

References

1. Війна в Україні та права жінок... <https://www.prostir.ua/?news=vijna-v-ukrajini-ta-prava-zhinok-rejestratsiya-na-seriyu-vebinariv-vid-react-dlya-zapobihannya-nasylstvu>
2. Ukrainer (березень 2022 р.). «Зі зброєю чи без. Українські жінки захищають свою державу». <https://ukrainer.net/zhinky/>
3. Esping-Andersen G. The Incomplete Revolution. Adapting to Women's New Roles / Gosta Esping-Andersen. – Cambridge : Polity Press, 2010. 214 p.
4. Оперативний гендерний аналіз ситуації в Україні: огляд вторинних даних (від 29 березня 2022 р.) підготовлений ООН Жінки у партнерстві з CARE International. https://eca.unwomen.org/sites/default/files/2022-05/UNWomen_BRIEF_A4_2022_UKR-1.pdf

Шевчук Роман Володимирович

Докторант кафедри публічного адміністрування
Міжрегіональної Академії управління персоналом,
кандидат медичних наук

Семенець-Орлова Інна Андріївна

Директор Навчально-наукового інституту управління,
економіки та бізнесу
Міжрегіональної Академії управління персоналом,
доктор наук з державного управління, професор

ВИКЛИКИ РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В СУЧАСНІЙ УКРАЇНІ

Варто підкреслити, дослідження та виокремлення проблем та перешкод щодо реформування системи охорони здоров'я є пріоритетним, а на результатах таких досліджень має бути побудований дієвий механізм для прийняття ефективних публічно-управлінських рішень та для одночасного використання адміністративних інструментів і технологій, які, в подальшому, сприятимуть поліпшенню роботи усіх елементів такої системи.

Необхідно звернути увагу, що з початку повномасштабної війни на всій території України – атак з боку російських військ зазнало 869 медичних закладів в Україні, 123 об'єкти, на жаль, не підлягають відновленню. Росія не припиняє обстрілювати українські лікарні, амбулаторії та аптеки. З 24 лютого країна-терорист вбила щонайменше 18 медичних працівників, понад 50 – зазнали поранень [1].

Сучасна дослідниця і аналітикиня у галузі охорони здоров'я А. Котляр стверджує, що: «статистика НСЗУ свідчить про те, що установа не володіє інформацією про реальну кількість лікарів в Україні, тому не може правильно сформувати ефективну Програму медичних гарантій для населення» [1].

м. Одеса, 23 березня 2023 р.

Матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції
«Трансформація українського суспільства в цифрову еру»

Сучасний дослідник, В. Карлаш зазначає, що: «кожного року зростає потреба в одержанні громадянами України якісного медичного обслуговування від держави». Відповідно, виникає процес збільшення витрат бюджетних коштів та обсягів використаних ресурсів через низку факторів, серед яких: підвищення темпів старіння населення держави, недотримання громадянами здорового способу життя, зміна характеру та прогресивність хвороби тощо.

До того ж, наразі, формується тенденція до підвищення вартості надання медичних послуг через підвищення кваліфікаційного рівня лікарів та впровадження у медичну сферу інноваційних технологій, що, відповідно, зумовлює зростання вимог громадян щодо якості таких послуг.

Варто додати, що з 2018 року було розпочато впровадження медичної реформи в Україні. У першу чергу, була оновлена законодавча база системи охорони здоров'я. Наступним кроком, стала реалізація програми щодо функціонування абсолютно нової системи надання первинної медичної допомоги. Її суть полягає у прямій залежності заробітної плати лікаря загальної практики – сімейної медицини, чи педіатра, від кількості його пацієнтів.

Окремо необхідно відмітити, що суть функціонування такої системи полягає за наступними: пацієнт обирає лікаря загальної практики – сімейної медицини, або педіатра, разом вони здійснюють укладання електронної декларації про надання медичного обслуговування. Після цього, з державного бюджету здійснюється фінансування на розрахунковий рахунок відповідної лікарні, в повному розмірі, за надання медичних послуг та певного комплексу аналізів. Здійснення медичного обслуговування може проходити у вигляді надання двох пакетів послуг:

- «червоний пакет» – комплекс медичних послуг, оплату за використання яких здійснює, безпосередньо, сам пацієнт (стоматологічне обслуговування, окрім екстрених випадків, естетична хірургія та прийом до вузьких спеціалістів без направлення лікаря загальної практики – сімейної медицини тощо);

- «зелений пакет» – комплекс медичних послуг, оплату за який здійснює, у повному обсязі, держава з бюджету (надання первинної, невідкладної та паліативної допомоги).

Відмінності нової реформованої системи охорони здоров'я від старої системи полягає у тому, що держава, замість утримання за рахунок бюджетних коштів закладів медичного обслуговування, які надають безоплатні послуги, переходить до бюджетних закупівель відповідних послуг у таких закладах. Отже, тепер з державного бюджету не виділяються кошти для утримання закладів з надання медичного обслуговування для населення, згідно із затвердженням

кошторисом, а використовується абсолютно новий принцип фінансування.

Необхідно зазначити, що на думку таких дослідників як Ю. Сенюк та З. Надюк: «проведення реформування у сфері охорони здоров'я направлене на модернізацію процесів публічного адміністрування нею та вдосконалення правового забезпечення її державно-управлінських відносин» [8]. Так, існує ряд негативних факторів, які можуть вплинути на результати впровадження такої реформи, знизити ефективність заходів та викликати незадоволення серед медичних працівників та громадян.

Очевидно, що, теоретично комплексні зміни моделі, які пов'язані зі споживчим вибором громадян, повинні позитивно впливати на тенденцію підвищення якості надання медичних послуг. Але в ситуації обмеженості бюджетних коштів на розвиток галузі охорони здоров'я, є характерна специфіка переходу до вищезазначеної моделі: необхідна реалізація заходів для раціоналізації попиту на послуги медичного обслуговування, що зумовлює подовження терміну очікування на деякі їх види. Обмеження доступу до деяких видів послуг може викликати підвищення рівня незадоволеності населення і прискорити темпи розвитку альтернативних моделей фінансування з надмірним «розмахом».

Також, на думку О. Гончарова в ситуації затягування процесів реформування системи охорони здоров'я, існує можливість виникнення необ'єктивного розподілу фінансових ресурсів на оплату послуг, що може бути спричинене впливом відповідних споживчих рішень пацієнтів.

Отже, доцільно констатувати, що ситуація сьогодення в Україні з обмеженістю обсягів бюджетних коштів, що виділяються для фінансування ефективного функціонування системи охорони здоров'я, призводить до неможливості підвищення якості надання медичних послуг громадянам.

Список використаної літератури

1. Котляр А. «Війна та схеми в медицині». <https://zn.ua/SOCIUM/vojna-i-skhemy-v-medicine.html>
2. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 року. URL :<https://uoz.cn.ua/strategiya.pdf>