

УДК 614.2

JEL:I 11, I 15, I 18

DOI: 10.35774/rarrpsu2020.25.013

Тетяна ЖЕЛЮК,

доктор економічних наук, професор,
професор кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу,
Західноукраїнський національний університет
E-mail: t.zheliuk@wunu.edu.ua; tan.profesor@gmail.com
ORCID ID: 0000-0003-2961-9889

Ольга ЧИГУР

аспірант кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу,
Західноукраїнський національний університет

РЕГІОНАЛЬНІ РИНКИ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ: СПЕЦИФІКА ФОРМУВАННЯ ТА НАДАННЯ В УМОВАХ ПРОВЕДЕННЯ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ

АНОТАЦІЯ

Вступ. У статті обґрунтовано наукові засади формування ринку медичних послуг, який би відповідав глобальним викликам та потребам реформування вітчизняної медичної галузі, враховував би тенденції децентралізації. Ідентифіковано структурні блоки ринку медичних послуг та проаналізовано специфіку адміністрування їх надання в сучасних умовах з використанням договірної і контрактної форм.

Мета статті лежить у площині обґрунтування сутнісних детермінант та прикладних аспектів формування ринку медичних послуг із урахуванням потреб децентралізації та вдосконалення адміністрування їх надання через систему договорів та контрактів.

Методи дослідження. При підготовці наукової публікації використані методи системного, структурно-логічного, компаративного аналізу та узагальнення.

Результати. Обґрунтовані наукові підходи до формування ринку медичних послуг на регіональному рівні, верифіковано особливості організації їх надання через призму укладення договорів та контракування. Акцентовано увагу на тому, що саме регіональні ринки медичних послуг найкращим чином зможуть забезпечити вдосконалення ресурсного забезпечення надання медичних послуг, їх інноватизацію, підвищення цим самим якості, зменшення фінансових ризиків надання та отримання медичних послуг, підвищення відповідального ставлення населення до свого здоров'я.

Висновки. Основні положення наукової статті сприятимуть формуванню конкурентоспроможного ринку медичних послуг, підвищенню якості їх надання та зміцненню громадського здоров'я.

Ключові слова: ринок медичних послуг, медична послуга, ринок медичних послуг, ринкова та змішана моделі надання медичних послуг, адміністрування медичних послуг, договір про надання медичних послуг, контракт.

Формули: 0, рис.: 2, табл.: 0, бібл.: 15.

Tetiana ZHELIUK, Olga CHIGUR

REGIONAL MARKETS OF MEDICAL SERVICES: SPECIFICS OF FORMATION AND PROVISION IN THE CONDITIONS OF MEDICAL REFORM

ABSTRACT

Introduction. The article substantiates the scientific principles of forming the market of medical services, which would meet the global challenges and needs of reforming the domestic medical industry,

would take into account the trends of decentralization. The structural blocks of the market of medical services are identified and the specifics of administration of their provision in modern conditions with the use of contractual and contractual forms are analyzed.

Goal. The goal is to substantiate the essential determinants and applied aspects of the formation of the medical services market, taking into account the needs of decentralization and improving the administration of their provision through a system of agreements and contracts.

Methods. Methods of system, structural-logical, comparative analysis and generalization are used in the scientific publication.

Results. The scientific approaches to the formation of the market of medical services at the regional level are substantiated, the peculiarities of the organization of their provision through the prism of concluding agreements and contracting are verified. Emphasis is placed on the fact that regional health care markets will be the best way to improve the provision of resources for the provision of medical services, their innovation, thus improving the quality, reducing the financial risks of providing and receiving medical services, increasing the responsible attitude of the population to their health.

Conclusions. The main provisions of the scientific article will contribute to the formation of a competitive market for medical services, improve the quality of their provision and strengthen public health.

Key words: medical services market, medical service, medical services market, market and mixed models of medical services provision, medical services administration, medical services agreement, contract.

Formulas: 0, fig.: 2, tabl.: 0, bibl.: 15.

Постановка проблеми в загальному вигляді та її зв'язок з важливими науковими і практичними завданнями. Система охорони здоров'я має стратегічне значення для безпеки та конкурентного розвитку будь-якої національної економіки, визначаючи рівень якості та тривалість життя і цим самим примножуючи її кадровий потенціал. Охорона здоров'я є об'єктом публічної політики, і від того, які вектори кожна держава закладає в її розвиток, залежить загальне благополуччя нації. Складовою системи охорони здоров'я є конкурентний ринок медичних послуг.

У медичній практиці термін «ринок» використовують для визначення групи споживачів, об'єднаних за спільною ознакою й розподілений на кілька взаємопов'язаних ринків: медичних послуг, лікарських препаратів, предметів та послуг у галузі санітарії та гігієни, нетрадиційних методів лікування й оздоровлення, медичної техніки, інновацій, медичних технологій, медичного страхування, ринок праці медичного персоналу, освітніх послуг у галузі охорони здоров'я.

Ринок медичних послуг нині має не лише регіональний і національний рівні розвитку, й глобальний характер для тих країн, які швидко верифікують ризики й загрози здоров'ю населення у глобальному масштабі та готові пропонувати інноваційні, високоякісні медичні послуги.

Україна, витрачаючи значну частину ВВП на послуги охорони здоров'я, суттєво відстає за показниками тривалості життя від європейських країн, які маючи зіставні витрати на охорону здоров'я і досягнули хороших показників тривалості життя. Саме тому дослідження шляхів модернізації вітчизняної системи охорони здоров'я, врахування світових тенденцій щодо підвищення якості медичної допомоги й надання медичних послуг є актуальним і становить як науковий, так і прикладний інтерес. Науковий імператив дослідження підсилюється потребою реалізації векторів, задекларованих у Національній стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні та Стратегії сталого розвитку України до 2030 року [1; 2].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблеми формування сучасного ринку медичних послуг, який би відповідав глобальними викликами та потребам реформування вітчизняної медичної галузі, враховував би тенденції децентралізації, проаналізовані в працях як вітчизняних, так і зарубіжних учених, практиків. Серед них – питання вдосконалення управлінського супроводу, модернізації ресурсного забезпечення надання медичних послуг [3; 4]; врахування глобалізаційних чинників та євроінтеграційних процесів, які трансформують нормативний, організаційний супровід надання медичних послуг і наближують їх до міжнародних стандартів якості [5; 6; 7]. Особливе місце відведено питанням цінового супроводу надання медичних послуг та контролю за їх якістю [8].

Однак питання вдосконалення механізму надання медичних послуг в умовах формування регіональних ринків медичних послуг під впливом децентралізації не знайшло належного систематизованого наукового викладу, а тому становить науковий та прикладний інтерес і може бути предметом дослідження в рамках даної наукової публікації.

Мета статті лежить у площині обґрунтування сутнісних детермінант та прикладних аспектів формування ринку медичних послуг із урахуванням потреб децентралізації та вдосконалення адміністрування їх надання через систему договорів та контрактів.

Виклад основного матеріалу дослідження. Ринок медичних послуг, як і ринок будь-яких послуг, повинен створити високоякісну медичну послугу з використанням переваг державного, комунального, комерційного секторів за оптимальну ціну з урахуванням потреб споживачів і маркетингову систему позиціонування та просування такої послуги. Нині створюють відповідне інституційне підґрунтя для формування регіональних ринків надання медичних послуг, і тому дуже важливо, щоби були забезпечені умови для конкурентного функціонування таких ринків, адже такий ринок створюють не лише суб'єкти, котрі надають медичні послуги, а й публічні інститути, які формують та реалізують політику охорони здоров'я на різних рівнях функціонування національної економіки і повинні підтримувати стратегію в галузі профілактики хвороб, охорони та промоції громадського здоров'я; страхові й благодійні організації, філантропи та інвестиційні фонди, які покращують фінансове забезпечення надання медичних послуг, роблять їх доступнішими для населення (рис. 1).

Основними завданнями ринку медичних послуг в умовах децентралізації є формування регіональних ринків медичних послуг з відповідним інфраструктурним та логістичним супроводом; позиціонування превентивної моделі надання медичних послуг та підвищення відповідального ставлення населення до свого здоров'я; вдосконалення ресурсного забезпечення надання медичних послуг; інноватизація та ноосферизація надання медичних послуг і поліпшення цим самим їх якості; зменшення фінансових ризиків надання й отримання медичних послуг; урахування міжнародних тенденцій модернізації та поліпшення системи охорони здоров'я.

Зауважимо, що регіональний ринок медичних послуг є складовим національного ринку медичних послуг, але в рамках окремого регіону, на якому формується свій попит, іманентними ознаками якого є рівень захворюваності, статеві-вікова структура, рівень доходів, обізнаність населення щодо свого здоров'я, його готовність вести здоровий спосіб життя та пропозиція медичних послуг, яку створюють заклади охорони здоров'я різних форм власності (приватної, комунальної, державної, муніципальної, змішаної), котрі здатні конкурувати за кращу якість надання медичних послуг. Об'єктом ринку медичних послуг є медична послуга.

Поняття «медична послуга» зафіксоване у законодавстві України ще на початку 90-х років минулого сторіччя. Ст. 49 Конституції України закріплює право кожного на охорону здоров'я та медичну допомогу, зміст яких, зокрема, становить право на медичні послуги.

Медична послуга – «це дія або сукупність дій суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я, спрямована на профілактику, діагностику, лікування та реабілітацію у зв'язку з хворобами, травмами, отруєннями і патологічними станами, а також у зв'язку з вагітністю та пологами, що має самостійне значення і використовується як основа для планування їх обсягу й вартості [9]».

Офіційно інституалізація поняття «медичні послуги» була здійснена в Законах України [10]:

«Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» від 06.04.2017 р. № 2002-VIII, відповідно до якого медична послуга – це послуга, що надає пацієнтові заклад охорони здоров'я або фізична особа-підприємець, яка зареєстрована та одержала в установленому законом порядку ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики й оплачує її замовник. При цьому замовником та, відповідно, платником послуги є не тільки пацієнт, а й держава (через Національну службу здоров'я України), відповідні органи місцевого самоврядування, інші юридичні та фізичні особи;

«Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017 р. № 2168-VIII, який визначає гарантований державою обсяг медичних послуг екстреної медичної

допомоги, первинної, спеціалізованої, високоспеціалізованої медичної допомоги, паліативної медичної допомоги, медичної реабілітації, медичної допомоги дітям до 16 років, медичної допомоги у зв'язку з вагітністю та пологами й лікарських засобів належної якості за рахунок коштів Держбюджету України, а також верифікує суб'єктів надання медичних послуг. Це заклади охорони здоров'я усіх форм власності (державної, комунальної, приватної) та фізичні особи (підприємці), які одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики й уклали договір про медичне обслуговування населення з головними розпорядниками бюджетних коштів.

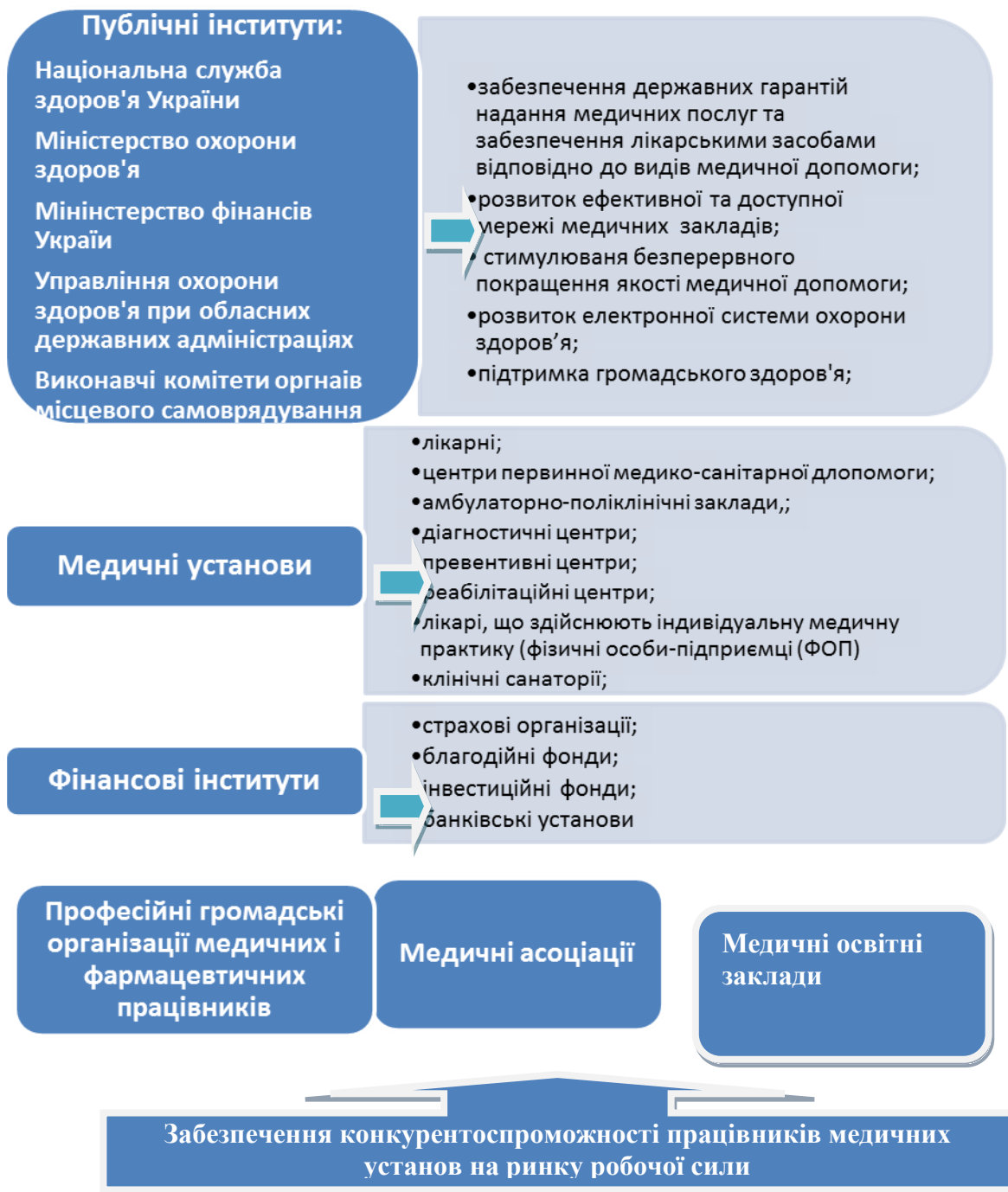


Рис. 1. Інститути ринку медичних послуг.

У світі є багато систем надання медичних послуг із поєднанням як державної допомоги, так і медичного страхування. Кожен громадянин, бажаючи отримати медичну послугу, укладає угоду з лікарем чи лікувальним закладом, яка передбачає певні права й зобов'язання сторін. Відомо кілька моделей надання медичної допомоги, медичних послуг. Одна з них упроваджена у Франції –

пацієнт є споживачем послуг, а стосунки між лікарем і пацієнтом визначені у договорі [8]. У США поєднані ринкова і державна модель надання медичних послуг. 55% видатків на охорону здоров'я забезпечує населення через страхування. За державні кошти діють дві програми забезпечення безкоштовного медичного обслуговування – для осіб віком понад 65 років (Медікейр) і для осіб з низьким рівнем доходу, непрацездатним, інвалідам (Медікейд). Зазначені програми фінансують із федерального бюджету. Позитивним у ринковій моделі надання медичних послуг є: висока якість обслуговування, постійний науково-технічний прогрес галузі охорони здоров'я, широкий вибір закладів охорони здоров'я та послуг з медичного страхування. Недоліки ринкової моделі: обмежений доступ населення з низьким рівнем доходу, страхові компанії відмовляються страхувати ризикові групи населення, оскільки є ризик втрати доходу, або ж установлюють надвисокі тарифи [11].

В Україні безоплатне надання медичних послуг Конституція гарантує державними та комунальними медичними закладами. Інформаційно-аналітичний супровід надання медичних послуг здійснюють в електронній системі здоров'я E-Health¹, на підставі інформації та документів, що вніс надавач медичних послуг. Оплату за надання медичних послуг у вітчизняній практиці в рамках гарантованого державою пакета безкоштовних медичних послуг здійснюють на основі поданих до НСЗУ електронних звітів про надані послуги та використані лікарські засоби згідно з тарифом за надані медичні послуги та лікарські засоби. В основі розрахунку тарифу лежать наступні індикатори:

- 1) глобальні ставки, які передбачають, що сплату надавач медичних послуг сплачує фіксовану суму за встановлену кількість послуг чи визначений період;
- 2) капітаційні ставки, які встановлюють у вигляді фіксованої суми за кожного пацієнта;
- 3) ставки на пролікований випадок;
- 4) ставки на медичну послугу;
- 5) ставки за результатами виконання договорів про медичне обслуговування населення з боку надавача медичних послуг.

Вартість послуги розраховують на основі Методики розрахунку вартості послуги з медичного обслуговування, затвердженої постановою КМУ від 27.12.2017 р. № 1075 [13], що визначає методологію та порядок обліку фактичних витрат, які заклади охорони здоров'я здійснюють у зв'язку з наданням послуг з медичного обслуговування і які враховують під час установлення єдиних тарифів на медичні послуги, що їх надають відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я за договорами про медичне обслуговування населення у межах програми медичних гарантій.

Для належного регламентування надання медичних послуг слід використовувати договори про надання послуг чи на виконання робіт та контракти. Договори можна укладати як між Національною службою здоров'я України (НСЗУ) і суб'єктом надання медичних послуг, так і між медичним закладом чи лікарем, який здійснює індивідуальну медичну практику, та споживачем послуг. Контрактування має стосуватися внутріорганізаційного супроводу надання медичних послуг.

Договір про надання медичних послуг регулюється Цивільним кодексом (глава 63) і передбачає зобов'язання однієї сторони (медичного закладу чи лікаря – фізичної особи підприємця, ФОП) якісно надати медичні послуги, а споживача – отримати й оплатити згідно з демаркованими умовами медичні послуги [10]. Договір може бути як в усній, так і в письмовій формі, однак письмова форма юридично регламентована і захищає обидві сторони в питаннях дотримання взаємних прав та зобов'язань. Договір про надання медичних послуг є: консенсуальним; оплатним; строковим або безстроковим; двостороннім.

До істотних умов договору про надання медичних послуг, стосовно яких мають бути досягнуті домовленості обох сторін, належать: предмет договору (назва послуги); умови і терміни

¹ Електронна система охорони здоров'я – інформаційно-телекомунікаційна система, що забезпечує автоматизацію обліку медичних послуг та управління медичною інформацією шляхом створення, розміщення, оприлюднення та обміну інформацією, даними і документами в електронному вигляді, до якої належать центральна база даних та електронні медичні інформаційні системи, між котрими забезпечено автоматичний обмін інформацією, даними і документами через відкритий програмний інтерфейс (API).

надання послуг; вартість послуг та порядок її оплати); якість послуг (методи надання послуги повинні бути дозволеними і стандартизованими в Україні); права й обов'язки сторін; досудове врегулювання спору. Загалом у договорі можна виділити основні блоки: інформаційний; умовний; атрибутивний; ціновий; зобов'язальний.

Одним із важливих аспектів при укладенні договору є передбачення можливостей його розірвання у випадку, коли не можна досягти бажаного результату, адже більшість медичних втручань не дають гарантованого результату та іноді взагалі можуть бути невдалими. У даному випадку укладачі договору повинні передбачити штрафні санкції та механізм повернення коштів пацієнтам за ненадані передплачені медичні послуги.

Практика показує, що укладення договорів поширеніше при наданні медичних послуг, які мають порівняно високу собівартість, і за які споживач оплачує зразу всю суму. Наприклад, створення банків пуповинної крові, зберігання стовбурових клітин, кріоконсервація репродуктивних клітин тощо. У договорі на такі послуги необхідно зазначити, що у разі його розірвання кошти пацієнтові не повертаються.

Цікавим є механізм регламентування надання медичних послуг на регіональних ринках в умовах децентралізації. Зі зміною адміністративного устрою старі райони ліквідовують, але заклади охорони здоров'я продовжують працювати і перебувають в управлінні територіальних громад. Умови надання медичних послуг, підвищення їх якості, модернізацію матеріальної бази повинна забезпечити громада. Крім того, органи місцевого самоврядування можуть фінансувати для залучення фахівців спеціальні програми, наприклад, купувати службове житло та виплачувати премії працівникам медзакладів. Медичні послуги відповідно до укладених договорів оплачуватиме держава, якщо медичний заклад уклав договір з НСЗУ. Більше того, якщо медичний заклад має можливості для якіснішого надання медичних послуг, то він може укласти додаткові договори з державою й отримати за це більшу суму фінансування.

У 2020 році договір з НСЗУ 439 районних лікарень, які надають спеціалізовану медичну допомогу, уклали 993 договори на суму 14,5 млрд грн [10]. Усі чинні договори з НСЗУ залишаються такими незалежно від зміни власника. Новостворені громади завдяки зміні адміністративного устрою отримують повноваження впливати на розвиток медицини у своїх регіонах. А завдяки співпраці з НСЗУ – підвищити якість медичної допомоги для мешканців громади.

Нині в регіонах поширена практика, що громади фінансують районні лікарні, які перейшли у власність ОТГ, із зобов'язанням їх повної модернізації та підтримки молодих лікарів. Так, Скалатська об'єднана громада Тернопільської області взяла на баланс місцеву лікарню. У закладі повністю відремонтували три відділення, виплатили заборгованість із зарплати, проінвестували кошти в модернізацію обладнання, запровадили енергоефективні технології і цим зменшили вартість комунальних послуг на утримання закладу. Тепер лікарня надає широкий спектр платних послуг і цими коштами покриває власні потреби. Витрати на утримання лікарні, в якій працюють 120 людей, не перевищують 1 млн грн на рік. А договір з НСЗУ в цього закладу – понад 18 млн грн на 9 місяців 2020 року [14].

В умовах перетворення медичних закладів у комунальні некомерційні підприємства виникає ще одне питання щодо адміністрування надання медичних послуг – укладення контрактів із працівниками.

Контракт, відповідно до статті 21 Кодексу законів про працю України (КЗпП), є особливою формою трудового договору, а його укладення з працівниками здійснюють відповідно до «Положення про порядок укладання контрактів при прийнятті (найманні) на роботу працівників», яке затверджено Постановою Кабінету Міністрів України від 19.03.1994 № 170. [10]

Оскільки сфера застосування контрактів визначена законами України (ст. 21 КЗпП) слід зазначити, що законодавством не передбачено укладення контракту з медичним працівником (окрім як із головним лікарем), тому при прийомі медичного працівника на роботу до закладу охорони здоров'я з ним укладають тільки трудовий договір [10].

Особливу увагу необхідно приділяти дотриманню прав медичних працівників при перетворенні комунального медичного закладу в комунальне некомерційне підприємство. У такому випадку, відповідно до ч. 4 ст. 36 КЗпП, дію трудового договору між роботодавцем і працівником

продовжують [10].

Винятком є ситуація, коли штатний розпис новоствореного підприємства відрізняється від чинного штатного розпису в бік зменшення кількості посад працівників, тоді роботодавець може скоротити штат, звільнити працівників за п. 1 ст. 40 КЗпП, при цьому, звісно, дотримуючись законодавчо встановленої процедури [10].

Окрім аспектів кадрового менеджменту контракти можуть використовуватися для врегулювання питань закупівлі медичних послуг, матеріальних цінностей, медичних препаратів та інших лікарських засобів. Документи такого виду чітко регламентують найменування, умови надання, перелік, вартість, обсяг, термін придатності продукції на момент поставки, відповідність продукції вимогам Технічного регламенту або дотриманням вимог, встановлених модулями оцінки відповідності, затвердженими Кабінетом Міністрів України, умови оплати, санкції у разі порушення умов контракту.

У світовій практиці використовуються зовнішньоекономічні та внутрішньо-національні моделі контрактації закупівлі медичних товарів та послуг, що мають свої переваги та недоліки. Широкого поширення набирають форми блок-контрактів, які характеризуються організаційною впорядкованістю та зручністю виконання.

Перевагами блок-контрактів у наданні медичних послуг є гарантія оплати та надання медичних послуг, тобто дотримання медичної толерантності. До недоліків блок-контрактів можна віднести ризики можливого безоплатного їх надання, якщо їх необхідні обсяги перевищують задекларовані, а сам випадок захворювання виявиться важчим, ніж передбачалося. Щоб нівелювати можливі додаткові витрати отримувачів на надавачі медичних послуг можна передбачати коридори цін за надані медичні послуги.

Найчастіше блок-контракти на надання медичних послуг слід застосовувати в прогнозованих випадках невідкладної допомоги, наприклад, травми або захворювання, сезонні епідемії, для оплати послуг пологових будинків, косметичної хірургії.

Регламентування застосування блок-контрактів відображено на рис. 2.



Рис. 2. Структурні блоки надання медичних послуг за моделлю блок-контракту

Контракти на узгоджену вартість та обсяг медичної допомоги передбачають виконання таких умов: закупівельник платить надавачеві за узгоджений обсяг медичних послуг; оплату здійснюють за кожний пролікований випадок понад узгоджений обсяг.[15]

Контракти за вартістю та обсягом підходять для тих випадків, коли попит можна точно

передбачити і він є максимально гнучкими як для провайдерів, так і для установ, які купують медичні послуги. Контракти із зазначеною вартістю пролікованого випадку передбачають, що замовник оплатить вартість послуги після кожного чергового етапу її надання.

«Перевагою контрактів за вартістю пролікованого випадку є максимум гнучкості у встановленні обсягів послуг, недоліками – високий рівень трансакційних витрат, проблематичність визначення знижок, вимушеність покупців приймати ціну (а не впливати на неї) як наслідок монопольного становища надавачів послуг, потреба у надто великій кількості детальної інформації, через що контракти за вартістю пролікованого випадку поки що не знайшли широкого застосування у зарубіжних країнах»[15].

Отже, запровадження договірної форми адміністрування надання медичних послуг дає змогу:

- повністю перейти від фінансування закладів охорони здоров'я на основі постатейного кошторису (утримання інфраструктури) до оплати постачальникові фактично наданих послуг (оплата результату) з метою стимулювання постачальників послуг бути максимально орієнтованими на пацієнта. При цьому фінансують первинну медичну допомогу з розрахунку на людину, а спеціалізовану допомогу – за пролікований випадок;

- забезпечити самостійність медичних закладів в управлінні фінансовими ресурсами і кадровими ресурсами, врахування об'єктивних потреб кожної громади у видах медичних послуг (зокрема, первинна медико-санітарна допомога, консультативно-діагностичні послуги, паліативна допомога, акушерсько-гінекологічна допомога (жіноча консультація), стоматологічна допомога, стаціонарний догляд тощо);

- забезпечити належний контроль якості надання медичних послуг, у тому числі із залученням громадського сектору шляхом створення громадських рад;

- гарантувати доступність, якість, ефективність, зв'язок між постачальниками і замовниками медичних послуг

- мінімізувати «неформальні» платежі при наданні медичних послуг.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Наше дослідження показало, що адміністрування надання медичних послуг через систему договорів дає змогу залучати в регіони значні кошти на розвиток медичної сфери, зокрема надання медичних послуг; регламентує юридичну відповідальність за їх належне надання. При цьому Національна служба здоров'я України як замовник медичних послуг може збільшувати суму договору і спрямовувати більше коштів у заклади охорони здоров'я, які забезпечують більший обсяг медичної допомоги. Це гарантує постійне фінансування медичного закладу, покращує забезпечення ліками і створює фінансові можливості для мотивації медичного персоналу. Однак за матеріально-технічне оснащення лікарні, ремонт у відділеннях, наявність розхідних матеріалів відповідають адміністрація лікарні та її власник. І якщо ми говоримо про регіональні ринки медичних послуг, то органи місцевого самоврядування повинні, як і власники, виділяти кошти для того, щоб їхні медичні заклади були конкурентоспроможнішими.

Подальші дослідження мають стосуватися формування конкурентного середовища на регіональному ринку медичних послуг, його адаптації до кращих світових практик надання медичних послуг, забезпечення міжсекторної співпраці у наданні високоякісних медичних послуг. При цьому владні інститути в особі органів місцевого самоврядування через програмні важелі повинні підтримувати інфраструктурну модернізацію регіонального ринку медичних послуг, стимулювати залучення інвестицій у новітні медичні технології.

Література

1. Про Стратегію сталого розвитку України до 2030 року. URL: https://ips.ligazakon.net/document/view/jh6byf00i?an=&ed=2018_08_07&dtm=
2. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 років. URL: <http://moz.gov.ua>.
3. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я / кол. монографія за ред. Желюк Т.Л., Шкільняка М.М. Тернопіль, Крок. 2020. 560 с.

4. Zheliuk Tetiana. International conference Information of socio-economic development of the state and region: *Conference Proceedings*, aprils 20. 2020. Gromadka, Poland: Gokib. 160 p.
5. Бобришева О.В. Ефективний розвиток та функціонування ринку медичних послуг в умовах глобалізації економіки та інтеграційних процесів в охороні здоров'я. *Вісник Дніпропетровського університету. Серія "Економіка"*. 2014. Вип. 8–2. С. 12–18.
6. Гапонова Е. О. Світова торгівля медичними послугами в умовах конкурентного середовища та глобальних трансформацій. *Вісник харківського національного університету імені В. Н. Каразіна, 2018. Серія «Міжнародні відносини. Економіка. Країнознавство. Туризм».* Випуск 7. С.21–25.
7. Янчак Я. Ефективний розвиток та функціонування ринку медичних послуг в умовах глобалізації та інтеграційних процесів у охороні здоров'я. URL: <http://science.lpnu.ua/sites/default/files/journal-paper/2018/jun/13222/235.pdf>.
8. Чабан Олеся, Бойко Оксана. Формулювання засад для розроблення методики оцінювання якості медичних послуг. URL: <http://science.lpnu.ua/sites/default/files/journal-paper/2017/jun/3684/vtm75st10.pdf>.
9. Про заклади охорони здоров'я та медичне обслуговування. Проект Закону України URL: <https://ips.ligazakon.net/document/NT0918>.
10. Законодавство України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/index>.
11. Бондар А.В. Фінансування сфери охорони здоров'я у зарубіжних країнах. URL: <http://ena.lp.edu.ua/bitstream/ntb/16620/1/344-587-588.pdf>.
12. Сучасні та добре обладнані лікарні роблять свій регіон привабливим для інвестицій. URL: <https://nszu.gov.ua/novini/suchasni-ta-dobre-obladnani-likarni-roblyat-svij-region-priv-436>.
13. Методика розрахунку вартості послуги з медичного обслуговування, затверджена постановою КМУ від 27.12.2017 р. № 1075.
14. Положення про порядок укладання контрактів при прийнятті (найманні) на роботу працівників, яке затверджено Постановою Кабінету Міністрів України від 19.03.1994 №170.
15. Чигур О.В. Економічна сутність та зміст системи управління матеріально-технічним забезпеченням закладу охорони здоров'я. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я / кол. монографія за ред. Желюк Т.Л., Шкільняка М.М. Тернопіль, Крок. 2020. 560с. С.196-202.

References

1. Pro Stratehiyu staloho rozvytku Ukrayiny do 2030 roku [On the Strategy of Sustainable Development of Ukraine until 2030]. URL: https://ips.ligazakon.net/document/view/jh6yf00i?an=&ed=2018_08_07&dtm
2. Natsional'na stratehiya reformuvannya systemy okhorony zdorov'ya v Ukrayini na period 2015–2020 rokiv [National strategy for health care reform in Ukraine for the period 2015–2020]. URL: [<http://moz.gov.ua>].
3. *Modernizatsiya menedzhmentu ta publichnoho upravlinnya v systemi okhorony zdorov'ya [Modernization of management and public administration in the health care system]:* kol. monohrafiya za red. Zhelyuk T.L., Shkil'nyaka M.M. Ternopil', Krok. 2020. [in Ukrainian].
4. Zheliuk Tetiana (2020). International conference Information of socio-economic development of the state and region: *Conference Proceedings*, aprils 20. 2020. Gromadka, Poland: Gokib. [in Ukrainian].
5. Bobrysheva O.V. (2014) Efektyvnyy rozvytok ta funktsionuvannya rynku medychnykh posluh v umovakh hlobalizatsiyi ekonomiky ta intehratsiynykh protsesiv v okhoroni zdorov'ya [Effective development and functioning of the medical services market in the context of globalization of the economy and integration processes in health care]. *Visnyk Dnipropetrovs'koho universytetu. Seriya "Ekonomika" – Bulletin of Dnipropetrovsk University. "Economics" series.* 8–2. 12–18. [in Ukrainian].
6. Haponova E. O. (2018) Svitova torhivlya medychnymy posluhamy v umovakh konkurentnoho seredovyscha ta hlobal'nykh transformatsiy [World trade in medical services in a competitive environment and global transformations]. *Visnyk kharkivs'koho natsional'noho universytetu imeni V. N.*

Karazina. Seriya «Mizhnarodni vidnosyny. Ekonomika. Krayinoznavstvo. Turyzm». 7. 21–25. [in Ukrainian].

7. Yanchak YA. *Efektivnyy rozvytok ta funktsionuvannya rynku medychnykh posluh v umovakh hlobalizatsiyi ta intehratsiynykh protsesiv u okhoroni zdorov'ya* [Effective development and functioning of the medical services market in the context of globalization and integration processes in health care]. URL: <http://science.lpnu.ua/sites/default/files/journal-paper/2018/jun/13222/235.pdf> [in Ukrainian].

8. Chaban Olesya, Boyko Oksana. *Formulyuvannya zasad dlya rozroblennya metodyky otsynuyannya yakosti medychnykh posluh* [Formulation of bases for development of a technique of an estimation of quality of medical services]. URL: <http://science.lpnu.ua/sites/default/files/journal-paper/2017/jun/3684/vtm75st10.pdf> [in Ukrainian].

9. *Pro zaklady okhorony zdorov'ya ta medychne obsluhovuvannya. Proekt Zakonu Ukrayiny* [About health care facilities and medical care]. Draft Law of Ukraine – Draft Law of Ukraine URL: <https://ips.ligazakon.net/document/NT0918>. [in Ukrainian].

10. *Zakonodavstvo Ukrayiny* [Legislation of Ukraine]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/index>

11. Bondar A.V. *Finansuvannya sfery okhorony zdorov'ya u zarubizhnykh krayinakh* [Health care financing in foreign countries]. URL: <http://ena.lp.edu.ua/bitstream/ntb/16620/1/344-587-588.pdf>. [in Ukrainian].

12. *Suchasni ta dobre obladnani likarni roblyat' sviy rehion pryvablyvym dlya investytsiy* [Modern and well-equipped hospitals make their region attractive for investment]. URL: <https://nszu.gov.ua/novini/suchasni-ta-dobre-obladnani-likarni-roblyat-svij-region-priv-436>. [in Ukrainian].

13. *Metodyka rozrakhunku vartosti posluhy z medychnoho obsluhovuvannya, zatverdzhena postanovoyu KМУ vid 27.12.2017 r. № 1075* [Methodology for calculating the cost of medical care services, approved by the resolution of the Cabinet of Ministers of 27.12.2017. № 1075]. [in Ukrainian].

14. *Polozhennya pro poryadok ukladannya kontraktiv pry pryynyatti (naymanni) na robotu pratsivnykiv*», yake zatverdzheno Postanovoyu Kabinetu Ministriv Ukrayiny vid 19.03.1994 №170 [Regulations on the procedure for concluding contracts when hiring (hiring) employees, which was approved by the Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine of 19.03.1994 №170]. [in Ukrainian].

15. Chyhur O. V. (2020). *Ekonomichna sutnist' ta zmist systemy upravlinnya material'no-tekhnichnym zabezpechennyam zakladu okhorony zdorov'ya*. [The economic essence and content of the management system of logistics of the health care institution. Modernizatsiya menedzhmentu ta publichnoho upravlinnya v systemi okhorony zdorov'ya [Modernization of management and public administration in the health care system]: kol. monohrafiya za red. Zhelyuk T.L., Shkil'nyaka M.M. Ternopil', Krok. 196-202. [in Ukrainian].

Статтю отримано Злистопада 2020 року

Article received November 3, 2020