

УДК 351.77:416.2 (477)

DOI: 10.31359/2312-3427-2020-4-1-59

Л.Р. Криничко, канд. мед. наук, здобувач кафедри економічної безпеки, публічного управління та адміністрування,

Державний університет «Житомирська політехніка»

А.Р. Ватанов, здобувач кафедри економічної безпеки, публічного управління та адміністрування,

Державний університет «Житомирська політехніка»

ОСОБЛИВОСТІ РЕФОРМУВАННЯ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

У статті розглянуто сукупність документів, що містять стратегічні та концептуальні напрями реформування системи охорони здоров'я України, зокрема: програму економічних реформ на 2010-2014 рр. «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава», Національну стратегію побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на 3 період 2015 – 2025, Національну стратегію реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2020 років, Концепцію реформи фінансування системи охорони здоров'я. Здійснено оцінку реалізації концепцій та стратегій реформування системи охорони здоров'я в Україні за наступними етапами: 2010-2014 рр. та 2014-2020 рр. Сформовано інформаційну модель реформи системи охорони здоров'я в 2010-2014 рр. та інформаційну модель реформування системи охорони здоров'я згідно Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2020 рр.

Ключові слова: система охорони здоров'я, реформування, державне управління, концепція, стратегія, програма.

Постановка проблеми. Питання реформування системи охорони здоров'я є вкрай важливою сферою державного управління та розвитку політичної системи країни в цілому. Від ефективності здійснюваних реформ залежить розвиток національної економіки, налагодження соціального консенсусу та забезпечення відповідного рівня національної безпеки. Необхідність реформування сфери охорони здоров'я України зумовлена суттєвими суперечностями між

зростаючими потребами населення в медичній допомозі та спроможністю галузі їх задовольнити на засадах якості, доступності, ефективності, рівності та справедливості.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Вітчизняними вченими зроблено вагомий внесок в розвиток теорії та методології державного управління системою охорони здоров'я. Зокрема в більшості дисертаційних досліджень вітчизняних вчених, якій присвяченні питання системи охорони здоров'я здійсненна оцінка реформ, якій відбувалися та відбуваються в системі державного управління в досліджуваній сфері, зокрема: Радиш Я.Ф., Бугайцов С.Г., Ярош Н.П., Рингач Н.О., Банчук М.В., Клименко О.В., Надюк З.О., Курило Т.М., Рудий В.М., Мартинюк О.І., Лещенко В.В., Паращич І.М., Буравльов Л.О., Бедрик І.О., Ляховченко Л.А., Торбас О.М., Васюк Н.О., Корольчук О.Л., Висоцька Т.Є., Білоус І.В., Дудка В.В., Кузьмінський П.Й., Жилка К.І., Фірсова О.Д., Кризина Н.П., Мокрецов С.Є., Коваленко Т.Ю., Білинська М.М., Джафарова Д.М., Андрусів У. Я., Фуртак І.І., Пітко Я.М., Дуб Н.Є., Фільц Ю.О., Штогрин О.П., Юристовська Н.Я., Шегедин Я.Ю., Шевчук В.В., Вовк С.М., Карлаш В.В., Устимчук О.В., Галацан О.В., Котляревський Ю.О., Кравченко Ж.Д., Лермонтова Ю.О. Праці зазначених вчених є вагомим внеском в розвиток вітчизняної науки державного управління та формують інноваційні підходи до реформування системи охорони здоров'я.

Формулювання цілей статті. Метою даної публікації є визначення особливостей реформування та основних напрямів державного управління системою охорони здоров'я.

Виклад основного матеріалу. Реформа системи охорони здоров'я – це діяльність, пов'язана зі зміною політики та інститутів охорони здоров'я, через які вона проводиться. Метою реформи є зміна парадигми державної політики, управління, забезпечення переходу до суспільства, де рішення виробляються відкрито, прозоро, демократично, згідно із законами, правилами, нормами і процедурами, що відповідають міжнародним стандартам [1].

Реформування системи охорони здоров'я передбачає розробку механізму, що дозволяє встановити закріплені джерела фінансування охорони здоров'я за різними категорії населення, зробити завдяки цьому розміри фінансування охорони здоров'я менш залежними від бюджетних пріоритетів; платити лікувально-профілактичного установ не за розміри ліжкового фонду і чисельність персоналу, а за реальні обсяги і якість наданої медичної допомоги; включити в систему охорони здоров'я поінформованих посередників - страхові фонди або страхові компанії [2]

Для оцінки реформування системи охорони здоров'я України в останнє десятиліття розглянемо сукупність документів, що містять стратегічні та концептуальні напрями реформування, зокрема:

- Програма економічних реформ на 2010-2014 рр. «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава» [3]. Створення зазначеної програми з об'єктивних причин було обумовлено необхідністю формування кроків щодо виходу з економічної кризи (обумовленою Світовою фінансовою кризою 2008 р.) та суб'єктивних – зміна політичних еліт в центральних органах виконавчої влади. «У Програмі економічних реформ на 2010-2014 рр. «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава» закладено основи розбудови якісно нової системи охорони здоров'я. Актуальність цього завдання відмічена міжнародними експертами, які визначають стан галузі в Україні як кризовий, що підтверджується незадовільними показниками діяльності системи, а також незадоволеністю населення країни станом медичної допомоги. Про кризовий стан галузі об'єктивно свідчать такі показники: Україна займає перше місце за рейтингом в Європі за показниками малюкової смертності і за динамікою поширення ВІЛ/СНІДу, майже останнє (крім Молдови) місце в Європейському регіоні за середньою тривалістю життя. До цього слід додати наявність і прогресування в Україні епідемії такого соціально небезпечного захворювання, як туберкульоз, високий рівень захворюваності та низький рівень забезпечення населення послугами з охорони здоров'я» [4]. Суб'єктом формування зазначеної програми були Комітету з економічних реформ на чолі з Президентом України та робочі групи, які об'єднали в собі представників державного апарату, бізнесу, регіональної та місцевої влад, експертного середовища як національного так і міжнародного. Зазначена програма передбачала наступні напрями: 1) сталий економічний розвиток (стабілізація державного бюджету, реформування системи оподаткування, фінансового ринку та міжбюджетних відносин); 2) підвищення стандартів життя через реформу системи пенсійного забезпечення, охорони здоров'я, соціальної підтримки та освіти; 3) поліпшення бізнес-клімату та інвестиційної привабливості, що мало забезпечуватися наступними реформами: дерегуляція підприємництва, приватизація державної власності, розвиток інновацій та міжнародна співпраця та інтеграція; 4) модернізація інфраструктури та базових секторів через реформи в сферах: електроенергетики, вугільної галузі, нафтової промисловості, житлово-комунального господарства, системи транспорту, сільського господарства. Зазначена програма передбачала

сукупність законодавчих змін та формування нових законопроектів щодо регулювання тієї чи іншої сфери.

- Національна стратегія побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2025 [5] «Цей документ був написаний Стратегічною дорадчою групою з питань реформування системи охорони здоров'я в Україні (СДГ з охорони здоров'я), яка була створена Наказом МОЗ № 522 від 24.07.2014 року. Скликання СДГ було результатом спільної ініціативи громадянського суспільства, Уряду України та Міжнародного фонду «Відродження». Метою спільної ініціативи було залучення висококваліфікованих національних та міжнародних експертів для надання консультативної допомоги Уряду щодо стратегії реформування галузі, оптимального використання міжнародної допомоги, консолідації зусиль донорів відносно підтримки реформ в Україні та вирішення нагальних проблем» [5]. Основні положення в зазначеному документі викладені в наступному порядку: по-перше, оцінка здоров'я населення та власне системи охорони здоров'я з метою ідентифікації ключових проблем; по-друге, обґрунтування політичних положень реформування системи охорони здоров'я; по-третє, зацікавленні сторони в розвитку системи охорони здоров'я; по-четверте, обґрунтування цілей, цінностей та ключових завдань реформування системи охорони здоров'я; по-п'яте, структура системи охорони здоров'я України; по-шосте, обґрунтування стратегічних можливостей для системи охорони здоров'я країни; по-сьоме, обґрунтування положень нової системи охорони здоров'я; по-восьме, розробка концепції та плану дій з реформування системи охорони здоров'я. Варто зазначити, що зазначений документ став основою національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2020 рр. Більшість її положень були прийняті Урядом та на їх основі розроблено план дій щодо реформування національної системи охорони здоров'я.

- Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2020 років [6]. Загальною метою зазначеної стратегії можна вважати ідентифікацію концептуальних проблем в системі охорони здоров'я та розробка механізмів та інструментів їх вирішення через формування інноваційної державної політики, яка врахує забезпечення дотримання основоположних прав людини.

- Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я [7]. 30 листопада 2016 р. Розпорядженням Кабінету Міністрів України № 1013-р. було схвалено Концепцію реформи фінансування системи охорони

здоров'я. Розробка зазначеної Концепції обумовлена сукупністю проблем із фінансування системи охорони здоров'я, які в більшій мірі обумовленні успадкованою системою Радянського Союзу. «Дисфункціональність діючої системи спричинена специфікою її організації та фінансування. На сьогодні в Україні досі діє успадкована від СРСР командно-адміністративна модель охорони здоров'я. Заклади охорони здоров'я є бюджетними установами і перебувають у власності держави або територіальних громад. Кошториси доходів і витрат цих закладів охорони здоров'я затверджуються тими ж органами влади, у власності яких вони перебувають, в результаті чого органи влади отримують стимул діяти в інтересах відповідних закладів, а не в інтересах конкретного пацієнта. Фінансування зазначених закладів здійснюється за жорстким постатейним кошторисом на основі застарілих інфраструктурних нормативів. Це позбавляє керівників закладів охорони здоров'я управлінської гнучкості та не сприяє мотивації до покращення результату» [7]. Відповідно до зазначеної концепції в Україні запроваджується модель державного солідарного медичного страхування. Зазначена модель враховує кращі сучасні практики та досвід трансформації систем охорони здоров'я у світі, зокрема у Центральній та Східній Європі. Варто зазначити, що основні положення Концепції було розроблено у відповідності до рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я, які визначають страховий принцип ключовим при реформуванні фінансування системи охорони здоров'я.

Здійснимо оцінку реалізації концепцій та стратегій реформування системи охорони здоров'я в Україні за наступними етапами: 2010-2014 рр. та 2014-2020 рр.

Реформування державного управління системою охорони здоров'я в 2010-2014 рр. Варто наголосити, що будь-яка реформа в Україні в більшій мірі обумовлена змінами політичних сил в органах законодавчої та виконавчої влади. Реформування системи охорони здоров'я в 2010-2014 рр. не стала виключенням, хоча на то й були об'єктивні причини, зокрема:

– низька якість медичних послуг. В результаті низької якості медичних послуг зменшується тривалість життя населення. На початок 2010 р. даний показник становив 68,2 роки, в той час як в країнах Європейського союзу жаний показник щонайменше на 10 років більший. В цілому такі показники збільшують ймовірність соціального конфлікту в державі та не дозволяють в повній мірі сформувати засади

стабільного економічного розвитку, адже людські ресурси є основою формування процвітаючого суспільства.

– нерівний доступ до послуг охорони здоров'я. Дана причина обумовлена низьким рівнем державної системи охорони здоров'я, що не в повній мірі дозволяє забезпечити ефективність та результативність медичної послуги та задоволеність нею населення. В свою чергу відсутність підтримки приватної медицини та формування бюрократичних перепон для її розвитку не дозволяють в повній мірі забезпечити населення медичними послугами. Вагомим фактором формування зазначеної проблеми є низький рівень доходів населення, що значно знизилися в результаті світової економічної кризи 2008 р. Як результат, доходи населення не дозволяють користуватися платними послугами державних закладів охорони здоров'я та в цілому послугами приватної медицини, через високий тягар особистих витрат населення на послуги охорони здоров'я.

Відповідно до Програми економічних реформ на 2010-2014 рр. «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава» [3] можна визначити наступні напрями результати реформи системи охорони здоров'я, що реалізовувалися через пілотні проекти: «1) розмежування ПМСД та вторинної медичної допомоги з розвитком ПМСД на засадах загальної практики-сімейної медицини, зі створенням центрів ПМСД з розвинутою мережею амбулаторій в містах і сільській місцевості; 2) пулінгу фінансових ресурсів для надання вторинної та екстреної допомоги на регіональному рівні; 3) запровадження системи маршрутизації пацієнтів до ЗОЗ, що відповідають важкості та складності захворювання; 4) впровадження (за умов методичного удосконалення) оплати праці за обсяги та якість роботи; 5) запровадження державного регулювання цін на лікарські засоби для лікування осіб з гіпертонічною хворобою з використанням порівняльних (референтних) цін і реімбурсації».

Інформаційна модель реформи системи охорони здоров'я в 2010-2014 рр. представлено в табл. 1.

Реалізація зазначеної реформи відбувалася через внесення змін до існуючої нормативно-правової бази та формування нової, зокрема:

1. Характеристика реформи системи охорони здоров'я в 2010-2014 рр. згідно Програми економічних реформ на 2010-2014 рр. «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава» [3]

Мета реформи	поліпшення здоров'я населення, забезпечення рівного й справедливого доступу усіх громадян до медичних послуг належної якості		
Завдання реформи			
<i>підвищити якість медичних послуг</i>	<i>підвищити доступність медичних послуг</i>	<i>поліпшити ефективність державного фінансування</i>	<i>створити стимули для здорового способу життя</i>
Етапи реалізації реформи			
I етап (до кінця 2010 р.)	II етап (до кінця 2012 р.)	III етап (до кінця 2014 р.)	
- внесення змін до Закону України «Про засади законодавства про охорону здоров'я» та прийняття Закону України «Про лікувально-профілактичні заклади й медичне обслуговування населення»; - перегляд умов ліцензування медичної практики, акредитації медичних закладів і атестації медичного персоналу. Створення незалежних центрів (агентств) оцінювання відповідності медичних установ ліцензійним і акредитаційним	- проведення з 2011 р. апробації пропонованих змін на 2-ох пілотних регіонах; - розроблення комплексу законодавчих і нормативних документів для формування оптимальної територіальної мережі медичних закладів, створення госпітальних округів, оплати праці медичного персоналу, виходячи з обсягу та якості виконаної роботи; - розроблення й прийняття комплексної програми «Здорова нація».	- переведення усіх медичних закладів на систему контрактних відносин між замовником і постачальником медичних послуг; - запровадження єдиної методики розрахунків вартості медичних послуг, що оплачуються державою; - підготовка до запровадження обов'язкового соціального медичного страхування	
Індикатори успіху			
зниження загального коефіцієнта дитячої смертності до 6,5 %	зниження коефіцієнта материнської смертності до 13 %	зниження передчасної смертності на 25 %	
зниження смертності від туберкульозу на 30 %	підвищення в загальній чисельності лікарів частки лікарів загальної практики з 4 % до 8-10 %	– скорочення частки тіньових платежів у системі медичного обслуговування з 10-15 % до 5-7 %	

- **закони:** 1) Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві (від 07.07.2011 №3612-VI); Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги» (від 07.07.2011 №3611-VI); Про екстрену медичну допомогу (від 05 липня 2012 року №5081-VI);

- **постанови КМУ:** 1) Порядок формування фонду оплати праці медичних працівників, що надають первинну медичну допомогу та є учасниками пілотного проекту з реформування системи охорони здоров'я; (від 20 травня 2013 р. №395); 2) Деякі питання оплати праці медичних працівників закладів охорони здоров'я, що є учасниками пілотного проекту з реформування системи охорони здоров'я (від 5 березня 2012 р. №209); 3) Про затвердження Порядку створення госпітальних округів у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві (від 24 жовтня 2012 р. №1113);

- **накази МОЗ щодо фінансування системи охорони здоров'я:** 1) Про затвердження Типового переліку бюджетних програм та результативних показників їх виконання для місцевих бюджетів у галузі "Охорона здоров'я" для пілотних проектів у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві (від 25.09. 2012 №1650/21962); 2) Про затвердження Методики розподілу обсягу видатків між видами медичної допомоги (від 15.05.2013 №373); 3) Про реалізацію пілотного проекту щодо запровадження державного регулювання цін на лікарські засоби для лікування осіб з гіпертонічною хворобою (від 25.04. 2012 р. №340); 4) Про затвердження примірного договору про медичне обслуговування населення (від 01.11.2011 №742); Про бюджетну класифікацію (від 14.01.2011 №11).

- **накази МОЗ щодо організації та надання медичних послуг різних рівнів:** 1) Про затвердження Методичних рекомендацій визначення нормативів навантаження на медичних працівників (лікарів) у закладах охорони здоров'я (від 28.03.2013 №249); 2) Про затвердження Примірного табеля оснащення лікувально-профілактичних підрозділів закладів охорони здоров'я, що надають первинну медичну (медико-санітарну) допомогу (від 23.02.2012 №132); 3) Про затвердження Примірного положення про центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та примірних положень про його підрозділи (від 23.02.2012 №131); 4) Про затвердження Примірних штатних нормативів центру первинної медичної (медико-санітарної) допомоги (від 23.02.2012 №129); 5) Про затвердження примірних положень про заклади охорони здоров'я (від 30.12.2011 №1008); 6) Про затвердження Порядку вибору та зміни лікаря

первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та форм первинної облікової документації (від 04.11.2011 №756); 7) Про затвердження Положення про центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та положень про його підрозділи (від 04.11.2011 №755); 8) Про затвердження Індикаторів якості медичної допомоги (від 02.11.2011 № 743); 9) Про затвердження табелів оснащення медичною технікою та виробами медичного призначення структурних підрозділів лікарні відновного лікування (від 31.10.2011 №736); 10) Про затвердження положень про заклади охорони здоров'я, які входять до складу госпітальних округів та їх структурних підрозділів (від 31.10.2011 №732); 11) Про організацію підготовки та підвищення кваліфікації лікарів, фельдшерів (медичних сестер) станцій швидкої медичної допомоги з медицини невідкладних станів у пілотних регіонах (від 17.08.2011 №519); 12) Про затвердження комплексу показників для проведення оцінки стану реформування системи охорони здоров'я у пілотних регіонах (від 15.08.2011 №507); 13) Про затвердження Методичних рекомендацій щодо розрахунку потреби населення у медичній допомозі (від 15.07.2011 №420); 14) Про Порядок вибору лікаря, що надає первинну медичну допомогу (від 28.07.2011 №443); 15) Про створення робочої групи з інформаційного супроводу реформ за напрямом «Реформа медичного обслуговування» (від 20.07.2011 №428); 16) Про затвердження Методичних рекомендацій щодо формування регіонального Плану-графіку проведення експерименту з реформування системи охорони здоров'я (від 15.07.2011 №419); 17) Про організацію амбулаторної акушерсько-гінекологічної допомоги в Україні (від 15.07.2011 №417); 18) Про затвердження Примірного статуту Центру первинної медико-санітарної допомоги (від 29.06.2011 №384); 19) Про заходи щодо впровадження Єдиної системи екстреної медичної допомоги на території Вінницької, Донецької, Дніпропетровської областей та міста Києва (від 22.06.2011 №370); 5) Про затвердження Тимчасового типового переліку бюджетних програм та результативних показників їх виконання для місцевих бюджетів у галузі "Охорона здоров'я" для пілотних проектів (від 08.06.2011 №347).

«Вагомими досягненнями реалізації державної політики щодо охорони громадського здоров'я на цьому етапі стало поліпшення медичного обслуговування материнства і дитинства шляхом успішного впровадження Національного проекту «Нове життя – нова якість охорони материнства і дитинства» – відкриття сучасних перинатальних центрів в Автономній Республіці Крим, Дніпропетровській, Донецькій, Житомирській, Запорізькій, Кіровоградській, Луганській, Полтавській, Рівненській, Харківській, Хмельницькій областях і м. Києві, що дало змогу від початку реформи медичного обслуговування знизити показники малюкової смертності на 13,2% та материнської – на 21,0%» [3].

За кожним напрямком реформ в системі охорони здоров'я були визначенні конкретні кроки, проте через бюрократичні перепони та корупцію, зазначена реформа не відбулася в повному обсязі.

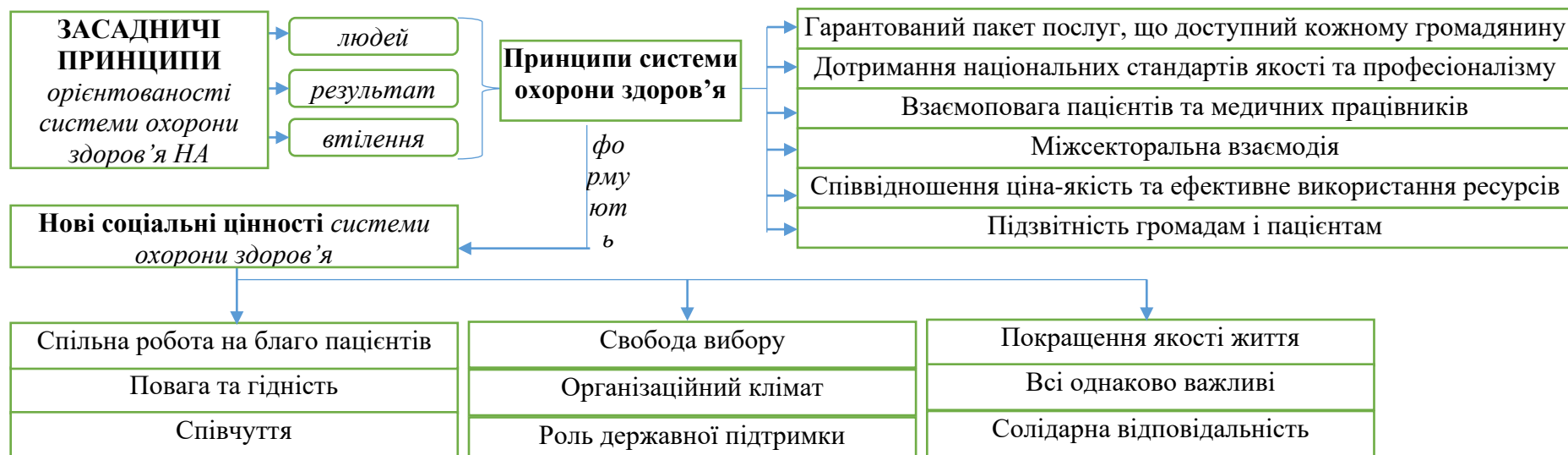
Реформування державного управління системою охорони здоров'я з 2014 р. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2020 років є одним із найважливіших документів, що містить стратегічні напрями реформування системи охорони здоров'я в Україні. Зазначений документ покладений в основу реформи системи охорони здоров'я за останні п'ять років. Розробка зазначеної стратегії було ініційовано Міністерством охорони здоров'я України у серпні 2014 р. В пергу чергу це було обумовлено зміною політичних еліт та формування нового політичного курсу до Європейського Союзу.

«Починаючи з 2014 року в Україні відбувається актив на трансформація системи охорони здоров'я та її перехід до нової моделі на основі принципу "гроші йдуть за пацієнтом". Реформування в галузі передбачає трансформацію усіх елементів системи: фінансового, організаційного, матеріально технічного, нормативно трудового. Узагальнення досвіду реформування від початку незалежності дає змогу визначити результативність прийнятих управлінських рішень, оцінити ефективність та дієвість нормативно правового забезпечення, стану реалізації реформ, що проголошені на державному рівні»

Основними причинами формування Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 рр. є стан досліджуваної сфери державного управління, що на той момент характеризувався наступним рисами: 1) високий рівень смертності, що обумовлений низьким рівнем медичних послуг та відсутністю дієвого підходу до попередження та профілактики захворювань; 2) неефективність фінансування системи охорони здоров'я та його неспівставність із ВВП країни; 3) застарілість системи охорони здоров'я та невідповідність інфраструктури сучасним вимогам; 4) жорсткі процедури управління та фінансування закладів охорони здоров'я.

В передмові до Національної стратегії зазначено, що «стратегія формує підґрунтя для розробки політики та прийняття рішень у сфері охорони здоров'я, включаючи рішення щодо розміру фінансування та бюджетних ресурсів у сфері охорони здоров'я. Мета Стратегії полягає у визначенні ключових проблем системи охорони здоров'я, потенційних напрямів і шляхів їх розв'язання для формування нової державної політики у галузі, включаючи глибинні нормативні трансформації та впровадження нових фінансових механізмів, із метою забезпечення прав людини у сфері охорони здоров'я» [6]. В цілому аналізуючи зазначену стратегію можливо побудувати наступну інформаційну модель (рис. 1).

КОНЦЕПТУАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ



СУКУПНІСТЬ ДІЙ РЕФОРМУВАННЯ

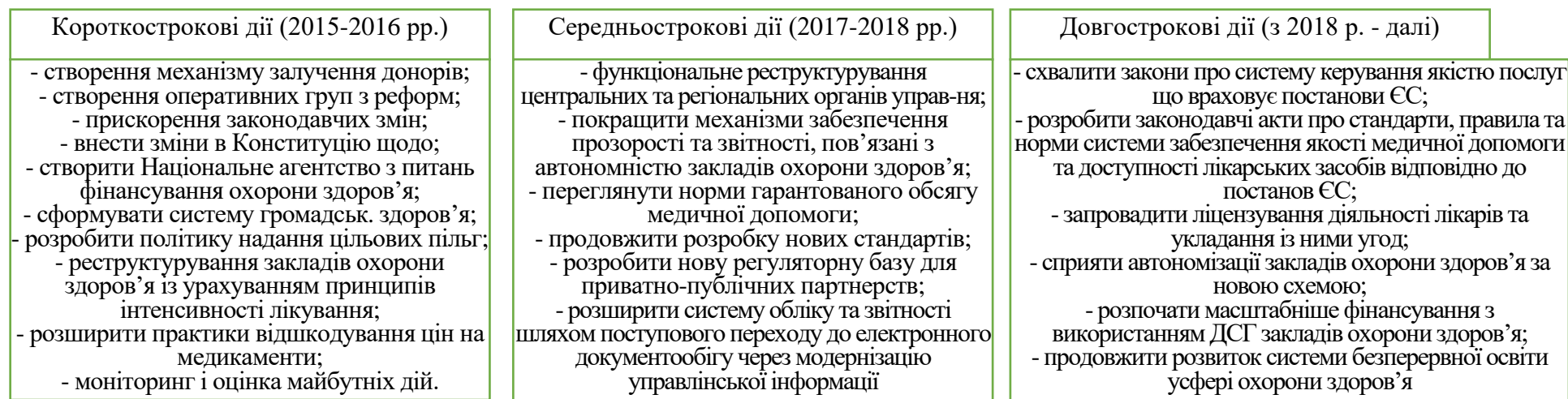


Рис. 1. Інформаційна модель реформування системи охорони здоров'я згідно Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2020 рр. (початок)

СТРУКТУРА СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я



Рис. 2. Інформаційна модель реформування системи охорони здоров'я згідно Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2020 рр. (кінець)

Висновки. Таким чином, реформування державного управління системою охорони здоров'я за ключовими складовими (фінансування, інвестиційно-інноваційні діяльність та управління кадровим потенціалом) дозволить вирішити сукупність проблем. Вирішення зазначених проблем дозволить підвищити рівень наступних видів потенціалу закладів охорони здоров'я: фінансовий, інноваційний та кадровий. Зазначені складові потенціалу є основою забезпечення якості надання медичних послуг. В свою чергу від рівня якості надання медичних послуг в країна залежить рівень громадського здоров'я. Особливо важливим сьогодні є питання трансформації громадського здоров'я, адже його рівень є визначальним фактором розвитку національної економіки, людського капіталу та налагодження соціального консенсусу в суспільстві.

Бібліографічний список.

1. Реформування сфери охорони здоров'я в Україні: організаційне, нормативно-правове та фінансово-економічне забезпечення / авт. тексту Т.П. Попченко. – К., НІСД, 2011. – 41 с.

2. Буранбаева Л.З. Реализация социально ориентированной стратегии регионального развития на основе совершенствования инструментов управления системой здравоохранения Специальность 08.00.05 - Экономика и управление народным хозяйством (региональная экономика) Диссертация на соискание ученой степени кандидата экономических наук. Казань. – 2012.

3. Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава : програма економічних реформ на 2010 – 2014 роки / Комітет з економічних реформ при Президентові України. – Режим доступу : http://www.president.gov.ua/docs/Programa_reform_FINAL_2.pdf

4. Жаліло Л.І., Мартинюк О.І. Стратегії змін у сфері охорони здоров'я в умовах соціально-економічних реформ в Україні – Режим доступу: <http://academy.gov.ua/ej/ej14/txts/Zhalilo.pdf>

5. Національна стратегія побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2025. – Режим доступу: https://healthsag.org.ua/wp-content/uploads/2014/11/Proekt-Strategiyi-reformi_OZ.pdf

6. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2020 років. – Режим доступу: <https://moz.gov.ua/uploads/0/691-strategiya.pdf>

7. Розпорядження КМУ Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я від 30 листопада 2016 р. № 1013-р, Київ. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%25D1%2580#Text>

8. Лехан В.М. Управління змінами в системі охорони здоров'я України: історія та уроки пілотних регіонів: навчальний посібник / В.М. Лехан, Л.В. Крячкова, В.В. Волчек. – Дніпропетровськ, 2016. - 53 с.

9. Барзилович А.Д. Реформування системи охорони здоров'я в Україні: стратегічні аспекти // Інвестиції: практика та досвід. – № 2/2020. – Режим доступу: http://www.investplan.com.ua/pdf/2_2020/23.pdf

10. Андрусів У. Я. Юрченко Н. Б. Зарубіжний досвід фінансування систем охорони здоров'я. *Економічний простір*. 2019. № 150. С. 34-45.

11. Андрусів У. Я. Соціальна інфраструктура України: сучасні тенденції та перспективи розвитку. *Інфраструктура ринку*. 2020. Випуск 40, с. 25-29.

References

1. Reformuvannja sfery okhorony zdorov'ja v Ukrajinі: orghanizacijne, normativno-pravove ta finansovo-ekonomichne zabezpechennja / avt. tekstu Т.Р. Popchenko. – К., NISD, 2011. – 41 s. [in Ukrainian]

2. Buranbaeva L.Z. Realizaciya social'no orientirovannoj strategii regional'nogo razvitiya na osnove sovershenstvovaniya instrumentov upravleniya sistemoj zdavoohraneniya Special'nost' 08.00.05 - Ekonomika i upravlenie narodnym hozyajstvom (regional'naya ekonomika) Dissertaciya na soiskanie uchenoj stepeni kandidata ekonomicheskikh nauk. Kazan'. – 2012. [in Russian]

3. Zamozhne suspiljstvo, konkurentospromozhna ekonomika, efektyvna derzhava : prohrama ekonomichnykh reform na 2010 – 2014 roky / Komitet z ekonomichnykh reform pry Prezydentovi Ukrajinu. – Rezhym dostupu : http://www.president.gov.ua/docs/Programa_reform_FINAL_2.pdf [in Ukrainian]

4. Zhalilo L.I., Martynjuk O.I. Strateghiji zmin u sferi okhorony zdorov'ja v umovakh socialjno-ekonomichnykh reform v Ukrajinі – Rezhym dostupu: <http://academy.gov.ua/ej/ej14/txts/Zhalilo.pdf> [in Ukrainian]

5. Nacionaljna strateghija pobudovy novoji systemy okhorony zdorov'ja v Ukrajinі na period 2015 – 2025. – Rezhym dostupu: https://healthsag.org.ua/wp-content/uploads/2014/11/Proekt-Strategiyi-reformi_OZ.pdf [in Ukrainian]

6. Nacionaljna strateghija reformuvannja systemy okhorony zdorov'ja v Ukrajinі na period 2015 – 2020 rokiv. – Rezhym dostupu: <https://moz.gov.ua/uploads/0/691-strategiya.pdf> [in Ukrainian]

7. Rozporjadzhennja KМУ Pro skhvalennja Konceptiji reformy finansuvannja systemy okhorony zdorov'ja vid 30 lystopada 2016 r. # 1013-r, Kyjiv. – Rezhym dostupu: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%25D1%2580#Text> [in Ukrainian]

8. Lekhan V.M. Upravlinnja zminamy v systemi okhorony zdorov'ja Ukrajinі: istorija ta uroky pilotnykh rehioniv: navchalnyj posibnyk / V.M. Lekhan, L.V. Krjachkova, V.V. Volchek. – Dnipropetrovsjk, 2016. - 53 s. [in Ukrainian]

9. Barzylowych A.D. Reformuvannja systemy okhorony zdorov'ja v Ukrajinі: strategichni aspekty // Investyciji: praktyka ta dosvid. – # 2/2020. – Rezhym dostupu: http://www.investplan.com.ua/pdf/2_2020/23.pdf [in Ukrainian]

10. Andrusiv U. Ya. Yurchenko N. B. Zarubizhnyi dosvid finansuvannja system okhorony zdorovia. Ekonomichnyi prostir. 2019. № 150. S. 34-45 [in Ukrainian]

11. Andrusiv U. Ya. Sotsialna infrastruktura Ukrainy: suchasni tendentsii ta perspektyvy rozvytku. Infrastruktura rynku. 2020. Vypusk 40, s. 25-29 [in Ukrainian].

Л.Р. Криничко, А.Р. Ватанов. Особенности реформирования государственного управления системой здравоохранения в Украине.

В статье рассмотрены совокупность документов, содержащих стратегические и концептуальные направления реформирования системы здравоохранения Украины, в частности программу экономических реформ на 2010-2014 гг. "Богатое общество, конкурентоспособная экономика, эффективное государство», Национальную стратегию построения новой системы охраны здоровья в Украине на 3 период 2015-2025, Национальную стратегию реформирования системы здравоохранения в Украине на период 2015 - 2020, Концепция реформы финансирования системы здравоохранения. Осуществлена оценка реализации концепций и стратегий реформирования системы здравоохранения в Украине по следующим этапам: 2010-2014 гг. И 2014-2020 гг. Сформирован информационную модель реформы системы

здоровоохранення в 2010-2014 гг. И информационную модель реформирования системы охраны здоровья согласно Национальной стратегии реформирования системы здравоохранения в Украине на период 2015 - 2020 гг.

Ключевые слова: система здравоохранения, реформирования, государственное управление, концепция, стратегия, программа.

L.R. Krinichko, A.P. Vatanov. Features of Public Administration Reform in Ukraine. The article states that the purpose of reforming the health care system of Ukraine is to change the paradigm of public policy, governance, ensuring the transition to a society where decisions are made openly, transparently, democratically, in accordance with laws, rules, norms and procedures that meet international standards. A set of documents containing strategic and conceptual directions of reforming the health care system of Ukraine, in particular: the program of economic reforms for 2010-2014 "Wealthy society, competitive economy, efficient state", the National strategy for building a new health care system in Ukraine for the 3rd period 2015 - 2025, the National Strategy for Health Care Reform in Ukraine for the period 2015 - 2020, the Concept of Health Care Financing Reform. An assessment of the implementation of concepts and strategies for reforming the health care system in Ukraine at the following stages: 2010-2014 and 2014-2020. It is proved that any reform in Ukraine is largely due to changes in political forces in the legislative and executive bodies. authorities. The objective reasons for reforming the health care system are highlighted, namely: low quality of medical services, unequal access to health care services. An information model of health care reform in 2010-2014 and an information model of health care reform in accordance with the National Strategy for Health Care Reform in Ukraine for the period 2015 - 2020 have been formed. It is determined that the implementation of health care reform in Ukraine took place through amendments to the existing legal framework and the formation of a new one, in particular: laws, resolutions of the Cabinet of Ministers of Ukraine, orders of the Ministry of Health of Ukraine on financing the health care system, orders of the Ministry of Health of Ukraine on organization and provision of medical services at various levels.

Keywords: health care system, reform, public administration, concept, strategy, program.

Стаття надійшла до редакції: 25.11.2020 р.