

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

Шуткін Юрій Петрович

РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

Спеціальність: 281 Публічне управління та адміністрування

АВТОРЕФЕРАТ

магістерської роботи на здобуття наукового ступеня
магістра публічного управління

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми дослідження. Розвиток людського капіталу на сьогоднішній день визнається як один з найважливіших факторів розвитку держави та забезпечення її конкурентоспроможності на міжнародному рівні. Саме рівень здоров'я громадян поряд з рівнем життя є одним з критеріїв, за яким визначають розвиненість держави та її готовність до включення у процесах глобалізації як рівноправного учасника. Підвищення якості та ефективності системи охорони здоров'я визнано однією з найкращих інвестицій, оскільки здорові громадяни та загалом здорове суспільство більш схильне до економічного зростання. На сучасному етапі розвитку управлінської науки серед проблем державного регулювання сферою охорони здоров'я виділяються питання розробки та впровадження ефективних рішень, проблема розподілу фінансових потоків та кадрового забезпечення.

На сьогоднішній день в Україні проводиться повномасштабна реформа у сфері охорони здоров'я, що спрямована на перетворення системи, яка дісталася у спадок від радянського минулого, у сучасну пацієнто-орієнтовану. Перед державою постало завдання підвищення якості медичних послуг, створення умов для отримання цих послуг усім населенням країни. У перспективі реформа у сфері охорони здоров'я має дати не тільки поштовх для підвищення рівня здоров'я, а й загалом для економічного розвитку.

Протягом довгого часу в Україні, нажаль, функціонувала така система, що мала чисельну кількість вад. Фінансовий та кадровий голод супроводжувався відсутністю орієнтованості на результат. Це призводило до того, що навіть за наявності коштів не було можливості їх раціонально витратити, а за наявності дійсно кваліфікованих професійних кадрів втратити їх через відсутність мотивації до якісної роботи.

За кілька років проведення реформи вже зроблено низку кроків по підвищенню ефективності системи охорони здоров'я та забезпеченню прав людини на охорону здоров'я. На сьогодні вже концептуально змінено процедуру фінансового забезпечення, автономізації медичних закладів. Змінюється система взаємодії як усередині системи, так і у стосунках з громадянами, які в даному випадку перетворюються на клієнтів, що самі вирішують де їм обслуговуватись.

Загалом можна говорити про те, що вже багато чого зроблено у реформуванні системи охорони здоров'я, однак це лише початок шляху. Попереду ще багато роботи як з боку управлінців, які займаються регулюванням у даній сфері, так і звичайних медичних працівників, котрим реалізовувати прийняті програми та безпосередньо контактувати з пацієнтами.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Стан системи охорони здоров'я в Україні і за кордоном, а також особливості державного регулювання у цій сфері розглядається у значній кількості робіт з державного управління, юридичних, медичних, соціологічних, економічних та інших наук. Науковцями розглядається історія, сучасність та перспективи реформування системи. Серед дослідників проблематики можна виділити наступних: Баєва О., Гладун З., Гойда Н., Горачук В., Грузєва Т., Долот В., Жаліло Л., Загорський В., Заколюдяжна М., Зеленевиц В., Злепко С., Камінська Т., Карамішев В., Карлаш В., Комарова І., Кравченко Ж., Ларіна Р., Лехан В., Марчук О., Миронова Г., Москаленко В., Нагорная А., Пак С., Пашков В., Петрашик Ю., Пушмак Г., Радиш Я., Рожкова І., Рудий В., Савост'янова С., Слабкий Г., Солоненко І., Солоненко Н. Д., Стеценко С., Фуртак І., Чехун О., Юсупов В. Проте, не дивлячись на значний об'єм роботи у напрямку теоретичного опрацювання у сфері охорони здоров'я ще залишається достатньо велика кількість невизначених питань. Особливо це є актуальним в умовах реформування не тільки системи охорони здоров'я, а й у інших сферах.

Мета дослідження полягає у систематизації сучасних поглядів на реформування системи охорони здоров'я в Україні та визначення перспективних напрямків удосконалення механізмів державного регулювання у сфері охорони здоров'я.

Відповідно до поставленої мети визначено такі **завдання**:

- дослідити стан теоретичного забезпечення реформування системи охорони здоров'я в Україні та за кордоном;
- надати характеристику державного регулювання системи охорони здоров'я в Україні в умовах реформування;
- визначити шляхи розвитку системи охорони здоров'я в Україні.

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

Предметом дослідження є реформування системи охорони здоров'я в Україні.

Методи дослідження. Методологічною основою і теоретичною основою дослідження є фундаментальні положення теорії державного управління, інших гуманітарних і соціальних наук. У роботі застосовано системний підхід, згідно з яким всі явища та процеси державного регулювання розвитку у сфері охорони здоров'я України та за кордоном аналізувалися в цілісності й взаємозалежності. Статистичний та графічний метод використано для порівняння різних показників у сфері охорони здоров'я та їх візуалізації. Метод порівняння було використано для співставлення українського та зарубіжного досвіду регулювання системи охорони здоров'я. Аналіз і синтез було використано для вивчення нормативно-правового забезпечення та практичної реалізації програмних документів.

Наукова новизна одержаних результатів полягає у спробі проаналізувати особливості проведення реформи системи охорони здоров'я в Україні та визначити шляхи подальшого розвитку механізмів державного регулювання в зазначеній сфері.

Теоретичне значення одержаних результатів полягає у можливості використання матеріалів магістерської роботи в діяльності органів влади у сфері охорони здоров'я, державних, комунальних та приватних закладів охорони здоров'я. Також робота може бути корисною у навчальному процесі під час підготовки магістрів публічного управління та адміністрування за спеціалізацією «управління закладами охорони здоров'я».

Структура та обсяг роботи. Магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, шістьох підрозділів, висновків та списку використаних джерел, який налічує 80 найменувань. Загальний обсяг роботи складає 98 сторінку, з них 89 сторінки основного тексту.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ МАГІСТЕРСЬКОЇ РОБОТИ

У **вступі** обґрунтовано актуальність теми дослідження, сформовано мету, завдання, об'єкт, предмет і методи дослідження, розкрито наукову новизну та практичне значення одержаних результатів.

У **першому розділі «ТЕОРЕТИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ»** проведено дослідження стану теоретичного забезпечення реформування системи охорони здоров'я в Україні та за кордоном.

Підрозділ 1.1. «Концептуальні засади регулювання сфери охорони здоров'я» присвячено розгляду загальних засад регулювання сфери охорони здоров'я.

Встановлено, що нагальною потребою стає розробка ідеології правової медицини, покликаної забезпечити надання населенню медичної допомоги та медичних послуг в рамках норм медичного права. Також потрібно створення правових механізмів взаємодії всіх учасників надання медичної допомоги, підвищення рівня правосвідомості в суспільстві. Тому існує потреба в розвитку порівняно нової галузі права – медичного права, під яким розуміється сукупність правових актів, що визначають загально, організаційні та структурні відносини, що виникають при наданні медичної допомоги та проведенні інших дій, пов'язаних з охороною здоров'я населення.

Визначено, що конкретні дані стану суспільства в тій чи іншій країні диктують шляхи і способи вдосконалення організації системи охорони здоров'я та

її державного регулювання. Змінювані економічні та суспільні відносини створюють умови для існування різних типів систем охорони здоров'я. Сучасна соціальна медицина виділяє три типи систем охорони здоров'я: державну, страхову та приватну.

Основним принципом побудови будь-якої системи охорони здоров'я є збереження рівноваги і правовий захист інтересів трьох основних складових:

- населення, як споживача медичної допомоги;
- медичних закладів, які забезпечують надання медичних послуг;
- медичного персоналу, який безпосередньо надає послуги.

Будь-яка система охорони здоров'я має мету, яку можна сформулювати як надання населенню доступної, якісної медичної допомоги, поліпшення стану здоров'я суспільства в цілому і кожного громадянина окремо.

У підрозділі 1.2. «Особливості державного регулювання системи охорони здоров'я в Україні» встановлено, що головною метою державної політики в сфері охорони здоров'я є забезпечення доступності медичної допомоги та підвищення ефективності медичних послуг, обсяги, види і якість яких повинні відповідати рівню захворюваності та потребам населення, передових досягнень медичної науки.

Встановлено, що Створення ефективної моделі управління діяльністю в сфері охорони здоров'я на сучасному етапі є необхідним елементом оптимізації державної політики. В якості компонентів дана модель передбачає стратегічний, тактичний і виконавчий рівні, а також сформовану систему зворотних зв'язків. На стратегічному рівні модель повинна включати в себе формування перспективних стратегій за окремими профілями медичної діяльності як складових частин стратегії розвитку охорони здоров'я в цілому. На тактичному рівні повинні бути чітко визначені державні гарантії у сфері охорони здоров'я громадян, які будуть забезпечені за рахунок фінансових (тарифи) і правових (нормативне регулювання) інструментів.

Відмічається, що реалізація мети створення системи якісної та доступної охорони здоров'я ефективно досягається тільки при застосуванні програмно-цільового підходу та впровадження системи збалансованих показників для оцінки ефективності процесо-орієнтованого управління організацією. Сучасна охорона здоров'я характеризується вираженою тенденцією до централізації управління, як наслідок реформ суспільно-політичного ладу і економіки України. Велика частина повноважень, ресурсів і відповідальності належить при цьому вищим органам. На сучасному етапі розвитку економіки посилюється роль ефективного управління на рівні окремих установ для вибору оптимальної організації роботи і отримання конкретних результатів.

У другому розділі «ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ» надано характеристику державного регулювання системи охорони здоров'я в Україні в умовах реформування.

У підрозділі 2.1. «Сучасний стан у сфері охорони здоров'я в Україні та за кордоном» на основі проведеного аналізу визначено, що Після прийняття Угоди про Асоціацію, Україна поступово наближає свою систему медичних послуг до європейських стандартів та намагається впроваджувати міжнародні програми.

У «рейтингу здоров'я» від Bloomberg Україна займає 93 місце.

Міжнародні експерти оцінили 169 країн і врахували основні показники, що впливають па здоров'я громадян:

- «середня тривалість життя, смертність, захворюваність;
- харчові звички, екологічні фактори;
- кількість курців;
- кількість людей, які страждають від зайвої ваги».

Серед основних проблем системи охорони здоров'я України спеціалісти виділили наступні:

- недостатнє фінансування закладів охорони здоров'я;
- відсутність переліку безкоштовних послуг;
- відсутність зв'язку між фінансуванням державних закладів охорони здоров'я і кінцевими результатами їх роботи;
- відсутність ефективного управління ресурсами та показників їх визначення;
- корупція.

Найкраща система надання медичної допомоги, на думку ВООЗ, у Франції (табл. 2.3) та в європейських країнах, хоч у Франції витрати на душу населення майже вдвічі менші за США, як і у Німеччини та Норвегії. На жаль, в США досить вагомий показник: смертність від наркотиків постійно зростає та впливає на загальний стан визначення якості медицини [29]. Натомість колишні країни СРСР мають низку спільних проблем, подолати які досі не в змозі, незважаючи на реформування своїх медичних установ (табл. 2.2).

Проаналізувавши інформацію, зібрану у табл. 2.3, помітно, наскільки схожі системи і, звичайно, проблеми медицини колишніх Радянських країн. Як і всі галузі в СРСР — охорона здоров'я контролювалася та мала плановий характер. Але, ця система була дієва і навіть ефективна. Майже всі радянські санаторно-курортні об'єкти, поліклініки, лікарні, профілактичні заклади працюють досі. На жаль, більшості країн не вдалося зберегти та реформувати те, що було. Покращила свої показники тільки оновлена система охорони здоров'я Польщі, на відміну від вдосконалених систем Росії та Болгарії, які після запровадження нових стратегій отримали більше проблем, ніж переваг [42].

У підрозділі 2.2. «Проведення реформи системи охорони здоров'я в Україні» з'ясовано, що Громадяни України не мають змоги в повній мірі користуватися доступом до доступних і якісних медичних послуг, незважаючи на достатньо високий рівень витрат на охорону здоров'я.

В Європі середня тривалість життя, особливо у чоловіків, значно більша, ніж в Україні, а українці на забезпечення задовільного стану здоров'я вимушені брати на себе половину всіх витрат. Тому у населення постає багато питань. У європейських сусідів рівень доходів набагато вище, ніж у українців. Проте саме українці зі своєї кишені сплачують більшу частку витрат на медичні послуги. У порівнянні з більш заможними жителями країн Європейського Союзу ця сума навіть є більшою часткою їх доходів.

Зміни, передбачені реформуванням медичної системи України:

- впровадження державного гарантованого пакета медичної допомоги;
- запровадження принципу «гроші ходять за пацієнтом»;
- бюджетна програма «Доступні ліки» та інші;
- реформа медичної освіти;
- здійснення місцевою владою повноважень у сфері медицини;
- прозора та ефективна закупівля ліків;
- розробка державної програми медичних гарантій.

Уряд підтримує необхідну стратегію реформування охорони здоров'я. У сфері доступності, наявності та забезпечення якості в системі охорони здоров'я в Україні, крок за кроком забезпечує робота парламентарів та рішення уряду що застосовують політичну волю та впроваджують теоретичні концепції в дії, які будуть реалізовані та зможуть дати реальні результати.

у загальному прийнятті курсу на реформування системи охорони здоров'я значну роль відіграла зміна принципів формування політики у бік відкритого діалогу із суспільством. Ще на початку процесу у 2017 році було проведено ряд консультацій в обласних та районних центрах щодо існуючих проблем. Це дало можливість МОЗ зібрати максимальний масив інформації для опрацювання та виокремлення загальних напрямків для змін. Додатково до цього вся інформація оприлюднювалась та видавалась на обговорення для отримання підтримки у реформуванні з боку широкого кола суб'єктів.

У третьому розділі «ШЛЯХИ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ» визначено шляхи розвитку системи охорони здоров'я в Україні.

У підрозділі 3.1. «Міжнародний досвід проведення реформ в охороні здоров'я» зазначається, що на сьогоднішній день за видами права власності на лікарні та своїми особливостям управління вони поділяються на:

- лікарні, що знаходяться у власності держави і керовані нею (Центральна та Східна Європа);
- автономні лікарні державного сектора (Великобританія, Центральна і Східна Європа);
- комерційні підприємства, що знаходяться у власності держави (Казахстан);
- державні некомерційні лікарні;
- лікарні, що знаходяться у власності благодійних груп (релігійних організацій, профспілок тощо);
- акціонерні лікарні (Грузія),
- приватні комерційні лікарні (США, Франція, Португалія, Іспанія).

Виділяється також приватне управління лікарнями, що знаходяться в державній власності (Португалія), державне управління лікарнями, що знаходяться в приватній власності (Великобританія).

Стримуючим фактором розширення приватизації стаціонарних установ стає ослаблення соціальної ролі охорони здоров'я особливо щодо найбільш вразливих груп населення. Приклади такого негативного досвіду є в Ізраїлі, Чеській Республіці, Угорщині, Нідерландах, США, Швеції та інших країнах.

Проведений аналіз дозволяє говорити про те, що ефективність національних систем охорони здоров'я багато в чому визначається не тільки зовнішніми управлінськими впливами, але й ефективністю роботи самих установ охорони здоров'я. Протягом тривалого часу в країнах Західної Європи проблеми економічної ефективності охорони здоров'я концентрувалися переважно на громадському рівні, функціонуванню закладів охорони здоров'я приділялася недостатня увага. Це послужило причиною поширення деяких негативних тенденцій, пов'язаних з поганою координацією діяльності окремих установ та секторів охорони здоров'я, нестачею адекватної інформації про вартість та якість послуг, незадовільним управлінням капітальними ресурсами, недостатнім й незадовільним управлінням поточними коштами.

У підрозділі 3.2. «Напрямки удосконалення механізмів державного регулювання охорони здоров'я населення України» робиться висновок, що Удосконалення системи охорони здоров'я передбачає проведення ряду заходів і впровадження сучасних механізмів державного регулювання охорони здоров'я в Україні. Серед основних механізмів виділяється професійно-кадрове забезпечення галузі охорони здоров'я, логістичний та інформаційний механізм, а також механізм фінансового забезпечення державного регулювання системою охорони здоров'я.

Основні заходи за напрямками, що пропонуються вдосконалити в ході проведення професійно-кадрової та ресурсної оптимізації полягають в тому, що необхідно раціонально розподілити завдання та обов'язки між кадрами медичних працівників, раціональне використання ресурсів при отриманні медичних послуг пацієнтів в будь-яких медичних організаціях.

Оптимальне планування та використання ресурсів у сфері охорони здоров'я України можливе тільки при досить точному прогнозуванні потоків пацієнтів, від інтенсивності яких залежить діяльність медичних закладів, їх матеріальні, кадрові та фінансові ресурси. Застосування розробленого механізму дозволить вирішити задачу підвищення якості та доступності медичного обслуговування населення шляхом розрахунку необхідної кількості медичного персоналу, його рівня завантаження, кількості ліжкового фонду та його обороту, скорочення часу очікування прийому лікаря.

Висуваються пропозиції щодо реалізації заходів, спрямованих на вдосконалення кадрової політики в сфері охорони здоров'я:

1. Організація планування кадрового забезпечення з урахуванням потреб населення у медичній допомозі;
2. Удосконалення умов і механізмів прийому абітурієнтів, з метою подальшого їх працевлаштування в медичні організації області;
3. Створення умов для безперервного навчання медичного персоналу;
4. Проводити моніторинг кадрового складу охорони здоров'я області, створити електронний банк вакансій;
5. Формування та розширення системи матеріального і морального стимулу медичного персоналу.

ВИСНОВКИ

У магістерській роботі проведено систематизацію концептуальних сучасних поглядів на реформування системи охорони здоров'я в Україні та визначено перспективні напрямки удосконалення механізмів державного регулювання у сфері охорони здоров'я.

Результати дослідження дають підстави сформулювати наступні висновки.

1. Дослідження стану теоретичного забезпечення реформування системи охорони здоров'я в Україні та за кордоном дозволяє стверджувати, що конкретні дані стану суспільства в тій чи іншій країні диктують шляхи і способи вдосконалення організації системи охорони здоров'я та її державного регулювання. Змінювані економічні та суспільні відносини створюють умови для існування різних типів систем охорони здоров'я.

Основним принципом побудови будь-якої системи охорони здоров'я є збереження рівноваги і правовий захист інтересів трьох основних складових:

- населення, як споживача медичної допомоги;
- медичних закладів, які забезпечують надання медичних послуг;
- медичного персоналу, який безпосередньо надає послуги.

Будь-яка система охорони здоров'я має мету, яку можна сформулювати як надання населенню доступної, якісної медичної допомоги, поліпшення стану здоров'я суспільства в цілому і кожного громадянина окремо.

Очевидно, немає ідеальної системи охорони здоров'я поза конкретної політичної та економічної ситуації. Розвиток суспільства, науки, а також практики охорони здоров'я змушує проводити реформи в цій сфері, робити спроби підвищення ефективності системи охорони здоров'я країни, удосконалювати її структуру, конкретизувати функції елементів системи охорони здоров'я, оптимізувати їх взаємодію. Суспільство визначає особливості системи охорони здоров'я, її правову основу, механізм і способи задоволення потреб громадян у медичній допомозі, забезпечує ці потреби необхідними ресурсами. Охорона здоров'я є динамічною системою, тобто ця сфера постійно розвивається, вдосконалюється, реформується.

З огляду на все вище сказане, можна перерахувати завдання, які, як правило, потрібно вирішити в процесі реформування охорони здоров'я:

- створення нової законодавчої бази охорони здоров'я, відповідає вимогам часу і існуючої економічної ситуації;
- розробка механізмів адаптації системи охорони здоров'я до роботи в нових умовах;
- приведення у відповідність з цілями і завданнями реформи методів взаємодії здоров'я з економікою країни;
- розробка механізмів фінансування охорони здоров'я;

- розробка і впровадження організаційних засад функціонування закладів охорони здоров'я в нових умовах.

Визначено, що охорона здоров'я має свою специфіку, обумовлену певним видом діяльності і соціальною спрямованістю. Результатом діяльності медичних установ є надання населенню медичних послуг, споживачем яких, а, значить, і активним учасником процесу, виступає пацієнт. Складність оцінки та визначення якості результатів роботи медичного персоналу, емоційна напруженість праці, надзвичайна відповідальність, необхідність постійного вдосконалення професійних знань, зміна економічної мотивації лікарів визначають особливості організації управління в сфері охорони здоров'я.

Складність формування ефективної системи охорони здоров'я на сьогоднішній день полягає не тільки в оптимізації управлінських рішень, що приймаються на різних рівнях, при налагодженні взаємозв'язків між усіма учасниками ринку і забезпеченні раціоналізації попиту і пропозиції, а й в максимізації соціального добробуту громадян.

Сьогодні на рівні держави важливим завданням, що вимагає негайного рішення, стає те, як слід сприймати витрати на послуги охорони здоров'я: як витрати або як інвестиції в людину. В цьому плані на початку ХХІ століття ВООЗ розглядала витрати на охорону здоров'я як інвестиції, які приносять економічний результат, як в сфері охорони здоров'я, так і в економіці країни в цілому.

2. Надано характеристику державного регулювання системи охорони здоров'я в Україні в умовах реформування, що реалізується середовищі недостатнього фінансування, низького рівня ефективності управління в державних та комунальних закладах охорони здоров'я, а також наявності корупції, котра негативним чином впливає на медицину, як на більш вразливу сферу. Разом з тим, визначається, що Україна на сьогодні хоча й поки ще не наблизилась до розвинених країн, однак останніми роками завдяки реформі збільшилися видатки з державного бюджету на охорону здоров'я та загалом витрат на окрему особу.

Встановлено, що серед європейських країн теж наявні проблеми в системі охорони здоров'я, з якими вони намагаються визначитись. Проте, завдяки довгому шляху розвитку та спрямованості на якісне надання медичних послуг там створено ефективні системи, здатні забезпечити високий рівень життя та якісне медичне обслуговування.

Встановлено, що система охорони здоров'я у перспективі має орієнтуватись на наступні принципи:

- 1) Гарантований пакет послуг, що доступний кожному громадянину.
- 2) Дотримання національних стандартів якості та професіоналізму.
- 3) Взаємоповага пацієнтів та медичних працівників.
- 4) Співпраця різних секторів економіки, служб, організацій в інтересах пацієнтів, громад та населення (міжсекторальна взаємодія).
- 5) Співвідношення ціна-якість та найбільш ефективне, справедливе та стійке використання обмежених ресурсів.
- 6) Підзвітність громадам і пацієнтам.

Передбачено підвищення рівня якості медичних послуг населенню завдяки покращенню кадрового складу, підвищенню їх кваліфікації, створення кращих умов для роботи. Не менш важливим є питання етичних взаємин між лікарями та пацієнтами. На сьогоднішній день, на жаль, це є достатньо великою проблемою, оскільки традиційно в сфері охорони здоров'я був низький рівень культурної взаємодії. Отже, у перспективі має бути розбудовано таку систему взаємин, у якій на першому місці взаємоповага та почуття власної гідності.

Задля реформування системи охорони здоров'я потрібна докорінна зміна існуючої практики співпраці. Передбачається, що в нових умовах будуть функціонувати сприятливі умови для співпраці державного, комунального, приватного сектора, а також громадськості у розбудові с нової системи охорони здоров'я та забезпечення її

оптимального розвитку для ефективної роботи медичних працівників з одного боку й отримання якісних медичних послуг населенням – з іншого.

3. Визначено шляхи розвитку системи охорони здоров'я в Україні на основі вітчизняного та закордонного досвіду, згідно якого ефективність національних систем охорони здоров'я багато в чому визначається не тільки зовнішніми управлінськими впливами, але й ефективністю роботи самих установ охорони здоров'я. Протягом тривалого часу в країнах Західної Європи проблеми економічної ефективності охорони здоров'я концентрувалися переважно на громадському рівні, функціонуванню закладів охорони здоров'я приділялася недостатня увага. Це послужило причиною поширення деяких негативних тенденцій, пов'язаних з поганою координацією діяльності окремих установ та секторів охорони здоров'я, нестачею адекватної інформації про вартість та якість послуг, незадовільним управлінням капітальними ресурсами, недостатнім та незадовільним управлінням поточними коштами.

Доведено, що відповідно до положень нової інституційної економічної теорії в світовій практиці все більша увага приділяється стратегіям інтеграційної взаємодії різних структур, задіяних у забезпеченні населення медичною допомогою. Співпраця між постачальниками медичних послуг передбачає об'єднання закладів охорони здоров'я в найбільш вигідну економічну систему, що дозволяє більш повно задовольняти потреби району, котрий обслуговується, та уникати негативних наслідків наростаючої конкуренції. Основним консолідуючим фактором стають лікарні, розташовані в районах.

Удосконалення системи охорони здоров'я передбачає проведення ряду заходів і впровадження сучасних механізмів державного регулювання охорони здоров'я в Україні. Серед основних механізмів виділяється професійно-кадрове забезпечення галузі охорони здоров'я, логістичний та інформаційний механізм, а також механізм фінансового забезпечення державного регулювання системою охорони здоров'я.

Доведено, що для здійснення державного регулювання системою охорони здоров'я України мають бути використовувати механізми забезпечення якості та ефективності послуг сфери охорони здоров'я, серед яких кадровий, фінансовий, логістичний та інформаційний механізми. Комплексне застосування цих механізмів дозволить досягти наступних результатів:

- збалансувати розвиток інфраструктури охорони здоров'я разом з соціально-економічним розвитком;
- створити умови для інноваційного розвитку галузі охорони здоров'я;
- розвинути конкуренцію на ринку медичних послуг створюючи необхідні умови для справедливої конкуренції виробників медичних послуг;
- захистити економічні інтереси користувачів медичних послуг і сумлінних виробників медичних послуг;
- підтримати інвестиційні проекти, які спрямовані на вирішення існуючих проблем в системі державного регулювання охороною здоров'я;
- забезпечити високу якість надаваних медичних послуг всім верствам населення і високий рівень організації праці для медичних працівників, що дозволяє їм здійснювати свою діяльність якісно і ефективно.

АНОТАЦІЇ

Шуткін Ю.П. Реформування системи охорони здоров'я в Україні. – на правах рукопису.

Магістерську роботу присвячено проведенню систематизації сучасних поглядів на реформування системи охорони здоров'я в Україні та визначенні перспективних напрямків удосконалення механізмів державного регулювання у сфері охорони здоров'я. У роботі проведено дослідження стану теоретичного забезпечення реформування системи

охорони здоров'я в Україні та за кордоном; надано характеристику державного регулювання системи охорони здоров'я в Україні в умовах реформування; визначено шляхи розвитку системи охорони здоров'я в Україні.

Відмічається, що основним принципом побудови будь-якої системи охорони здоров'я є збереження рівноваги і правовий захист інтересів трьох основних складових: населення, як споживача медичної допомоги; медичних закладів, які забезпечують надання медичних послуг; медичного персоналу, який безпосередньо надає послуги.

Встановлено, що серед європейських країн теж наявні проблеми в системі охорони здоров'я, з якими вони намагаються визначитись. Проте, завдяки довгому шляху розвитку та спрямованості на якісне надання медичних послуг там створено ефективні системи, здатні забезпечити високий рівень життя та якісне медичне обслуговування.

Встановлено, що система охорони здоров'я у перспективі має орієнтуватись на наступні принципи: гарантований пакет послуг, що доступний кожному громадянину; дотримання національних стандартів якості та професіоналізму; взаємоповага пацієнтів та медичних працівників; співпраця різних секторів економіки, служб, організацій в інтересах пацієнтів, громад та населення (міжсекторальна взаємодія); співвідношення ціна-якість та найбільш ефективне, справедливе та стійке використання обмежених ресурсів; підзвітність громадам і пацієнтам.

Доведено, що відповідно до положень нової інституційної економічної теорії в світовій практиці все більша увага приділяється стратегіям інтеграційної взаємодії різних структур, задіяних у забезпеченні населення медичною допомогою. Співпраця між постачальниками медичних послуг передбачає об'єднання закладів охорони здоров'я в найбільш вигідну економічну систему, що дозволяє більш повно задовольняти потреби району, котрий обслуговується, та уникати негативних наслідків наростаючої конкуренції. Основним консолідуючим фактором стають лікарні, розташовані в районах.

Ключові слова: система охорони здоров'я, державне регулювання у сфері охорони здоров'я, реформа, медичні послуги, медичні установи.

SUMMARY

Shutkin Yu.P. Health care reform in Ukraine. - on the rights of the manuscript.

The master's thesis is devoted to the systematization of modern views on the reform of the health care system in Ukraine and the identification of promising areas for improving the mechanisms of state regulation in the field of health care. The study of the state of theoretical support for health care reform in Ukraine and abroad; the characteristic of state regulation of the health care system in Ukraine in the conditions of reform is given; identified ways to develop the health care system in Ukraine.

It is noted that the main principle of building any health care system is to maintain balance and legal protection of the interests of the three main components: the population as a consumer of health care; medical institutions that provide medical services; medical staff who directly provide services.

European countries have also been found to have health problems that they are trying to address. However, due to the long path of development and focus on quality medical services, there are effective systems that can provide a high standard of living and quality medical care.

It is established that the health care system in the future should be guided by the following principles: a guaranteed package of services available to every citizen; compliance with national standards of quality and professionalism; mutual respect of patients and medical workers; cooperation of various sectors of the economy, services, organizations in the interests of patients, communities and the population (intersectoral cooperation); value for money and the most efficient, fair and sustainable use of limited resources; accountability to communities and patients.

It is proved that in accordance with the provisions of the new institutional economic

theory in world practice, more and more attention is paid to the strategies of integration interaction of various structures involved in providing the population with medical care. Cooperation between health care providers involves the integration of health care facilities into the most profitable economic system, which allows to better meet the needs of the served area and avoid the negative effects of increasing competition. Hospitals located in districts are becoming the main consolidating factor.

Keywords: health care system, state regulation in the field of health care, reform, medical services, medical institutions.