

Мокрицька Анна Богданівна
Тернопільський Національний
Економічний Університет, Тернопіль

**КОНЦЕПЦІЇ ОРГАНІЗАЦІЇ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У
РОЗВИНУТИХ КРАЇНАХ СВІТУ**

Забезпечення населення якісною і доступною медичною допомогою є однією з найважливіших проблем для кожної країни, незалежно від моделі господарювання і фінансової системи. Стан охорони здоров'я як галузі народного господарства, перспективи її розвитку і удосконалення визначають, перш за все, рівень організації

економічних відносин учасників її функціонування, а також рівень її фінансового забезпечення.

Ще на кінець минулого століття в організаціях охорони здоров'я багатьох країн світу назбиралося чимало проблем. До них відносяться проблеми, пов'язані з погіршенням стану здоров'я, якості надання медичної допомоги і проблеми, обумовлені тим, яким чином країни фінансують свої служби охорони здоров'я і організовують медичне обслуговування.

Щоб досягти вагомих результатів у реформуванні вітчизняної охорони здоров'я, слід скласти більш чітке

уявлення про переваги і недоліки різних концепцій організації охорони здоров'я.

В кожній країні існують специфічні організаційні форми надання медичної допомоги, які є основним показником нормативних цінностей суспільства. В системі охорони здоров'я використовується особливий вид господарювання, який зумовлений необхідністю поєднання двох визначальних факторів: соціальної справедливості і економічної ефективності. Соціальна справедливість в охороні здоров'я проявляється, перш за все, у загальній доступності медичних послуг. Вона може бути забезпечена шляхом втілення системи суспільної

охорони здоров'я, заснованої на принципі безоплатного надання медичних послуг населенню або на принципі суспільної солідарності [3,107].

В окремих країнах лікувально-профілактичні послуги, які надаються в межах першої програми, розглядаються, в основному, як суспільне благо, від використання якого вигоди отримує все суспільство, тому держава і бере на себе зобов'язання з утримання охорони здоров'я. Іншою цінністю аналогічного характеру є принцип суспільної солідарності, який передбачає перерозподіл ресурсів на користь визначених категорій громадян, які потребують допомоги з тією метою, щоб

забезпечити надання необхідної медичної допомоги всім членам суспільства. Солідарні системи, які використовуються у світовій практиці, - різноманітні, хоча і мають окремі загальні риси

В концепціях, де медичні послуги розглядаються, як товар, що купляється і продається, робиться акцент на ефективності, якими ринкові стимули можуть збагатити систему надання медичних послуг, а також на вклад, який вносять ці стимули в стримування майбутнього росту витрат на охорону здоров'я. Тим не менше, концепції, котрі розглядають медичні послуги як ринковий товар не була прийняті ні в

одній європейській країні. Тільки для США характерна приватна модель охорони здоров'я, яка функціонує переважно на принципах приватного підприємництва. Та це не свідчить, що держава зовсім усунулась від фінансових витрат на галузь, тільки про те, що за рахунок державного фінансування покривають лише 41% усіх витрат у сфері медичного обслуговування, що є найменшим показником серед розвинутих країн світу. З іншої сторони, як показує досвід організації радянської системи охорони здоров'я, нехтування принципами економічної ефективності спричинило занепад останньої.