

Державний торговельно-економічний університет
Кафедра публічного управління та адміністрування

ВИПУСКНА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему:

**«ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
В УКРАЇНІ»**

Студентки 5 курсу, 3 групи,
спеціальності 281 «Публічне
управління та адміністрування»
освітньої програми «Публічне
управління та адміністрування»

Воловодовської
Ольги
Михайлівни

(підпис студента)

Науковий керівник
Канд. держ. упр.

Мірко
Наталія
Вікторівна

(підпис керівника)

Гарант освітньої програми
к. держ. упр.

Динник
Ірина Петрівна

(підпис гаранта)

Київ 2023

Державний торговельно-економічний університет

Факультет економіки, менеджменту та психології

Кафедра публічного управління та адміністрування

Освітній ступінь: бакалавр

Спеціальність: публічне управління та адміністрування

Освітня програма: публічне управління та адміністрування

Затверджую

Зав. кафедри

«30» грудня 2022 р.

Завдання на випускню кваліфікаційну роботу студентів

Воловодовській Ользі Михайлівні

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема випускної кваліфікаційної роботи: **«Державне регулювання системи охорони здоров'я в Україні»**

Затверджена наказом ректора від «14» грудня 2022 р. № 3416

2. Строк здачі студентом закінченої роботи: 01.02.2023

3. Цільова установка та вихідні дані до роботи

Метою роботи є дослідження та узагальнення розвитку системи охорони здоров'я в Україні з метою розроблення засобів удосконалення управління охорони здоров'я в Україні.

Об'єкт дослідження: процес реалізації політики охорони здоров'я України

Предмет дослідження: державне регулювання системи охорони здоров'я в Україні

4. Зміст випускної кваліфікаційної роботи (перелік питань за кожним розділом):

ВСТУП

РОЗДІЛ 1. ОЦІНЮВАННЯ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

1.1. Аналіз поточного стану та розвитку охорони здоров'я в Україні

1.2. Нормативно-правові акти, що регулюють охорону здоров'я

РОЗДІЛ 2. ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

2.1. Формування та реалізація державної політики охорони здоров'я

2.2. Перспективи розвитку та шляхи вдосконалення регулювання охорони здоров'я в Україні

ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

ДОДАТКИ

5. Календарний план виконання роботи

№ пор.	Назва етапів випускної кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	
		за планом	фактично
1	Визначення напрямку дослідження та затвердження теми випускної кваліфікаційної роботи	До 24.11.2022	24.11.2022
2	Складання плану та підготовка індивідуального завдання для виконання випускної кваліфікаційної роботи	До 30.12.2022	30.12.2022
3	Представлення на рецензування науковому керівнику рукопису першого розділу випускної кваліфікаційної роботи	До 10.01.2023	10.01.2023
4	Представлення на рецензування науковому керівнику рукопису другого розділу випускної кваліфікаційної роботи	До 20.01.2023	20.01.2023
5	Представлення закінченої випускної кваліфікаційної роботи	До 27.01.2023	27.01.2023
6	Підготовка письмового відгуку на випускну кваліфікаційну роботу	До 01.02.2023	01.02.2023
7	Проведення попереднього захисту випускних кваліфікаційних робіт	01-02.06.2023	01-02.06.2023
8	Вирішення питання про допуск випускної кваліфікаційної роботи до захисту	До 10.02.2023	До 10.02.2023
9	Направлення випускної кваліфікаційної роботи із зовнішньою рецензією у ЕК для захисту	За графіком	За графіком

6. Дата видачі завдання «30» грудня 2022 р.

7. Науковий керівник випускної кваліфікаційної роботи

(прізвище, ініціали, підпис)

8. Гарант освітньої програми Динник І.П.

9. Завдання прийняв до виконання студент

(прізвище, ініціали, підпис)

10. Відгук наукового керівника випускної кваліфікаційної роботи:

Випускна кваліфікаційна робота написана на актуальну тему. Державне управління діяльності у сфері охорони здоров'я має свої особливості. Відповідно до законодавства України, охорона здоров'я є одним із пріоритетних напрямів державної діяльності. Держава формує політику охорони здоров'я в Україні та забезпечує її реалізацію. Потребою сьогодення є дослідження та узагальнення теоретико-методологічних та прикладних підходів реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я. Від того як витримує система охорони здоров'я сучасні виклики залежить життя людей. Згідно з визначенням ВООЗ, система охорони здоров'я - це сукупність усіх організацій, інститутів і ресурсів, головною метою яких є поліпшення здоров'я. Для функціонування системи охорони здоров'я необхідні кадрові

ресурси, фінансові кошти, інформація, устаткування й матеріали, транспорт, комунікації, а також загальне керування й керівництво.

В випускній кваліфікаційній роботі студентка дослідила процес реформування державного управління у галузі охорони здоров'я, теоретичні аспекти реформування системи охорони здоров'я в Україні, проаналізувала поточний стан та розвиток охорони здоров'я в Україні.

У роботі є недоліки, висновки та пропозиції сформовані не у відповідності до виконаних поставлених у вступі завдань. Не досліджено в випускній кваліфікаційній роботі шляхи впровадження конкурентної моделі медичного страхування. Також важливо було б охарактеризувати електронні послуги у сфері охорони здоров'я в Україні.

Робота написана на достатньому науковому рівні, є самостійним дослідженням студентки, розкриває обрану тему. Вважаю, що випускна кваліфікаційна робота заслуговує позитивної оцінки та допущена до захисту.

Науковий керівник випускної кваліфікаційної роботи _____

(підпис, дата)

Відмітка про попередній захист Динник Ірина Петрівна _____

(підпис, дата)

11. Висновок про випускну кваліфікаційну роботу:

Випускна кваліфікаційна робота студента _____

(прізвище, ініціали)

може бути допущена до захисту екзаменаційній комісії.

Гарант освітньої програми: Динник І.П. _____

(підпис)

Завідувач кафедри: Новікова Н.Л. _____

(підпис)

«01» лютого 2023 р.

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ОЦІНЮВАННЯ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ	
1.1 Аналіз поточного стану та розвитку охорони здоров'я в Україні.....	6
1.2 Нормативно-правові акти, що регулюють охорону здоров'я	16
РОЗДІЛ 2. ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	
2.1. Формування та реалізація державної політики охорони здоров'я	19
2.2. Перспективи розвитку та шляхи вдосконалення регулювання охорони здоров'я в Україні	23
ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ	29
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	31
ДОДАТКИ	36

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

ВООЗ – всесвітня організація охорони здоров'я

ВВП – валовий внутрішній продукт

ЄС – Європейський Союз

МОЗ – міністерство охорони здоров'я

ММСП – Міжнародні медико-санітарні правил

НАН – Національна академія наук

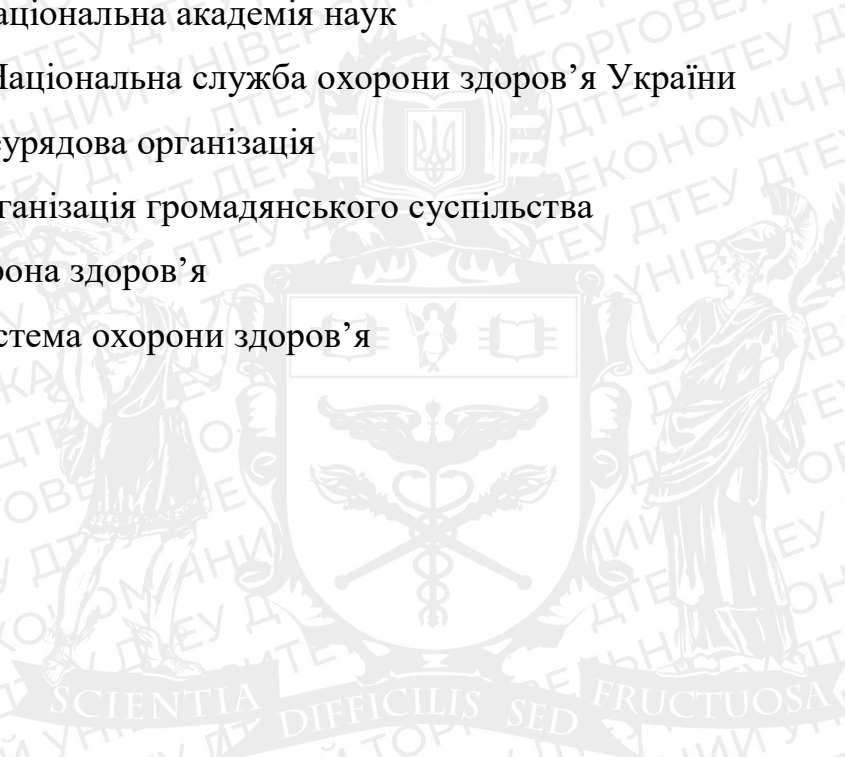
НСЗУ – Національна служба охорони здоров'я України

НУО – неурядова організація

ОГС – організація громадянського суспільства

ОЗ – охорона здоров'я

СОЗ – система охорони здоров'я



ВСТУП

Актуальність дослідження. Важливість охорони здоров'я важко переоцінити, адже здоров'я та охорона здоров'я стосуються усіх і кожного. Тому одним з найбільш актуальніших питань сьогодення в Україні та світі залишається проблема збереження здоров'я своїх громадян. Адже здоров'я нації це один з основних індикаторів розвитку країни та показник розвитку людського потенціалу для будь-якої країни. Зміна способу життя, професійні вимоги та умови праці і навчання, карантинні режими обмежень пересування сприяють збільшенню кількості негативних чинників, які призводять до появи нових проблем з самопочуттям і станом здоров'я населення.

Проблема організації системи охорони здоров'я в Україні є предметом наукового аналізу багатьох відомих учених. За останні роки в Україні проблемами формування та вдосконалення механізму державного регулювання розвитку сфери охорони здоров'я займалися такі вчені, як Л. І. Жаліло, Ю.В.Бережна, В.С.Маличенко, З.О.Надюк, В. М. Лехан, В.М Пашков, Я. Ф. Радиш, Г. О. Слабкий, І. М. Солоненко, М. В. Шевченко та ін., які вважають, що галузь охорони здоров'я перебуває в кризовому стані. Основними причинами кризи є зміни соціально-економічної системи держави, низька оплата праці медичних працівників, незадоволення пацієнтів і всього суспільства якістю та ефективністю медичної допомоги та тривалий період реформування без виділення належних коштів.

Однак, незважаючи на велику кількість досліджень, присвячених проблемам функціонування та розвитку сфери охорони здоров'я у нашій країні, актуальним є порівняльний аналіз існуючих моделей державного управління системи охорони здоров'я, пріоритетів та механізмів її перетворення, що має важливе теоретичне та практичне значення для ефективного розвитку систем охорони здоров'я в Україні, де на сьогоднішній день відбуваються масштабні медичні реформи. Тому необхідні додаткові

дослідження, деталізація та розкриття сучасних особливостей стратегічного управління закладами охорони здоров'я.

Метою роботи є дослідження та узагальнення розвитку системи охорони здоров'я в Україні з метою розроблення засобів удосконалення управління охорони здоров'я в Україні.

Для досягнення поставленої мети у роботі поставлені та вирішені такі **завдання**:

- ✓ проаналізувати поточний стан та розвиток охорони здоров'я України;
- ✓ ознайомитися з нормативно-правовими актами, що регулюють охорону здоров'я;
- ✓ розглянути формування та реалізацію державної політики охорони здоров'я;
- ✓ визначити проблеми державного регулювання охорони здоров'я в Україні
- ✓ узагальнити шляхи удосконалення політики охорони здоров'я в Україні.

Об'єкт дослідження є процес реалізації політики охорони здоров'я України.

Предметом дослідження є державне регулювання системи охорони здоров'я в Україні.

Методи дослідження. У роботі використано такі методи, як аналіз, синтез, індукція, системний підхід, таблично-графічний та статистичний метод.

Інформаційна база: для проведеного дослідження були використані законодавчі та нормативні акти України з питань охорони здоров'я, фінансова звітність МОЗ.

Обсяг і структура роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків і списку використаних джерел. Повний обсяг роботи становить 37 сторінок. Список використаних джерел налічує 49 найменувань. Робота містить 3 таблиці, 7 рисунків, 1 додаток.

РОЗДІЛ 1

ОЦІНЮВАННЯ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

1.1 Аналіз поточного стану та розвитку охорони здоров'я в Україні

Система охорони здоров'я є одним з найважливіших показників рівня та якості життя населення будь якої країни світу, саме тому перед кожною державою постає завдання підтримання стабільного функціонування цієї системи та збереження здоров'я нації. Метою охорони здоров'я є збереження і зміцнення здоров'я людей заради загального блага, відтворення і примноження людського потенціалу за допомогою задоволення об'єктивних потреб громадян у якісних послугах з охорони здоров'я через комплексний розвиток управлінських, фінансово-економічних, комунікаційних та інших компонентів системи охорони здоров'я.

Згідно з визначенням ВООЗ «здоров'я є станом повного фізичного, духовного та соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб та фізичних вад». Здоров'я громадян держави є національним пріоритетом. Науково обґрунтована, продумана, з високим рівнем відповідальності за здоров'я та благополуччя населення, політика держави має забезпечувати ефективну діяльність медичної сфери, активно здійснювати реформи у галузі[11].

Для поточного стану системи охорони здоров'я (СОЗ) України характерні високі показниками захворюваності, смертності та інвалідності, особливо від неінфекційних захворювань, таких як онкологічні, серцево-судинні та церебро-васкулярні захворювання, захворювання обміну речовин. У поєднанні з міграцією, спричиненою, зокрема, військовим конфліктом в Україні, сформувалася демографічна криза, що впродовж останніх двох десятиліть призвела до скорочення населення. Від 1989 року в Україні зафіксовано демографічну кризу, яка продовжує набирати значні негативні оберти [5].

Україна має один з найгірших серед європейських націй показники життєздатності населення та багатьох невирішених соціально-демографічних проблем, які істотно ускладнилися після відкритої агресії росії проти України. За даними Інституту демографії соціальних досліджень НАН України імені М.П. Птухи та Держстату України чисельність населення держави на 01.07.2020 становила 41762,1 млн.осіб (останнє оновлення 20.08.2020), без урахування окупованих територій Криму, м. Севастополя й частини Донбасу. Чисельність населення України стрімко скорочується. За 1990-2020 роки воно зменшилося на 10238,1 осіб, тобто на понад 10 мільйонів.

Україна має один із найгірших показників серед систем охорони здоров'я в європейському регіоні, і знаходиться на четвертому місці за рівнем смертності (рис 1.2) (13,9 на 1000 населення), яка збільшилась на 12,7% за останні 20 років, тоді як у Європейському Союзі цей показник знизився на 6,7%.

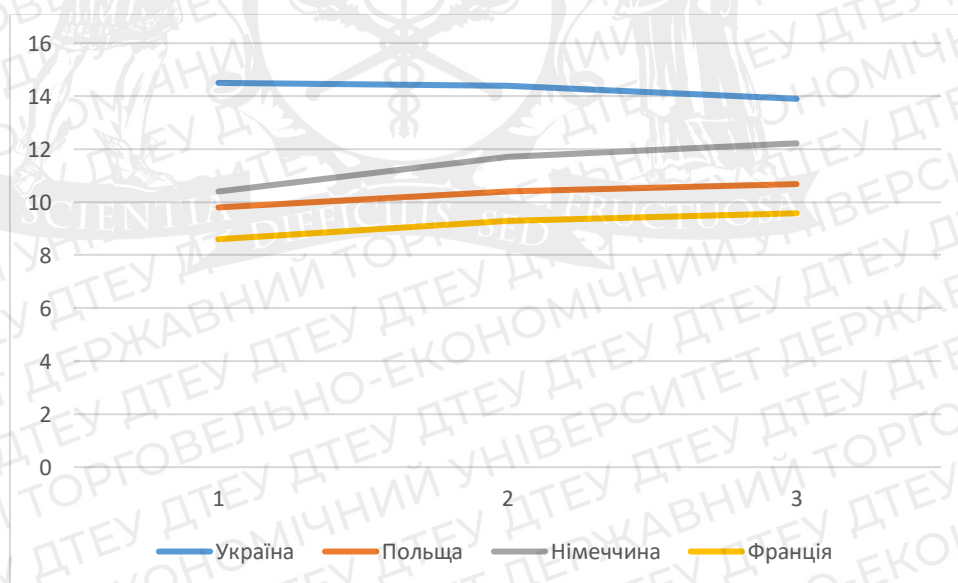


Рис.1.1 Загальна статистика смертності в Україні, 2011-2021 рр., %

До того ж, четверту частину від загальної смертності складає смертність серед працездатного населення (а для чоловіків це третина всіх смертей).

Зниження рівня народжуваності в Україні є одним із чинників природного скорочення населення. За показниками народжуваності Україна займає одне з останніх місць у Європі[25]. Через війну чисельність населення

України може ще значно знизитися. Адже ситуація з демографією й до повномасштабного вторгнення була не найкращою.

Всі існуючі економічні моделі систем охорони здоров'я зводять до трьох основних видів, а саме:

✓ платна (ринкова) медицина з використанням переважно приватного медичного страхування, а також суспільних програм медичної допомоги;

✓ державна (бюджетна) медицина з бюджетною системою фінансування; та система охорони здоров'я, заснована на принципах соціального страхування і регулювання ринку з багатоканальною системою фінансування;

✓ змішана модель, що поєднує елементи приватної (ринкової) та державної (бюджетної) медицини[42].

Їх основні характеристики у систематизованому вигляді подано у табл. 1.1.

Таблиця 1.1.

Характеристика змісту основних економічних моделей організації системи охорони здоров'я

Модель приватного забезпечення	Модель державного забезпечення	Модель змішаного забезпечення
□ Фінансування охорони здоров'я здійснюється за рахунок самого споживача медичних послуг або через посередництво компаній з медичного страхування; □ Обсяг та зміст медичних послуг залежить від суми страховки або фінансової можливості пацієнта в момент надання медичних послуг; □ Відсутність єдиної системи державного медичного страхування; □ Співіснування приватних та публічних закладів охорони здоров'я; □ Держава може брати на себе фінансування медичних послуг для незабезпечених	□ Фінансування охорони здоров'я здійснюється переважно бюджету або за рахунок обов'язкових платежів, при цьому держава є одночасно головним покупцем і постачальником медичних послуг; □ В разі бюджетної моделі фінансові ресурси для охорони здоров'я формуються одночасно за рахунок цільових платежів окремих осіб, роботодавців й бюджетного фінансування за рахунок інших, ніж зазначені, надходжень; □ В разі реалізації позабюджетного обов'язкового соціального страхування держава регламентує порядок створення і діяльності страхового фонду, контролює діяльність роботодавців з їх наповнення або прикріплення	□ Фінансування охорони здоров'я здійснюється з трьох джерел: цільових внесків до страхових фондів працевластуваних, безпосередньо найнятих робітників (підприємців-фізичних осіб, самозайнятих) і цільових надходжень з бюджету; □ Медичні установи можуть бути як у державній, так і в приватній власності; □ ринок медичних послуг, лікарських засобів та виробів медичного призначення поєднується із розвинутою системою державного регулювання і соціальних гарантій, стандартів доступності та якості

верств населення (однак, в обмеженому змісті та якості), осіб з особливими потребами (неповнолітні, вагітні, непрацездатні за віком, інваліди), або осіб зі спеціальним статусом (державні службовці, військові, співробітники органів внутрішніх справ, пожежні); □ Ринковий механізм діє в сферах встановлення цін медичних послуг, лікарських засобів і виробів медичного призначення, встановлення страхових тарифів, підготовки медичних кадрів, вироблення лікарських засобів та товарів медичного призначення; □ Переважна свобода вибору лікувального закладу	самозайнятих чи непрацездатних осіб до фонду і слідкує за зловживаннями, визначає його головні умови – базові ставки страхових внесків, схему фінансування та організації медичної допомоги, приймає участь у формуванні цін на медичні послуги □ В структурі закладів охорони здоров'я домінують публічні заклади; □ Обсяг та зміст медичних послуг є стандартним і залежить від фінансових спроможностей держави; □ Держава бере на себе фінансування медичних послуг для всіх верств населення; □ У підготовці кадрів та забезпеченні лікарськими засобами та виробами медичного призначення можуть співіснувати ринковий та перерозподільчий механізми, однак вартість медичних послуг і товарів регулюється державою; □ Відсутня можливість вибору між закладами охорони здоров'я	медичної допомоги для всіх верств населення; □ за наявності певних стандартів доступності та якості ринок медичних послуг охоплює понадстандартні або спеціальні потреби, а також дозволяє реалізувати свободу вибору закладу охорони здоров'я в певних рамках, ширших ніж у моделі державного забезпечення, але вужчих, ніж в моделі приватного
--	--	--

Міжнародні організації надають значну підтримку для розвитку громадянського суспільства в Україні протягом останніх 20 років. Вони намагаються укріпити ефективне управління на національному та місцевому рівнях шляхом заохочення громадян до участі в процес прийняття рішень. Надання технічної підтримки громадському сектору шляхом фінансування навчальних подорожей, стажувань та участі в конференціях донорами підвищує професіоналізацію НУО.

Структура фінансування українських ОГС істотно відрізняється від організацій з країн ЄС – фундаментальною проблемою є низька фінансова самодостатність.

Якщо частка державного фінансування громадського сектору в країнах ЄС складає 85%, то в Україні дохід від продажу послуг та фінансова підтримка від держави становить менш як 30% від загального доходу. Отже, проєкти за фінансової підтримки міжнародних донорів становлять значну частину, а в деяких організаціях є основним джерелом фінансування.

Охорона здоров'я України хронічно недофінансовувалася десятиліттями. Фінансування охорони здоров'я в Україні протягом 2005-2015 років також було на низькому рівні, він складав 1,5 – 4 % ВВП, що є дуже низьким значенням для загального функціонування цієї галузі[25]. До початку медичної реформи в Україні не приділялося належної уваги фінансуванню охорони здоров'я, найбільший відсоток йшов на міжбюджетний трансфер, соціальний захист та соціальне забезпечення, загально державні функції, найменше на охорону здоров'я, духовний та фізичний розвиток.

Ситуація залежності від фінансування з одного закордонного джерела містить загрозу для стабільності громадських організацій в Україні та вимагає диверсифікації фінансових ризиків. Найпоширенішим напрямом співробітництва ОГС та міжнародних донорів є надання фінансової або технічної допомоги, деякі організації співпрацюють з донорами як партнери або виконавчі партнери.

Ініціативи неурядового сектору, підтримані міжнародними донорськими організаціями, продовжують відігравати ключову роль у захисті прав людини й слугувати каталізатором реформування внутрішньої державної політики. Цей факт наочно підтверджує, що в сучасному демократичному світі громадянське суспільство не тільки виконує функції захисту прав та інтересів громадян, а й здійснює контроль за державою таким чином, щоб вона не перевищувала свої компетенції й суворо дотримувалася конституційного принципу пріоритету прав та свобод людини.

До реформування СОЗ витрати бюджету на охорону здоров'я охоплювали в середньому 51% від загального обсягу (близько 4% ВВП). Бюджетні витрати переважно склалися із видатків закладів охорони здоров'я на виплату заробітної плати та оплату комунальних послуг (близько 75%). За таких обставин залишалося дуже мало фінансових можливостей для фактичного надання послуг, тобто, лікування хворих, закупівлі медикаментів та витратних матеріалів, оновлення технологічних фондів тощо. Бюджет

охорони здоров'я [25] у порівнянні з іншими соціальними галузями подано в табл.1.1.

Таблиця 1.2

Бюджет охорони здоров'я у порівнянні з іншими соціальними галузями (млн.грн)

Галузі	2018	2019	2020	2021	2022
МОЗ	22617,9	38561,6	124925,3	170505,7	154612,4
МОН	44323,4	51657,6	52857,3	63837,1	50255,3
Соціальний захист та соціальне забезпечення	163865,6	218628,6	322720,3	339278,9	384574,9
Міжбюджетні трансфери	298939,2	260302,0	160177,1	202733,3	122637,7

Показники таблиці 1.1 свідчать, що видатки Міністерства соціального захисту та соціального забезпечення у 2,5 рази перевищують видатки МОЗ. Видатки Міністерства міжбюджетного трансферу також перевищують видатки МОЗ.

Динаміку видатків Державного бюджету подано на рис 1.2.

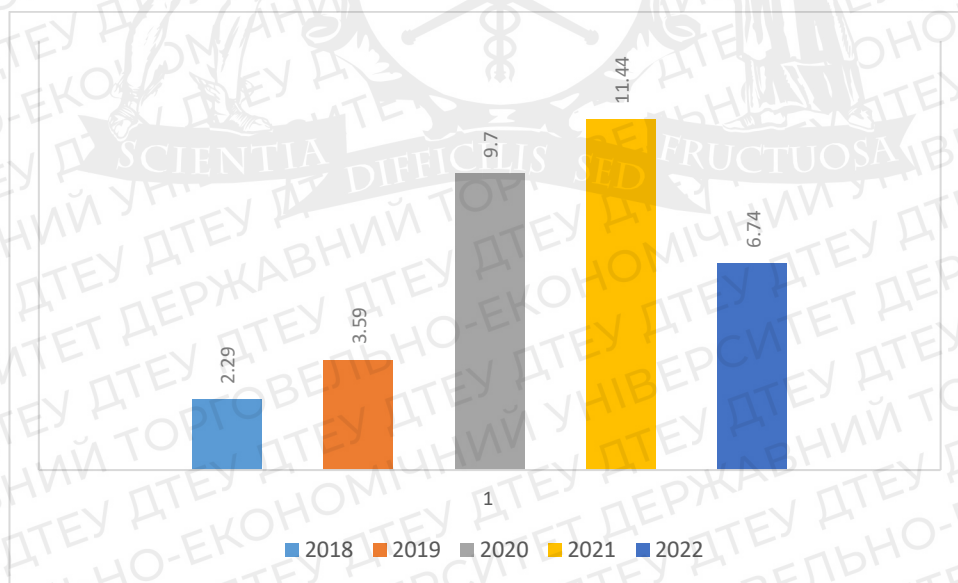


Рис 1.2 Динаміка видатків Державного бюджету України (функціональна класифікація) 2018-2022 рр., млн.грн

Не зважаючи на те, що в Україні бюджетні видатки на охорону здоров'я постійно зростають, але нажаль, поточні видатки на охорону здоров'я України у відсотках до ВВП відстають від аналогічних показників країн Європейського регіону (рис. 1.3).

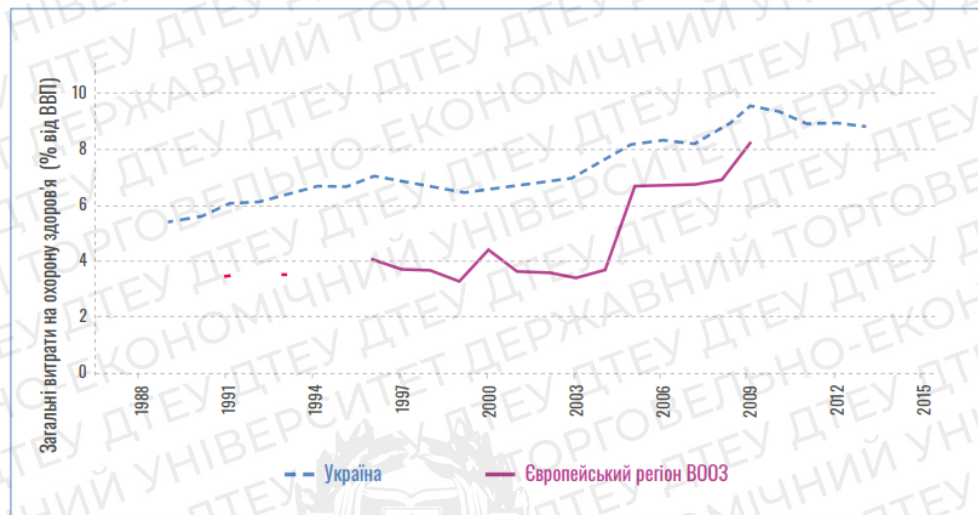


Рис 1.3 Загальні витрати на охорону здоров'я у відсотках від ВВП.

Попри те, що з кінця 90-х років вони помітно зросли, частка видатків на охорону здоров'я, що фінансуються з внутрішніх державних джерел, зменшувалася разом зі збільшенням приватних та зовнішніх джерел та витрат «з кишені». До 2020 року фінансові трансферти закладам охорони здоров'я визначались відповідно до поточного технічного потенціалу та чисельності персоналу, а не за показниками ефективності чи якості, що говорить про стійкість спадщини медичної системи Семашко.

Не дивлячись на те, що, згідно з дослідженнями Світового Банку, щорічно в Україні підвищуються обсяги фінансування державної медицини, проте цей процес значно не позначається на поліпшенні загального стану галузі. Негативною ознакою також є те, що з 2009 року пряма оплата та співоплата населенням медичних послуг в Україні становить більше 40 % при низькому рівні достатку населення. Жителі великих міст платять на 3-6 % більше, ніж населення малих сіл і містечок, за послуги охорони здоров'я. В 2019 році, згідно з дослідженням The Legatum Institute, Україна перебувала на 114 місці з 167 можливих за рівнем процвітання в сфері охорони здоров'я.

Кожного року до закладів охорони здоров'я, державної форми власності, звертається близько 18 млн. пацієнтів, при цьому, за даними експертів, 93 % з цих звернень самостійно виплачують вартість лікування

Разом з тим розв'язана російською федерацією повномасштабна війна завдала значної шкоди системі охорони здоров'я України. Йдеться про руйнування медичної інфраструктури, неможливість дотримання норм профілактики та лікування, брак медичних кадрів в деяких регіонах та порушення логістичних зв'язків, що перешкоджає вчасному та повному забезпеченню населення засобами медичного призначення.

У 2015 р. Уряд України ініціював трансформаційну реформу системи охорони здоров'я заради забезпечення всіх громадян України рівним доступом до якісних медичних послуг та перебудови системи охорони здоров'я, щоб у її центрі був пацієнт. Розроблена Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 р. (далі – Стратегія) є складовою Національного плану дій з реформування, проголошеного Указом Президента України від 12.01.2015 №5/2015 «Про Стратегію сталого розвитку «Україна – 2020» та урядом України (програма діяльності КМУ, схвалена постановою Верховної ради України від 11.12.2014 №26-VIII). Стратегія є рамковим документом, що формує подальші кроки реформування української системи охорони здоров'я та слугує підґрунтям для розробки політики та прийняття рішень у сфері охорони здоров'я, включаючи рішення щодо розміру фінансування та бюджетних ресурсів у сфері охорони здоров'я.

У 2016 році Кабінет міністрів України затвердив Концепцію реформи фінансування системи охорони здоров'я, а парламент схвалив законодавство щодо сталого фінансування охорони здоров'я для закладів та лікарів, включаючи національне впровадження реформи первинної медичної допомоги до 2020 року.

Крім того, затверджене законодавство дозволило розширити функції фінансового нагляду в закладах охорони здоров'я та госпітальних округах та здійснити управлінські реформи. Це призвело до створення Національної служби охорони здоров'я України (НСЗУ), мета якої є спрощення механізмів укладання контрактів та оплати праці з постачальниками медичних послуг.

Задля досягнення мети Кабінетом Міністрів України прийнято Концепцію реформи фінансування системи охорони здоров'я, яка містить основні етапи та покроковий план впровадження реформи. Основним завданням реформи визначено перехід від постатейного фінансування медичних послуг до фінансування за результатами діяльності, що сприятиме як підвищенню ефективності діяльності самої системи, так і вдосконаленню підходів до моделі її фінансування.

З метою підвищення ефективності функціонування та розвитку системи охорони здоров'я в Україні в даний час проводиться медична реформа, в рамках якої фінансування охорони здоров'я переорієнтується на пацієнта.

До числа основних змін, передбачених реформою належать:

- створення нового органу виконавчої влади, а саме: Національної служби здоров'я України (за аналогії з британською Національною службою охорони здоров'я
- впровадження державного гарантованого пакета медичної допомоги;
- утворення єдиного національного замовника медичних послуг;
- створення нових можливостей для здійснення місцевою владою повноважень у сфері охорони здоров'я;
- перехід на договірну систему вибору пацієнтом лікаря первинної допомоги (сімейного лікаря, терапевта, педіатра) та підписання з ним безстрокової електронної декларації про обслуговування
- автономізація постачальників медичної допомоги; запровадження принципу «гроші ходять за пацієнтом»;
- розбудова сучасної системи управління медичною інформацією[40]

Важливим аспектом медичної реформи є реорганізація медичних закладів у комунальні некомерційні підприємства, так звана автономізація. Такі заклади можуть укладати договори з НСЗУ й отримувати пряме бюджетне фінансування за послуги з медичного обслуговування, а не медичну субвенцію із Державного бюджету.

З того часу українці вперше змогли вільно обирати лікаря, підписавши з ними декларацію, а комунальні медичні заклади, де працюють сімейні лікарі, перейшли на оплату послуг за контрактами з НСЗУ. Медичні заклади, які уклали договір з НСЗУ, стали фінансово незалежними, можуть самостійно розпоряджатися своїм бюджетом, не обмежені тарифною сіткою чи штатним розписом.

1 квітня 2020 року стартувала перша в Україні Програма медичних гарантій, яка включає первинну, спеціалізовану амбулаторну, госпітальну, екстрену, паліативну та реабілітацію, а також реімбурсацію лікарських засобів.

Також сучасна реформа медичної галузі в Україні базується на необхідності широкого використання інформаційних технологій. Її важливим інструментом стала розбудова сучасної електронної системи охорони здоров'я, що дає змогу поступово підвищувати ефективність та прозорість сфери. У зв'язку з цим розпорядженням Кабінету Міністрів України схвалено Концепцію розвитку електронної охорони здоров'я, метою якої є формування засад розвитку е-здоров'я в Україні, що сприятиме підвищенню якості та доступності медичних послуг, розширенню прав і можливостей пацієнтів, забезпеченню їх безперервної медичної допомоги та безпеки, підвищенню ефективності управління та використання ресурсів, високому рівню поінформованості населення щодо питань здорового способу життя, профілактики захворювань та отримання медичної допомоги[32].

Так, на сьогодні електронна система охорони здоров'я забезпечує укладення електронних декларацій із сімейними лікарями, виписку електронних рецептів за програмою “Доступні ліки” та електронних направлень, ведення електронної медичної картки тощо.

Україна продовжує рух до гармонізації з Європейськими стандартами в галузі медицини.

Але незважаючи на реформи, які зараз відбуваються, діюча система охорони здоров'я не забезпечує в повному обсязі потреби населенню в

доступній, якісній та ефективній медичній допомозі. Недостатньо впливає на стан медико-демографічної ситуації в країні.

1.2 Нормативно-правові акти, що регулюють охорону здоров'я

Розвиток правового регулювання охорони здоров'я розпочався задовго до виникнення Європейського Співтовариства. Протягом століть цивілізації усвідомлювали, що суспільна санітарія є стрижневим чинником поліпшення здоров'я населення. Приймалися заходи щодо підтримки на належному рівні гігієни, особливо в містах. Найдавніші виявлені археологами свідчення про подібну санітарію – це водопроводи й каналізаційні системи, знайдені при розкопках у древньому Єгипті, Індії, Трої, у містах древніх інків[6]. Схожим чином боролися з антисанітарією й у середньовічній Європі. Витоки правового регулювання охорони здоров'я ми можемо знайти у створенні адміністративної системи, що займалася запобіганням захворювань, наглядом за санітарією й охороною суспільного здоров'я, що проіснувала до XIX століття[5].

Кожна людина має природне невід'ємне і непорушне право на охорону здоров'я. Суспільство і держава відповідальні перед сучасним і майбутніми поколіннями за рівень здоров'я і збереження генофонду народу України, забезпечують пріоритетність охорони здоров'я в діяльності держави, поліпшення умов праці, навчання, побуту і відпочинку населення, розв'язання екологічних проблем, вдосконалення медичної допомоги і запровадження здорового способу життя.

На сьогоднішній день нормативно-правове регулювання системи охорони здоров'я забезпечується Конституцією України, Основами законодавства України про охорону здоров'я, Законами України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення», «Про захист населення від інфекційних хвороб», «Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення»,

«Про боротьбу із захворюванням на туберкульоз», «Про психіатричну допомогу», «Про лікарські засоби» та іншими законодавчими актами, що прийняті відповідно до них.

Так, стаття 49 Конституції України гарантує право кожного на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування.

Основи законодавства України про охорону здоров'я визначають правові, організаційні, економічні та соціальні засади охорони здоров'я в Україні, регулюють суспільні відносини у цій галузі з метою забезпечення гармонійного розвитку фізичних і духовних сил, високої працездатності і довголітнього активного життя громадян, усунення факторів, що шкідливо впливають на їх здоров'я, попередження і зниження захворюваності, інвалідності та смертності, поліпшення спадковості.

На сьогодні прийнято велика кількість нормативно-правових актів що стосуються галузі охорони здоров'я, проте вони не вирішують проблем в цій галузі.

Згідно з ієрархією системи нормативних актів, систему законодавства в сфері охорони здоров'я можна об'єднати у декілька груп нормативно-правових актів:

- ✓ **Конституція України** (ст.49 «Право на охорону здоров'я, медичну допомогу і медичне страхування»).
- ✓ **Галузеві кодекси, які містять загальні норми, що застосовуються в медичній сфері** (Цивільний кодекс України, Кримінальний кодекс України, Кодекс України про адміністративні правопорушення, Кодекс законів про працю України тощо).
- ✓ **Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»** як основний (базовий) спеціальний закон у сфері охорони
- ✓ **Спеціальні закони, що регулюють окремі сфери медичної діяльності** (донорство, психічна допомога, окремі інфекційні захворювання тощо).
- ✓ **Акти центральних і місцевих органів державної виконавчої влади** (укази та розпорядження Президента України, постанови і

розпорядження КМУ, накази і розпорядження МОЗ, нормативно-правові акти інших органів влади).

- ✓ **Нормативно правові акти, які регулюють відносини щодо реформування системи охорони здоров'я** (Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» та інші).

Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» став ключовим нормативно-правовим актом, який формує систему законодавства щодо реформування галузі охорони здоров'я України, визначає державні фінансові гарантії надання необхідних пацієнтам послуг з медичного обслуговування та лікарських засобів належної якості за рахунок коштів Державного бюджету України за програмою медичних гарантій. Даним законом були внесені зміни до Законів України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», «Про ціни і ціноутворення», «Про захист персональних даних», «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги».

РОЗДІЛ 2

ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

2.1. Формування та реалізація державної політики охорони здоров'я

Система охорони здоров'я, як і будь-яка державна система, підлягає управлінню та регулюванню з боку держави. Держава є суб'єктом формування політики охорони здоров'я в Україні, забезпечуючи його реалізацію серед населення. Найважливішим пріоритетом політики держави у сфері охорони здоров'я є поліпшення стану здоров'я населення та підвищення реальної доступності медичної допомоги для найширших його прошарків.

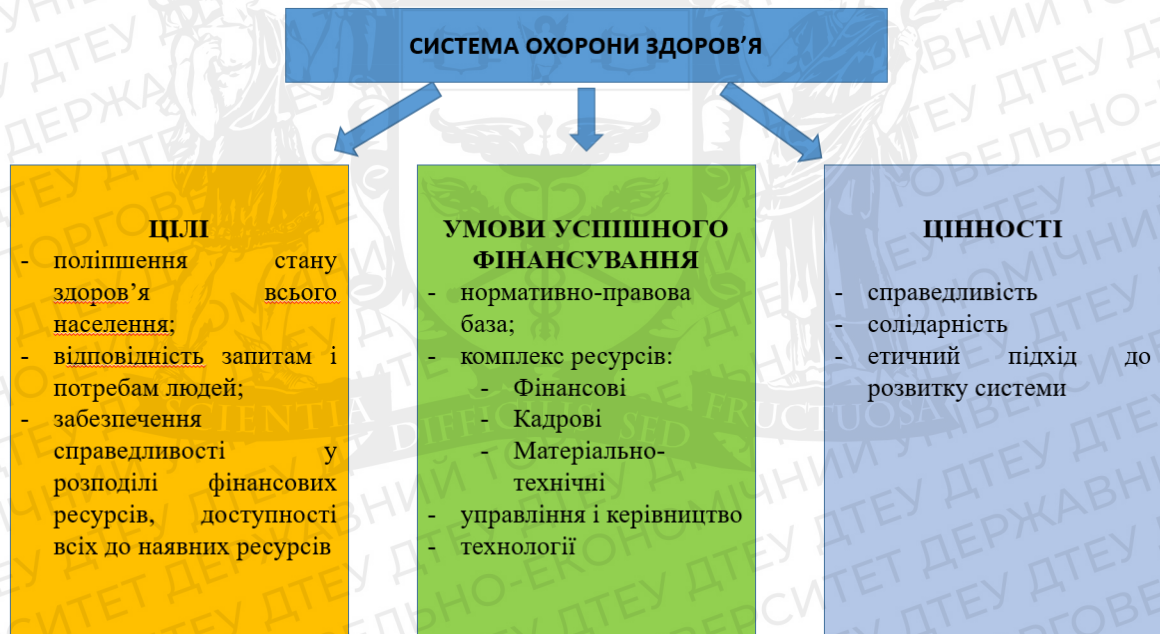


Рис.2.1 Система охорони здоров'я

Формування державної політики в галузі охорони здоров'я України характеризується загальними закономірностями, які є універсальними для більшості країн світу. За даними З.С. Гладуна, до складу нормативно-правової бази, що регулює діяльність сфери охорони здоров'я, яка була створена в період незалежності України, входить понад 5,5 тисячі законодавчих та підзаконних нормативно-правових актів, що мають комплексний характер[2].

Під час формування державної політики держава дотримується принципів міжнародних договорів, які були ратифіковані Україною.

Реалізація державної політики охорони здоров'я здійснюється на основі системи взаємопов'язаних документів, що ґрунтуються на Стратегії сталого розвитку України (рис.2.2), Загальнодержавній програмі (стратегії) розвитку національної системи охорони здоров'я, Плані заходів з реалізації Загальнодержавної програми (стратегії) розвитку національної системи охорони здоров'я, регіональних програм (стратегій) охорони здоров'я та планів заходів щодо їх реалізації, інвестиційних програм (проектів) щодо охорони здоров'я на державному та регіональному рівнях.

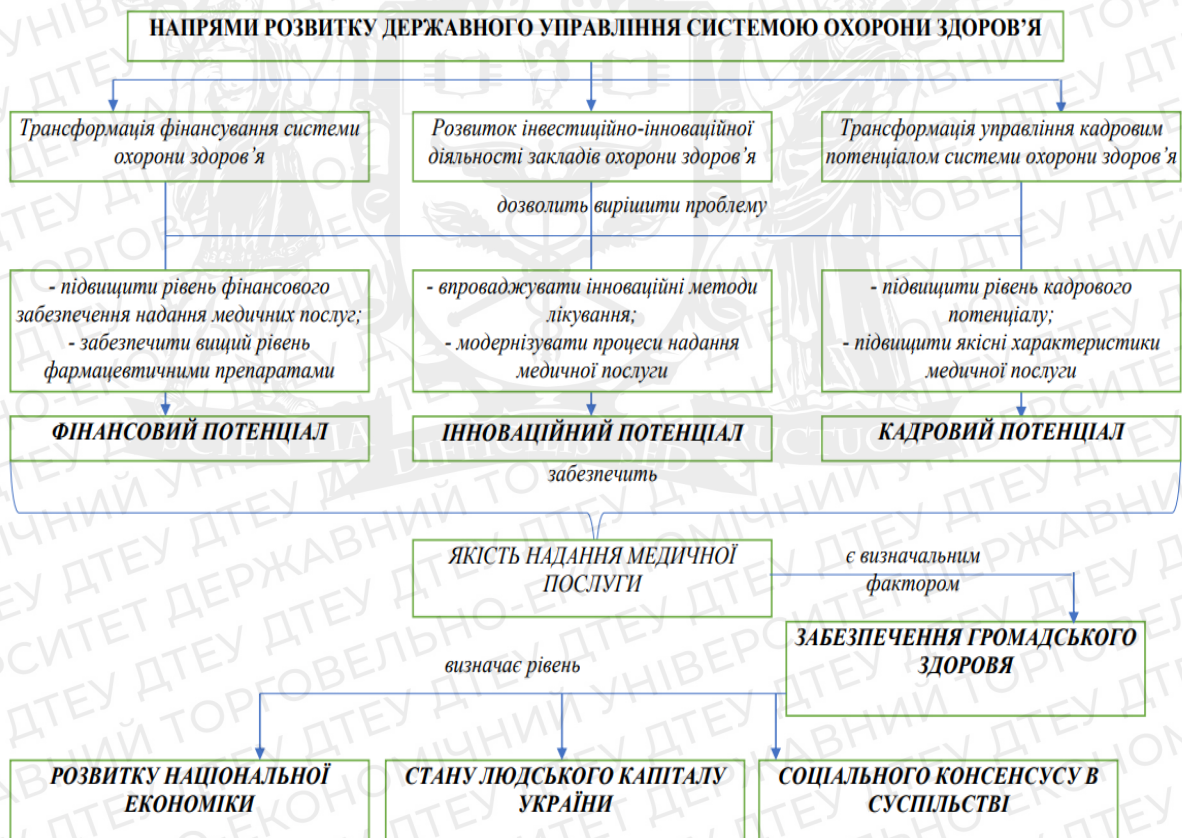


Рис.2.2 Напрямки розвитку державного управління системою охорони здоров'я України

Розроблення документів, що визначають державну політику охорони здоров'я, здійснюється з урахуванням засад та пріоритетів, визначених цим Законом, та документів державного прогнозування і стратегічного планування, визначених законодавством.

Державне управління діяльності у сфері охорони здоров'я має свої особливості.

Таблиця 2.1

Особливості державного управління сферою охорони здоров'я як суспільним явищем та системою

Критерії	Державне управління сферою охорони здоров'я як суспільне явище	Державне управління сферою охорони здоров'я як
Визначення	Комплексна політична, економічна, соціальна і медична категорія, що є формою та основним і різновидом соціального управління, соціально-політична функція держави, зумовлена об'єктивними потребами забезпечення цілісності суспільства, його функціонування й поступального розвитку	Визначає демографічний, соціальний, економічний потенціал суспільства, є фактором національної безпеки та об'єктом соціальної політики держави
Об'єкт	Суспільні стосунки у сфері охорони здоров'я, що пов'язані з людьми, територіями, організаційно-структурними утвореннями, матеріально-технічними ресурсами, видами діяльності тощо	Охорона громадського (суспільного) здоров'я.
Комплексна сутність	Діяльність держави, здійснення управлінського організуючого впливу шляхом використання повноважень виконавчої влади через організацію виконання законів, здійснення управлінських функцій з метою комплексного соціально-економічного та культурного розвитку держави, її окремих територій, а також забезпечення реалізації державної політики у відповідних сферах суспільного життя, створення умов для реалізації громадянами їх прав і свобод	Механізм державного управління розвитку системи охорони здоров'я в Україні, який поєднує організаційні, фінансові, регулятивні контрольні заходи та має на меті забезпечення задоволеності суспільства медичною допомогою, підвищення захищеності громадян від фінансових ризиків на випадок хвороби, покращення загального стану їх здоров'я

Державне регулювання охорони здоров'я спрямоване на створення сприятливих організаційно-господарських та фінансових умов, з урахуванням ринкових механізмів господарювання.

Зміцнення та збереження здоров'я населення, забезпечення висококваліфікованої медичної допомоги, поліпшення якості життя та збереження генофонду нації є основною метою державного регулювання сфери охорони здоров'я України.

Принциповою особливістю сучасної державної політики у сфері охорони здоров'я, за думкою В.В. Шевчук, є те, що «вона реалізується у контексті

адміністративної та бюджетної реформ, спрямованих на перехід від концепції управління витратами до управління за результатами»[40].

Державне регулювання у сфері охорони здоров'я має дві основні підсистеми, які представлені на рис. 2.2.

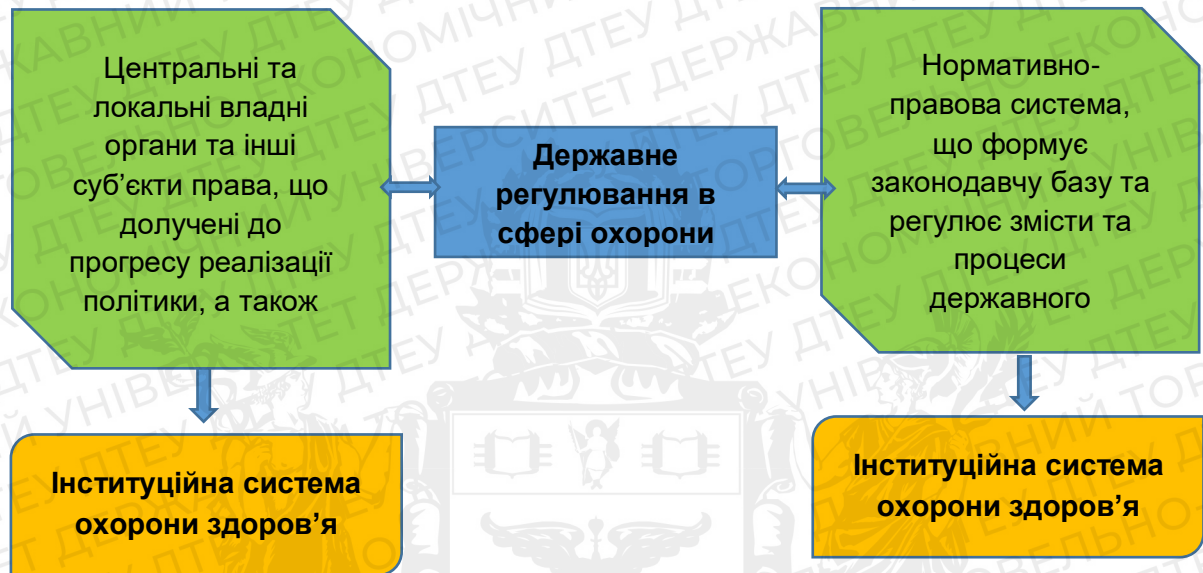


Рис.2.3 Підсистеми державне регулювання у сфері охорони здоров'я

Основними суб'єктами державного регулювання охорони здоров'я в Україні є Верховна Рада України та Уряд, центральні органи виконавчої влади, серед яких Міністерство охорони здоров'я України, а також місцеві органи виконавчої влади, до яких належать департаменти охорони здоров'я обласних державних адміністрацій, департаменти охорони здоров'я міських рад[23], які здійснюють функції управління охороною здоров'я в країні. Діяльність цих органів регламентуються ст. 13 та ст. 14 Закону України «Основи законодавства про охорону здоров'я»[23].

Значуща особливість державного управління діяльності у сфері охорони здоров'я України полягає в розмежуванні компетенції органів державної влади (додаток 1), які від імені держави здійснюють таке регулювання, у межах установлених Конституцією України та діючими нормативно-правовими актами.

В Україні охорона здоров'я населення забезпечується державною, комунальною та приватною системами охорони здоров'я.

2.2. Перспективи розвитку та шляхи вдосконалення регулювання охорони здоров'я в Україні

Сьогодні Україна здійснює одну з найбільш важливих та амбітних трансформацій системи охорони здоров'я у світі; рівень крайньої бідності, гострої недостатності харчування та викидів парникових газів помітно знизився, а гендерна рівність, охоплення медичними послугами та спроможність Міжнародних медико-санітарних правил (ММСП) зросли.

Сучасна трансформація охорони здоров'я характеризується численними змінами у законодавство, яким притаманні такі тенденції:

- зміна концепції фінансування закладів охорони здоров'я;
- перехід від утримання закладів охорони здоров'я до державних закупівель медичних послуг;
- діджиталізація сфери охорони здоров'я, що характеризується створенням державних електронних реєстрів та інтернет-сервісів, які є частиною електронної системи охорони здоров'я (eHealth); це створює технічний базис проведення реформи, є зручним інструментарієм побудови правовідносин у сфері охорони здоров'я, зокрема між пацієнтами та медичними працівниками;
- удосконалення системи трансплантації анатомічних матеріалів людини, що характеризується створенням державної електронної системи трансплантації, спеціальних установ і запровадження посад фахівців з питань трансплантації – транспланткоординаторів, а також спрощенням юридичної регламентації надання згоди донора на трансплантацію;
- зміна вимог до професійних компетентностей керівних працівників закладів охорони здоров'я, що характеризується поділом посади керівника закладу охорони здоров'я на посаду директора (генерального директора) та медичного директора, підвищеними вимогами до правових компетентностей керівників закладів охорони здоров'я;

- підвищення впливу громадськості у сфері охорони здоров'я, надання більших можливостей громадським активістам і громадським організаціям при ухваленні управлінських рішень;
- спроба запровадження лікарського самоврядування, яка регулює здійснення професійної діяльності, захист прав та інтересів медичних працівників;
- підвищення доступності пацієнтам лікарських засобів і компонентів крові, що характеризується спрощенням порядку реєстрації генеричних лікарських засобів, можливості закупівель лікарських засобів без їх реєстрації в Україні за рішенням Кабінету Міністрів України, удосконалення процедури заборони вивезення з України крові та її компонентів, спрощення процедури державних закупівель лікарських засобів;
- посилення антикорупційних вимог до закладів охорони здоров'я через зміну їх організаційно-правової форми з бюджетних установ на казенні або комунальні некомерційні підприємства, зокрема розширення кола суб'єктів декларування з поміж працівників закладів охорони здоров'я.

Не зважаючи на позитивні тенденції СОЗ має і деякі проблеми. Підтвердженням цьому є численні міжнародні рейтинги, які порівнюють рівень охорони здоров'я у різних країнах світу, і де Україна займає останні позиції.

Ключовими проблемами охорони здоров'я населення є:

- незадовільний стан здоров'я населення;
- нераціональна організація системи надання медичної допомоги;
- брак фінансових ресурсів на розвиток медицини для забезпечення ефективної діяльності системи охорони здоров'я;
- брак сучасних медичних технологій та недостатнє володіння ними;
- брак кваліфікованих медичних кадрів;
- низький рівень інформованості про сучасні медичні технології, засоби збереження здоров'я та активного дозвілля;

- велика вартість медичних послуг та неможливість у людей оплатити за послугу відразу
- практична відсутність ринку медичних послуг;
- недосконалість нормативно-правових актів;
- недосконалість функціонування Електронної системи охорони здоров'я

З метою вирішення цих проблем, державна політика у сфері охорони здоров'я має спрямовуватися на підвищення рівня здоров'я, поліпшення якості життя і збереження генофонду Українського народу.

Аналіз світового досвіду міжнародних країн показав ефективність систем охорони здоров'я, що характеризуються своїми моделями охорони здоров'я, які представлені на рис.2.4.



Рис. 2.4 Характеристика національних моделей охорони здоров'я

Досвід окремих країн (Швеції, Великобританії, Німеччини, Австралії) засвідчує, що в умовах браку бюджетних коштів потужним інструментом забезпечення позитивних зрушень у сфері охорони здоров'я потенційно може стати державно-приватне партнерство, засноване на поєднанні можливостей держави з фінансово-інвестиційними ресурсами приватного сектору.

Варто зазначити, що у багатьох країнах Європи та США медичне страхування є обов'язковим для всіх. Медичне страхування – це гарантія надання медичної допомоги застрахованій особі у разі такої необхідності. Страхівка покриває фінансові витрати на медичне обслуговування, ліки та інші супутні послуги, що прописані у договорі у межах визначеної суми.

Враховуючи досвід зарубіжних країн, які очолюють рейтинг міжнародних систем охорони здоров'я у світі, вважаю за необхідне сформулювати такі рекомендації щодо змін в СОЗ України, а саме:

- *зміни фінансування охорони здоров'я* не повинні супроводжуватися скороченням мережі медичних закладів, скороченням штату медичних працівників, що негативно позначається на доступності медичної допомоги пацієнтам; поетапне збільшення державних асигнувань у сферу охорони здоров'я, їх ефективне використання;

- *суттєві доповнення та зміни в системі чинного законодавства*, а також організації механізму регулювання закладів охорони здоров'я шляхом впровадження безперервного моніторингу та контролю за виконанням дій уповноважених інстанцій на всіх рівнях; оптимізація кадрового потенціалу закладів охорони здоров'я; створення функціонального механізму поточної диференціації ресурсного забезпечення серед закладів охорони здоров'я; нормативне регулювання діяльності закладів охорони здоров'я в сучасних ринкових умовах; забезпечення та захист прав споживачів медичних послуг; контроль та підвищення якості медичної допомоги; формування та розвиток «медико-економічного» потенціалу країни;

- *впровадження механізму державно-приватного партнерства* у сфері охорони здоров'я, яке дасть змогу об'єктивно поєднати матеріальні і

інтелектуальні ресурси державного та приватного секторів, сприятиме розбудові системи охорони здоров'я; підвищенню якості надання медичних послуг населенню, технологічному переоснащенню медичної галузі, вдосконаленню підготовки медичних кадрів;

– *децентралізація державних медичних закладів охорони здоров'я*, надасть можливість підвищити ефективність системи надання медичної допомоги на рівні громад за рахунок кращого управління закладами охорони здоров'я;

– *забезпечення і підготовка висококваліфікованих медичних кадрів з урахуванням основ сучасного менеджменту*; необхідно активізувати зусилля з набору та утримання кваліфікованих медичних працівників та надати їм доступ до можливостей з підвищення компетенцій, необхідних для їхніх посад; запровадження наукових медичних технологій у медичну практику. Оскільки від рівня підготовки майбутніх лікарів залежить якість надання медичної допомоги населенню країни.

– *розробка програм для підтримки молодих спеціалістів*, з метою покращення кадрової стимуляції молодих фахівців, адже молоді спеціалісти все частіше йдуть у приватну медицину або їдуть працювати за кордон. Тож ситуацію потрібно терміново змінювати;

– *розширити впровадження діджиталізації в охорону здоров'я*, зокрема для фіксації актів волевиявлення, що є дуже актуальним у контексті надання інформованої згоди на медичне втручання пацієнтом або його законним представником;

– *впровадження механізмів обов'язкового медичного страхування в систему охорони здоров'я в Україні* – дасть змогу залучення додаткових фінансових ресурсів за рахунок різних джерел для організації медичної допомоги. При продуманому підході до побудови національної системи страхування важливо забезпечити мінімальний рівень страхування (невідкладна допомога) для малозабезпечених верств населення за рахунок

держави та залишити можливість розширеного страхування через приватні структури;

- покласти відповідальність за проведення масових заходів з *первинної профілактики захворювань* на органи місцевого самоврядування, що призведе до запобігання розвитку хвороб та зниження рівня захворювань;
- *забезпечення новими технологіями та інноваційним розвитком галузі* сприятиме зміцненню та відновленню здоров'я населення країни.

ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

В результаті проведеного дослідження можемо зробити наступні висновки:

I. Узагальнено сутність парадигми державного регулювання у сфері охорони здоров'я, що являє собою сукупність отриманих і вироблених знань, управлінських рішень та підходів до вирішення проблем функціонування й модернізації сфери охорони здоров'я, які адекватно відображають реальний стан системи охорони здоров'я в межах визначення шляхів її розвитку в умовах трансформації ринкового механізму господарювання, за допомогою державного регулювання ринку охорони здоров'я, організації процесу надання медичної допомоги населенню та раціонального й ефективного використання наявних ресурсів галузі.

II. Проведений теоретичний аналіз нормативно-правових актів, що регулюють охорону здоров'я та з'ясовано, що на сьогоднішній день прийнято низку законодавчих актів та нормативних документів, що наближають систему охорони здоров'я України до світового зразку, роблять її більш соціальною та одночасно ставлять на ринкові рейки господарювання.

III. Проаналізований поточний стан та розвиток охорони здоров'я України дозволив зробити висновок, що незважаючи на певний прогрес, результати у сфері охорони здоров'я в Україні залишаються дуже поганими, адже у нинішніх умовах сфера охорони здоров'я функціонує недостатньо ефективно і не повною мірою вирішує всі проблеми, які стосуються охорони здоров'я населення країни. У результаті проведеного аналізу було визначено основні проблеми сучасного стану системи охорони здоров'я.

IV. Розглянуто формування та реалізацію державної політики охорони здоров'я та визначено проблеми державного регулювання охорони здоров'я в Україні.

V. Вивчення національних моделей функціонування систем охорони здоров'я та наведені характеристики систем медичного страхування різних країн світу залежно від форми їх фінансування свідчать про те, що на практиці

не існує єдиної правильної, універсальної моделі фінансового забезпечення системи охорони здоров'я. Зарубіжний досвід функціонування охорони здоров'я продемонстрував, що механізм фінансування охорони здоров'я може бути успішно вдосконалений як у рамках бюджетного фінансування, так і соціального медичного страхування.

✓ Зважаючи на виявлені проблеми, з метою покращення системи охорони здоров'я України, як об'єкту державного управління і складової національної безпеки, було розроблено наступні рекомендації щодо покращення системи охорони здоров'я України: запровадження в медичній галузі державно-приватного партнерства; удосконалення механізмів державного управління системними змінами в сфері охорони здоров'я з урахуванням основних напрямів медичної реформи та європейських стандартів охорони здоров'я; забезпечення громадян гарантованим пакетом безкоштовних медичних послуг; покращення доступу до якісних медичних послуг; підтримати стійкий розвиток кадрових ресурсів в системі охорони здоров'я; забезпечення достатнього рівня фінансового забезпечення закладу охорони здоров'я; проведення профілактичної діяльності; забезпечення новими технологіями та інноваційним розвитком галузі.

VI. Зроблено висновок, що для підвищення ефективності системи охорони здоров'я в Україні необхідно розробити та впровадити власну програму медичного страхування з врахуванням соціально-економічних особливостей розвитку нашої держави. Запровадження в Україні медичного обов'язкового страхування призведе до покращення надання медичних послуг, вдосконалення управління всією системою та її фінансування.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Борщ В. І. Ринок охорони здоров'я України: аналіз сучасного стану та тенденції розвитку. Ринкова економіка: сучасна теорія і практика управління. 2020. Том 19. Вип. 1 (44). С. 132–147. URL: <http://rinek.onu.edu.ua/article/view/198360/201446>.
2. Вимоги Програми медичних гарантій 2020. URL: <https://nszu.gov.ua/likar2020>
3. Вовк С. М., Половян Н. С., Вовк Т. В. Особливості трансформації механізмів управління якістю надання медичних послуг. Публічне управління та митне адміністрування. 2020. № 3 (26). С. 32–37.
4. Гладун З.С. Адміністративно-правове регулювання охорони здоров'я населення в Україні : монографія. Київ : Юрінком Інтер, 2007. 720 с.
5. Гомон Д.О. Адміністративно-правове та організаційне забезпечення охорони здоров'я в Україні: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.07. Одеса, 2018. 250 с
6. Горбатова Д.І. Форми державного управління у сфері охорони здоров'я. Право і суспільство. 2019. Вип. 4. С. 166—173
7. Гузій О. В., Електронна система охорони здоров'я: детально про найближчі зміни. Український медичний часопис. 2018. № 1. С. 29-30
8. Державна служба статистики України : офіційний веб-сайт. URL : <http://www.ukrstat.gov.ua/>
9. Долгіх М. В. Модернізація управління системою охорони здоров'я: теоретичний аспект. Європейський вимір реформування публічного управління в Україні: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції (22 листопада 2019 року) / за заг. ред. О. І. Пархоменко-Куцевіл. Київ: МАУП, 2019. С. 26–30.
10. Закон України "Основи законодавства України про охорону здоров'я": Верховна Рада України; Закон від 19.11.1992 р. № 2801-XII // Відомості Верховної Ради України . –1993. – № 4

11. Закон України “Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров’я” від 06.04.2017 № 2002-VIII
12. «Здоровье-2020: основы европейской политики и стратегия для XXI века». URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/215432/Health2020-Long-Rus.pdf?ua=1
13. Карамишев Д., Удовиченко Н. Основні принципи функціонування системи охорони здоров’я в контексті загальнолюдських цінностей соціальної держави. Медичне право України: правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення (генезис, розвиток, проблеми і перспективи вдосконалення): матеріали II Всеукр. наук.практ. конф., 17-18 квіт. 2008 р. Львів, 2018. С. 129–136.
14. Книш С.В. Адміністративно-правові відносини у сфері охорони здоров’я в Україні: автореф. дис. ... докт. юрид. наук: 12.00.07. Тернопіль, 2019. 36 с.
15. Конституція України : в редакції від 01 січня 2020 р. № 254к/96-ВР. Відомості Верховної Ради України. 1996. № 30. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>
16. Кошова С. Підготовка фахівців управління сферою охорони здоров’я в умовах реформи державного управління. Аспекти публічного управління. 2020. Т. 8, № 3. С. 119–128. doi:1015421/152075
17. Краснова І.О. Особливості механізму державного регулювання сфери охорони здоров’я. URL: http://www.investplan.com.ua/pdf/7_2018/10.pdf
18. Лехан В.М., Крячкова Л.В., Заярський М.І. Аналіз реформ охорони здоров’я в Україні: від здобуття незалежності до сучасності. Україна. Здоров’я нації, 2018, № 4(52). С. 5–11.
19. Логвиненко Б.О. Публічне адміністрування сферою охорони здоров’я в Україні: теорія і практика: автореф. дис. ... докт. юрид. наук: 12.00.07. Київ, 2018. 43 с.

20. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я / кол. монографія за ред. д.е.н. М. М. Шкільняка, д.е.н. Т. Л. Желюк. Тернопіль, Крок. 2020. 560 с.
21. Москаленко В. Актуальні проблеми здоров'я та охорони здоров'я у III тисячолітті. URL: <http://amnu.gov.ua/aktualni-problemyzdorov-ya-ta-ohorony-zdorov-ya-u-iii-tysyacholitti/>
22. Надюк З. О., Сенюк Ю. І. Сучасна державна політика у сфері охорони здоров'я: аналіз реформування системи. Право та державне управління. 2020. № 2. С. 211–220. URL: http://www.pdu-journal.kpu.zp.ua/archive/2_2020/34.pdf
23. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2020 років/ URL: <http://uoz.cn.ua/strategiya.pdf>.
24. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. Дата оновлення: 20.10.2021. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.
25. Основні принципи реформи системи охорони здоров'я / Модуль 1. Вступ до стратегічного планування. Оцінка ситуації та аналіз даних URL: <https://www1.undp.org/content/dam/ukraine/docs/Donbas/RPP/P2-M1.pdf>
26. Офіційний сайт Державної служби статистики України. URL: www.ukrstat.gov.ua.
27. Офіційний сайт КНП «Тячівська районна лікарня» Тячівської міської ради Закарпатської області. URL: <http://тячів-пл1.укр/index.php/kontakti>.
28. Офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua>.
29. Офіційний сайт Національної служби охорони здоров'я України. URL: <https://nszu.gov.ua/pro-nszu>.
30. Офіційний сайт Центру медичної статистики МОЗ України. URL: <http://medstat.gov.ua/ukr/main.html>.

31. Палмер Р.Х. Оцінка якості медичних послуг і побудова рейтингів медичних організацій: досвід програми Medicare в США. URL: <https://doi.org/10.12737/23394>.
32. Парубчак І. О., Радух Н. Б. Реалізація державної політики у галузі охорони здоров'я в період викликів пандемії COVID-19 в Україні. Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського. Серія : Державне управління. 2021. № 3. Т. 32(71). С. 42–46.
33. Пашков В. М. Правове забезпечення реформування сфери охорони здоров'я // Український медичний часопис. — 2017. — № 2. — С. 1—6.
34. Петрух О. А. Інноваційний розвиток сфери охорони здоров'я України. Економіка та держава. 2018. Вип. 10. С. 81–83.
35. Попович Т. М., Крисько Ж. Л. Гарантії держави у наданні якісних медичних послуг. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я / кол. монографія за ред. Желюк Т. Л., Шкільняка М. М. Тернопіль, Крок. 2020. С.261-293. /0055
36. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII. Дата оновлення: 01.01.2021. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19>.
37. Ридзель Ю.М. Державне регулювання інноваційного розвитку сфери охорони здоров'я України : дис. канд. екон. наук. Чернівці, 2020. 258 с.
38. Руснак Л.М. Особливості державного управління діяльності у сфері охорони здоров'я. Держава та регіони. Серія : Право. 2019. № 2 (40). С. 58–63. URL : http://nbuv.gov.ua/j-pdf/drp_2013_2_13.pdf.
39. Сидоренко Т. Правові засади реформування галузі охорони здоров'я: стан, проблеми, перспективи розвитку. URL: https://minjust.gov.ua/m/str_6764
40. Ситник Т. І. Механізми реалізації державної соціально-економічної політики щодо формування громадського здоров'я на етапі суспільних трансформацій в Україні. Вісник національного університету

- цивільного захисту України. Державне управління. 2019. Вип. 1(10).
URL: <http://repositsc.nuczu.edu.ua/bitstream/123456789/13406/1/Cytnyk2019.pdf>
41. Солдатенко О.В. Сучасний стан правового регулювання фінансування сфери охорони здоров'я України. Підприємництво, господарство і право. 2018. Вип. 2. С. 142-147.
 42. Турчак Д.В. Проблеми реалізації механізмів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я. Економіка і держава. 2019. № 2. С. 81– 85.
 43. Ткачова Н. М. Напрями реформування державної політики в сфері охорони здоров'я. Інвестиції: практика та досвід. 2018. № 8. С. 81–92.
URL: http://www.investplan.com.ua/pdf/8_2018/19.pdf
 44. Чебан В. І. Процес розвитку комп'ютеризації та сучасні інформаційні технології за тематикою дослідження громадського здоров'я. Україна. Здоров'я нації. 2018. №3 (50). С. 98–102.
 45. Шевчук В.В. Удосконалення державного регулювання інноваційного розвитку системи охорони здоров'я України : дис. канд. наук з держ. упр. Миколаїв, 2017. 219 с.
 46. Шкільняк М.М., Желюк Т.Л. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я. Тернопіль, Крок. 2020. 560 с.
 47. Human rights and health. WHO : official web-site. URL : <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>.
 48. National Health Expenditure Projections 2015-2025 Forecast Summary.
URL: <https://www.cms.gov/Research-Statistics-Data-and-Systems/Statistics-Trendsand-Reports/NationalHealthExpendData/Downloads/Proj2015.pdf>
 49. Teremetskyi V.I., Knysh S.V., Stratonov V.M. et al. Organizational and Legal Determinants of Implementing International Experience in the Health Care Sector of Ukraine. Wiadomości Lekarskie. 2019, T. 72. № 4. P. 711–715.

ДОДАТКИ

Додаток А

Характеристика основних функцій суб'єктів державного регулювання охорони здоров'я України

№	Суб'єкт державного регулювання охорони здоров'я України	Характеристика функціональних обов'язків у сфері охорони здоров'я
1	Верховна Рада України	формує державну політику шляхом закріплення конституційних і законодавчих засад охорони здоров'я, визначення її мети, головних завдань, напрямів, принципів і пріоритетів, встановлення нормативів і обсягів бюджетного фінансування, створення системи відповідних кредитно-фінансових, податкових, митних та інших регуляторів, затвердження загальнодержавних програм охорони здоров'я.
2	Президент України	Несе особисту відповідальність за державну політику в цій сфері охорони здоров'я, звітує про стан реалізації державної політики в галузі охорони здоров'я, виступає гарантом права громадян на охорону здоров'я, забезпечує виконання законодавства про охорону здоров'я через систему органів державної виконавчої влади, проводить у життя державну політику охорони здоров'я та здійснює інші повноваження, передбачені Конституцією України.
3	Кабінет міністрів України	організує розробку та здійснення державних цільових програм, створює економічні, правові та організаційні механізми, що стимулюють ефективну діяльність в галузі охорони здоров'я, забезпечує розвиток мережі закладів охорони здоров'я, укладає міжурядові угоди і координує міжнародне співробітництво з питань охорони здоров'я, а також в межах своєї компетенції здійснює інші повноваження, покладені на органи державної виконавчої влади в галузі охорони здоров'я. Міністерства, відомства та інші центральні органи державної виконавчої влади в межах своєї компетенції розробляють програми і прогнози в галузі охорони здоров'я, визначають єдині науково обґрунтовані державні стандарти, критерії та вимоги, що мають сприяти охороні здоров'я населення, формують і розміщують державні замовлення з метою матеріально-технічного забезпечення галузі, здійснюють державний контроль і нагляд та іншу виконавчо-розпорядчу діяльність в галузі охорони здоров'я.
4	Рада Міністрів Республіки Крим, Представники Президента України та підпорядковані їм органи місцевої державної адміністрації, а також виконавчі комітети сільських, селищних і міських Рад народних депутатів	реалізують державну політику охорони здоров'я в межах своїх повноважень, передбачених законодавством.

5	Міністерство охорони здоров'я України	забезпечення реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я, санітарного та епідемічного благополуччя населення, створення, виробництва, контролю якості та реалізації лікарських засобів і виробів медичного призначення; розроблення, координація та контроль за виконанням державних програм розвитку охорони здоров'я, зокрема профілактики захворювань, надання медичної допомоги, розвитку медичної та мікробіологічної промисловості; організація надання державними та комунальними закладами охорони здоров'я безоплатної медичної допомоги населенню; організація надання медичної допомоги в невідкладних та екстремальних ситуаціях, здійснення в межах своєї компетенції заходів, пов'язаних з подоланням наслідків Чорнобильської катастрофи; розроблення заходів щодо профілактики та зниження захворюваності, інвалідності та смертності населення; організація разом з Національною академією наук України, Академією медичних наук України наукових досліджень з пріоритетних напрямів розвитку медичної науки.
6	Національна служба здоров'я України	реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення; виконання функцій замовника медичних послуг та лікарських засобів за програмою медичних гарантій; внесення на розгляд МОЗ пропозицій щодо забезпечення формування державної політики у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення

АНОТАЦІЯ

Волюдовська О.М. Державне регулювання системи охорони здоров'я в Україні. Випускна кваліфікаційна робота на здобуття ступеня бакалавра за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування» освітньою програмою «Публічне управління та адміністрування». Державний торговельно-економічний університет, 2023.

У випускній кваліфікаційній роботі на основі міжнародних рейтингів та даних вітчизняної статистики проаналізовано сучасний стан розвитку системи охорони здоров'я в Україні, досліджено основні проблеми та перспективи розвитку державного управління охорони здоров'я. Визначено проблеми державного регулювання охорони здоров'я в Україні, проаналізовано бюджетну підтримку системи охорони здоров'я України. За результатами досвіду міжнародних країн світу розроблено заходи щодо удосконалення державного регулювання охорони здоров'я в Україні та обґрунтовано їх ефективність.

Ключові слова: охорона здоров'я, система охорони здоров'я, державне регулювання, державна політика.

SUMMARY

Volovodovska O. State regulation of the healthcare system in Ukraine.

Final qualifying work for obtaining Bachelor of specialty 281 "Public Management and Administration", educational program "Public Management and Administration". State University of Trade and Economics, 2023.

In the final qualification work, based on the international ratings and national statistics, has been analyzed the current state of development of the health care system in Ukraine, was examined the main problems and prospects for the development of public health administration. Has been identified the problems of state regulation of health care system in Ukraine, was analyzed the budget support of the health care system of Ukraine. Based on the experience of international countries, measures to improve the state regulation of health care in Ukraine are developed and their effectiveness is substantiated.

Keywords: health care, health care system, state regulation, state policy.

РЕЦЕНЗІЯ

на випускню кваліфікаційну роботу Воловодовської Ольги Михайлівни
на тему: **«Державне регулювання системи охорони здоров'я в Україні»**,
виконаної на здобуття ОС «Бакалавр»
за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування»
у Київському національному торговельно-економічному університеті

Представлена на рецензію випускна кваліфікаційна робота та її зміст відповідає завданню. Сформульована мета, об'єкт і предмет дослідження свідчать про актуальність даної теми, оскільки присвячена питанням вдосконалення охорони здоров'я населення України.

В ході дослідження автором дипломної роботи було використано теоретичні методи дослідження на основі законодавчих та нормативних актів України з питань охорони здоров'я, метод аналізу, синтезу, порівняння, графічні методи, що дало змогу отримати синтезоване уявлення про досліджуваний об'єкт.

Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, переліку посилань на використані інформаційні джерела та додатки.

В першому розділі проведений теоретичний аналіз нормативно-правових актів, що регулюють охорону здоров'я, проаналізовано поточний стан та розвиток охорони здоров'я України.

В другому розділі визначено основні проблеми сучасного стану системи охорони здоров'я, розглянуто формування та реалізацію державної політики охорони здоров'я, наведено національні моделі здоров'я зарубіжних країн, представлено основні тенденції, притаманні сучасній трансформації охорони здоров'я та можливі шляхи вдосконалення регулювання охорони здоров'я в Україні.

В цілому випускна кваліфікаційна робота відповідає вимогам, виконана у повному обсязі і заслуговує на позитивну оцінку, а її автор Воловодовська Ольга Михайлівна на отримання кваліфікації бакалавра відповідно до обраної спеціальності.

Рецензент,
завідувач кафедри
дитячої терапевтичної стоматології
ПВНЗ «Київський медичний університет»,
д.мед.н., професор,
магістр державного управління
за спеціальністю «Державне управління
у сфері охорони здоров'я»



І.І. Якубова



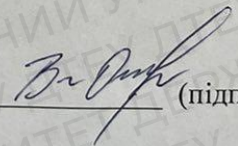
Завідувачу кафедри публічного
управління та адміністрування
Новіковій Н.Л.

Заява

Я, Воловодовська Ольга Михайлівна (ПІБ), повідомляю, що за результатами проведення самостійної перевірки з використанням програмно-технічних засобів у наданій випускній кваліфікаційній роботі на тему: **ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ** не міститься елементів академічного плагіату. У випадках використання прямих запозичень з друкованих та електронних джерел, вказані відповідні посилання.

Робота для перевірки надається у друкованому та електронному варіантах. Електронна версія моєї роботи ідентична з друкованою.

«17» 01 2023 року

 (підпис)

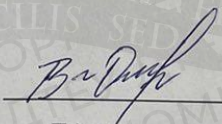
Згода

Я, Воловодовська Ольга Михайлівна, цим засвідчую, що є автором
випускної кваліфікаційної роботи на тему: **“ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ
СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ”** несу повну відповідальність
за достовірність, точність та повноту поданої у роботі інформації, жодна
частина роботи не була скопійована, за винятком випадків, коли робиться
належне підтвердження в присвоєнні. Я підтверджую, що у роботі не міститься
державної таємниці або інформації для службового користування.

Цим засвідчую, що жодна частина цієї роботи не була опублікована мною
раніше.

Я даю дозвіл на те, що моя робота буде направлена в інституційний
депозитарій Державного торговельно-економічного університету і збережена в
базі даних для майбутньої перевірки плагіату.

«24» 01 2023 року


Підпис

(Воловодовська О.М.)
Прізвище, ініціали