НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ

ПРИ ПРЕЗИДЕНТОВІ УКРАЇНИ

ХАРКІВСЬКИЙ РЕГІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ

ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ

**КРАВЧЕНКО Жанна Дмитрівна**

УДК 351.773

**ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ РОЗВИТКУ ОРГАНІЗАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СИСТЕМИ НАДАННЯ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ**

25.00.02 – механізми державного управління

**АВТОРЕФЕРАТ**

дисертації на здобуття наукового ступеня

кандидата наук з державного управління

**ХАРКІВ – 2014**

Дисертацією є рукопис.

Робота виконана в Харківському регіональному інституті державного управління Національної академії державного управління при Президентові України.

**Науковий керівник** доктор наук з державного управління, професор

**КАРАМИШЕВ Дмитро Васильович**,

Харківській регіональній інститут державного управління Національної академії державного управління при Президентові України, завідувач кафедри соціальної і гуманітарної політики.

**Офіційні опоненти:** доктор наук з державного управління, професор

**РАДИШ Ярослав Федорович,**

Національна академія державного управління при Президентові України, професор кафедри управління охороною суспільного здоров’я;

кандидат наук з державного управління, доцент

**Балуєва Ольга Володимирівна,**

Донецький державний університет управління Міністерства освіти і науки України, доцент кафедри маркетингу.

Захист відбудеться «29» травня 2014 р. о 1100 годині на засіданні спеціалізованої вченої ради К 64.858.01 Харківського регіонального інституту державного управління Національної академії державного управління при Президентові України за адресою: 61001, м. Харків, просп. Московський, 75 (1-й поверх).

З дисертацією можна ознайомитися в бібліотеці Харківського регіонального інституту державного управління Національної академії державного управління при Президентові України (61001, м. Харків, просп. Московський, 75).

Автореферат розісланий «28» квітня 2014 р.

**Учений секретар**

**спеціалізованої вченої ради А. О. Кузнецов**

**ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ**

**Актуальність теми.** Українська держава в умовах соціально-економічної модернізації вирішує низку складних проблем, які загострилися внаслідок світової фінансової кризи та зволікання структурних реформ в економіці й соціальній сфері. Особливо це стосується системи охорони здоров’я, яка тривалий час залишається майже незмінною й нездатною забезпечити надання громадянам послуг високої якості. Позитивні зрушення в галузі можливі за умов запровадження системних реформ, переорієнтацію державного управління на вирішення системної проблеми залишкового принципу фінансування галузі.

Спрямованість державної політики на реформування галузі охорони здоров’я в Україні зумовлює необхідність оновлення механізмів державного управління на територіальному рівні, що потребує опрацювання та впровадження більш досконалого структурно-організаційного механізму, який би концентрував зусилля органів місцевої влади, ділових кіл та громадськості на розв’язанні суперечностей та усуненні невідповідностей між фактичними потребами населення в медичній допомозі та послугах і реальними можливостями галузі охорони здоров’я щодо якісного задоволення цих потреб в умовах трансформаційних перетворень. Невирішеними залишаються питання забезпечення рівних умов медичного обслуговування членів різних за чисельністю населення територіальних громад, реалізації єдиних підходів до управління, функціонування й фінансування медичних закладів різної підпорядкованості, збалансування відносин між державним і комунальним секторами галузі. Окреслені суперечності спричиняють порушення прав і свобод громадян України, негативно впливають на демографічну ситуацію, призводять до прогресуючого погіршення стану здоров’я населення, що в цілому стає питанням національної безпеки та майбутнього нації.

Зазначене вище зумовлює актуальність теми та наукового завдання дисертаційного дослідження, його теоретичне і практичне значення для забезпечення запровадження ефективних механізмів реформування галузі охорони суспільного здоров’я в контексті організаційного забезпечення системи надання первинної медико-санітарної допомоги в Україні.

У розвиток теорії і практики державного управління соціальною сферою в Україні значний внесок зробили як вітчизняні (В. Бакуменко, М. Білинська, О. Галацан, О. Голяченко, З. Гладун, М. Дейкун, Л. Жаліло, В. Загородній, В. Мамонова, В. Москаленко, А. Немченко, В. Пономаренко, І. Рожкова, І. Солоненко, А. Уваренко, І. Хожило та ін.), так і зарубіжні (Д. Бервік, Н. Крюгер, М. Пекман, Т. Шанейфельт та ін.) фахівці. Формуванню нормативно-правової бази галузі охорони здоров’я в Україні присвячено праці Ю. Вороненка, Я. Радиша, В. Рудого та ін. Обґрунтування шляхів удосконалення механізмів державного управління окремими сферами суспільного життя знаходимо в наукових працях В. Корженка, Д. Карамишева, О. Коротич, М. Латиніна, Т. Лозинської, Н. Мельтюхової, А. Мельник, Г. Одінцової, Ю. Сурміна та ін.

Вивченню економічних відносин у галузь охорони здоров’я та вдосконаленню її фінансового забезпечення присвячено праці О. Вашева, Б. Волоса, Д. Карамишева, В. Лехан, З. Надюка, А. Підаєва, В. Шевцова та ін.

Специфічні особливості розвитку підприємництва та впровадження у сферу охорони здоров’я ринкових відносин також досліджують В. Бірюков, О. Виноградов, Є. Шутов, В. Журавель, І. Парфьонова, В. Пащенко та ін., російські фахівці Р. Галкін, Г. Здоровцов, В. Кучеренко та ін., зарубіжні дослідники Ф. Дуїч, Д. Хантлер, Р. Шеффлер.

З огляду на зміст наукового доробку зазначених та інших фахівців можна констатувати, що існуючі механізми державного управління розвитком медичної допомоги в умовах реформування галузі охорони здоров’я та трансформаційних змін в українському суспільстві потребують подальшого вдосконалення. Усе це й зумовлює вибір теми дослідження, визначення його мети та завдань.

**Зв’язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дисертаційне дослідження здійснювалося в межах науково-дослідних робіт кафедри управління охороною суспільного здоров’я Харківського регіонального інституту державного управління Національної академії державного управління при Президентові України «Механізми державного регулювання якості медичних послуг в Україні» (номер державної реєстрації 0109U004864) та «Державні механізми регулювання системи надання медичної допомоги в Україні» (номер державної реєстрації 0112U001156). У межах даних НДР аспірантом узагальнено досвід розвинених країн світу щодо розвитку медичної допомоги, з’ясовано основні принципи державного управління цим процесом, запропановано метод формування вартості медичної послуги в Україні.

**Мета і завдання дослідження.** Метою дослідження є обґрунтування теоретичних засад і розробка практичних рекомендацій з удосконалення механізмів державного регулювання розвитку організаційного забезпечення системи надання первинної медичної (медико-санітарної) допомоги в Україні з урахуванням загальних тенденцій функціонування й реальних можливостей фінансування цієї сфери за трансформаційних умов.

Досягнення поставленої мети зумовило необхідність вирішення таких *завдань*:

– з’ясувати зміст базових понять дослідження «система охорони здоров’я», «державне регулювання розвитку галузі охорони здоров’я» та ін.;

– розкрити сутність механізмів державного регулювання структурно-організаційних перетворень первинної медичної (медико-санітарної) допомоги;

– визначити теоретичні засади подальшого вдосконалення структурно-організаційного забезпечення державного регулювання галузі охорони здоров’я на територіальному рівні;

– запропонувати методичні підходи до оцінки якості профілактичного й діагностично-лікувального процесів у медичних закладах, які надають первинну медичну (медико-санітарну) допомогу в Україні;

– розробити комплексний механізм державного регулювання розвитку організаційного забезпечення надання якісної первинної медичної (медико-санітарної) допомоги в умовах єдиного медичного простору в Україні.

*Об’єкт дослідження* – формування та реалізація державної політики розвитку галузі охорони здоров’я в Україні.

*Предмет дослідження* – механізми державного регулювання розвитку організаційного забезпечення системи надання первинної медико-санітарної допомоги населенню в Україні.

**Методи дослідження.**Для досягнення поставленої мети застосовувався комплекс загальнонаукових методів: порівняльного аналізу, програмно-цільовий, системно-структурний та аналізу ієрархій, що дали змогу визначити перспективні напрями подальшого реформування системи територіального управління галуззю охорони здоров’я України, механізмів забезпечення її цілісності та збалансованості; історичний і логічний методи було застосовано для дослідження рівня розробки проблеми у вітчизняних і закордонних джерелах, еволюції політики держави щодо розвитку галузі охорони здоров’я в Україні; статистичні методи дозволили виявити динаміку становлення й розвитку галузі охорони здоров’я в Україні, її тенденцій і закономірностей з метою обґрунтування відповідних управлінських рішень щодо її подальшого реформування; метод соціологічного опитування використано для дослідження шляхів оптимізації розвитку первинної медичної (медико-санітарної) допомоги в галузі охорони здоров’я в Україні; методи наукової абстракції експертних оцінок, описового моделювання й узагальнення, прогностичний метод застосовано для формулювання висновків, рекомендацій і пропозицій щодо обґрунтування шляхів розвитку первинної медико-санітарної допомоги та визначення напрямів державної політики подальшого реформування галузі охорони суспільного здоров’я в Україні.

Теоретичну та методологічну основу дослідження становлять фундаментальні положення теорії державного управління, наукові ідеї українських і зарубіжних фахівців, Конституція України, укази Президента України, закони і нормативно-правові акти, у т.ч. Бюджетний кодекс України, Господарський кодекс України, накази Міністерства охорони здоров’я України, статистичні дані ООН, ВООЗ і Держстандарту України, монографічні дослідження, спеціальні джерела, матеріали міжнародних і вітчизняних науково-практичних конференцій, періодичні видання та розпорядження органів центральної виконавчої влади.

**Наукова новизна одержаних результатів полягає** в обґрунтуванні теоретичних засад і розробці практичних рекомендацій з удосконалення механізмів державного регулювання розвитку організаційного забезпечення системи надання первинної медико-санітарної допомоги в Україні з урахуванням загальних тенденцій функціонування й реальних можливостей фінансування цієї сфери за трансформаційних умов. У дисертаційній роботі на основі одержаних результатів:

*уперше:*

– розроблено комплексний механізм державного регулювання розвитку організаційного забезпечення функціонування різних суб’єктів надання первинної медико-санітарної допомоги в умовах єдиного медичного простору, який поєднує організаційний, фінансовий, правовий механізми та має на меті забезпечити задоволеність суспільства медичною допомогою, підвищити захищеність громадян від соціально-економічних ризиків на випадок хвороби, покращити загальний стан їх здоров’я за рахунок забезпечення якості та доступності первинної медико-санітарної допомоги;

*удосконалено:*

– визначення змісту механізмів державного регулювання структурно-організаційних перетворень первинної медичної (медико-санітарної) допомоги в умовах єдиного медичного простору, що на відміну від існуючих підходів ураховують процеси централізації і децентралізації державного управління на територіальному рівні та приведення системи управління охороною здоров’я у відповідність до визначених у референтних країнах Європейського Союзу стандартів і норм;

– структурно-організаційне забезпечення державного регулювання галузі охорони здоров’я на територіальному рівні в частині запровадження програмно-цільового методу управління галузевими програмами розвитку первинної медико-санітарної допомоги, що розробляються та впроваджуються місцевими органами влади;

*дістали подальшого розвитку:*

– визначення понять «система охорони здоров’я», «державне регулювання розвитку галузі охорони здоров’я»: доведено, що під системою охорони здоров’я слід розуміти сукупність установ, закладів і підприємств, що здійснюють виробництво, розподіл, збереження та організацію споживання медичних послуг і товарів медичного призначення, у тому числі підтримання санітарно-епідеміологічної безпеки, надання суміжних лікувально-оздоровчих послуг, зокрема в галузі санаторно-курортного оздоровлення, фізкультури тощо, забезпечуючи тим самим задоволення відповідних потреб населення, збереження й відновлення суспільного здоров’я; з’ясовано, що державне регулювання розвитку галузі охорони здоров’я – це діяльність держави в особі її органів, спрямована на забезпечення публічних інтересів шляхом використання переважно адміністративних засобів впливу на відносини та поведінку господарюючих та негосподарюючих суб’єктів;

– методичні підходи до оцінки якості профілактичного та діагностично-лікувального процесів у медичних закладах, які надають первинну медичну (медико-санітарну) допомогу в Україні, за рахунок запровадження комплексу заходів, що включає не лише контроль, а й комплексний аналіз ресурсної бази закладів, головних цільових показників діяльності, розробку клінічних керівництв та уніфікованих форм прийому хворих за найбільш поширеними захворюваннями, а також організацію проведення профілактичних, протиепідемічних заходів, виконання освітньої програми з пропаганди здорового способу життя.

**Практичне значення одержаних результатів** полягає в розробці рекомендацій з удосконалення структурно-організаційного механізму державного регулювання галузі охорони здоров’я України, надання якісних медичних послуг цільовим групам населення на територіальному рівні (на прикладі роботи центрів первинної медичної (медико-санітарної) допомоги), упровадження окремих напрямів профілактичної медицини, які суттєво впливають на збереження та покращення здоров’я студентської молоді як майбутньої еліти нації, за рахунок підвищення якості лікувально-діагностичної та первинної медичної допомоги.

Отримані в ході дослідження результати можуть бути використані органами державної виконавчої влади та органами місцевого самоврядування при формуванні політики охорони здоров’я, розробці регіональних і місцевих комплексних та цільових програм економічного й соціального розвитку. Практичне і теоретичне значення одержаних результатів полягає в обґрунтуванні необхідності підготовки керівників органів управління охороною здоров’я в Україні з новим адміністративним, правовим та економічним мисленням.

Результати дисертаційного дослідження щодо вдосконалення державного регулювання розвитку організаційного забезпечення надання якісної та доступної первинної медичної (медико-санітарної) допомоги використано в роботі:

– Донецького національного медичного університету ім. М. Горького на кафедрі організації вищої освіти, управління охороною здоров’я та епідеміології ФІПО при розробці проектів галузевих нормативно-розпорядчих актів і програм (довідка про впровадження від 21.11.2012 р. №1787/01);

– комунального закладу охорони здоров’я «Харківська міська студентська лікарня» при вирішенні завдань управлінської діяльності на регіональному та місцевому рівнях (довідка про впровадження від 19.11.2012 р. №1597);

– Харківського національного автомобільно-дорожнього університету щодо покращення доступності, якості та ефективності надаваної первинної медичної допомоги студентської молоді у Центрі ПМСД ХНАДУ (довідка про впровадження від 24.11.2011 р. №3559/01);

– Харківського національного автомобільно-дорожнього університету щодо впровадження деяких розробок відповідно до проекту «Програма удосконалення медичної допомоги студентам вищих навчальних закладів м. Харкова на період 2014-2016 років» (довідка про впровадження від 29.10.2012 р. №3135/01).

Основні положення та висновки будуть корисними при розробці стратегії реформування галузі охорони здоров’я в Україні, для забезпечення систематизації правового регулювання, що сприятиме поліпшенню організації надання медичної допомоги, створенню умов для ефективного й доступного для всіх громадян медичного обслуговування, забезпеченню права громадян на безоплатну медичну допомогу в державних і комунальних закладах охорони здоров’я, а також створення передумови для запровадження багатоканального фінансування сфери охорони здоров’я в Україні**.**

**Особистий внесок здобувача.** Дисертаційне дослідження є самостійно виконаною науковою працею, у якій не використовувалися ідеї співвиконавців науково-дослідних робіт [6–13; 16–19].

**Апробація результатів дисертаційного дослідження.** Основні положення й результати дисертаційного дослідження розглядалися на засіданнях кафедри управління охороною суспільного здоров’я Харківського регіонального інституту державного управління Національної академії державного управління при Президентові України, доповідалися й обговорювалися на науково-комунікативних заходах: IХ та Х Міжнародних наукових конгресах «Державне управління та місцеве самоврядування» (м. Харків, 2009–2010 рр.); міжнародних науково-практичних конференціях (м. Харків, 2009–2012 рр.), (м. Львів, 2010 р.), (м. Судак, 2011 р.) та міжнародних науково-практичних конференціях у Словакії: м. Банска Бистріца, (2010 р.), м. Жіліна (2010, 2011 р.), м. Ліптовський Мікулаш (2010–2011 рр.).

**Публікації.** Основні положення та висновки дослідження викладено в 19 наукових працях, 5 із яких опубліковано в наукових виданнях, включених до переліку фахових з державного управління, та 6 із яких опубліковано в наукових виданнях іноземних держав. Загальний обсяг публікацій, які належать автору, становить 5,3 друк. арк.

**Структура дисертації.** Дисертація складається зі вступу, трьох розділів, висновків, додатків і списку використаних джерел. Повний обсяг дисертації становить 237 сторінок, у тому числі: 9 рисунків (на 8 с.), 5 таблиць (на 5 с.). Список використаних джерел налічує 238 найменувань (на 25 с.), з них – 38 іноземними мовами.

**ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ**

У **вступі** обґрунтовується актуальність теми дослідження, визначаються стан її наукової розробки, мета, завдання, об’єкт, предмет і методи дослідження, розкривається наукова новизна та практичне значення одержаних результатів, наводяться відомості про їх апробацію та публікації здобувача.

У **першому розділі** **–** *«Теоретичні основи державного регулювання структурно-організаційних перетворень та їх законодавчого забезпечення в системі охорони здоров’я»* – на основі системного аналізу наукових праць фахівців з’ясовується ступінь наукової розробки теми, осмислюються концептуальні підходи до державного регулювання розвитку галузі охорони здоров’я в Україні, обґрунтовуються раціональні шляхи її перебудови на ринкових засадах з урахуванням нормативно-правової бази та можливості вдосконалення механізмів державного управління.

У роботі уточнюється сутність таких понять, як «система охорони здоров’я», «організаційна структура управління», «державне регулювання», «державне регулювання розвитку галузі охорони здоров’я» тощо. Так, система охорони здоров’я країни являє собою сукупність установ, закладів і підприємств, що здійснюють виробництво, розподіл, збереження та організацію споживання медичних послуг і товарів медичного призначення, у тому числі підтримання санітарно-епідеміологічної безпеки, надання суміжних лікувально-оздоровчих послуг, зокрема в галузі санаторно-курортного оздоровлення, фізкультури тощо, забезпечуючи тим самим задоволення відповідних потреб населення, збереження та відновлення суспільного здоров’я. Вона характеризується територіальною, галузевою, функціональною та організаційною структурами, які відображають форми територіального зосередження установ, закладів і підприємств охорони здоров’я, масштаби розвитку та регіональні пропорції з надання відповідних послуг; структуру системи за галузевою належністю її елементів; роль окремих елементів щодо виконання певних зовнішніх і внутрішніх функцій; організаційні форми та органи управління, які забезпечують цілеспрямований узгоджений розвиток усіх елементів системи.

З’ясовано, що під державним управлінням галузі охорони здоров’я слід розуміти цілеспрямовані дії з посилення впливу держави на зміцнення здоров’я громадян, що реалізуються завдяки організуючим, регулюючим, контролюючим заходам та здійснюються органами державної влади з метою надання населенню якісної медичної допомоги. У свою чергу, «медична допомога» визначається як комплекс заходів, які здійснюються медичними фахівцями з метою профілактики, діагностики та лікування захворювань.

Обґрунтовано, що лікувально-профілактичні заклади за ринкових умов є основними структурними складовими соціально-економічної системи, якій властиві зворотні і незворотні процеси, тобто якісні і кількісні зміни у сфері суспільної продуктивності праці та виробничих відносин. У зв’язку з цим особливого значення набуває таке поняття, як «розвиток медичної допомоги» – цілеспрямований, закономірний, незворотний, багаторівневий, керований, відтворювальний, змінний процес діяльності суб’єктів надання медичної допомоги, основними характеристиками якого є якість, прийнятність, законність, професійність, результативність.

Дієвість державного регулювання розвитку системи охорони здоров’я визначається за такими критеріями, як ефективність (співвідношення між витратами на проведення реорганізації галузі і досягнутими результатами), економічність (намагання отримати певні результати з найменшими витратами) та результативність (міра досягнення поставленої мети), і в ринкових умовах залежить від наслідків функціонування системи надання якісних медичних послуг.

Установлено, що під державним регулюванням розвитку галузі охорони здоров’я слід розуміти діяльність держави в особі її органів, що спрямована на забезпечення публічних інтересів шляхом використання переважно адміністративних засобів впливу на відносини та поведінку господарюючих та негосподарюючих суб’єктів, при цьому правовою основою державного регулювання розвитку галузі є вплив непрямими засобами, причому функції контролю та застосування адміністративно-господарських санкцій залишаються незмінними.

Розвинуті соціальні практики свідчать про те, що механізми державного управління є визначальними детермінантами діяльності системи охорони здоров’я. В умовах ринкової економіки державне регулювання ресурсним забезпеченням системи охорони здоров’я має вирішальне значення для підвищення ефективності її функціонування. Розбудова ринку як основи економічної політики держави спонукає до переосмислення цінностей та принципів функціонування системи охорони здоров’я, зміни її парадигми. Оскільки в сучасних умовах розвитку в українському суспільстві формуються ринкові відносини, то необхідною умовою забезпечення сталого розвитку системи охорони здоров’я є поєднання державного і ринкового механізмів управління.

У **другому розділі** – *«Державне регулювання структурно-організаційних перетворень у системі охорони здоров’я України: сучасний стан і перспективи розвитку»* – обґрунтовано концептуальні підходи щодо основних напрямів державної політики структурно-організаційних перетворень та виявлено основні суперечності, пов’язані з державним реформуванням системи охорони здоров’я в Україні. Узагальнено світовий досвід державного регулювання розвитку медичної галузі, виявлено можливі варіанти адаптації кращих світових практик структурно-організаційного забезпечення функціонування медичних установ до умов України.

Доведено, що недоліки існуючої в Україні моделі охорони здоров’я перш за все виявляються: у зосередженості на вирішенні потреб галузі, а не на задоволенні медичних потреб населення; неефективності структури системи, що призводить до деформованості структури медичних послуг та неефективності використання наявних ресурсів охорони здоров’я; недостатності обсягів фінансування з громадських джерел, що призводить до порушення принципів справедливості та солідарності. Аналіз існуючої практики функціонування галузі доводить, що в Україні за роки незалежності неодноразово започатковувалися різні реформи у сфері охорони здоров’я, але загалом вони характеризувалися: відсутністю чітко позначених цілей, комплексності перетворень, чіткої політики, яка забезпечує виконання прийнятих рішень; постійним переглядом стратегії реформ; ігноруванням науково доведених або перевірених практикою підходів, форм та методів перетворень; істотним впливом на прийняття рішень лобістських груп; низькими темпами реалізації; непослідовністю та суперечливістю. Як свідчить практика, головною перешкодою для ефективного функціонування системи охорони здоров’я в Україні є неефективність її структури на всіх рівнях системи медичного обслуговування, що заважає виробленню медичних послуг, які відповідають потребам населення в медичній допомозі.

Як свідчить статистика, в Україні не існує чіткого розподілу на служби первинної та вторинної допомоги. До виконання функцій первинної допомоги фактично залучаються всі спеціалісти поліклініки, що призводить до надмірного використання спеціалізованої амбулаторної допомоги. Із загального числа позалікарняних закладів Міністерства охорони здоров’я України близько половини (56,2 %) призначені для надання виключно первинної медичної допомоги (сільські та міські лікарські амбулаторії, амбулаторні відділення сільських дільничних лікарень), 28,1 % – надають і первинну, і вторинну амбулаторну допомогу (поліклініки, поліклінічні відділення міських лікарень для дорослого та дитячого населення, центральних районних лікарень). Лише 27 % фахівців первинної ланки становлять лікарі загальної практики – сімейні лікарі [за даними Держкомстату України за 2012 р.].

Установлено, що сьогодні організаційною основою надання первинної допомоги залишається територіально-дільничний принцип, у результаті чого пацієнти вимушені обслуговуватися в того лікаря, на території дільниці якого вони проживають. Це певною мірою суперечить демократизації охорони здоров’я, оскільки в пацієнта відсутнє право вибору – могутній стимул до такого медичного обслуговування, яке задовольняє пацієнта за своєю якістю та організацією. При цьому на практиці дільнично-територіальний принцип не дозволяє досягти головної мети – довготривалого медичного обслуговування. Оскільки більшість пацієнтів обслуговується не у свого дільничного лікаря, то це говорить про взаємну (лікаря та пацієнта) незацікавленість один в одному. Сьогодні первинна ланка практично не впливає на медичний маршрут пацієнта. Самостійно звертаються до лікарів-спеціалістів майже третина (29,5 %), до стаціонарів – 16,9 % пацієнтів. У результаті рівень обслуговування в 65,9 % випадків не відповідає тяжкості їх стану та перебігу захворювання, у 43,2 % – надання медичної допомоги відбувається на більш високих, ніж необхідно, рівнях.

Спостерігається надлишкова кількість стаціонарних закладів і лікарняних ліжок. Чисельність стаціонарів більше ніж удвічі перевищує аналогічний показник країн Європи, що призводить до розпорошення ресурсів і низької якості (рис. 1).

Частка малопотужних лікарень до 50 ліжок у загальній чисельності всіх лікарень становить 12 %. Загальна забезпеченість ліжками на 10 000 населення (незважаючи на те, що в Україні відбулося скорочення ліжкового фонду майже на третину) залишається високою – 9,73 % за даними Держстату України, що в 1,7 раза перевищує аналогічні показники в країнах ЄС та в 1,4 раза – в Європейському Союзі в цілому.



Рис. 1. Мережа лікарняних закладів і забезпеченість ліжками в Україні

Аналіз вітчизняної практики реформування галузі доводить, що в Україні охорона здоров’я як компонент процесу глобалізації стає політичним проектом, до якого включені різного рівня виконавці, інститути, заклади, організації, що підтримують неоліберальний економічний підхід. Галузь поставлена в жорсткі зовнішні соціальні, економічні, організаційні та політичні рамки, які потребують заміни колишніх звичних підходів новими зразками та моделями управління.Узагальнення світового досвіду дозволило виділити два підходи до розвитку системи управління охороною здоров’я: підвищення ефективності національних систем охорони здоров’я в поєднанні з механізмами стимулювання суспільних витрат на охорону здоров’я – концепція «Good Governance» (концепція «Належного врядування»); збільшення державних витрат на охорону здоров’я. Зазначається, що в європейських країнах останнім часом переглядається роль держави в охороні здоров’я. У більшості країн реформуються системи охорони здоров’я за принципами солідарності, загальнодоступності надання медичної допомоги, багатоканальності фінансування охорони здоров’я.

Систематизовано традиційні моделі організації охорони здоров’я, які діють у розвинутих країнах і мають перспективу запровадження в Україні. Сучасні світові моделі системи охорони здоров’я: державна (система Беверіджа, яка виступає засобом соціального захисту широких верст населення); державно-ринкова (система Бісмарка - ринково орієнтована система охорони здоров’я); ринкова (модель США, побудована на взаємодії лікарів і пацієнтів як вільних суб’єктів ринку). Кожна з моделей має певні особливості, які необхідно враховувати в Україні, узгоджуючи їх з вітчизняними традиціями.

Визначено, що для реформування системи охорони здоров’я в Україні необхідно забезпечувати гарантії прав громадян на медичну допомогу, привести відносини суб’єктів системи у відповідність з базовими умовами суспільного середовища для регульованого й ефективного процесу розвитку системи медичної допомоги з упровадженням страхової медицини.

Реалізація державної політики у сфері охорони здоров’я повинна спиратися на комплекс досконалих законодавчих актів, які створюють правовий ґрунт для впровадження обов’язкового медичного страхування. Одним з важливих чинників удосконалення законодавства є оптимальне визначення вимог до законів і підзаконних актів, що повинні бути дотримані при їх підготовці.

У **третьому розділі** – *«Удосконалення механізмів державного регулювання структурно-організаційного забезпечення первинної медичної (медико-санітарної) допомоги в умовах єдиного медичного простору»* – обґрунтовуються основні напрями державної політики структурно-організаційних перетворень галузі охорони здоров’я в Україні, визначаються принципи та основні підходи до вдосконалення структурно-організаційного забезпечення реалізації державно­управлінських відносин у процесі управління галуззю охорони здоров’я на територіальному рівні.

Основними пріоритетами розвитку медичної галузі в Україні є розширення багатоукладності, формування єдиного медичного простору для раціонального використання наявних потужностей і ресурсів, уведення гарантованого обсягу та забезпечення високого рівня медичної допомоги, перехід до державнострахового фінансування, організація керованої первинної медико-санітарної допомоги з використанням інституту сімейного лікаря. У свою чергу, стратегія розвитку системи охорони здоров’я передбачає: перехід від вертикального (нормативно-адміністративного) вектора співпідлеглості лікувально-профілактичних закладів до горизонтального типу взаємодії суб’єктів медичного простору на рівноправних економічних відносинах; упровадження страхової медицини; створення нових управлінських структур (територіального управління медичною допомогою тощо); формування системи фінансування з багатоканальним надходженням коштів, надання лікувально-профілактичним закладам права фондоутримання та скасування постатейних витрат; структурну зміну системи надання медичної допомоги з переважним розвитком мережі закладів первинної медико-санітарної допомоги. Отже, пріоритетні напрями розвитку медичної допомоги повинні відповідати таким цілям: поліпшення показників стану здоров’я населення; загальнодоступність медичного обслуговування; поєднання збільшення фінансування зі стримуванням зростання собівартості послуг та ефективним використанням ресурсів; залучення до управління медичною галуззю громадськості.

Визначено, що особливості структурно-організаційного забезпечення реалізації державноуправлінських відносин на територіальному рівні залежать від мети діяльності органів державної влади та їх місця в організаційній структурі управління. Зважаючи на те, що територіальний рівень управління є проміжним, діяльність державних установ включає як взаємодію з підпорядкованими об’єктами управління, так і співпрацю з органами місцевого самоврядування, громадянами. Це вимагає постійної раціоналізації та зміцнення зв’язків між учасниками відносин і органами державної влади всіх рівнів; забезпечення координації та взаємодії між ними (рис. 2).

Сформульовано основні напрями вдосконалення механізмів державного регулювання структурно-організаційних перетворень первинної медичної (медико-санітарної) допомоги в умовах єдиного медичного простору. Комплексний механізм державного регулювання розвитку організаційного забезпечення функціонування різних суб’єктів надання первинної медико-санітарної допомоги в умовах єдиного медичного простору – це новий механізм державного регулювання сфери охорони здоров’я на конкретній території, який складається з комплексу суб’єктів управління у складі органів державної виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, громадських організацій та населення; комплексу об’єктів управління будь-якої форми власності, організації та підпорядкування із сукупністю взаємовідносин і взаємозв’язків між ними і між суб’єктами управління.





























































































****



Рис. 2. Комплексний механізм державного регулювання розвитку орга-нізаційного забезпечення функціонування різних суб’єктів надання первинної медико-санітарної допомоги в умовах єдиного медичного простору в Україні

Однією з важливих і дієвих складових організаційного механізму управління створенням єдиного простору надання медичної (медико-санітарної) допомоги є сприяння з боку органів місцевої державної виконавчої влади та органів місцевого самоврядування формуванню координаційних дорадчих структур як ланки, яка може забезпечити дієві взаємозв’язки між керівною і керованою підсистемами. До складу таких дорадчих органів доцільно включати представників владних органів і різноманітних суб’єктів господарювання, які займаються медичним обслуговуванням населення на певній території. Ці координаційні дорадчі органи можуть розглядати, обговорювати будь-які системні й окремі проблеми управління сферою охорони здоров’я на рівні регіону та міста – від розроблення комплексних міжгалузевих і цільових програм до окремих питань – і робити висновки з них.

**ВИСНОВКИ**

У дисертації вирішено актуальне наукове завдання, яке полягає в обґрунтуванні теоретичних засад і розробці практичних рекомендацій з удосконалення механізмів державного регулювання розвитку організаційного забезпечення системи надання первинної медичної (медико-санітарної) допомоги в Україні з урахуванням загальних тенденцій функціонування й реальних можливостей фінансування цієї сфери за трансформаційних умов, які забезпечать теоретичне і практичне використання отриманих результатів, а реалізовані мета і завдання дають підстави для таких висновків і рекомендацій:

1. Визначення структури і змісту категорійно-поняттєвого апарату дозволило окреслити теоретико-методологічні засади проблематики дослідження. Аналіз літературних джерел засвідчив, що державне регулювання розвитку медичної допомоги в Україні ще не до кінця знайшло своє належне наукове обґрунтування в галузі науки державного управління. З’ясовано, що під системою охорони здоров’я країни слід розуміти сукупність установ, закладів і підприємств, що здійснюють виробництво, розподіл, збереження та організацію споживання медичних послуг і товарів медичного призначення, у тому числі підтримання санітарно-епідеміологічної безпеки, надання суміжних лікувально-оздоровчих послуг, зокрема в галузі санаторно-курортного оздоровлення, фізкультури тощо, забезпечуючи тим самим задоволення відповідних потреб населення, збереження й відновлення суспільного здоров’я. Таке бачення змістовних ознак системи охорони здоров’я дозволяє виокремити її територіальну, галузеву, функціональну й організаційну структури, передбачити масштаби розвитку та регіональні пропорції з надання відповідних послуг, визначити роль окремих елементів щодо виконання певних зовнішніх і внутрішніх функцій тощо. Визначення державного регулювання розвитку галузі охорони здоров’я через діяльність держави в особі її органів, що спрямована на забезпечення публічних інтересів шляхом використання переважно адміністративних засобів впливу на відносини та поведінку господарюючих і негосподарюючих суб’єктів, дозволяє систематизувати роль держави в процесах подальшої модернізації системи охорони здоров’я в Україні.

2. Конкретизовано підходи до поєднання організаційної та економічної складової вдосконалення механізму управління охороною здоров’я. Реалізація принципів централізації і децентралізації управління цією сферою на територіальному рівні дозволяє запропонувати новітні технології виконання місцевих міжгалузевих програм соціально-економічного розвитку та їх органічний зв’язок з державними галузевими програмами охорони здоров’я (індикативне планування, критерії оцінки якості послуг тощо). Запропоновано основні заходи забезпечення ефективності розвитку первинної медичної (медико-санітарної) допомоги в Україні, які полягають у здійснені структурно-організаційних перетворень первинної медичної (медико-санітарної) допомоги в умовах єдиного медичного простору. Єдиний простір медичного обслуговування населення на територіальному рівні являє собою цілісну соціальну систему, головним засобом формування якої є організаційно-економічний механізм державного управління. Його вдосконалення, спрямоване на поліпшення управління єдиним простором медичного обслуговування населення, є важливою функцією місцевих органів державної виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, інших суб’єктів управління.

3. Визначено, що для реформування системи охорони здоров’я в Україні необхідно забезпечувати гарантії прав громадян на медичну допомогу, привести відносини суб’єктів системи у відповідність з базовими умовами суспільного середовища для регульованого та ефективного процесу розвитку системи медичної допомоги з упровадженням страхової медицини. Реалізація державної політики у сфері охорони здоров’я повинна спиратися на комплекс досконалих законодавчих актів, які створюють правовий ґрунт для проведення ефективного реформування системи охорони здоров’я. Одним з важливих чинників удосконалення законодавства є оптимальне визначення вимог до законів і підзаконних актів, що повинні бути дотримані при їх підготовці.

У світлі реформи охорони здоров’я України вважаю за доцільне акцентувати увагу на існуванні та діяльності закладів охорони здоров’я, які безпосередньо опікуються здоров’ям студентської молоді. Успіх та рівень досягнутих результатів прямо залежить від застосування комплексного підходу до організації медичної допомоги цій категорії населення. При цьому одним із напрямів реформи охорони здоров’я є саме поділ наявних рівнів надання медичної допомоги.

4. Для поєднання практичних напрацювань і стратегічних підходів у реформуванні галузі, з метою визначення в майбутньому статусу лікувально-профілактичних закладів в Україні для студентів пропонується створити: пілотний проект з вивчення та використання досвіду діяльності студентських лікарень на базі Харківської міської студентської лікарні, що забезпечує медичний супровід студентської молоді й має більш ніж віковий досвід роботи в цьому напрямі та фактичні напрацювання в реформуванні первинної ланки; асоціацію головних лікарів студентських лікарень України для можливості обміну досвідом діяльності та єдиного підходу до збереження здоров’я студентської молоді.

5. У дисертації запропоновано комплексний механізм державного регулювання розвитку організаційного забезпечення функціонування різних суб’єктів надання первинної медико-санітарної допомоги в умовах єдиного медичного простору, який поєднує організаційні, фінансові, регулятивні, контрольні заходи та має на меті забезпечення задоволеності суспільства медичною допомогою, підвищення захищеності громадян від соціально-економічних ризиків на випадок хвороби, покращання загального стану їх здоров’я за рахунок забезпечення якості та доступності первинної медичної (медико-санітарної) допомоги.

**СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ**

*Статті у наукових фахових виданнях:*

1. Кравченко Ж.Д. Порівняльний аналіз структурно-функціонального забезпечення національних систем охорони здоров’я / Ж.Д. Кравченко // Теорія та практика державного управління : зб. наук. пр. – Х. : Вид-во ХарРІ НАДУ «Магістр», 2010. – Вип. №3 (30). – С. 82–88.
2. Кравченко Ж.Д. Реформування структурно-функціонального забезпечення системи первинної медико-санітарної допомоги у навчальних закладах / Ж.Д. Кравченко // Державне будівництво [Електронне видання]. – 2010. – № 1. – Режим доступу до журн. : http:// www/kbuapa/kharkov.ua.
3. Кравченко Ж.Д. Основні напрями вдосконалення структурно-функці­о­нального забезпечення реалізації державно-управлінських відносин на територіаль­ному рівні / Ж.Д. Кравченко // Теорія та практика державного управління : зб. наук. пр. – Х. : Вид-во ХарРІ НАДУ «Магістр», 2011. – Вип. №3 (34). – С. 426–432.
4. Кравченко Ж.Д. Державне регулювання системи первинної медико-санітарної допомоги при вищих навчальних закладах (на прикладі м. Харкова) / Ж.Д. Кравченко // Актуальні проблеми державного управління : зб. наук. пр. – Х. : Вид-во ХарРІ НАДУ «Магістр», 2011. – Вип. 2 (40). – С. 195–202.
5. Кравченко Ж.Д. Удосконалення державного регулювання системи первинної медико-санітарної допомоги студентам вищих навчальних закладів в умовах реформування системи охорони здоров’я / Ж.Д. Кравченко // Публічне управління : теорія та практика : збірник наукових праць асоціації докторів наук з державного управління. – Х. : Вид-во «ДокНаукдержупр». – випуск 3(15). – вересень, 2013. – С. 191–197.

*Статті у наукових виданнях іноземних держав:*

1. Кравченко Ж.Д Медико-экономические предпосылки реорганизации центров первичной медико-санитарной помощи в условиях Харьковского региона / Ж.Д Кравченко, Н.Б. Волненко, І.В. Литвиненко, В.В. Богатов // Матеріали ХV Міжнародної наукової конференції «Riesenie krizovych situacii v specifickom prostredi», Fakulta specialneho inzinierstva ZU, Zilina (Словакия), 2.–3. jun 2010. – С. 475–476.

*Особистий внесок автора полягає в обґрунтуванні структури центрів первинної медико-санітарної допомоги на території Харківської області.*

1. Кравченко Ж.Д. Медико-экономическое обоснование реорганизации центров первичной медико-санитарной помощи для повышения уровня здоровья студентов высших учебных заведений / Ж.Д. Кравченко, Д.К. Волненко, И.В. Литвиненко, Т.Н. Волненко // Zbornik anotacii z medzinarodnej vedeckej konferencie «Komplexne socialne zabezpecenie vojenskeho profesionala”, Akademia ozbrojenych sil generala Milana Rastislava Stefanika, Liptovsky Mikulas,   
   21–22.10.2010 [Електронне видання] Elektronicky zbornik prispevkov – CD nosic, – С. 146–150 (Ліптовський Мікулаш – Словакія).

*Особистий внесок автора полягає в розкритті змісту процесу реорганізації центрів первинної медико-санітарної допомоги.*

1. Кравченко Ж.Д. Роль органов государственного управления в решении демографических проблем в Украине / Ж.Д. Кравченко, Т.Н. Волненко // Zbornik prispevkov zo 16. vedeckej konferencie s medzinarodnou ucast’ou «Riesenie krizovych situacii v specifickom prostredi 2. cast», Zilinska univerzita v Ziline v EDIS-vydavatel’stve ZU v maji 2011 ako svoju 3046. publikaciu, – С. 347-352 (Жилина – Словакія).

*Особистий внесок автора полягає в розробці пропозицій щодо підвищення ролі держави в процесі вирішення демографічних проблем.*

1. Кравченко Ж.Д. Формирование системы профессиональной подготовки руководящих кадров области здравоохранения Украины / Д.В. Карамишев, Ж.Д. Кравченко, Н.Б. Волненко // Zbornik elektronckych verzii recenzovanych prispevkov z medzinarodnej vedecko-odborny seminar po nazvom «Psychologicke a sociologicke aspekty podpory a pomoci personalu v nasadeni», Akademia ozbrojenych sil generala Milana Rastislava Stefanika, Liptovsky Mikulas, 20–21.10.2011 [Електронне видання] Elektronicky zbornik prispevkov – CD nosic, – С. 86–95 (Ліптовський Мікулаш – Словакія).

*Особистий внесок автора полягає в обґрунтуванні організаційно-правових засад формування системи професійної підготовки керівних кадрів у галузі охорони здоров’я в Україні.*

1. Кравченко Ж.Д. Обґрунтування реформування в сфері надання первинної медико-санітарної допомоги студентам в умовах мегаполісу / Н.Б. Волненко, Ж.Д Кравченко // Medzinárodného vedeckého seminára Akadémia ozbrojených síl gen. M. R. Štefánika Liptovský Mikuláš Katedra spoločenských vied a jazykov «Riadenie bezpečnostizložitých systémov 2013» v termíne 18.-22. februára 2013. –   
   С. 461–466 [Електронне видання] Elektronicky zbornik prispevkov – CD nosic (Ліптовський Мікулаш – Словакія).

*Особистий внесок автора полягає в обґрунтуванні підходів до реформування у сфері надання первинної медико-санітарної допомоги студентам в умовах мегаполісу.*

1. Кравченко Ж.Д. К вопросу об усовершенствовании организационно-*экономического механизма управления в сфере здравоохранения / Н.Б. Волненко,* Ж.Д. Кравченко, І.В. Литвиненко // Збірник наукових праць за матеріалами Міжнародної науково-практичної конференції 8–9 лютого 2010 р. – Банска Бистріца, Словакія, 2010.

*Особистий внесок автора полягає в обґрунтуванні структури організаційно-економічного механізму державного управління в галузі охорони здоров’я.*

*Статті в інших наукових виданнях, тези доповідей:*

1. Кравченко Ж.Д. Механізми формування єдиного простору надання медичної допомоги населенню / Д.В. Карамишев., Н.Б. Волненко, Ж.Д Кравченко // Безпека життєдіяльності людини як умова сталого розвитку сучасного суспільства : зб. наук. пр. ІІІ Міжнар. наук.-практ. конф. 15–17 жовтня 2009 р. – Харків : ХНАМГ, 2009. – С. 408-413.

*Особистий внесок автора полягає в систематизації механізмів державного управління в галузі охорони здоров’я.*

1. Кравченко Ж.Д. Щодо удосконалення організаційно-економічного механізму управління в сфері охорони здоров’я / О.І. Богатов, Ж.Д. Кравченко, І.В. Литвиненко // Безпека життєдіяльності людини як умова сталого розвитку сучасного суспільства : зб. наук. пр. ІІІ Міжнар. наук.–практ. конф. 15-17 жовтня 2009 р. – Харків : ХНАМГ, 2009. – С. 337–342.

*Особистий внесок автора полягає в розробці напрямів подальшої модернізації механізмів державного управління в галузі охорони здоров’я.*

1. Кравченко Ж.Д. Концептуальні підходи щодо поліпшення якості надання первинної медико-санітарної допомоги у вищих навчальних закладах / Ж.Д. Кравченко // Професійне управління та інвестиції в систему охорони здоров’я : зб. наук. пр. І Всеукр. наук. – практ. конф. 14 квітня 2011р. – Харків, 2011. ‑ С. 102–106.
2. Кравченко Ж.Д. Досвід удосконалення системи надання первинної медичної допомоги (на прикладі роботи Центру первинної медико-санітарної допомоги Харківського національного автомобільно-дорожнього університету / Ж.Д. Кравченко // Державне управління та місцеве самоврядування: тези доповідей ІХ Міжнар. наук. конгресу, 26 березня 2009 р. – Х. : Вид-во ХарРІ НАДУ «Магістр», 2009. – С. 358.
3. Кравченко Ж.Д. Основні напрями державної політики в регулюванні системи охорони здоров’я України / О.Є. Вашев, Ж.Д. Кравченко // Державне управління та місцеве самоврядування: тези доповідей Х Міжнар. наук. конгресу,   
   26 березня 2010 р. – Х. : Вид-во ХарРІ НАДУ «Магістр», 2010. – С. 323–324.

*Особистий внесок автора полягає в узагальненні напрямів удосконалення державної політики в галузі охорони здоров’я України.*

1. Кравченко Ж.Д. О возможностях реорганизации центров первичной медико-санитарной помощи в условиях мегаполиса / Н.Б. Волненко, Ж.Д. Кравченко, І.В. Литвиненко // Безпека життєдіяльності людини – освіта, наука, практика : тези доповідей ІХ Міжнар. наук. – метод. конф. 20–22 травня 2010 р. – Львів, 2010. – С. 163–165.

*Особистий внесок автора полягає в розробці концепції розвитку первинної медико-санітарної допомоги студентам в умовах мегаполісу.*

1. Кравченко Ж.Д. Роль реорганизации центров первичной медико-санитарной помощи в повышении качества представляемых медицинских услуг студентам вузов / Н.Б. Волненко, Ж.Д. Кравченко, И.Г. Шульгинова // Качество технологи – качество жизни: тезиси ІV Междунар. науч. – пр. конф. 15–19 сентября 2011 г. – Судак, АР Крым, 2011. – С. 5-7.

*Особистий внесок автора полягає в розробці критеріїв якості надання медичних послуг студентамВНЗ України.*

1. Кравченко Ж.Д. Анализ стохастической зависимости нозологий при планировании эффективного структурного обеспечения медицинского центра вуза / П.Е. Пустовойтов, Ж.Д. Кравченко // Інформаційні технології : наука, техніка, технологія, освіта, здоров’я : тези доповідей ХХ Міжнар. наук. ‑ практ. конф. 15–17 травня 2012 року, Харків / за ред. проф. Товажнянського Л.Л. – Харків, НТУ «ХПІ», 2012. – С. 103.

*Особистий внесок автора полягає в розробці підходу до планування організаційно-структурного забезпечення функціонування медичного центру ВНЗ.*

**АНОТАЦІЯ**

**Кравченко Ж.Д. Державне регулювання розвитку організаційного забезпечення системи надання первинної медико-санітарної допомоги в Україні. – Рукопис.**

*Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата наук з державного управління за спеціальністю 25.00.02 – механізми державного управління. – Харківський регіональний інститут державного управління Національної академії державного управління при Президентові України. – Харків, 2014.*

У дисертації узагальнено та вирішено актуальне наукове завдання, яке полягає в теоретичному обґрунтуванні й удосконаленні механізмів державного регулювання якісних структурно-організаційних перетворень системи охорони здоров’я на первинному рівні надання медико-санітарної допомоги з урахуванням загальних тенденцій функціонування й реальних можливостей фінансування цієї сфери в умовах реформування медичної галузі та буде сприяти оптимізації діяльності системи охорони здоров’я України в цілому.

Здійснено системний аналіз вітчизняних і зарубіжних наукових джерел щодо нормативно-правового, організаційного та фінансового забезпечення державного регулювання системи охорони здоров’я, визначення сучасного стану розвитку медичної допомоги в Україні. Виявлено основні недоліки законодавчого забезпечення структурно-організаційних змін системі охорони здоров’я в умовах соціально-економічної модернізації в Україні. Теоретично обґрунтовано й удосконалено механізми державного регулювання структурно-організаційного забезпечення надання первинної медичної (медико-санітарної) допомоги з визначенням конкретних засобів та інструментів забезпечення їх функціонування в умовах єдиного медичного простору.

*Ключові слова:* механізми державного регулювання, структурно-організаційне забезпечення, система охорони здоров’я, медична допомога, первинна медико-санітарна допомога, реформування галузі, лікувально-профілактичні заклади, державна політика.

**АННОТАЦИЯ**

**Кравченко Ж.Д. Государственное регулирование развития организационного обеспечения системы оказания первичной медико-санитарной помощи в Украине. – Рукопись.**

*Диссертация на соискание научной степени кандидата наук по государствен­ному управлению по специальности 25.00.02 – механизмы государственного управления. – Харьковский региональный институт государственного управления Национальной академии государственного управления при Президенте Украины. – Харьков, 2014.*

В диссертации обобщена и решена актуальная научная задача, которая заключается в теоретическом обосновании и совершенствовании механизмов государственного регулирования качественных структурно-организационных преобразований системы здравоохранения на первичном уровне оказания медико-санитарной помощи с учетом общих тенденций функционирования и реальных возможностей финансирования этой сферы в условиях реформирования медицинской отрасли, что будет способствовать оптимизации деятельности системы здравоохранения Украины в целом.

Выяснено, что под системой здравоохранения страны следует понимать совокупность учреждений, заведений и предприятий, осуществляющих производство, распределение, сохранение и организацию потребления медицинских услуг и товаров медицинского назначения, в том числе поддержание санитарно-эпидемиологической безопасности, предоставления смежных лечебно-оздоровительных услуг, в частности в области санаторно-курортного оздоровления, физкультуры и т.д., обеспечивая тем самым удовлетворение соответствующих потребностей населения, сохранение и восстановление общественного здоровья. Такое видение содержательных признаков системы здравоохранения позволяет выделить ее территориальную, отраслевую, функци­ональ­ную и организационную структуру, предусмотреть масштабы развития и региональные пропорции по предоставлению соответствующих услуг, определить роль отдельных элементов по выполнению конкретных внешних и внутренних функций и т.д. Определение государственного регулирования развития отрасли здравоохранения через деятельность государства в лице его органов, направленную на обеспечение публичных интересов путем использования преимущественно административных средств воздействия на отношения и поведение хозяйствующих и нехозяйствующих субъектов, позволяет систематизировать роль государства в процессах дальнейшей модернизации системы охраны здоровья в Украине .

Определено, что для реформирования системы здравоохранения в Украине необходимо обеспечивать гарантии прав граждан на медицинскую помощь, привести отношения субъектов системы в соответствие с базовыми условиями общественной среды для регулируемого и эффективного процесса развития системы медицинской помощи с внедрением страховой медицины. Реализация государственной политики в сфере здравоохранения должна опираться на комплекс совершенных законодательных актов, создающих правовую основу для проведения эффективного реформирования системы здравоохранения. Одним из важных факторов совершенствования законодательства является оптимальное определение требований к законам и подзаконным актам, соблюдаемых в процессе их разработки. В свете реформы здравоохранения Украины считаю целесообразным акцентировать внимание на существовании и деятельности учреждений здравоохранения, непосредственно занимающихся здоровьем студенческой молодежи. Успех и уровень достигнутых результатов напрямую зависит от применения комплексного подхода к организации медицинской помощи данной категории населения. При этом одним из направлений реформы здравоохранения является именно разделение имеющихся уровней оказания медицинской помощи.

*Ключевые слова:* механизмы государственного управления, здравоохранение, медицинская помощь, страховая медицина, реформирование отрасли, лечебно-профилактические учреждения, политика здравоохранения.

**ANNOTATION**

**Kravchenko Zh.D. Public administration in the sphere of medical care under the conditions of health care system reformation. – Manuscript.**

*Dissertation for getting a scientific degree of Candidate of Sciences in Public Administration following the speciality 25.00.02 – mechanisms of public administration. – Kharkiv Regional Institute of Public Administration of the National Academy of Public Administration attached to the Office of the President of Ukraine. – Kharkiv, 2014.*

The thesis is summarized and decided to relevant scientific task that is theoretical rationale and mechanisms of state regulation of quality of structural and institutional reforms of health care at the primary level to provide health care with the general trends in the operation and financing of the real possibilities of this area in terms of reform of the healthcare industry and will help optimize the health system in Ukraine as a whole.

Committed systematic analysis of foreign scientific sources on legal, organizational and financial support of government regulation of health care, to define the current state of health care in Ukraine. The key disadvantages of legislative support structural and organizational changes in the health care system in terms of socio-economic modernization of Ukraine. Theoretical rationale and mechanisms of state regulation of structural and organizational support for the provision of primary care (health) care to the definition of specific tools and instruments to ensure their functioning in terms of a single medical space.

New approaches improve state regulation of structural and institutional health system to provide quality and affordable medical (health) care in a metropolis.

*Keywords*: mechanisms of public administration, health care, medical aid, insurance health care, reformation of the field, medioprophylactic facilities, health care policy.

*Відповідальний за випуск Карамишев Дмитро Васильович*

Підписано до друку 26.04.2014. Формат 60х841/16.

Папір офсетний. Друк офсетний. Обл.-вид. арк. 0,9. тираж 100 прим.

Зам. № 20.

Віддруковано з оригінал-макета в Харківському регіональному інституті державного управління НАДУ при Президентові України.

61001, м. Харків, просп. Московський, 75, тел. (057) 732-32-55