

### **Список використаних джерел:**

1. Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 14 вересня 2020 р. “Про Стратегію національної безпеки України”: Указ Президента України № 392/2020.

2. Про схвалення Стратегії державної міграційної політики України на період до 2025 року: розпорядження Кабінету Міністрів України від 12 лип. 2017 р. № 482-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/482-2017-%D1%80#Text>.

**Добошук Людмила Русланівна**  
*Студентка II курсу магістратури*  
*Західноукраїнського національного університету*

### **ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВИМИ РЕСУРСАМИ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

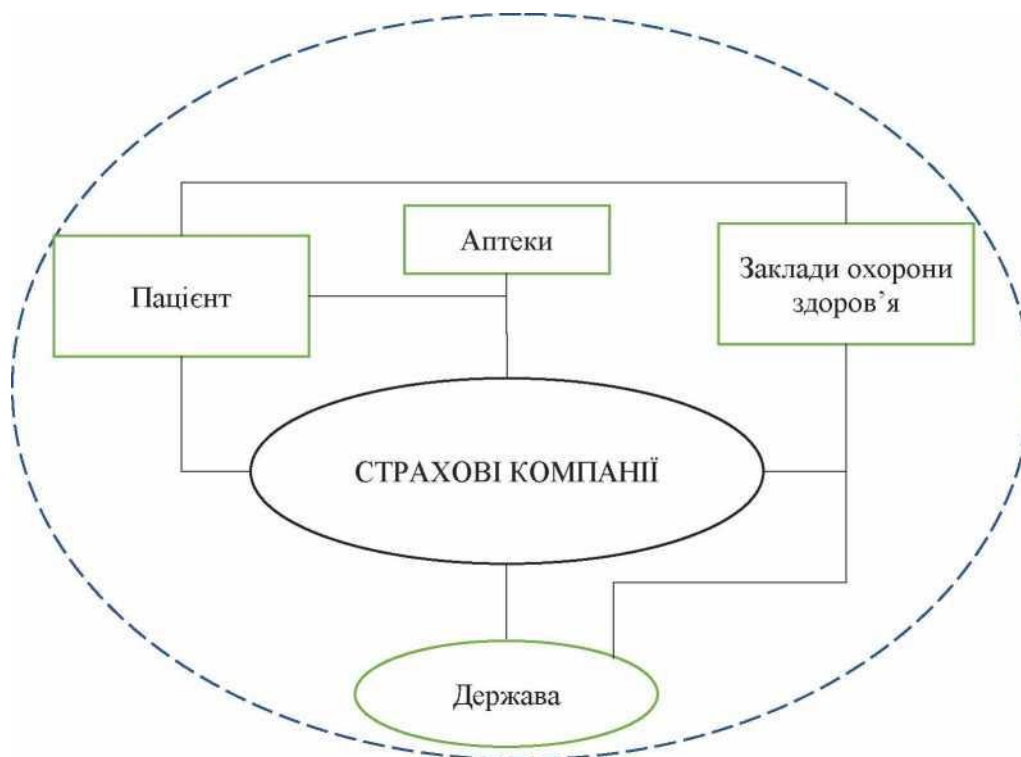
Необхідність реформування існуючої системи охорони здоров'я в Україні стала ще більш актуальною в умовах пандемії, спричиненої поширенням коронавірусної хвороби. Саме в умовах коронакризи загострилися системні проблеми системи охорони здоров'я, які показали її неготовність до таких глобальних викликів. У 2014 р. за ініціативи МОЗ було розроблена Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я (СОЗ) на період 2015-2020 років [1], в якій було визначено головні вектори розбудови СОЗ, наведені в додатку В. Важливим кроком у реформі СОЗ є зміцнення первинної медичної допомоги (ПМД) шляхом введення, розбудови та зміни вимог до ліцензування приватної практики первинної медичної допомоги, перепідготовки лікарів. Це означає, що лікарі зможуть надавати послуги паралельно або у складі діючих центрів ПМД, а їх послуги будуть профінансовані за рахунок державного бюджету. Лікарі зможуть об'єднуватися у так звані «кооперативи» для спільної роботи та отримання додаткової спеціалізації.

Під час реформування мережі лікарень передбачено створення єдиної мережі лікарень по всій Україні, які повинні вести свою діяльність за загальними правилами відповідно до контрактів із закупівельним агентством на рівні області. Для таких мереж буде можливим надання послуг на трьох рівнях стаціонарної допомоги: місцеві лікарні, регіональні лікарні та обласні лікувально-діагностичні центри. У сфері громадського здоров'я відбувається перехід від системи тотального контролю держави до підвищення відповідальності за збереження здоров'я то промоцію здорового способу життя.

Після реформи мережі лікарень наступним кроком буде реструктуризація служби екстреної допомоги завдяки розвитку Національного центру екстреної допомоги, включаючи обласні інформаційно-довідкові служби та телемедицину.

На сьогоднішній день в Україні постає проблема акумуляції необхідної величини фінансових ресурсів для фінансування мережі закладів охорони здоров'я. Основною причиною цього є невідповідність централізації ВВП відповідно до моделі фінансування. Бюджетна модель характерна для скандинавських країн із централізацією ВВП у 50-60%, натомість в Україні цей показник на рівні 33%. Тому, на сьогоднішній день основним завданням є перехід на страхову медицину.

Система охорони здоров'я України потребує розробки альтернативних рішень, одним з ефективних та діючих способів удосконалення якої є активне залучення страхових компаній. Пропонуємо таку систему взаємодії зі страховими компаніями (рис. 1).



**Рис. 1. Страхіві компанії в системі фінансування охорони здоров'я**

Залучення страхових компаній для покриття фінансування тарифів за надання послуг закладами охорони здоров'я. Здійснюватиметься шляхом вжиття таких заходів:

1. Укладання договорів між страховими компаніями та закладами охорони здоров'я.
2. Укладання договорів між аптеками та страховими компаніями.
3. Реєстрація пацієнтів в електронній системі охорони здоров'я.
4. Реєстрація аптек, страхових компаній в електронній системі охорони здоров'я.

Варіантами страхового платежу є наступні:

1. Держава платить за пацієнта платіж в страхову компанію.
2. Пацієнт самостійно сплачує страховий платіж.
3. Можливо залучення роботодавців та профспілки для працюючої категорії населення.

В Україні необхідно якнайшвидше почати впроваджувати медичне страхування. Особливу увагу потрібно приділити конкуренції на ринку медичних послуг, так є необхідність налагодження партнерських відносин із бізнесом, інвестицій в медичні заклади (як приватизація так і зовнішні фінансові ресурси Світового банку), створення органу який би спеціалізувався б лише на контролі надання медичних послуг та їх якості. В процесі впровадження медичної реформи є необхідно звернути увагу на централізовану модель медичного страхування, впровадження приватної в Україні є досить ризиковим і нерациональним, тому є необхідність реформування ЄСВ або створення нового податку, розподіл цього платежу зробити рівним між працівником та роботодавцем.

Ще одним цікавим інструментом залучення фінансових ресурсів у сферу медицини є приватизація медичних закладів. Це один з найшвидших шляхів знаходження фінансових ресурсів та модернізації закладів охорони здоров'я. Проте не варто забувати, про можливі негативні наслідки таких дій, так з боку держави мають залишатися важелі впливу на такі заклади, також є необхідним створення спеціального органу, що відповідав би за контроль обґрунтованості ціноутворення медичних послуг та здійснював нагляд за ринком медичних послуг. Не можна забувати за інтереси суспільства, для якого медичні послуги можуть суттєво зрости в ціні.

#### **Список використаних джерел:**

1. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 01.01.2019 р. № 2801-XII URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>