота на здобуття освітнього ступеню «магістр». Чорноморський національний університет імені Петра Могили. – Миколаїв, 2020.

В магістерській роботі охарактеризована сутність державного регулювання системи первинної медико-санітарної допомоги в Україні.

З'ясовано, що головним завданням державного регулювання первинної медико-санітарної допомоги в Україні стає урахування всіх чинників, які впливають на проведення медичної реформи та аналіз наслідків впроваджених змін для своєчасного та адекватного реагування та усунення відповідних негативних ефектів.

Обґрунтовано, що можливо підвищити ефективність функціонування первинної медико-санітарної допомоги в Україні за допомогою: впровадження системи обов'язкового медичного страхування; підвищення бюджетного фінансування системи охорона здоров'я; поєднання бюджетного та страхового джерел фінансування галузі; врегулювання державних медичних гарантій відповідно до фінансових можливостей; збільшення заробітної плати медичних працівників; підвищення ефективності використання ресурсів охорони здоров'я. Визначено важливість ефективного інформаційного супроводу реформ, запропоновано створення інноваційно-комунікативного центру та проведення відповідних інформаційних заходів.

Запропонована структурна перебудова органів виконавчої влади у сфері охорони здоров'я України на різних рівнях управління, створення «Єдиного медичного простору», законодавчо забезпечити та децентралізувати розподіл бюджетних ресурсів шляхом прийняття відповідних законодавчих та нормативно-регуляторних актів.

Зроблено висновок, що зміни організації первинної медико-санітарної допомоги мають здійснюватися за допомогою ретельно продуманих та легітимних управлінських дій, спрямованих на послідовну зміну системи надання медичної допомоги. Державне регулювання первинної медико-санітарної допомоги повинно бути гнучким та передбачати регулярну перевірку ефективності проведених змін і оцінку поточних результатів прийнятих управлінських рішень. Головною метою діяльності апарату державного управління має бути комплексне вдосконалення системи медичної допомоги населенню України з урахуванням позитивного досвіду інших країн та постійною його адаптацією до сучасних соціально-економічних умов в Україні.

Ключові слова: первинна медико-санітарна допомога, загальна практика – сімейна медицина, лікувально-профілактичний заклад, Національна служба здоров'я України, охорона здоров'я, обов'язкове медичне страхування.

SUMMARY

Muzichuk N.O. State regulation of the primary health care system in Ukraine - Manuscript.

Graduate work for obtaining an educational degree «Master». Petro Mohyla Black Sea National University. – Mykolaiv, 2020.

The master's thesis describes the essence of state regulation of the primary health care system in Ukraine.

It was found that the main task of state regulation of primary health care in Ukraine is to take into account all factors influencing health care reform and analysis of the consequences of changes to timely and adequate response and eliminate the relevant negative effects.

It is substantiated that it is possible to increase the efficiency of primary health care in Ukraine by: introduction of a system of compulsory health insurance; increase budget funding for the health care system; combination of budget and insurance sources of financing the industry; settlement of state medical guarantees in accordance with financial capabilities; increase in salaries of medical workers; improving the efficiency of health resources. The importance of effective information support of reforms is determined, the creation of an innovation and communication center and the holding of appropriate information events are proposed.

It is proposed to restructure the executive bodies in the field of health care of Ukraine at different levels of government, create a "Single Medical Space", legislatively ensure and decentralize the distribution of budgetary resources through the adoption of relevant laws and regulations.

It is concluded that changes in the organization of primary health care should be carried out through carefully thought-out and legitimate management actions aimed at consistently changing the system of medical care.

State regulation of primary health care should be flexible and provide for regular review of the effectiveness of changes and assessment of current results of management decisions. The main goal of the public administration should be to comprehensively improve the system of medical care for the population of Ukraine, taking into account the positive experience of other countries and its constant adaptation to modern socio-economic conditions in Ukraine.

Key words: primary health care, general practice - family medicine, treatment and prevention facility, National Health Service of Ukraine, health care, compulsory health insurance.

Анотація українською мовою - обсяг 2 291 знаків, англійською – 2 035.