

Державний торговельно-економічний університет
Кафедра публічного управління та адміністрування

ВИПУСКНА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему:

ДЕРЖАВНА ПОЛІТИКА ЩОДО НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ

Студентки 4 курсу, 18 групи,
спеціальності 281 «Публічне
управління та адміністрування»
освітньої програми «Публічне
управління та адміністрування»

Моцак
Юлії
Олегівни

(підпис студента)

Науковий керівник
канд.екон.наук,
доцент

Головня Юлія
Ігорівна

(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 випускн кваліфікаційну роботу студентіві

Моцак Юлії Олегівні

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема випускної кваліфікаційної роботи: «Державна політика щодо надання медичної допомоги населенню»

Затверджена наказом ректора від «26» грудня 2022 р. № 3711

2. Строк здачі студентом закінченої роботи: 12.05.2023

3. Цільова установка та вихідні дані до роботи

Мета роботи: розроблення комплексу заходів по удосконаленню державної політики щодо надання медичної допомоги населенню.

Об'єкт дослідження: процес реалізації державної політики щодо надання медичної допомоги населенню.

Предмет дослідження: теоретичні та практичні засади вдосконалення процесу реалізації державної політики надання медичної допомоги населенню.

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

ВСТУП

Розділ 1. ОСОБЛИВОСТІ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ

1.1 Аналіз державної політики щодо надання медичної допомоги населенню в Україні.

1.2 Оцінка ефективності діяльності Міністерства охорони здоров'я України у формуванні та реалізації політики по наданню медичних послуг населенню.

РОЗДІЛ 2. УДОСКОНАЛЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ

2.1. Шляхи формування ефективної системи по наданню медичної допомоги населенню в Україні.

2.2. Розроблення комплексу заходів по удосконаленню державної політики щодо надання медичної допомоги населенню.

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 20.03.2023	20.03.2023
4	Представлення на рецензування науковому керівнику рукопису другого розділу випускної кваліфікаційної роботи	До 20.04.2023	20.04.2023
5	Представлення закінченої випускної кваліфікаційної роботи	До 10.05.2023	10.05.2023
6	Підготовка письмового відгуку на випускну кваліфікаційну роботу	До 10.05.2023	10.05.2023
7	Зовнішнє рецензування випускної кваліфікаційної роботи	До 12.05.2023	12.05.2023
8	Проведення попереднього захисту випускних кваліфікаційних робіт	12-05. 17.2023	12-05. 17.2023
9	Вирішення питання про допуск випускної кваліфікаційної роботи до захисту	До 22.05.2023	До 22.05.2023
10	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 _____ Головня Ю.І

8. Гарант освітньої програми _____ Динник І. П.

9 .Завдання прийняв до написання студент _____ Моцак Ю.О

10. Відгук наукового керівника випускної кваліфікаційної роботи:

У випускній кваліфікаційній роботі висвітлені питання державної політики щодо надання медичної допомоги населенню, оскільки в сучасних умовах процес державного регулювання окресленої сфери є пріоритетним фактором формування здорової нації і полягає у використанні управлінських функцій та діючих механізмів використання наявних ресурсів системи охорони здоров'я.

У першому розділі автором проаналізовано існуючу державну політику щодо надання медичної допомоги населенню в Україні та здійснено оцінку ефективності діяльності Міністерства охорони здоров'я України у формуванні та реалізації політики по наданню медичних послуг населенню.

Другий розділ ВКР присвячено окресленню шляхів формування ефективної системи по наданню медичної допомоги населенню в Україні та розробленню комплексу заходів по її удосконаленню.

Проте, не достатньо уваги присвячено зарубіжному досвіду надання державної допомоги у сфері медичних послуг. Також більшої конкретизації потребують запропоновані автором заходи удосконалення існуючої системи.

Зміст випускної кваліфікаційної роботи підпорядкований поставленій у роботі меті. Розділи виконані в повному обсязі, що підтверджено висновками.

Випускна кваліфікаційна робота має досить логічну структуру та відповідає вимогам оформлення. Робота написана на достатньому науковому рівні, є самостійним дослідженням студентки, повністю розкриває обрану тему. Вважаю, що випускна кваліфікаційна робота заслуговує позитивної оцінки, а її автор, Моцак Ю.О. на отримання кваліфікації бакалавра зі спеціальності 074 «Публічне управління та адміністрування».

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 студентки Моцак Ю.О. може бути допущена до захисту екзаменаційної комісії.

Керівник освітньо-професійної програми _____ Динник І. П.

Завідувач кафедри _____ Новікова Н. Л.
«12» травня 2023 р.

ЗМІСТ

ВСТУП

2

РОЗДІЛ 1. ОСОБЛИВОСТІ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ

3

5

1.1 Аналіз державної політики щодо надання медичної допомоги населенню в Україні.

5

1.2 Оцінка ефективності діяльності Міністерства охорони здоров'я України у формуванні та реалізації політики по наданню медичних послуг населенню.

13

РОЗДІЛ 2. УДОСКОНАЛЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ

19

2.1. Шляхи формування ефективної системи по наданню медичної допомоги населенню в Україні.

19

2.2. Розроблення комплексу заходів по удосконаленню державної політики щодо надання медичної допомоги населенню.

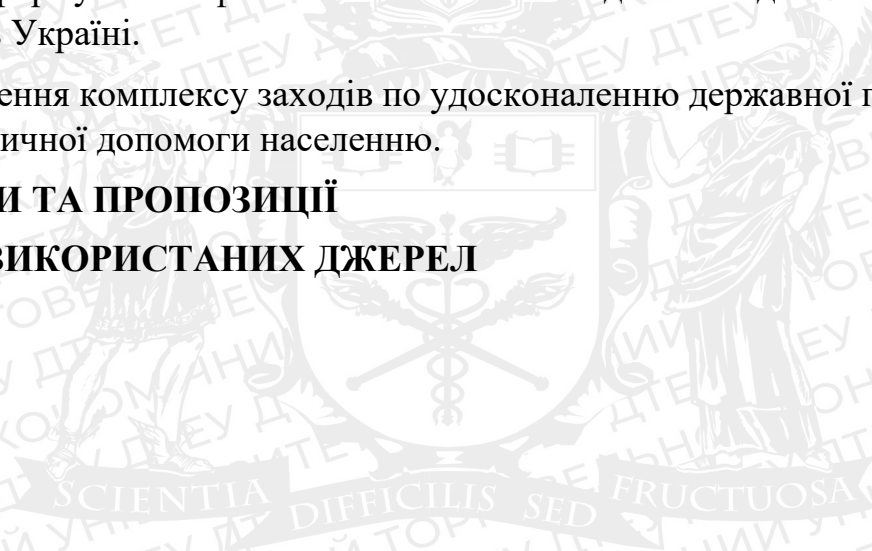
22

ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

4

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

7



ВСТУП

Актуальність дослідження. Державна політика щодо надання медичної допомоги населенню в Україні базується на Конституції України, Законі України "Про охорону здоров'я" [1], Законі України "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування" [2], та інших нормативно-правових актах.

Одним із головних принципів державної політики є загальність та доступність медичної допомоги для всіх громадян без дискримінації за соціальним станом, станом здоров'я, місцем проживання тощо. Забезпечення якісної та ефективної медичної допомоги населенню є однією з головних завдань держави в галузі охорони здоров'я. Саме це і обумовило актуальність обраної теми дослідження.

Метою роботи є розроблення комплексу заходів по удосконаленню державної політики щодо надання медичної допомоги населенню.

Відповідно до мети в роботі поставлені та вирішені такі *завдання*:

- Проаналізувати існуючу державну політику щодо надання медичної допомоги населенню в Україні.
- Здійснити оцінку ефективності діяльності Міністерства охорони здоров'я України у формуванні та реалізації політики по наданню медичних послуг населенню.
- Окреслити шляхи формування ефективної системи по наданню медичної допомоги населенню в Україні.
- Розробити комплекс заходів по удосконаленню державної політики щодо надання медичної допомоги населенню.

Об'єкт дослідження: процес реалізації державної політики щодо надання медичної допомоги населенню.

Предмет дослідження: теоретичні та практичні засади вдосконалення процесу реалізації державної політики надання медичної допомоги населенню.

Стан дослідження тем теоретичні, методичні та практичні проблеми дослідження і забезпечення якості в організаціях, у тому числі якості медичної

допомоги і медичних послуг у галузі охорони здоров'я, досліджували в своїх наукових працях А. В. Лесь, А. В. Ращенко, Ю. М. Тарасенко[15], В.Ф Москаленко [12]. Проте в сучасних умовах реформування охорони здоров'я питання управління якістю медичних послуг у закладах охорони здоров'я потребують більш детального, цілісного та критичного дослідження, концептуалізації підходів до управління якістю медичних послуг цими закладами.

Методи дослідження, що використовуються в цій роботі, базуються на загальнонаукових та спеціальних підходах. Зокрема, використовується абстрактно-логічний метод для аналізу державної політики щодо надання медичної допомоги населенню в Україні. Цей метод дозволяє розглядати політику з різних точок зору та застосовувати логічні механізми для аналізу й узагальнення отриманих даних. Аналіз та синтез використовуються для оцінки ефективності діяльності Міністерства охорони здоров'я України в формуванні та реалізації політики надання медичних послуг населенню. Ці методи дозволяють виділити ключові аспекти та рекомендації щодо поліпшення цієї діяльності. Історичний метод використовується для вивчення формування ефективної системи надання медичної допомоги населенню в Україні. Це дозволяє враховувати попередні досвіди та шляхи розвитку системи охорони здоров'я та використати їх для удосконалення сучасної політики. Прогностичний метод використовується для прогнозування та узагальнення незалежних характеристик опрацьованих матеріалів. Це дозволяє формулювати висновки та пропозиції щодо подальшого удосконалення державної політики надання медичної допомоги населенню.

Структура та обсяг роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, чотирьох підрозділів, висновків, списку використаної літератури (30 найменувань). Загальний обсяг роботи становить 30 сторінок. Робота містить 2 таблиці та 4 рисунки.

РОЗДІЛ 1. ОСОБЛИВОСТІ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ

1.1 Аналіз державної політики щодо надання медичної допомоги населенню в Україні.

Державна політика щодо надання медичної допомоги населенню в Україні - це сукупність заходів та регулювань, які визначають способи організації та фінансування медичної допомоги, а також стандарти, правила та процедури, що регулюють надання медичних послуг національними та регіональними органами влади.

Державна політика щодо надання медичної допомоги може включати такі аспекти:

- Формування та розподіл бюджетних асигнувань на медицину.
- Регулювання функцій та обов'язків медичних закладів.
- Розроблення та впровадження стандартів якості та безпеки медичних послуг.
- Розвиток інфраструктури медичного обслуговування.
- Впровадження програм соціального медичного страхування.
- Забезпечення доступності та розподілу лікарських засобів та медичного обладнання.
- Регулювання нормативно-правового середовища у сфері медичної допомоги.

Органи, які формують та реалізують державну політику щодо надання медичної допомоги в Україні, включають:

Міністерство охорони здоров'я України - головний орган державного управління у галузі охорони здоров'я, який здійснює розробку та реалізацію стратегій, програм та законодавчих актів у сфері медичної допомоги.

Регіональні органи влади, зокрема обласні та районні державні адміністрації, які забезпечують впровадження та координацію медичної політики на місцевому рівні.

Інші міністерства та відомства, які співпрацюють з Міністерством охорони здоров'я для забезпечення виконання державної політики щодо медичної допомоги. Наприклад, Міністерство фінансів відповідає за фінансове забезпечення системи охорони здоров'я, Міністерство соціального захисту - за програми соціального медичного страхування та соціальну підтримку населення.

Національні та регіональні медичні ради, які залучаються до розробки стандартів та рекомендацій у галузі медицини та надання консультаційних послуг.

Медичні заклади, лікарі та медичний персонал, які є виконавцями державної політики та надають медичну допомогу населенню.

Ці органи та структури спільно працюють для розробки, впровадження та контролю державної політики щодо надання медичної допомоги в Україні з метою забезпечення доступності, якості та ефективності медичних послуг для населення.

Державна політика щодо надання медичної допомоги населенню в Україні має свої позитивні та негативні аспекти, які представлені в табл. 1

Таблиця 1

Аналіз державної політики щодо надання медичної допомоги населенню України

Позитивні аспекти щодо надання медичної допомоги населенню в Україні	Негативні аспекти щодо надання медичної допомоги населенню в Україні
1. Законодавча база. Україна має достатньо розроблену законодавчу базу, що регулює надання медичної допомоги населенню.	1. Фінансування. Фінансування медичних закладів в Україні не є достатнім, що призводить до нестачі медичного обладнання та ліків.
2. Безкоштовна медична допомога. Україна гарантує безкоштовну медичну допомогу для всіх громадян в державних медичних закладах.	2. Корупція. Україна має проблему з корупцією в медичній сфері, що призводить до необґрунтованого збільшення вартості медичних послуг та надання низької якості медичної допомоги.
3. Розвиток мережі амбулаторно-поліклінічної допомоги. Україна здійснює розвиток мережі амбулаторно-поліклінічної допомоги, що дозволяє зменшити терміни очікування на прийом до лікаря.	3. Відсутність національної програми реформування охорони здоров'я. Україна не має національної програми реформування охорони здоров'я, що призводить до неефективної витрати бюджетних коштів.
4. Розвиток медичної освіти та підвищення кваліфікації медичних працівників. Україна здійснює заходи щодо підвищення кваліфікації медичних працівників та розвитку медичної освіти.	

Джерело: узагальнено автором на основі [3]

Тривожний стан системи охорони здоров'я посилюється швидким старінням населення та меншою кількістю лікарів (які часто неправильно розуміють при розрахунку на душу населення) і, що ще гірше, меншою кількістю медсестер та інших кваліфікованих медичних працівників. Низька заробітна плата, незалежно від обсягу та якості роботи, працівники змушені використовувати для виконання застарілу техніку та низьку професійну кваліфікацію, а також досить жорсткі правила праці та свавілля керівництва, яке призначається з політичних мотивів, викликає занепокоєння за надання медичних послуг Морально-етичні аспекти одержувача та несприятливі наслідки соціальної привабливості. Приватний сектор знаходиться на ранній стадії розвитку, у галузі мало великих приватних страхових компаній, недостатньо приватних лікарень. До приватного сектора в основному відносяться аптеки, медичні установи (в основному амбулаторії) і приватні лікарі. Ці заклади отримують фінансування переважно через прямі виплати від населення.[3]

Масштабна війна, розв'язана російською федерацією, призвела до серйозних збоїв у системі охорони здоров'я України (СОЗ). Йдеться про руйнування медичної інфраструктури, недотримання норм профілактики та лікування, неукomплектованість медичних кадрів на окремих ділянках, перерив матеріально-технічного сполучення, що перешкоджає своєчасному та повному забезпеченню медичних засобів населення.

Через велику кількість громадян, які переміщуються всередині країни та за її межі, суттєво змінився попит на медичні послуги в різних місцях, посилився дисбаланс у забезпеченні медичними ресурсами.

У результаті станом на 24 серпня 2022 року було зареєстровано 473 підтвержені напади на заклади охорони здоров'я, у результаті яких загинули щонайменше 98 людей і 134 отримали поранення, за даними ООН. Було знищено понад 927 медичних закладів, понад 400 знаходились на тимчасово окупованій росіянами території, 123 медичні заклади зруйновано.[4]

Важливо також пам'ятати, що планові медичні послуги тимчасово припиняються на час воєнного стану, щоб система охорони здоров'я працювала в умовах підвищеного навантаження через бойові дії в Україні. Наказом МОЗ України від 24 лютого 2022 року № 374 «Про погодження закладів охорони здоров'я вжиття тимчасових заходів щодо забезпечення їх готовності до надання медичної допомоги постраждалим внаслідок військової агресії Російської Федерації проти України» визначено, що: заклади охорони здоров'я забезпечують у таких випадках тимчасове припинення планової госпіталізації пацієнта: завантаження 70% ліжкового фонду плану лікування; завантаження 50% коштів на ліжка хірургічного відділення; рекомендовано заходи щодо розширення використання телемедицини для надання медичної допомоги.[5]

В умовах воєнного стану рішення її засновників (тобто місцевих рад та органів місцевого самоврядування) мають додаткове значення для життєдіяльності та дієздатності закладів охорони здоров'я. посилення

В умовах тотальної війни регіони стикаються з багатьма труднощами і проблемами, які часто доводиться вирішувати самостійно. Зокрема, це захист цивільного населення, розміщення внутрішньо переміщених осіб, налагодження системи гуманітарної допомоги, забезпечення медичних закладів необхідними медичними матеріалами та медикаментами. Засновник (власник) несе безпосередню відповідальність за ефективне функціонування закладу охорони здоров'я, доступність та якість надання медичних послуг. Адже до його повноважень входить як контроль за діяльністю медичних закладів, так і дофінансування місцевих програм.[6]

За даними МОЗ, серйозна нестача лікарів не має відношення до України через можливість залучення іноземного медичного персоналу, готового працювати в Україні. Така можливість надається відповідно до Закону України від 29 липня 2022 року № 2494-XX «Про внесення змін до деяких законів щодо підвищення доступності медичної та реабілітаційної допомоги під час воєнного стану в Україні». Водночас такі заходи слід вважати виключно допоміжними, оскільки

державна політика має бути спрямована не лише на ресурсне забезпечення галузі, а насамперед на стабілізацію галузевого ринку праці шляхом комплексної підтримки. Працевлаштування внутрішньо переміщених осіб, особливо медичного персоналу. До того ж, якщо припустити, що іноземні спеціалісти надають медичні послуги лише епізодично, це змусить медичну галузь повернутися до вирішення кадрових питань найближчим часом. [4]

Станом на кінець вересня 2022 року 4050 внутрішньо переміщених медиків скористалися можливістю змінити роботу. Найбільше їх зареєстровано в Дніпропетровській, Харківській та Полтавській областях. Також МОЗ запустило портал пошуку роботи для медичного персоналу. Однак наведені вище вакансії в основному стосуються лікарів. Найбільше вакансій у Києві та Київській області, центральній Кіровоградській, Черкаській, Вінницькій та Донецькій областях.

Водночас повідомлялося, що медичні працівники зі статусом внутрішньо переміщеної особи мають проблеми з працевлаштуванням. Це змушує їх або погоджуватися на іншу менш кваліфіковану професію, або залишати Україну, тим самим погіршуючи потенціал талантів галузі.

Ситуація ускладнюється відсутністю актуальної інформації про точну кількість медичного персоналу, оскільки в умовах воєнного часу такий облік не ведеться централізовано та систематично.[7]

Важливість людських ресурсів також відзначила Всесвітня організація охорони здоров'я, яка зараз рекомендувала кадрову політику для повернення медперсоналу та розробки цифрового реєстру медичного персоналу.[8]

В умовах зростання попиту на медичні послуги необхідно підвищити ентузіазм медичних працівників.

Зокрема, для встановлення конкурентоспроможного рівня оплати праці середній рівень лікарів підвищили на 30%, а середнього медичного персоналу – лише на 16%. Водночас за дев'ять місяців 2022 року рівень споживчих цін зріс на 21,8%, що вочевидь нівелювало вплив збільшення лікарів, що свідчить про зниження купівельної спроможності медперсоналу молодого та середнього віку. Це

питання є особливо актуальним з огляду на системний характер дефіциту молодшого медичного персоналу майже за всі роки незалежності України та з огляду на збільшення тягаря СОЗ у роки війни.

Отже, вирішення кадрового питання має спрямовуватися не тільки на збереження наявного потенціалу, а й на навчання медпрацівників за програмами для потреб воєнного та поствоєнного часу, зокрема – у сферах фізичної реабілітації та забезпечення ментального здоров'я .[8]

Бойові дії безпосередньо вплинули на доступність лікарських засобів. З початку 2022 року ДП «Медичні закупівлі України» закупило 53% від необхідної кількості медикаментів та обладнання. З міркувань безпеки, відповідно до постанови Кабміну №169 (зі змінами) від 28.02.2022 «Деякі питання оборони та державних закупівель товарів, робіт і послуг в умовах воєнного стану», централізовані медичні закупівлі у 2022 році відбуватимуться поза системою Prozorro.

Через періодичне ускладнення вантажопотоку в пунктах пропуску у деяких фармацевтичних компаній виникли затримки при перетині кордонів. Крім того, транспортування деяких лікарських засобів, виробничих матеріалів, виробів медичного призначення вимагає дотримання температурних режимів. Вирішення цієї проблеми вимагає спрощення транзиту ліків, зокрема надання їм пріоритетних прав на транзит.

У 2023 році в державному бюджеті передбачено приблизно стільки ж коштів на закупівлю ліків, скільки і в тому році. Якщо брати до уваги очікуваний рівень інфляції, зростання курсу іноземної валюти (значна частина ліків в Україні є імпортом) та загострення хронічних захворювань, а також появу нових захворювань у населення, що потребують лікування, , папам бракуватиме якісного лікарського продукту. Частина проблеми доведеться вирішувати самим громадянам, що негативно позначиться на їхньому рівні життя. Варто наголосити, що програма «Доступні ліки» в деяких громадах досі не працює належним чином.

Насамперед, йдеться про евакуйовані території Київської, Чернігівської, Сумської та Житомирської областей. [7]

Лікування шкоди, завданої психічному здоров'ю українців, стає все більш актуальним. За словами міністра охорони здоров'я, щонайменше 15 мільйонів людей потребують психологічної допомоги після закінчення війни.[9]

Доступність реабілітації наразі низька. Департамент охорони здоров'я надає інформацію про успішність певних реабілітаційних програм Міністерства оборони та ветеранів, але ще не розробив національну політику реабілітації.

Відносна автономія закладів охорони здоров'я та децентралізація прийняття управлінських рішень місцевими громадами сприяють успішному протистоянню викликам війни з огляду на місцеву специфіку.

Наразі функціонування системи охорони здоров'я в умовах воєнного ризику поступово покращується завдяки повній доступності медичних послуг та відновленню інфраструктури охорони здоров'я в окремих частинах України. [9]

Наступним кроком у належному функціонуванні СНР буде визначення поточних і прогнозованих потреб у медичних послугах і відповідний перерозподіл ресурсів. Таким чином, проблематичним залишається низький рівень вакцинації проти багатьох інфекційних захворювань (особливо кору, поліомієліту) та підвищення сезонної захворюваності на інфекційні захворювання, включно з COVID-19. Водночас зростає потреба в організації надання медичної допомоги постраждалим внаслідок бойових дій.[10]

Важливим аспектом відновлення є правильний облік ресурсів з метою отримання об'єктивної картини стану стійких органічних забруднювачів. Зокрема, це стосується налагодження оцифрування даних та медичної статистики. Національна політика вимагає перегляду функціонування медичних реєстрів та моделі їх інтеграції. Однак незрозуміло, скільки часу знадобиться для розробки такої моделі та її фактичного впровадження, а поточні реєстри залишаються обмеженими (або взагалі не функціонують). Крім того, якщо він не сумісний із

зазначеною моделлю, існує ризик втрати частини даних, що вплине на якість і швидкість прийняття управлінських рішень.

На закінчення варто відзначити наступні моменти: Низька доступність медичних послуг в основному пов'язана з непропорційною доступністю якісної медичної допомоги в селах і містах України. Згідно з опитуваннями, майже кожен член кожної другої родини потребує медичної допомоги, але не отримує її. Проблема кадрів у вітчизняній медичній системі зумовлена неефективною кадровою політикою країни для галузі. Наприклад, йдеться про те, що дільничні лікарі отримують заробітну плату, яка не залежить від якості їхньої роботи та кількості наданих послуг, тому вони не зацікавлені у підвищенні своєї кваліфікації. Крім того, старіння робочої сили та погіршення якості медичної підготовки призвели до негативного кадрового балансу через недостатню кількість кваліфікованих молодих спеціалістів, які приходять у медичну сферу. Також, варто зазначити, що Україна знаходиться в стані війни з російською федерацією з 2014 року, що призвело до значного загострення соціально-економічної ситуації в країні та масового переселення населення. У таких умовах державна політика щодо надання медичної допомоги населенню стала однією з найважливіших складових соціального захисту громадян.

Загалом, оцінка ефективності політики потребує детального аналізу цих факторів, враховуючи їхні позитивні та негативні аспекти. Загалом, проблеми, такі як нестача ресурсів, нерівність доступу та якості медичної допомоги, залишаються актуальними в Україні і впливають на ефективність державної політики щодо надання медичної допомоги населенню. Нестача фінансування призводить до обмеженого доступу до якісних медичних послуг та впливає на рівень задоволення потреб населення. Нерівність в доступі до медичної допомоги між різними соціальними групами та міськими та сільськими районами обмежує рівні можливості отримання необхідного лікування. Крім того, недостатня кількість та кваліфікація медичного персоналу ускладнює надання якісної медичної допомоги.

Однак, варто відзначити, що Україна здійснює кроки для поліпшення системи медичної допомоги. Реформа охорони здоров'я та впровадження соціального медичного страхування мають потенціал забезпечити стабільніші фінансові ресурси та розширення доступу до послуг. Впровадження електронної системи охорони здоров'я спрощує доступ до медичної інформації та послуг для пацієнтів. Крім того, співпраця з міжнародними організаціями допомагає отримати фінансову та технічну підтримку для поліпшення системи.

1.2 Оцінка ефективності діяльності Міністерства охорони здоров'я України у формуванні та реалізації політики по наданню медичних послуг населенню.

МОЗ України (Міністерство охорони здоров'я України) виконує широкий спектр функцій, спрямованих на забезпечення національної системи охорони здоров'я. Ось три основні функції МОЗ України які включають наступні аспекти:

1. Розробка та реалізація медичної політики: МОЗ України визначає стратегічні пріоритети в галузі охорони здоров'я, розробляє та впроваджує медичні програми та проекти. Це включає створення політики з профілактики захворювань, розвитку медичної інфраструктури, модернізації медичних технологій та підвищення якості медичних послуг.
2. Регулювання та нормування: МОЗ України встановлює нормативні акти, стандарти та правила функціонування медичних установ, фармацевтичної індустрії та інших суб'єктів охорони здоров'я. Воно контролює дотримання медичних стандартів, забезпечує якість медичних послуг та безпеку пацієнтів.
3. Фінансування: МОЗ України відповідає за розподіл та адміністрування бюджетних коштів у сфері охорони здоров'я. Воно розробляє фінансову стратегію, забезпечує фінансування медичних установ, закупівлю медичного обладнання та лікарських засобів, фінансування програм з профілактики захворювань та розвитку медичної науки.

Продовжуючи, розглянемо наскільки вдало МОЗ України здійснює свої основні функції та аналізуємо деякі програми, що були реалізовані та їх впровадження.

- Розробка та реалізація медичної політики: МОЗ України активно працює над стратегічним плануванням та реалізацією медичної політики. Одним із важливих досягнень є впровадження Української медичної реформи, спрямованої на зміцнення первинної медичної допомоги та забезпечення доступності та якості медичних послуг. Проте, є виклики в реалізації реформи, зокрема, необхідність забезпечення достатнього фінансування та залучення медичних кадрів.
- Регулювання та нормування: МОЗ України активно займається регулюванням та нормуванням у галузі охорони здоров'я. Наприклад, були прийняті нові нормативні акти, спрямовані на підвищення якості медичної допомоги та безпеки пацієнтів. Однак, виконання нормативних вимог та контроль їх дотримання є постійним завданням, особливо в умовах розпорошеної медичної системи.
- Фінансування: МОЗ України відіграє важливу роль у розподілі бюджетних коштів для охорони здоров'я. За останні роки були спрямовані значні інвестиції у розвиток медичної інфраструктури, закупівлю обладнання та покращення умов праці медичних працівників.
- Координація та співпраця: МОЗ України активно співпрацює з іншими міністерствами, органами влади, міжнародними організаціями та громадськими організаціями для координації діяльності в галузі охорони здоров'я. Це сприяє забезпеченню взаємодії між різними секторами та розвитку партнерства у сфері охорони здоров'я.

Загалом, МОЗ України здійснює активні кроки для виконання своїх основних функцій. Проте, існують певні виклики, з якими стикається МОЗ України, такі як недостатнє фінансування, нестача кваліфікованих медичних кадрів, необхідність поліпшення якості та доступності медичної допомоги, а також покращення управління та координації в системі охорони здоров'я.

Першим та значним досягненням є Helsi.me – це зручна для пацієнта медична інформаційна система, яка дозволяє швидко знайти лікаря онлайн в будь-якому куточку України, а також записатися на прийом до лікаря собі або членам своєї сім'ї на відеозапис або до медичного закладу на зручну дату та час. [11]

За допомогою сервісу Helsi пацієнт може вибрати свого сімейного лікаря для декларування медичної реформи, а також зберігати всі свої медичні дані (записи до лікаря, історію відвідувань, рецепти, медичні документи, направлення, щеплення) в одному місці та переглядати їх у будь-який час.(рис.1)



Рис.1.1. Переваги для пацієнтів використання сервісу Helsi [11]

У середньостроковій та довгостроковій перспективі кількість медичних послуг збільшиться, оскільки наявні пакети послуг будуть більш детальними. Збільшення кількості пакетів послуг дозволить більш чітко визначити обсяг послуг, які оплачує НСЗУ, та встановити більш конкретні вимоги до надання різних медичних послуг. [11]

Другим значним досягненням є програма «Доступні ліки», що являє собою оновлену урядову програму реімбурсації, яку з 1 квітня 2019 року адмініструє Національна служба здоров'я України (рис 2).

Реімбурсація – це механізм повної або часткової оплати ліків, включених до кошторису. З II кварталу 2019 року управління проектом реімбурсації було

передано від МОЗ до НСЗУ, а з 2020 року проект реімбурсації буде включено до сфери медичного страхування населення .

Відшкодування витрат на медичні вироби здійснюється НСЗУ на користь суб'єктів господарювання, які отримали ліцензію на роздрібну торгівлю медичними виробами на умовах договору, укладеного між НСЗУ та таким суб'єктом господарювання.

Схема відшкодування повністю базується на системі eHealth і впроваджується в її рамках, яка регулює контракти між NHS і комерційними структурами в системі eHealth і використання електронних рецептів як частини електронних медичних записів. [11]



Рис.1.2. Організація роботи програми «Доступні ліки» [11]

Варто згадати, що у 2019 році в Україні проводилась кампанія підписання заяви про вибір лікарів для надання первинної медичної допомоги. Фінансування медичних закладів первинної ланки здійснювалась за договором із Національною службою здоров'я України, який було укладено з кінця 2018 року до першого кварталу 2019 року.

Пацієнти з невідкладними захворюваннями, які ще не обрали лікаря, мали право на безперервну безкоштовну первинну медичну допомогу в державних і комунальних закладах охорони здоров'я, але МОЗ тоді закликала не зволікати з вибором лікаря.

Починаючи з квітня 2019 року, лікарі первинної ланки отримують гроші лише за кожного задекларованого пацієнта. Оптимальна кількість пацієнтів для педіатрів – 900, сімейних – 1800, терапевтів – 2000. Відмовити пацієнту у підписанні декларації (рис.3) лікар має право лише, якщо вже набрав свою оптимальну кількість пацієнтів, або заклад не підключений до електронної системи охорони здоров'я. Лікарі можуть набирати пацієнтів понад встановлені ліміти 900/1800/2000, проте такі декларації будуть оплачуватись з понижувальними коефіцієнтами і без застосування вікових коефіцієнтів. [11]



Рис.1.3. Алгоритм підписання декларації пацієнтом [11]

Якість послуг відіграє важливу роль в охороні здоров'я. На якість медичної допомоги впливають адекватність, доступність, безперервність і безперервність, дієвість, ефективність, безпека, своєчасність, задоволення потреб і очікувань, стабільність процесів і результатів, постійне вдосконалення, поліпшення. У різних системах охорони здоров'я і в різних країнах багато уваги приділяється контролю якості медицини. Але є й такі проблеми, як низька якість обслуговування та помилки медичного обслуговування. Як наслідок, через неякісність і помилки в Україні щороку помирає від 20 до 50 тисяч пацієнтів, щороку до судів подається 10 тисяч скарг, 52% з яких – про лікарські помилки, щороку страждає 3 мільйони людей. У нашій країні 1 з 10 вилікуваних випадків шкодить пацієнту. У медичних закладах не вистачає необхідного спеціального медичного обладнання для

діагностики та лікування, засобів індивідуального захисту, дезінфекційних засобів тощо. Відсутність необхідних засобів захисту та діагностики ставить під загрозу медичний персонал, який, захворівши, не може вчасно надати медичну допомогу іншим пацієнтам. Низька доступність медичних послуг в основному пов'язана з непропорційною доступністю якісної медичної допомоги в селах і містах України. Згідно з опитуваннями, майже кожен член кожної другої родини потребує медичної допомоги, але не отримує її. Проблема кадрів у вітчизняній медичній системі зумовлена неефективною кадровою політикою країни для галузі. Наприклад, йдеться про те, що лікарі області оплачуються на основі гонорарів, які не залежать від якості їх роботи та обсягу послуг, які вони надають, тому вони не зацікавлені у підвищенні своєї кваліфікації. Крім того, старіння робочої сили та погіршення якості медичної підготовки призвели до негативного кадрового балансу через недостатню кількість кваліфікованих молодих спеціалістів, які приходять у медичну сферу. [12]

Отже, виходячи з вищезазначених недоліків, для підвищення ефективності існуючої національної системи охорони здоров'я необхідно вжити таких важливих заходів:

Забезпечення якості та збільшення можливостей надання медичних послуг населенню, запровадити систему оцінки якості медичних послуг, що надаються кінцевим споживачам;

У контексті формування нової кадрової політики та стратегічних планів у сфері охорони здоров'я підвищити рівень підготовки медичного персоналу, диференційованої оплати праці, посилити реалізацію соціального захисту.

Створити умови для розвитку підприємництва та чесної конкуренції серед медичних закладів різної форми власності, а також розвитку соціального партнерства між державою та приватними медичними представниками та дозволити їм брати участь у соціальних програмах;

Оптимізація мережі загальнодержавних, комунальних та відомчих закладів охорони здоров'я та оновлення їх матеріально-технічної бази.

Ще би порадила департаменту забезпечити якість та в збільшені можливостей надання медичних послуг населенню, запровадити систему оцінки якості медичних послуг, що надаються кінцевим споживачам;

На наш погляд, реалізація цих заходів сприятиме підвищенню ефективності формування та реалізації національних планів збереження та покращення здоров'я громадян України й продовження середньої тривалості їх життя та збільшення населення України. Від цього залежить здоров'я нації в цілому.

РОЗДІЛ 2. УДОСКОНАЛЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ

2.1. Шляхи формування ефективної системи по наданню медичної допомоги населенню в Україні.

Реалізація проекту Закону України "Про організацію медичного обслуговування населення в Україні" № 4456 (доопрацьований) [14] повинна створити умови для формування в Україні ефективної системи медичного обслуговування із чітким визначенням рівня державних гарантій у сфері охорони здоров'я на снові визначення вартісних характеристик медичної допомоги та застосування багатоджерельного фінансування, контактування державних та комунальних закладів охорони здоров'я, а також закладів охорони здоров'я різних форм власності, фізичних осіб - приватних підприємців, що здійснюють медичну практику та координації їх діяльності.

Ефективна система надання медичної допомоги населенню в Україні може бути сформована шляхом реалізації комплексу заходів, які мають на меті покращення доступності та якості медичної допомоги для українського населення. Нижче наведено кілька можливих шляхів формування ефективної системи надання медичної допомоги в Україні:

1. Реформа системи охорони здоров'я. Реформа системи охорони здоров'я може включати в себе перегляд механізмів фінансування медичних установ, зміну

правил державного закупівель медичного обладнання та медикаментів, а також модернізацію інфраструктури медичних установ.

2. Забезпечення необхідного фінансування. Надання медичної допомоги потребує значних витрат, тому необхідно забезпечити належне фінансування системи охорони здоров'я. Уряд може збільшити виділення коштів на медицину, а також здійснити реформу системи медичного страхування.

3. Покращення якості медичної освіти. Медична освіта повинна бути високою якістю, щоб медичні працівники могли надавати належну медичну допомогу. Університети та медичні школи повинні бути належно акредитовані та забезпечені необхідними ресурсами для навчання.

4. Забезпечення доступності медичної допомоги. Для того, щоб кожен мав доступ до медичної допомоги, необхідно забезпечити належне фінансування системи медичного страхування, розвиток мережі медичних установ та забезпечення рівномірного розподілу медичних послуг на всій території України. Також можуть бути розроблені програми підтримки для людей з низьким рівнем доходу та інші заходи, які забезпечать доступність медичної допомоги для всіх верств населення.

5. Розвиток електронної медицини. Електронна медицина може забезпечити швидкий та легкий доступ до медичної інформації, віддалений моніторинг пацієнтів та покращення медичної діагностики. Уряд може забезпечити належне фінансування для розвитку електронної медицини та забезпечити належний захист персональних даних пацієнтів.

6. Підвищення ефективності управління системою охорони здоров'я. Для ефективної роботи системи охорони здоров'я необхідно належне управління, яке забезпечить раціональне розподілення ресурсів, моніторинг якості надання медичної допомоги та впровадження інноваційних технологій. Уряд може здійснити реформу управління системою охорони здоров'я та впровадити нові методи управління.

7. Залучення громадськості до розробки та впровадження рішень. Залучення громадськості до розробки та впровадження рішень в системі охорони здоров'я може сприяти підвищенню якості медичної допомоги та забезпеченню

рівномірного розподілу медичних послуг. Уряд може проводити консультації з громадськістю, залучати представників громадських організацій до роботи експертних комісій та використовувати результати досліджень громадських організацій для розробки тих рішень

8. Підвищення якості медичної освіти. Підвищення якості медичної освіти може покращити якість надання медичної допомоги та забезпечити підготовку кваліфікованих медичних працівників. Уряд може забезпечити належне фінансування для медичних університетів та впровадження інноваційних методик навчання.

9. Розвиток мережі амбулаторних закладів та первинної медичної допомоги може забезпечити більш доступну та ефективну медичну допомогу для населення. Уряд може забезпечити належне фінансування для розвитку мережі амбулаторних закладів та первинної медичної допомоги та забезпечити високий рівень кваліфікації медичних працівників, які працюють у цих закладах.

10. Підвищення рівня інформаційної культури населення. Підвищення рівня інформаційної культури населення може сприяти підвищенню свідомості про здоров'я та профілактику захворювань. Уряд може проводити освітні кампанії та інформаційні заходи для населення з питань здорового способу життя, профілактики захворювань та правильного використання медичних послуг.

В цілому, для формування ефективної системи надання медичної допомоги в Україні необхідно забезпечити належне фінансування, раціональне використання ресурсів, розвиток мережі медичних закладів та підвищення якості медичної освіти та інші заходи, спрямовані на покращення організації та доступності медичної допомоги для населення. При цьому важливо не забувати про необхідність залучення до цього процесу всіх зацікавлених сторін, включаючи медичні заклади, медичних працівників, громадські організації та представників влади на місцевому та державному рівнях.

Крім того, необхідно звернути увагу на необхідність забезпечення належного фінансування медичної системи в Україні. Це може бути досягнуто через збільшення державних видатків на охорону здоров'я, залучення інвестицій та підвищення ефективності використання медичних ресурсів. Також важливо

забезпечити розвиток механізмів соціального страхування та медичного страхування, які можуть забезпечити додаткові ресурси для розвитку медичної системи та підвищення доступності медичної допомоги для населення.

Отже, ефективна система надання медичної допомоги в Україні може бути забезпечена через комплексну програму реформування медичної системи, включаючи розробку та впровадження нових стандартів та протоколів, підвищення ефективності управління та фінансування медичних закладів, підвищення кваліфікації медичних працівників, розвиток мережі амбулаторних закладів та первинної медичної допомоги, а також підвищення рівня інформаційної культури населення.

2.2. Розроблення комплексу заходів по удосконаленню державної політики щодо надання медичної допомоги населенню.

Розробка комплексу заходів по удосконаленню державної політики щодо надання медичної допомоги населенню є важливою задачею для забезпечення якісної та доступної медичної допомоги громадянам.

Якість медичних послуг безпосередньо впливає на задоволення та лояльність пацієнтів, що в свою чергу визначає прибутковість медичних установ. Таким чином, можна зробити висновок, що у галузі охорони здоров'я якість є ключовим інструментом для підтримки конкурентної переваги установи. [15]

У контексті даного дослідження зосереджено увагу на діяльності Національного інституту серцево-судинної хірургії ім. М. М. Амосова, як установи, що надає високоспеціалізовану кардіологічну допомогу.

Важливим показником якості надання медичних послуг є результативність. На прикладі Національного інституту серцево-судинної хірургії ім. М. М. Амосова результатом може слугувати кількість проведених операцій та смертність після них (рис. 1).

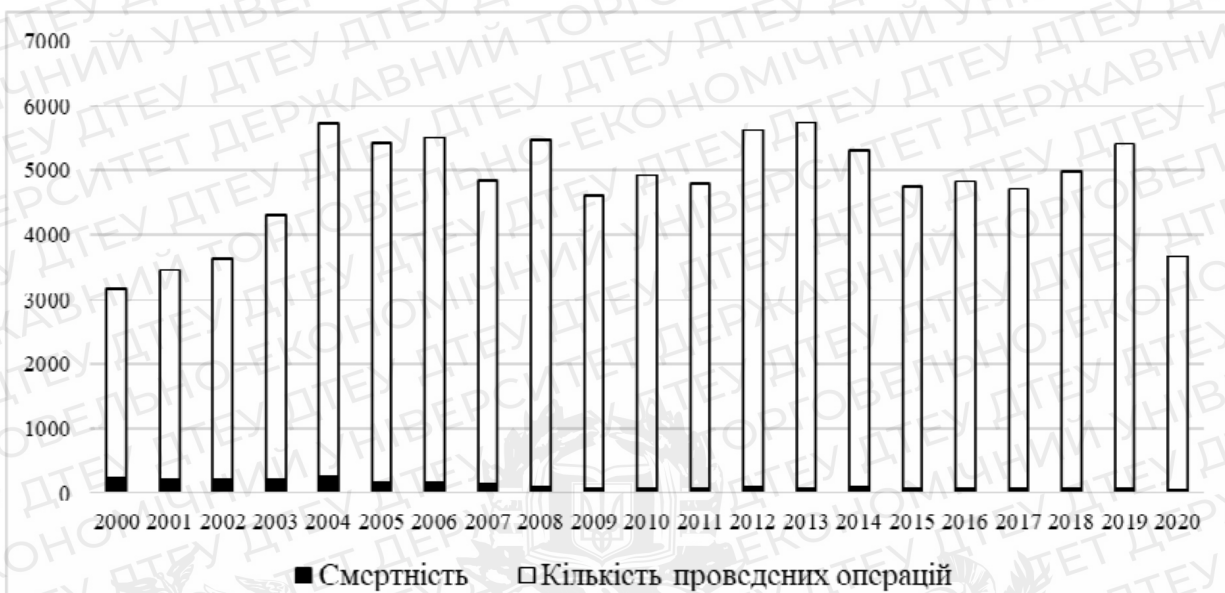


Рис. 2.1 Динаміка кількості проведених операцій та смертність пацієнтів за 2000-2020 рр.

Джерело: [15]

З даних, наведених на графіку видно, що за останні 20 років смертність після проведених операцій знизилась з 8,3% у 2000 р. до 1,4% у 2020 р. Значне зниження кількості проведених оперативних втручань у 2020 р, порівняно із попередніми періодами, пояснюється обмеженнями спричиненими поширенням гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2. Слід також зауважити, що із поширенням хвороби знічно підвищуються ризики для пацієнтів із серцево-судинними захворюваннями, про що свідчить збільшення смертності після операцій на 0,2% у 2020 р. У Національного інституту серцево-судинної хірургії ім. М. М. Амосова пацієнти проходять скринінг стану здоров'я через три, шість та дванадцять місяців для контролю за самопочуттям та результатами проведених медичних процедур. Вважаємо, що враховуючи позитивні клінічні результати лікування серцево-судинних хвороб даний заклад можна розглядати як прикладом управління якістю надання медичних послуг. [13]

Для удосконалення державної політики щодо надання медичної допомоги населенню можна запропонувати наступні заходи (таблиця 2):

Таблиця 2

Напрямок удосконалення державної політики щодо надання медичної допомоги населенню (авторська розробка)

Напрямок удосконалення державної політики щодо надання медичної допомоги населенню	Запропоновані заходи в рамках удосконалення політики	Очікуваний результат від запропонованих заходів
Підвищення доступності медичної допомоги	<ul style="list-style-type: none"> • озширення мережі медичних закладів на сільській території • Забезпечення амбулаторних медичних пунктів у віддалених районах • Розвиток телемедицини та дистанційного консультування • Поліпшення системи транспортування хворих 	<p>Зменшення очікування на медичну допомогу. Забезпечення надання первинної медичної допомоги в усіх населених пунктах. Забезпечення доступності консультацій та діагностики віддаленим населеним пунктам. Зниження витрат часу на пересування до медичних закладів.</p>
Покращення якості медичної допомоги	<ul style="list-style-type: none"> • Підвищення кваліфікації медичного персоналу • Впровадження сучасного медичного обладнання • Забезпечення наявності необхідних медикаментів • Поліпшення системи контролю якості медичних послуг 	<p>Зменшення кількості помилкових діагнозів та неправильного лікування. Підвищення задоволеності пацієнтів від отриманої медичної допомоги. Покращення показників вичужання та зменшення ускладнень.</p>
Забезпечення фінансової стійкості системи охорони здоров'я	<ul style="list-style-type: none"> • Підвищення інвестицій у медичну галузь • Раціоналізація бюджетного фінансування • Розробка ефективних механізмів страхування та соціального медичного забезпечення 	<p>Забезпечення фінансової стійкості системи охорони здоров'я. Підвищення інвестицій у медичну галузь Раціоналізація бюджетного фінансування. Розробка ефективних механізмів страхування та соціального медичного забезпечення. Забезпечення стабільності фінансування медичної системи. Зниження витрат на медичну допомогу для населення.</p>
Поліпшення інформаційної підтримки та освіти населення	<ul style="list-style-type: none"> • Розробка та поширення інформаційних матеріалів про правила здорового способу життя, профілактику захворювань та доступність медичної допомоги • Організація навчальних семінарів та вебінарів для населення з питань здоров'я та медицини • Впровадження платформи для електронного запису до лікаря та отримання медичної консультації 	<p>Підвищення рівня свідомості населення про превентивні заходи та доступність медичної допомоги. Забезпечення належного інформованого вибору пацієнтами. Зменшення ризиків самолікування та неправильного використання медичних послуг.</p>
Зміцнення системи моніторингу та оцінки якості медичної допомоги	<ul style="list-style-type: none"> • Впровадження системи збору та аналізу даних про якість надання медичних послуг • Організація регулярних аудитів та оглядів медичних закладів • Встановлення стандартів та критеріїв оцінки якості медичної допомоги • Забезпечення зворотного зв'язку з пацієнтами та врахування їхніх оцінок та відгуків 	<p>Покращення якості надання медичних послуг. Виявлення та виправлення недоліків у роботі медичних закладів. Забезпечення високих стандартів медичної практики. Забезпечення задоволеності пацієнтів та підвищення довіри до системи охорони здоров'я.</p>
Підвищення ролі професійних медичних організацій та експертів	<ul style="list-style-type: none"> • Сприяння активнішій участі медичних організацій у розробці та впровадженні політики здоров'я • Залучення експертів у громадські обговорення та прийняття рішень з питань охорони здоров'я • Розвиток системи постійного професійного навчання та сертифікації медичних працівників 	<p>Підвищення рівня професійності медичних працівників. Забезпечення науково обґрунтованої та ефективної політики здоров'я. Посилення довіри громадськості до медичних фахівців та системи охорони здоров'я.</p>

1. Забезпечення фінансування медичних закладів на достатньому рівні. Для цього необхідно збільшувати виділені кошти на медицину з державного бюджету та створювати механізми приваблення інвестицій в медичний сектор.
2. Розвиток системи профілактики та ранньої діагностики захворювань. Для цього потрібно збільшувати кількість безкоштовних обстежень та скринінгів, розвивати телемедицину та забезпечувати медичні заклади сучасним обладнанням.
3. Забезпечення доступності та якості медичної допомоги для всіх верств населення. Для цього необхідно створювати механізми соціального захисту та підтримки людей з низьким рівнем доходів, розвивати систему державного медичного страхування та забезпечувати належний рівень оплати медичних працівників.
4. Розвиток медичної освіти та науки. Для цього необхідно забезпечувати фінансову та інфраструктурну підтримку для науково-дослідних робіт та підвищення кваліфікації медичних працівників.
5. Регулювання фармацевтичного ринку та забезпечення доступності якісних та доступних лікарських засобів. Для цього необхідно розробити ефективну систему державної реєстрації лікарських засобів та контролю за їх якістю, а також забезпечувати підтримку виробництва медикаментів в Україні.
6. Розробка та впровадження ефективної системи електронного здоров'я. Для цього необхідно створювати єдину базу даних про стан здоров'я населення, що дозволить вести моніторинг захворювань та їх поширення, а також забезпечувати безпеку та захист персональних даних.
7. Розвиток мережі амбулаторних медичних закладів та підвищення їх рівня компетентності. Для цього необхідно створювати умови для розвитку приватного сектору та залучення інвестицій у медичний сектор.
8. Забезпечення безпеки медичного персоналу та запобігання насильству в медичних закладах. Для цього необхідно створювати умови для забезпечення

безпеки медичного персоналу, залучати до роботи у медичних закладах соціальних психологів та конфліктологів, проводити інформаційну роботу щодо запобігання насильства в медичних закладах.

9. Розробка та впровадження програм з профілактики та лікування пандемій та інших масових захворювань. Для цього необхідно створювати систему раннього попередження та реагування на загрози здоров'ю населення, а також забезпечувати належний рівень підготовки медичних закладів та працівників до реагування на епідемії та пандемії.
10. Розвиток медичного туризму та залучення іноземних інвестицій у медичний сектор. Для цього необхідно створювати умови для розвитку медичного туризму та приваблення іноземних пацієнтів, а також залучати іноземні інвестиції в медичний сектор.

Значна роль у покращенні якості медичного обслуговування відіграє і якість доступної споживачам інформації. Так, через недостатню інформованість населення щодо відповідності, якості та вартості медичних послуг якість медичного обслуговування залишається незадовільною. Тому вкрай важливо поширювати достовірну інформацію та створювати спеціальні контролюючі органи, які оцінюють відповідність наданих послуг загальним критеріям якості медичного обслуговування. Досвід передових країн світу показує ефективність впровадження подібних заходів, тому для України, яка тільки розвиває медичну сферу, це є правильним вектором розвитку.

Таким чином, заходи по удосконаленню державної політики щодо надання медичної допомоги населенню можуть забезпечити належний рівень здоров'я населення, зменшення смертності та покращення якості життя людей. Для досягнення цих цілей необхідно проводити системну роботу з розробки та впровадження нових технологій, підвищення рівня компетентності медичного персоналу та залучення інвестицій в медичний сектор. Такі заходи можуть допомогти забезпечити населенню ефективний доступ до медичної допомоги та покращити стан здоров'я українців.

ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

У випускній кваліфікаційній роботі здійснено аналіз, державної політики щодо надання медичної допомоги населенню в Україні, визначення особливостей та формування в сучасних умовах та розробка пропозицій щодо шляхів удосконалення. Отримані узагальнюючі результати дають підстави сформулювати відповідні висновки, що мають теоретичне й практичне значення.

Аналіз державної політики щодо надання медичної допомоги населенню в Україні дав змогу з'ясувати, що низька доступність медичних послуг в основному пов'язана з непропорційною доступністю якісної медичної допомоги в селах і містах України. Крім того, старіння робочої сили та погіршення якості медичної підготовки призвели до негативного кадрового балансу через недостатню кількість кваліфікованих молодих спеціалістів, які приходять у медичну сферу. Також, варто зазначити, що Україна знаходиться в стані війни з Російською Федерацією з 2014 року, що призвело до значного загострення соціально-економічної ситуації в країні та масового переселення населення.

Отже, можна стверджувати, що державна політика щодо надання медичної допомоги населенню в Україні має свої позитивні моменти, але залишається недостатньою у багатьох аспектах, що потребує подальших зусиль у покращенні системи охорони здоров'я.

Доведено, що діяльність Міністерства охорони здоров'я України у формуванні та реалізації політики по наданню медичних послуг населенню має як позитивні, так і негативні аспекти. З одного боку, за останні роки було здійснено значні зусилля з покращення якості та доступності медичної допомоги, зокрема шляхом реформування системи охорони здоров'я та запровадження електронної медичної картки. Однак, з іншого боку, існують проблеми низького фінансування, корупції та недостатньої кваліфікації медичних працівників, які ускладнюють реалізацію цих зусиль.

Отже, Міністерство охорони здоров'я України потребує подальших зусиль для подолання цих проблем та покращення якості та доступності медичної допомоги населенню. Це може бути досягнуто шляхом збільшення бюджету на охорону здоров'я, боротьби з корупційними схемами, підвищення кваліфікації медичних працівників та забезпечення їх достатньою кількістю, а також розвитку мережі медичних закладів та їх рівномірного розподілу по всій території України, а створивши умови для розвитку підприємництва та чесної конкуренції серед медичних закладів різної форми власності, а також розвитку соціального партнерства між державою та приватними медичними представниками та дозволити їм брати участь у соціальних програма та оптимізація мережі загальнодержавних, комунальних та відомчих закладів охорони здоров'я та оновлення їх матеріально-технічної бази сприятиме підвищенню ефективності формування та реалізації національних планів збереження та покращення здоров'я громадян України й продовження середньої тривалості їх життя та збільшення населення України.

З'ясовано, що для формування ефективної системи по наданню медичної допомоги населенню в Україні потрібно здійснювати наступні заходи:

1. Збільшення бюджету на охорону здоров'я. Для забезпечення якісної медичної допомоги необхідне достатнє фінансування.
2. Боротьба з корупцією в системі охорони здоров'я. Необхідно прийняти ефективні закони та механізми контролю за діяльністю медичних закладів та медичних працівників.
3. Підвищення кваліфікації медичних працівників та забезпечення їх достатньою кількістю. Для цього можна збільшити кількість місць в медичних вузах та забезпечити стипендії для молодих медиків, а також стимулювати роботодавців до збільшення заробітної плати медичних працівників.
4. Розвиток мережі медичних закладів та їх рівномірний розподіл по всій території України. Необхідно забезпечити належну кількість медичних закладів у різних регіонах країни, зокрема у сільських місцевостях.

5. Впровадження сучасних технологій в медичну практику, зокрема електронної медичної картки та телемедицини. Це дозволить забезпечити більш ефективний та швидкий доступ до медичної допомоги для населення.

Впровадження цих заходів може допомогти створити ефективну систему по наданню медичної допомоги населенню в Україні, що забезпечить якісну та доступну медицину.

На основі проведеного аналізу можна зробити висновок, що розроблення комплексу заходів по удосконаленню державної політики щодо надання медичної допомоги населенню в Україні може бути ефективним інструментом у поліпшенні ситуації з охороною здоров'я в країні. Для успішної реалізації комплексу заходів необхідно залучення відповідальних та компетентних фахівців у галузі охорони здоров'я, а також представників громадськості для забезпечення підтримки та контролю за виконанням заходів. Для забезпечення сталого розвитку системи охорони здоров'я в Україні необхідно розвивати інфраструктуру, підвищувати якість медичних послуг, забезпечувати належну оплату медичних працівників та забезпечувати доступність медичних послуг для всіх шарів населення.

Таким чином, розроблення та впровадження комплексу заходів може стати першим кроком до покращення ситуації в охороні здоров'я в Україні, але виконання цієї мети потребує відповідальності, координації зусиль та системної роботи.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. . Основи законодавства України про охорону здоров'я . URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
2. Законі України "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування" . URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1105-14#Text>
3. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 років. URI: <https://uoz.cn.ua/strategiya.pdf>
4. НІСД Ресурси системи охорони здоров'я в умовах війни 2022. URI: <https://niss.gov.ua/news/komentari-ekspertiv/resursy-systemy-okhorony-zdorovya-v-umovakh-viyny-zhovten-2022r>
5. Про внесення зміни до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 24 лютого 2022 року № 374. URL: <tps://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0507282-22#Text>
6. Особливості договірних відносин закладів охорони здоров'я з НСЗУ на період воєнного стану /Василь Височанський, Євген Мешко,2022.– Режим Доступу : <https://decentralization.gov.ua/news/14954>
7. НСЗУ досі не готова до війни. Чому страждають і лікарі, і пацієнти? ZN.UA. 2022. 29 вер. URL: <https://zn.ua/ukr/HEALTH/nszu-dosi-ne-hotova-do-vijni-chomu-strazhdajut-i-likari-i-patsijenti.html>
8. Principles to guide health system recovery and transformation in Ukraine. Consultation draft. May 2022 / World Health Organization. 2022. 01 May. URL: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/538376/Ukraine-health-system-rec-consult-eng.pdf
9. Вплив війни на психічне здоров'я – колосальний – Віктор Ляшко / Міністерство охорони здоров'я України. 2022. 07 черв. URL: <https://moz.gov.ua/article/news/vpliv-vijni-na-psihichne-zdorov%e2%80%99ja---kolosalnij---viktur-ljashko>

10. Ukraine health crisis worsens as medics work amid shelling, WHO says. Reuters. 2022. 04 Aug. URL: <https://www.reuters.com/world/europe/ukraine-health-crisis-worsens-medics-work-amid-shelling-who-2022-08-04/>

11. Helsi реформа. – Режим Доступу : [MIS - Helsi | Участь у Реформі](#)

12. Віталій Москаленко. Актуальні проблеми здоров'я та охорони здоров'я у III тисячолітті. 2019. URL: [Актуальні проблеми здоров'я та охорони здоров'я у III тисячолітті – НАМН України \(amnu.gov.ua\)](#)

13. Івано-Франківської обласної державної адміністрація. Переваги та розвиток електронної системи охорони здоров'я. – Режим Доступу : [Переваги та розвиток електронної системи охорони здоров'я | Івано-Франківська обласна державна адміністрація \(if.gov.ua\)](#)

14. Проекту Закону України "Про організацію медичного обслуговування населення в Україні" N 4456 (доопрацьований). URL: [Про організацію медичного обслуговування населення в Україні | LIGA:ZAKON \(ligazakon.net\)](#)

15. А. В. Лесь, А. В. Раценко, Ю. М. Тарасенко. Державна політика забезпечення якості надання кардіологічної високоспеціалізованої медичної допомоги. 2021. URL: [ДЕРЖАВНА ПОЛІТИКА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ НАДАННЯ КАРДІОЛОГІЧНОЇ ВИСОКОСПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ \(nayka.com.ua\)](#)

16. Сабецька Т. І., Стефанишин Л. С. Технологія стратегічного управління діяльністю закладів сфери охорони здоров'я. Бізнес-навігатор. 2020. Вип. 1. С. 56-62.

17. Юринець З.В., Петрух О.А. Напрями державного регулювання інноваційного розвитку сфери охорони здоров'я України. Інвестиції: практика та досвід. 2018. № 22. С. 116-121.

18. Ямненко Т.М. Медична реформа: реалії України та міжнародний досвід. Юридичний вісник. Повітряне і космічне право. 2018. № 2. С. 116- 120.

19. 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.

20. Концепція нової системи охорони здоров'я / [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [Концепція побудови нової національної системи охорони здоров'я України \(неофіційний текст\) | LIGA:ZAKON \(ligazakon.net\)](#)

21. Короленко В. В. , Юрочко Т. П. Кадрова політика у сфері охорони здоров'я України в контексті європейської інтеграції монографія. К., 2018. 96 с.

22. 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.

23. Про затвердження Національного плану заходів щодо неінфекційних захворювань для досягнення глобальних цілей сталого розвитку» : Розпорядження КМУ від 26 липня 2018 р. № 530-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/530-2018-%D1%80>.

24. М. Карі, У. Маттіла, В. Рудий «Огляд європейських та американських підходів до фінансування систем охорони здоров'я» (від 14.09.2018) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [Microsoft Word - THE BOOK.DOC \(europa.eu\)](#)

25. Уляна Супрун «Як працює система охорони здоров'я в США» (від 28 січня 2019 року) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [Трансформація | Уляна Супрун | Блог \(suprun.doctor\)](#)

26. Автономізація, закупівля медичних послуг та глобальний бюджет у лікарнях / А. Малагардіс, В. Рудий. Київ, 2016. 61 с.

27. Струк Ю.Ю., Струк Б.О., Форкун І.В. Фінансове забезпечення охорони здоров'я. Фінансові аспекти розвитку економіки України: теорія, методологія, практика: збірник наукових праць здобувачів вищої освіти і молодих учених. Ред. Кол.: Н.А. Хрущ, Р. С. Квасницька, І. В. Форкун та ін. Відп. Ред. Н.А. Хрущ. Хмельницький : ХНУ, 2020. С.75-77

28. Центр громадського здоров'я МОЗ України: інтернет-сайт. Режим доступу: <https://phc.org.ua/regionalni-cgz>

29. Bolívar M.P.R., Muñoz, L.A. (2018). Political Ideology and Municipal Size as Incentives for the Implementation and Governance Models of Web 2.0 in Providing Public Services. *International Journal of Public Administration in the Digital Age*, 5(1), P. 36-62управління.... 692 с.

30 . Чурпій І.К., Чурпій Н.В., Чурпій К.Л. Нормативно-правове забезпечення системи охорони здоров'я в сучасних реаліях. *Art of Medicine*. 2020. № 2(14). С.121-125.



АНОТАЦІЯ

Моцак Ю.О. Державна політика щодо надання медичної допомоги населенню. 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.

Дослідження присвячене аналізу державної політики щодо надання медичної допомоги населенню в Україні та розробці пропозицій щодо її удосконалення. Метою дослідження є формування ефективної системи по наданню медичної допомоги населенню в Україні та розроблення комплексу заходів по удосконаленню державної політики. Об'єктом дослідження є Міністерство охорони здоров'я України, а предметом дослідження є теоретико-методичні та практичні засади вдосконалення організації процесу надання медичної допомоги населенню. Для досягнення мети було поставлено завдання: аналізувати державну політику щодо надання медичної допомоги населенню, оцінювати ефективність діяльності МОЗ України та розробити комплекс заходів по удосконаленню державної політики. Результати дослідження можуть бути корисні для розробки та вдосконалення державної політики у галузі охорони здоров'я в Україні.

Ключові слова: медична допомога, державна політика, організація, ефективність, комплекс заходів.

SUMMARY

Motsak Yu. O. State policy on the provision of medical care to the population.

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.

The study is devoted to the analysis of the state policy on the provision of medical care to the population in Ukraine and the development of proposals for its improvement. The purpose of the study is to form an effective system for providing medical care to the population in Ukraine and to develop a set of measures to improve state policy. The object of the study is the Ministry of Health of Ukraine, and the subject of the study is the theoretical, methodological and practical principles for improving the organization of the process of providing medical care to the population. To achieve the goal, the task was set: to analyze the state policy on the provision of medical care to the population, to assess the effectiveness of the Ministry of Health of Ukraine and to develop a set of measures to improve state policy. The results of the study can be useful for the development and improvement of public health policy in Ukraine.

Key words: medical care, public policy, organization, efficiency, complex of measures.

Згода

Я, Гершанчук Ірина Миколаївна

цим засвідчую, що є автором випускної кваліфікаційної роботи на тему:

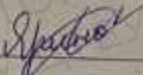
"Реалізація кадрової політики в органах місцевого самоврядування"

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 присвоснні. 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.

25.01.2023 року


Підпис

(Гершанчук І.М.)

Прізвище, ініціали

Завідувачу кафедри публічного
управління та адміністрування
Новіковій Н.Л.

Заява

я, Германчук Ірина Миколаївна

(ПІБ), повідомляю, що за результатами проведення самостійної перевірки з використанням програмно-технічних засобів у наданій випускній кваліфікаційній роботі на тему: «Реалізація кадрової політики в органах місцевого самоврядування» 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.

«25 01» 2023 року


(підпис)

РЕЦЕНЗІЯ

на випускню кваліфікаційну роботу
Моцак Юлії Олегівни на тему:

«Державна політика щодо надання медичної допомоги населенню»

виконаної на здобуття ОС «Бакалавр»

за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування»

У Державному торговельно-економічному університеті

Основним завданням Державної політики щодо надання медичної допомоги населенню є забезпечення загальності та доступності медичних послуг для всіх громадян без дискримінації за соціальним станом, станом здоров'я, місцем проживання та іншими факторами.

Метою випускної кваліфікаційної роботи є розроблення комплексу заходів по удосконаленню державної політики щодо надання медичної допомоги населенню.

Автором випускної кваліфікаційної роботи проаналізовані механізми формування та реалізації державної політики щодо надання медичної допомоги населенню, визначено правове підґрунтя принципів доступності медичної допомоги для всіх громадян без дискримінації.

У випускній кваліфікаційній роботі визначена роль Міністерства охорони здоров'я України та здійснено оцінку ефективності його роботи. Так, з'ясовано, що бюджетні програми МОЗ умовно можна поділити на чотири основні групи: організація і підготовка кадрів у сфері охорони здоров'я; реконструкція корпусів та капітальне будівництво; надання медичної допомоги населенню; протиепідеміологічні заходи. Такий розподіл дозволить оцінити повноту та ефективність державних програм з точки зору окремих складових забезпечення якості надання медичної допомоги.

Результати дослідження обумовлюють необхідність подальшого удосконалення державної політики щодо надання медичної допомоги населенню в Україні. Проте, не достатньо в роботі висвітлена зарубіжна практика надання медичної допомоги населенню та роль держави у реалізації цієї діяльності.

Важливо відзначити, що робота базується на наукових працях і дослідженнях відомих науковців у галузі охорони здоров'я. Це дає вагому значенню дослідження та забезпечує його наукову обґрунтованість та достовірність.

Робота складається із вступу, двох розділів, висновків та пропозицій, списку використаних джерел.

Завдання, визначені метою роботи виконані у повному обсязі. Зміст роботи свідчить про достатню підготовку здобувача. В цілому робота відповідає методичним вимогам та заслуговує позитивної оцінки, а її авторка Моцак Юлія Олегівна на присвоєння освітнього ступеня бакалавр за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування».

Рецензент,

Директор Департаменту цифрових
трансформацій в охороні здоров'я
Міністерства охорони здоров'я України



Олена САВІЧЕВА