

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

Ракомін Олег Андрійович

**МЕДИЧНА РЕФОРМА В УКРАЇНІ: УПРАВЛІНСЬКО-ПРАВОВИЙ
АСПЕКТ**

Спеціальність: 281 Публічне управління та адміністрування

АВТОРЕФЕРАТ

кваліфікаційної роботи за другим рівнем вищої освіти (магістр)

Миколаїв – 2021

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ

Актуальність дослідження. Найважливішою умовою процвітання та благополуччя будь-якої нації є стан здоров'я населення. Інвестиції в людський капітал крім свого впливу на економічний розвиток країни мають високу прибутковість та об'єктивну необхідність. Зважаючи на цей факт, в ході розробки та реалізації реформування медичної сфери, пріоритети національної політики стали поступово зміщуватися з актуального у попередні роки технічного виробництва на такі сфери як освіта та охорона здоров'я громадян. Даному рішенню передував важкий перехідний період, виражений як трансформаціями колишньої моделі охорони здоров'я, так і погіршенням демографічної ситуації в більшості країн світу. Ціле покоління громадян було виховано у дусі споживачів державних послуг, а відповідальність за стан здоров'я населення лежала на системі охорони здоров'я.

На сьогодні, заходи, що вживаються урядами, спрямовані на попередження наслідків демографічної кризи, зокрема на розвиток охорони здоров'я. Таким чином, об'єктивні соціально-економічні та політичні причини поки не дозволили створити систему управління, яка б забезпечувала стабільний та повноцінний розвиток охорони здоров'я в сучасній країні. У цих умовах велике значення набуває вдосконалення державного управління та регулювання організації та діяльності всієї системи охорони здоров'я в Україні, оскільки існуючий механізм, організаційні структури, форми управління та чинне законодавство значною мірою застаріли й не відповідають новим суспільно-політичним та соціальним реаліям. Досить слабкими є також питання правової регламентації надання медичної допомоги, правового статусу суб'єктів взаємовідносин у сфері охорони здоров'я. Нормативно-правові акти залишають невирішеними цілий ряд проблем, як існуючих раніше, так й тих, що постійно виникають у зв'язку з появою нових форм охорони здоров'я – правове забезпечення охорони здоров'я не встигає за змінами, що відбуваються в реальному житті. Більше того, недосконале законодавство у ряді випадків взагалі слугує перепорою для позитивних процесів. Актуальність досліджуваної теми обумовлюється необхідністю вивчення та аналізу організаційно-правових проблем реформування медичної галуззі, аби забезпечити громадянам України рівний доступ до якісних медичних послуг, в результаті змін орієнтувати систему так, щоб у центрі її був пацієнт. Отже, управління системою охорони здоров'я потребує системних змін, якісно нових підходів, альтернативних шляхів реформування організаційно-

економічного механізму медичної сфери, розробки нових моделей взаємодії механізмів державного управління захистом працюючого населення.

На важливість наукових пошуків альтернативних та дієвих управлінсько-правових механізмів реформування в різних галузях, зокрема в охороні здоров'я наголошують сучасні науковці, серед яких: Н. Авраменко, В. Журавель, Н. Карпишин, М. Комуницька тощо.

Значний науковий доробок з проблеми сучасного розвитку охорони здоров'я України, особливо у контексті суперечливих соціально-економічних процесів сьогодення, становлять праці У. Андрусів, В. Лехана, Г. Слабкого, М. Шевченко, Л. Крячкової, М. Заярського тощо.

Вагомий внесок у дослідження питань реформування державного управління системою охорони здоров'я України вносять наукові праці М. Аніщенко, Д. Гомон, Г. Надутої, К. Надутого, Л. Жаліло тощо.

Попри існуючий інтерес науковців до питань державного управління соціальними системами, до яких відноситься медична галузь, управління системними змінами у сфері охорони здоров'я в Україні не було визначено предметом ґрунтовних досліджень не зважаючи на той факт, що у науковій літературі наголошується на недоліках досліджень, присвячених використанню сучасних, інноваційних технологій реформування медичної системи, підвищенню ефективності та зниженню витрат на проведені реформи, а також недостатньо опрацьовані питання стратегічного планування та науково-технологічного прогнозування розвитку вітчизняної охорони здоров'я, що потребує розвитку наукових досліджень у вказаному напрямку.

Нормативною основою дослідження є положення та норми Основного Закону України, законів, підзаконних нормативно-правових актів, постанов КМУ, які є нормативно-правовими основами функціонування медичної галузі. Емпіричну базу дослідження склали дані статистичних досліджень, що характеризують розвиток сфери охорони здоров'я за кордоном та в Україні, доповіді Всесвітньої організації охорони здоров'я, вітчизняні та міжнародні законодавчі та нормативні акти, що регулюють здійснення державної політики, матеріали науково-практичних конференцій, а також інша інформація, опублікована в періодичній пресі та в системі Інтернет.

Об'єктом дослідження – є процеси реформування медичної сфери в Україні.

Предметом дослідження – є управлінсько-правові механізми реформування медичної галузі в Україні.

Метою дослідження є обґрунтуванні теоретичних засад управлінсько-правових особливостей реформування медичної сфери, які детермінують

структурні зміни у сфері охорони здоров'я України.

Для реалізації даної мети потрібно було вирішення наступних **завдань**:

- проаналізувати особливості сучасного стану управління медичною сферою;
- охарактеризувати основні тенденції реформування медичної сфери;
- встановити основні передумови необхідності проведення системної реформи медичної галуззі в Україні;
- окреслити можливі шляхи вдосконалення медичної реформи в Україні.

Методи дослідження. Методологічна база дослідження представлена загальними і спеціальними науковими методами, а також методи системного, компаративного, стратегічного, структурно-функціонального, економіко-статистичного аналізу; важливу роль у дослідженні відіграла реалізація принципу єдності теорії та практики; абстрагування, конкретизації та узагальнення теоретичних положень у наукових джерелах для визначення сучасного стану дослідження проблеми, розробки концепції системної трансформації вітчизняної медичної сфери; термінологічного аналізу для визначення основних понять й подальшого розвитку понятійно-категорійного апарату дослідження; порівняльний метод використано для вивчення поточного стану медичної галуззі в Україні; прогностичного аналізу системних змін у медичній сфері України для визначення соціально-економічного ефекту від запропонованих та вже проведених реформаційних дій.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в тому, що автором обґрунтовано, що вирішальною умовою досягнення цих цілей є покращення як клінічних, так і управлінських навичок керівників охорони здоров'я та постачальників медичних послуг; той факт, що керівники та працівники закладів системи охорони здоров'я майбутнього мають бути й соціальними працівниками, й проникливими підприємцями в межах встановленого правового поля є практично неминучим; на основі проведення аналізу процесів реформування медичної сфери виявлено особливості різних етапів зміни охорони здоров'я, охарактеризовано інституційну структуру галуззі; визначено динаміку розвитку медичної сфери та виявлено системні недоліки реформ.

Практичне значення одержаних результатів полягає у тому, що отримані висновки дозволяють виробити практичні рекомендації щодо формування та реалізації політики реформування в медичній сфері та оптимізації системи охорони здоров'я України; в розробці пропозицій та рекомендацій, які можуть бути використані органами управління сферою

охорони здоров'я на державному та регіональному рівнях у процесі прийняття рішень щодо реформування та модернізації охорони здоров'я та медичного обслуговування населення.

Теоретичні положення дослідження та емпіричні дані можуть бути використані в навчальних курсах з соціальної політики, соціології медицини, публічної політики, політики здоров'язбереження при розробці державних програм по реалізації реформи охорони здоров'я.

Апробація результатів дослідження. Матеріали магістерської роботи стали підґрунтям для написання тез доповідей на конференцію «Могилянські читання-2021».

Структура та обсяг роботи. Магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи складає 98 сторінок, із них 80 сторінок основного тексту.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ 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 медичного реформування» охарактеризовано, що на сьогодні існує ціла низка обставин, пов'язаних з особливостями медичної сфери, які вимагають участі держави в управлінні, організації та фінансуванні сфери охорони здоров'я, незалежно від того, наскільки сильно розвинені в даній країні ринкові взаємовідносини, наскільки стабільною є системи охорони здоров'я та як давно вона переживала реформування. Тому, на думку багатьох міжнародних експертів, держава повинна взяти на себе такі зобов'язання:

- забезпечити життєздатність системи охорони здоров'я;
- створити закони та нормативні акти, відповідно до яких має ефективно функціонувати медична система та працювати усі медичні установи, незалежно від форм власності;
- нести відповідальність за фінансування та надання основних медичних послуг населенню, включених до гарантованого державою базового пакету;
- вводити стандарти якості послуг та стежити за їхнім дотриманням;
- фінансувати та/або надавати послуги безпосередньо незаможним та найбільш уразливим верствам населення.

Наголошено на необхідності розумного поєднання централізації та децентралізації в організації, фінансуванні та управлінні сферою охорони здоров'я. Ступінь розумності цього поєднання має визначатися в кожній конкретній країні з урахуванням специфіки громадського устрою, її економічних, соціальних, демографічних та інших особливостей. Різні моделі та схеми управління, організації та фінансування не можуть бути хорошими чи поганими власними силами; вони можуть стати такими залежно від того, наскільки доречно та успішно кожна країна пристосовує їх до власних умов. Для України це питання має важливе значення, оскільки в нас відбувається процес децентралізації жорстко централізованої державної системи охорони здоров'я, що дісталася у спадок від колишнього СРСР. Встановлення оптимальних меж цього процесу вимагає з одного боку, врахування світового досвіду, а з іншого – реальної оцінки ситуації та перспектив її зміни відповідно до завдань формування нової соціально-економічної системи країни.

Зроблено висновок, що на сучасному етапі модернізації системи охорони здоров'я істотна увага з боку державних органів управління приділяється формуванню страхової моделі охорони здоров'я в Україні. Насамперед законодавчо регламентуються норми взаємодії суб'єктів формованої моделі, визначаються їхні права та обов'язки, а також джерела надходження фінансових коштів на розвиток страхової моделі охорони здоров'я.

Зазначено, що використання даної моделі неможливе без відповідного фінансування, здійснення відповідних управлінських та правових дій, оскільки здійснення обов'язкового медичного страхування повинно стати сполучною ланкою функціонування сфери охорони здоров'я. Незалежно від того, яка саме модель використовуватиметься як базова при реформуванні національної системи охорони здоров'я, кадрове забезпечення галузі є невід'ємним елементом її ефективного функціонування. У цьому зв'язку особливу важливість на поточному етапі розвитку галузі набувають питання не лише кадрового забезпечення, а також стимулювання професійної спільноти до участі в просуванні послуг з охорони здоров'я на регіональному та місцевому рівнях. Рівне збалансоване забезпечення галузі мотивованими фахівцями дозволить реалізувати соціальну функцію держави, здійснювати заплановані заходи щодо розвитку територіальної інфраструктури, вирішувати питання задоволення ринкового попиту послуги.

У другому розділі «Основні передумови проведення медичної реформи в Україні» досліджено, що існуюча на даний час в Україні система управління та організації медичної допомоги формувалася з урахуванням тих

змін, що відбувалися у галузі протягом останнього десятиліття. Варто погодитися з думкою деяких дослідників, що організація охорони здоров'я в Україні, як складна управлінська система повинна бути спрямована на:

- відтворення себе самої як ефективної системи;
- забезпечення належного рівня управління розвитком державних, суспільних складових тощо;
- створювати належні умови задля успішного руху держави до нової якості характеристик конкурентоздатності й соціогуманітарного комфорту сучасної людини.

Обґрунтовано, що наша країна має всі необхідні передумови й ресурси задля трансформування вітчизняної системи охорони здоров'я в більш ефективну модель. Вітчизняні національні медичні професійні асоціації та об'єднання повинні постійно підвищувати вплив на роботу охорони здоров'я, переймати на себе більшість встановлених функцій щодо управління охороною здоров'я, здійснювати підготовку та перепідготовку необхідних спеціалістів-лікарів на місцевому рівні, взаємодіяти з відповідними страховими фондами, урядом, Верховною Радою України тощо.

Зроблено висновок, що найважливішим досягненням системи охорони здоров'я для стабільності та уникнення тривалого реформування визнається рівна доступність медичної допомоги всьому населенню, але існують два основних обмеження, що ускладнюють повне забезпечення цієї умови: фінансове та географічне. У більшості країн світу держава гарантує базовий пакет медичних послуг всім своїм громадянам, незалежно від рівня доходів, розробляє цільові державні програми. Набір медичних послуг, що входять до базового пакету, залежить від масштабів та поширеності проблем зі здоров'ям у населення, а також від економічних можливостей держави. За наявності фінансових ресурсів рамки мінімального набору медичних послуг можуть бути розширені за рахунок включення до нього додаткових заходів:

- лікування діабету;
- лікування психічних розладів;
- виявлення та лікування раку у жінок;
- заходи зі скорочення небезпеки розвитку серцево-судинних захворювань тощо.

Або ж навпаки, при дефіциті ресурсів перелік медичних послуг, що входять до базового пакета, може бути скорочено до прийняттого у цій країні рівня. Але в будь-якому випадку, цей набір повинен забезпечувати ефективність надання послуг та економічну ефективність витрачених на них коштів.

У третьому розділі «Шляхи вдосконалення медичної реформи в

Україні» з'ясовано, що починаючи з 1991 року в Україні відбуваються великі зміни, й це відчуває кожна окрема сім'я, кожна людина: з'явилися нові можливості та нові проблеми. Створюється принципово нова соціально-економічна система країни, заснована на ринкових взаємовідносинах: формується новий світогляд людей та їхня соціальна поведінка. Корінні реформи були вимушеними: вони почалися після розвалу командно-контрольної системи, яка не була здатна забезпечити нормальний розвиток виробництва та соціальної сфери.

Ці реформи проводять у дуже складних умовах: економіка ще не досягла рівня розвитку 80-х років і країна різко обмежена у своїх ресурсних можливостях. Держава відмовляється від деяких своїх соціальних обов'язків (забезпечення загальної зайнятості, загальна безкоштовна освіта та медичне обслуговування, субсидії на споживчі товари та послуги тощо) та перекладає частину своїх функцій на підприємства, населення. У сфері охорони здоров'я це виявилось в тому, що «розширилася кількість платних послуг, з'явилися приватні медичні установи, ліки стали продаватися у приватних аптеках за ринковими цінами».

Але ці зміни, як розвиток мережі медичних закладів і перехід на підготовку лікарів загальної практики, які не торкнулися принципових основ системи охорони здоров'я, тоді як необхідність її кардинальної перебудови ставала все більш очевидною. Ця необхідність була пов'язана з одного боку, із зовнішніми умовами (зміни загального економічного, соціального та правового середовища, скорочення фінансових потоків у галузь та інші), а з іншого – недоліками самої системи охорони здоров'я, які за кризових умов ще більше загострилися. Серед цих недоліків насамперед можна виділити такі:

- відсутність або слабка розробленість програм охорони здоров'я та програм взаємозв'язку здоров'я населення та стану навколишнього середовища;

- негнучка система бюджетного фінансування медичних установ та оплати праці персоналу;

- надлишок лікарів та ліжок, надмірна спеціалізація та надмірно висока оборотність пацієнтів за медичною допомогою (високий рівень відвідуваності медичних установ);

- слабка професійна підготовка лікарів первинної ланки та слабка матеріально-технічна база установ, що обмежує діагностичні можливості, застарілі клінічні протоколи;

– надмірна централізація управління медичною установою, особливо ЛШМД, не що дозволяє керівникам цих установ ефективно виконувати свої обов'язки;

– нестача сучасних стандартів якості;

– обмеженість чи відсутність вибору в споживача.

Зроблено висновок, що подальше реформування медичної сфери, зважаючи на актуальність вноормування управлінського та правового аспекту, потребує системного, комплексного, цілеспрямованого здійснення у відповідності до науково обґрунтованих й нормативно визначених моделей на користь держави та громадян, а також із відповідним врахуванням національних традицій, культурно-духовної спадщини, досвіду тощо. Ігнорування вказаних обставин та відсутність усвідомлення реальної дійсності можуть стати реальними загрозами й невдачами, дорогими помилками й все більшим відставанням вітчизняної медичної сфери від країн, котрі вже перейшли на шлях прогресивних перетворень у медичній галузі.

ВИСНОВКИ

Державне реформування медичної сфери – це цілеспрямована, планомірна, безперервна діяльність органів державної влади, яка проявляється у виконавчо-розпорядчому за формою та організуючому за змістом впливі на керовані об'єкти (заклади, установи, організації охорони здоров'я) та переслідує своєю метою забезпечення громадян гарантованим державою правом на отримання безкоштовної, якісної та високотехнологічної медичної допомоги. На часі є необхідним подальше посилення вертикалі управління з ефективною децентралізацією та делегуванням відповідних повноважень, координуючої ролі центральних органів влади, подальше формування належної системи державних гарантій забезпечення громадян медичною допомогою за рахунок різноманітних джерел.

В результаті проведеного нами дослідження були зроблено наступні висновки.

1. На сьогодні складність формування ефективної медичної сфери полягає не тільки в оптимізації управлінських рішень, що приймаються на різних рівнях, при налагодженні взаємозв'язків між усіма учасниками медичного ринку та забезпечення раціоналізації попиту та пропозиції, а й у максимізації соціального добробуту нації. Сьогодні на рівні держави важливим завданням, яке потребує вирішення, стає те, як слід сприймати

витрати на послуги з охорони здоров'я: як витрати або як інвестиції у людину. Зазначимо у зв'язку, що на початку XXI століття Всесвітня Організація Охорони Здоров'я розглядала витрати на охорону здоров'я як інвестиції, що приносять економічний результат, як у сфері охорони здоров'я, так і в економіці країни загалом. Загалом слід констатувати, що вітчизняна система охорона здоров'я виявилася неготовою до змін, що відбуваються. Обмеженість ресурсів наклала додаткові обмеження використання актуальних методів і засобів управління у галузі. В такій ситуації є необхідною активізація не тільки зусиль держави та страхових фондів, а й бізнесу, для якого державою мають бути створені відповідні умови.

2. На сьогодні основними напрямками реформування медичної галузі є вдосконалення нормативно-правової бази та фінансово-економічного механізму, наукова організація надання медичної допомоги, що включає використання принципів доказової медицини та математичне моделювання діяльності лікувально-профілактичних закладів, формування особистісних установок людей на користь здорового способу життя та сприйняття здоров'я як найважливішої життєвої цінності. Таким чином, системне реформування охорони здоров'я має включати як мінімум три обов'язкові складові:

- фінансово-економічну реформу, включаючи проведення реструктуризації галузі;
- підвищення якості управління охороною здоров'я на основі науково обґрунтованих технологій сучасного менеджменту;
- розвиток медичної практики, що ґрунтується на принципах доказової медицини та результатах клініко-економічного аналізу.

3. Під час аналізу передумов проведення системної реформи медичної галузі виявлено, що ефективність державної політики в медичній сфері багато в чому залежить від правильності обраних пріоритетів, які в свою чергу повинні визначати відповідні цілі, механізми розв'язання поставлених завдань та основні інструменти для їхньої реалізації, що потребує використання якісно нових підходів щодо формування основних напрямів ефективного державного управління охороною здоров'я, заснованих на аналізі, як поточної ситуації, так й виваженому врахуванні можливих сценаріїв передбачуваного майбутнього. Незважаючи на позитивні зміни в роботі системи, що відбулися протягом останніх років, на сьогодні не вирішеними залишаються деякі проблеми серед яких:

- наявність недостатнього професійного рівня лікарів та керівників медичних установ та сприятливе збереження проблеми абсолютного та структурного дефіциту кадрів;

– відсутність прозорого та зрозумілого для населення взаємозв'язку між обсягом та якістю медичної допомоги, наданої за програмою обов'язкового медичного страхування, та обсягом фінансування медичної установи, що надавала відповідну послугу;

– відсутність публічних правил конкуренції за надання медичних послуг у рамках реалізації програми державних гарантій безоплатного надання громадянам медичної допомоги;

– нерозвиненість механізмів державно-приватного партнерства у охороні здоров'я.

4. З метою вдосконалення медичної сфери запропоновано низку заходів перебудови публічного управління, ефективним механізмом якого є реалізація проектів державно-приватного партнерства, у зв'язку з чим необхідно вжити таких заходів:

1) розвиток добровільного медичного страхування – можливість часткової оплати послуг охорони здоров'я з полісу загального медичного страхування в приватних медичних установах;

2) створення податкових стимулів для учасників державно-приватного партнерства та зміна оподаткування прибутку організацій, що надають послуги охорони здоров'я, а також інвестиційних компаній, кредитних організацій, які вкладають гроші у розвиток охорони здоров'я;

3) коригування існуючої законодавчої бази медичного страхування, гарантії надання послуг охорони здоров'я, надання лікарських засобів пільговим категоріям громадян, питанням приватизації;

4) зміна системи фінансування, спрямованої на підвищення зацікавленості клінік у наданні високоякісних медичних послуг;

5) створення економічних стимулів та підтримання інвестиційного клімату для залучення приватного бізнесу до проектів державно-приватного партнерства: інвестиційні пільги, знижені ставки за регіональними та місцевими податками, повернення ПДВ, субсидії, пільгові кредити;

6) ефективна взаємодія медичної сфери з іншими галузями економіки, що має бути заснована на принципі єдності у прийнятті рішень та взаємній відповідальності; важливо також враховувати параметри та показники, закладені в планах та угодах, що регулюють супутні сфери, і навіть уникнути відомчої розрізненості;

7) забезпечити збалансованість між послугами охорони здоров'я у державних та приватних установах, для того, щоб кожна установа охорони здоров'я зайняла свою нішу щодо задоволення попиту на ринку медичних послуг, завданням держави є збалансувати ціни на медичні послуги у приватних закладах, зберегти необхідний рівень якості послуг, що

надаються.

Сучасна медична сфера є ваговою частиною соціальної сфери управління, метою якої є збереження та зміцнення здоров'я населення за допомогою проведення ефективної державної політики, а також профілактичної, лікувальної та інших видів діяльності медичних установ. Лише повне задоволення наявних потреб населення в якісній та доступній медичній допомозі, а також створення умов для здорового, активного життя людей, вільного вибору громадянами медичного закладу – найважливіші стратегічні завдання реформування медичної галузі.

АНОТАЦІЯ

Здійснення ґрунтового аналізу медичної реформи є актуальним завданням, оскільки у нових економічних умовах потрібні зміни як організаційного механізму, а й соціальної складової інституту охорони здоров'я. Якщо його правові та фінансово-організаційні основи можна трансформувати вольовим шляхом відносно швидко, то так само неможливо змінити соціальні установки, що детермінують ставлення населення до цінності здоров'я та визначають характер соціальної взаємодії в процесі лікування.

Конкретизовано сутність медичної організації як первинної ланки системи охорони здоров'я та стійкої соціетальної системи. Виявлено загальні та специфічні риси медичного реформування як соціетальної системи, що дозволило дослідити систему управління медичною галуззю через призму культурного, особистісного та поведінкового проявів; визначити взаємозв'язок явищ реформування системи охорони здоров'я, підвищення соціальної відповідальності медичної організації та вдосконалення культури управлінських взаємовідносин.

У межах нової доктрини соціального управління підтримання здоров'я є найважливішою стратегічною метою держави. Соціальне здоров'я прийнято розглядати як найважливіший стратегічний ресурс суспільства, що визначає соціальний, економічний та політичний добробут країни. Проблеми реалізації реформи охорони здоров'я лише на рівні первинної ланки набувають у сучасних країнах дедалі більшої актуальності. Створюється об'єктивна необхідність у формуванні нової соціальної моделі управління медичною сферою як соціетальної системи, найважливішою характеристикою якої визначатиметься нова культура управління, культура системних управлінських взаємовідносин топ-менеджменту, медичних працівників та пацієнтів.

Наголошено, що швидко змінювані умови функціонування медичної

сфери передбачають необхідність інноваційного накопичення, розробку нових принципів управління медичними закладами та установами, формування нових цінностей та норм культури управління.

Ключові слова: реформа, медицина, медична реформа, охорони здоров'я, управління, нормативний аспект.

SUMMARY

Carrying out a thorough analysis of health care reform is an urgent task, because the new economic conditions require changes not only in the organizational mechanism, but also in the social component of the institute of health care. If its legal and financial-organizational basis can be transformed voluntarily relatively quickly, it is also impossible to change social attitudes that determine the attitude of the population to the value of health and determine the nature of social interaction in the treatment process. The essence of the medical organization as the primary link of the health care system and a stable social system is specified. The general and specific features of medical reform as a societal system were revealed, which allowed to study the system of management of the medical field through the prism of cultural, personal and behavioral manifestations; to determine the interrelation of the phenomena of reforming the health care system, increasing the social responsibility of the medical organization and improving the culture of managerial relations. Within the new doctrine of social management, maintaining health is the most important strategic goal of the state. Social health is considered to be the most important strategic resource of society, which determines the social, economic and political well-being of the country. Problems of implementing health care reform only at the primary level are becoming increasingly important in modern countries. There is an objective need to form a new social model of management of the medical sphere as a societal system, the most important characteristic of which will be a new culture of management, a culture of systemic management relationships of top management, health professionals and patients. It is emphasized that the rapidly changing conditions of the medical sphere include the need for innovative accumulation, development of new principles of management of medical institutions and institutions, the formation of new values and norms of management culture.

Key words: reform, medicine, medical reform, health care, management, normative aspect.