

Національний університет водного господарства та природокористування
Навчально-науковий інститут економіки та менеджменту
Кафедра менеджменту та публічного врядування

*Пояснювальна записка
до кваліфікаційної магістерської роботи*

магістр
(рівень вищої освіти)

на тему:

**ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ НАДАННЯ
МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ (НА ПРИКЛАДІ КНП
«ЦПМСД «ЮВІЛЕЙНИЙ»РМР)**

Виконала: студентка 2 курсу, групи ДсЗ-21м,
спеціальності 281 «Публічне
управління та адміністрування»
ОП «Державна служба»

Сахарук Ірина Ігорівна

Керівник: к.е.н., доцент кафедри менеджменту
та публічного врядування

Антонова Світлана Євгеніївна

Рецензент: директор КНП «ЦПМСД
«Ювілейний» РМР

Покоєвчук Вікторія Михайлівна

Рівне – 2024

Національний університет водного господарства

та природокористування

(повне найменування вищого навчального закладу)

Навчально-науковий інститут економіки та менеджменту

Освітньо-кваліфікаційний рівень магістр

Спеціальність 281 «Публічне управління та адміністрування»

(шифр і назва)

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувачка кафедри

менеджменту та публічного

врядування

(Л.Х.Тихончук)

«__» _____ 2024 року

ЗАВДАННЯ НА МАГІСТЕРСЬКУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Сахарук Ірині Ігорівні

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи: Державне регулювання надання медичних послуг (на прикладі КНП «ЦПМСД «Ювілейний»РМР).

Керівник роботи: к.е.н., доцент Антонова Світлана Євгеніївна

(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом вищого навчального закладу від « 13 » листопада 2024 року С №-1487

2. Строк подання студентом роботи «10» грудня» 2024 року

3. Вихідні дані до роботи: нормативно-правові акти, розпорядження органів виконавчої влади та місцевого самоврядування, статистичні дані Державної служби статистики України, підручники, посібники, монографії, періодичні видання.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) 1. Теоретичні аспекти державного регулювання медичних послуг. 2. Аналіз державного регулювання надання медичних послуг.

3. Шляхи покращення державного регулювання надання медичних послуг.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)

1. Мета, завдання, предмет та об'єкт дослідження.

Консультанти розділів проекту (роботи)

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
Розділ 1	Антонова С.Є., доцент	11.11.2024	
Розділ 2	Антонова С.Є., доцент	18.11.2024	
Розділ 3	Антонова С.Є., доцент	02.12.2024	

7. Дата видачі завдання « 11» листопада 2024 року.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів магістерської роботи	Строк виконання етапів	Примітка
1.	Вступ Розділ 1. Теоретичний розділ	11.11.24-17.11.24	
2.	Розділ 2. Аналітичний розділ	18.11.24-01.12.24	
3.	Розділ 3. Проектування, обґрунтування, оптимальні рішення, їх впровадження	02.12.24-08.12.24	
4.	Оформлення презентації, документів та підготовка до захисту	09.12.24-15.12.24	

Студентка

(підпис)

Сахарук І.І.

(прізвище та ініціали)

Керівник магістерської роботи

(підпис)

Антонова С.Є.

(прізвище та ініціали)

Звіт подібності

метадані

Заголовок

Sakharuk Iryna Publichne upravlinnia ta administruvannia.docx

Автор

Науковий керівник / Експерт

Сахарук Ірина Ігорівна**Сахарук Ірина Ігорівна**

підрозділ

National University of Water and Environmental Engineering

Тривога

У цьому розділі ви знайдете інформацію щодо текстових спотворень. Ці спотворення в тексті можуть говорити про МОЖЛИВІ маніпуляції в тексті. Спотворення в тексті можуть мати навмисний характер, але частіше характер технічних помилок при конвертації документа та його збереженні, тому ми рекомендуємо вам підходити до аналізу цього модуля відповідально. У разі виникнення запитань, просимо звертатися до нашої служби підтримки.

Заміна букв		2
Інтервали		0
Мікропробіли		4
Білі знаки		0
Парафрази (SmartMarks)		28

Обсяг знайдених подібностей

Коефіцієнт подібності визначає, який відсоток тексту по відношенню до загального обсягу тексту було знайдено в різних джерелах. Зверніть увагу, що високі значення коефіцієнта не автоматично означають плагіат. Звіт має аналізувати компетентна / уповноважена особа.

4.44%

4.44%

КП 1

2.19%

2.19%

КЦ

25

Довжина фрази для коефіцієнта подібності 2

25274

Кількість слів

203878

Кількість символів

Подібності за списком джерел

Нижче наведений список джерел. В цьому списку є джерела із різних баз даних. Колір тексту означає в якому джерелі він був знайдений. Ці джерела і значення Коефіцієнту Подібності не відображають прямого плагіату. Необхідно відкрити кожне джерело і проаналізувати зміст і правильність оформлення джерела.

10 найдовших фраз

Колір тексту

ПОРЯДКОВИЙ НОМЕР	НАЗВА ТА АДРЕСА ДЖЕРЕЛА URL (НАЗВА БАЗИ)	КІЛЬКІСТЬ ІДЕНТИЧНИХ СЛІВ (ФРАГМЕНТІВ)	
1	http://nauka.nlu.edu.ua/download/diss/Kozachenko/d_Kozachenko.pdf	51	0.20 %
2	https://www.apteka.ua/article/521360	27	0.11 %
3	https://ep3.nuwm.edu.ua/24479/1/06-14-255%D0%9C.pdf	20	0.08 %
4	https://www.vmr.gov.ua/MunicipalEnreprise/Lists/MKLSHMD/ShowContent.aspx?ID=18	18	0.07 %
5	https://youcontrol.com.ua/catalog/court-document/90581262/	17	0.07 %

ЗАЯВА
щодо самостійності виконання випускної кваліфікаційної роботи

Я, Сахарук Ірина Ігорівна, студентка 2 курсу, ДсЗ-21м групи ННІЕМ

ЗАЯВЛЯЮ:

моя випускна кваліфікаційна робота на тему «Державне регулювання надання медичних послуг (на прикладі КНП «ЦПМСД «Ювілейний»РМР)», яка надається в екзаменаційну комісію із захисту кваліфікаційних робіт зі спеціальності «281 «Публічне управління та адміністрування» для захисту, виконана самостійно і не містить плагіату.

Всі запозичення з друкованих та електронних джерел, у тому числі із захищених раніше випускових кваліфікаційних робіт мають відповідні посилання.

Я не використовував(ла) шахрайські методи маніпуляції з текстом (заміна букв, інтервали, мікропробіли, білі знаки, парафрази та ін.).

Інструменти штучного інтелекту використовував(ла) без порушення академічної доброчесності.

Я ознайомлений(а) з чинним Порядком перевірки навчальних, кваліфікаційних, навчально-методичних та наукових робіт на наявність ознак академічного плагіату в НУВГП та Положенням про академічну доброчесність в НУВГП, за яким виявлення плагіату є підставою для відмови в допуску моєї роботи до захисту та застосування відповідних санкцій (академічної відповідальності).

Дата

Підпис

ЗМІСТ

ВСТУП.....	7
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ.....	10
1.1. Сутність державного регулювання медичними послугами	10
1.2. Організаційно-правове забезпечення державного регулювання медичними послугами	16
1.3. Зарубіжний досвід державного регулювання медичними послугами	23
Висновки до розділу 1	35
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ.....	37
2.1. Оцінка ефективності державного регулювання надання медичних послуг в місті Рівне.....	37
2.2. Загальна характеристика діяльності КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР....	54
2.3. Аналіз ефективності надання медичних послуг в КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР	63
Висновки до розділу 2	70
РОЗДІЛ 3 ШЛЯХИ ПОКРАЩЕННЯ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ.....	73
3.1. Стратегічні напрямки підвищення ефективності державного регулювання надання медичних послуг.....	73
3.2. Розробка заходів впровадження мультидисциплінарного підходу в наданні медичних послуг в КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР.....	85
3.3. Переваги впровадження мультидисциплінарного підходу в наданні медичних послуг на рівні держави	91
Висновки до розділу 3	114
ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ	117
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	122
ДОДАТКИ.....	132

ВСТУП

Актуальність дослідження. Державне регулювання надання медичних послуг є однією з ключових складових забезпечення здоров'я населення, ефективності роботи системи охорони здоров'я та досягнення соціальної справедливості. У сучасних умовах, коли розвиток медичних послуг залежить від економічних, політичних та соціальних факторів, роль державного регулювання стає особливо важливою.

Актуальність теми зумовлена необхідністю забезпечення доступності, якості та ефективності медичних послуг в умовах сучасних соціально-економічних викликів, реформування системи охорони здоров'я та зростаючих потреб населення у високоякісній медичній допомозі. Зміни у демографічній структурі, підвищення рівня захворюваності на хронічні хвороби та збільшення навантаження на медичні заклади вимагають ефективних рішень на рівні державного регулювання. Особливої актуальності це набуває в умовах війни в Україні, коли система охорони здоров'я стикається з додатковими викликами через зростання кількості постраждалих та необхідність надання комплексної медичної допомоги.

Впровадження мультидисциплінарного підходу стає критично важливим для ефективної координації роботи фахівців різних медичних і немедичних спеціальностей, це дозволяє забезпечити не лише фізичну, а й психологічну та соціальну підтримку пацієнтів, що є особливо актуальним для постраждалих від травматичних подій. Крім того, мультидисциплінарний підхід сприяє оптимізації наявних ресурсів, запобігаючи дублюванню процедур та підвищуючи ефективність лікувального процесу. Важливим аспектом залишається державна підтримка, яка повинна забезпечити фінансування підготовки фахівців, модернізацію медичної інфраструктури та інтеграцію цифрових рішень. Гармонійне поєднання державного контролю, інноваційних методів організації медичних послуг та мультидисциплінарного підходу є основою для побудови ефективної, стійкої та прозорої системи охорони

здоров'я, здатної відповідати викликам сучасності та забезпечувати високий рівень медичної допомоги.

Значний внесок у вирішення питань ефективного розвитку ринку медичних послуг, а також у дослідження ролі держави у його функціонуванні здійснили як зарубіжні, так і українські науковці. Серед зарубіжних дослідників варто відзначити роботи А. Ахтара, В. Крістофа, Б. Моргана, А. Хайнса, М. Портера, Р. Томсона. Серед вітчизняних науковців вагомий внесок зробили А. Барзилович, Ю. Бережна, В. Весельський, З. Гладун, В. Дудка, О. Краснова, І. Миколаєць, А. Міщук, С. Надюк, Т. Носуліч, Я. Радиш, Я. Янчак та інші.

Мета дипломної роботи – дослідження та розробка практичних рекомендацій щодо удосконалення державного регулювання надання медичних послуг.

Для досягнення мети визначено такі *завдання*:

- розкрити сутність державного регулювання медичними послугами;
- описати організаційно-правове забезпечення державного регулювання медичними послугами;
- розглянути зарубіжний досвід державного регулювання медичними послугами;
- провести оцінку ефективності державного регулювання надання медичних послуг в місті Рівне;
- навести загальну характеристику діяльності КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР;
- проаналізувати ефективність надання медичних послуг в КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР;
- навести стратегічні напрямки підвищення ефективності державного регулювання надання медичних послуг;
- розробити заходи впровадження мультидисциплінарного підходу в наданні медичних послуг в КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР;
- навести переваги впровадження мультидисциплінарного підходу в наданні медичних послуг на рівні держави.

Об'єктом дипломної роботи є процес вдосконалення державного регулювання надання медичних послуг в Україні, зокрема в КНП «ЦПМСД «Ювілейний»РМР.

Предметом дослідження є теоретико-методологічні основи та практичні аспекти державного регулювання надання медичних послуг в Україні.

Методи дослідження. У дослідженні використано комплекс методів, які забезпечили всебічний аналіз державного регулювання медичних послуг. Метод аналізу та синтезу дозволив розкрити сутність регулювання, визначити ключові елементи та узагальнити теоретичні аспекти. Систематизація допомогла впорядкувати наукові підходи, нормативно-правові акти та організаційні механізми. Компаративний метод забезпечив порівняння вітчизняного та зарубіжного досвіду, а статистичні методи дозволили оцінити ефективність медичних послуг у місті Рівне та КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР. Прогностичний та проблемно-орієнтований підходи сприяли розробці стратегічних напрямків покращення регулювання, а термінологічний метод забезпечив точність використаних понять.

Інформаційну базу дослідження становлять: нормативно-правові акти, розпорядження органів виконавчої влади та місцевого самоврядування, статистичні дані Державної служби статистики України, підручники, посібники, монографії, періодичні видання, дані Національної служби здоров'я України, Звіт про роботу КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР за 2021-2023 роки.

Практичне значення результатів дослідження полягає у розробці та науковому обґрунтуванні рекомендацій щодо напрямків покращення державного регулювання надання медичних послуг (на прикладі КНП «ЦПМСД «Ювілейний»РМР), зокрема розробка заходів впровадження мультидисциплінарного підходу в наданні медичних послуг в КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР.

Структура роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи – 124 сторінок.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

1.1. Сутність державного регулювання медичними послугами

Державне регулювання медичними послугами – це система заходів, механізмів і норм, які реалізуються органами державної влади з метою забезпечення доступності, якості, безпеки, ефективності та економічної обґрунтованості медичних послуг [10]. В табл.1.1. представлено напрямки державного регулювання медичними послугами.

Таблиця 1.1

Напрямки державного регулювання медичними послугами

№	Напрямок регулювання	Опис
1.	Гарантування доступу до медичних послуг	Забезпечення доступності медичних послуг для всіх громадян, незалежно від соціального статусу чи місця проживання.
2.	Контроль якості медичних послуг	Встановлення стандартів і протоколів надання медичної допомоги, моніторинг дотримання цих стандартів та оцінка результативності.
3.	Забезпечення фінансової доступності послуг	Фінансування охорони здоров'я через державний бюджет, медичне страхування або інші механізми для зниження вартості послуг для громадян.
4.	Регулювання діяльності суб'єктів охорони здоров'я	Ліцензування медичних установ, акредитація медичного персоналу та контроль за їх діяльністю.
5.	Захист прав пацієнтів	Забезпечення прав пацієнтів на отримання якісної медичної допомоги, включаючи створення механізмів для розгляду скарг та правовий захист.

Джерело: складено автором на основі [30,34,37]

Державне регулювання медичними послугами забезпечує рівний доступ до медичних послуг для всіх громадян. Це включає створення доступних умов для отримання медичної допомоги як у великих містах, так і в сільській місцевості, зокрема через розвиток сільської медицини та лікарень. Важливим аспектом є забезпечення рівного доступу до медичних послуг для осіб з

інвалідністю, малозабезпечених верств населення та соціально вразливих груп [4].

Окрім фізичної доступності, держава повинна забезпечити і соціальну доступність медичних послуг. Це означає, що послуги повинні бути доступні за ціною, яку громадяни можуть собі дозволити, і відповідати стандартам, встановленим державою. Впровадження системи медичного страхування та субсидій на медичні послуги є важливим елементом цього напрямку.

Держава також бере на себе роль у забезпеченні доступу до медичних послуг у віддалених або слаборозвинутих районах. Створення мобільних медичних бригад, телемедицина та розвиток інфраструктури для надання медичних послуг у сільській місцевості стають важливими інструментами для подолання територіальної нерівності у сфері охорони здоров'я.

Державне регулювання у сфері контролю якості медичних послуг є однією з ключових складових ефективної роботи системи охорони здоров'я. Встановлення стандартів та протоколів надання медичної допомоги дозволяє гарантувати, що всі пацієнти отримують послуги належної якості. Ці стандарти визначають, які методи лікування є найбільш ефективними та безпечними для пацієнтів, що дозволяє знижувати ризики помилок у наданні медичної допомоги [31].

Державні органи здійснюють регулярні перевірки медичних установ на відповідність вимогам щодо якості обслуговування. Це включає акредитацію медичних установ, оцінку діяльності лікарів та медичного персоналу, а також перевірку якості медичних засобів та обладнання. Такі перевірки проводяться для того, щоб гарантувати безпеку пацієнтів та ефективність лікування.

Забезпечення якості медичних послуг також включає впровадження системи моніторингу та зворотного зв'язку від пацієнтів. Це дозволяє державним органам оперативно реагувати на негативні тенденції, покращувати якість обслуговування та адаптувати нормативно-правову базу до змін у галузі медицини та технологій.

Однією з основних цілей державного регулювання є забезпечення фінансової доступності медичних послуг для громадян. Це передбачає як державне фінансування системи охорони здоров'я, так і розробку механізмів медичного страхування. У рамках цієї політики держава забезпечує фінансування медичних установ, щоб знизити фінансовий тягар на пацієнтів та створити можливість для отримання медичних послуг навіть у випадку важких економічних обставин [37].

Інститут медичного страхування є ще одним важливим механізмом, який дозволяє громадянам покривати витрати на медичні послуги. Держава може забезпечити підтримку таких програм через субсидії на медичне страхування для малозабезпечених верств населення. Введення обов'язкового медичного страхування може бути важливим кроком для досягнення фінансової доступності, оскільки це дозволяє забезпечити стабільний фінансовий потік в систему охорони здоров'я.

Крім того, важливим аспектом фінансової доступності є контроль за цінами на медичні послуги. Держава встановлює граничні тарифи для медичних процедур та лікарських засобів, що дозволяє уникнути надмірних витрат пацієнтів. Це також включає субсидії для малозабезпечених верств населення, що дозволяє зменшити фінансове навантаження на тих, хто найбільше потребує медичної допомоги.

Одним з головних завдань державного регулювання є контроль за діяльністю медичних установ та їх персоналу. Ліцензування медичних закладів є важливою складовою цього процесу, оскільки дозволяє гарантувати, що медичні послуги надаються лише акредитованими організаціями, які відповідають встановленим стандартам. Це дозволяє уникнути надання неякісних або небезпечних медичних послуг, забезпечуючи безпеку пацієнтів [30].

Регулювання медичної практики також включає акредитацію медичних працівників. Лікарі, медсестри та інший медичний персонал повинні проходити регулярне навчання та сертифікацію, що дозволяє гарантувати їх кваліфікацію

та здатність надавати медичну допомогу згідно з сучасними стандартами. Впровадження цих заходів забезпечує високий рівень медичної практики на всіх етапах лікування.

Держава також повинна забезпечувати належні умови для медичних установ, зокрема для лікарень, клінік та аптек. Це включає контроль за умовами праці медичних працівників, наявність необхідного обладнання та засобів, а також за умовами безпеки та гігієни в медичних установах. Усі ці заходи сприяють підвищенню якості медичних послуг та забезпеченню безпеки пацієнтів.

Захист прав пацієнтів є важливою складовою частиною державного регулювання в галузі охорони здоров'я. Держава зобов'язана забезпечити пацієнтів правами на доступ до медичних послуг, на інформацію про своє здоров'я, а також на право на конфіденційність медичних даних. Окрім цього, держава повинна гарантувати пацієнтам можливість вибору лікаря, медичного закладу та методу лікування в межах встановлених нормативів [4].

Важливим аспектом є створення механізмів для захисту прав пацієнтів у випадку неналежного надання медичних послуг. Це передбачає розробку процедур для подання скарг на медичних працівників та медичні установи, а також створення органів, які здійснюють перевірки та розслідування випадків порушення прав пацієнтів. Така система дозволяє швидко реагувати на порушення та забезпечувати справедливість у відношеннях між пацієнтами та медичними установами.

Держава також повинна забезпечити права пацієнтів на отримання медичної допомоги у випадку нещасних випадків чи катастроф, встановлюючи механізми для швидкої реакції та допомоги. Це включає створення національних центрів для управління медичними надзвичайними ситуаціями та забезпечення пацієнтів всім необхідним для їхнього лікування та реабілітації [5].

Методи державного регулювання ринку медичних послуг можна поділити на дві основні категорії: методи прямої дії та методи непрямої дії. Методи

прямої дії включають адміністративні та правові інструменти, які здійснюють безпосередній вплив на об'єкти регулювання, зокрема через стандартизацію, ліцензування та встановлення норм. Натомість методи непрямої дії охоплюють економічні та соціально-психологічні інструменти, що впливають на ринок медичних послуг через стимулювання або обмеження, а також через формування громадської думки і поведінки. В табл.1.2. представлено методи державного регулювання медичних послуг.

Таблиця 1.2

Методи державного регулювання медичних послуг

Методи прямої дії	Методи непрямої дії
Адміністративні	Економічні
Інструменти: стандартизація, ліцензування, адміністративні заборони та обмеження, фінансові плани, цільові програми Вплив: безпосередній вплив на об'єкт регулювання, висока ефективність, швидкі результати	Стимулюючі інструменти: бюджетне фінансування, субсидії, державні замовлення, підтримка інвестицій, пільгове кредитування, податкові пільги Обмежувальні інструменти: податкові ставки, цінові обмеження, державні штрафи, тарифи
Правові	Соціально-психологічні
Інструменти: законодавчі акти, стандарти, надання послуг, положення, інструкції, бюджет Вплив: формальний, на основі правових норм, довгостроковий вплив, контроль за дотриманням законності та стандартів	Інструменти: соціальна реклама, заборони на куріння і рекламу алкоголю, інформування, медичні сайти Вплив: вплив на суспільну думку та поведінку, формування соціальних установок протягом часу

Джерело: побудовано автором на основі [18]

Методи прямої дії характеризуються безпосереднім впливом на об'єкти регулювання, тобто на медичні установи, професіоналів та інші учасники ринку медичних послуг. До таких методів належать адміністративні та правові інструменти. Адміністративні методи передбачають стандартизацію надання медичних послуг, ліцензування медичних закладів, введення адміністративних заборон та обмежень. Стандартизація є одним із основних інструментів, який дозволяє регулювати якість медичних послуг, встановлюючи чіткі вимоги до умов їх надання. Ліцензування дає змогу контролювати діяльність медичних установ, забезпечуючи, щоб лише кваліфіковані заклади могли надавати медичні послуги. Адміністративні заборони та обмеження застосовуються для

запобігання небезпечним або неетичним практикам у медичній сфері, що може включати заборону на певні методи лікування або обмеження використання медичних засобів [18].

Використання фінансових планів та цільових програм дозволяє державі реалізувати стратегічні ініціативи у сфері охорони здоров'я, такі як боротьба з епідеміями або розвиток певних медичних напрямків. Ці інструменти дозволяють ефективно використовувати бюджетні кошти та спрямовувати їх на досягнення конкретних цілей. Проте методи прямої дії зазвичай є більш обмеженими в часі та швидко реалізуються, забезпечуючи швидкі результати в управлінні та контролі.

Методи непрямой дії включають економічні та соціально-психологічні інструменти, що мають більш широке і довготривале значення для формування ринку медичних послуг. Економічні методи впливають на медичний ринок через фінансові інструменти, бюджетне фінансування, субсидії, підтримку інвестицій, пільгове кредитування та податкові пільги. Такі методи створюють сприятливі умови для розвитку медичних установ та покращення доступності послуг для населення. Наприклад, державні субсидії та бюджетне фінансування можуть допомогти малим і середнім медичним установам, що працюють у сільській місцевості або з малозабезпеченими категоріями пацієнтів, отримувати необхідні ресурси для роботи. Пільгове кредитування та податкові пільги дозволяють медичним установам покривати витрати на закупівлю обладнання чи модернізацію інфраструктури, що важливо для підвищення якості послуг.

Однак економічні методи також включають обмежувальні інструменти, такі як податкові ставки, цінові обмеження, штрафи та тарифи. Ці інструменти здатні регулювати рівень цін на медичні послуги, запобігати надмірному підвищенню вартості послуг або посилювати відповідальність медичних установ за порушення правил надання медичних послуг. Обмеження, що накладаються через економічні інструменти, також мають важливе значення для контролю на ринку і забезпечення стабільності в галузі охорони здоров'я.

Соціально-психологічні методи державного регулювання спрямовані на формування ставлення населення до медичних послуг через інформаційні кампанії та соціальну рекламу. Ці методи впливають на громадську думку, зміцнюючи довіру до медичної системи, а також сприяють популяризації здорового способу життя та профілактики захворювань. Соціальна реклама може включати кампанії, спрямовані на боротьбу з курінням, алкоголізмом, поширенням ВІЛ/СНІДу, а також на підтримку вакцинації та інших важливих заходів для зміцнення громадського здоров'я. Такі кампанії мають на меті змінити соціальні установки та поведінку людей щодо їхнього здоров'я, а також підвищити усвідомленість щодо важливості раннього звернення до лікарів та регулярних медичних перевірок [20].

Одним з інструментів соціально-психологічного регулювання є медичні сайти, які надають користувачам доступ до актуальної інформації про здоров'я, профілактичні заходи, новини з галузі медицини та можливості для онлайн-консультацій. Ці ресурси дозволяють формувати позитивне сприйняття медичних послуг серед населення і мотивують людей звертатися до лікарів вчасно, знижуючи навантаження на систему охорони здоров'я в цілому. Вплив соціально-психологічних методів є тривалим і поступовим, оскільки зміни в суспільних установках можуть відбуватися лише в результаті тривалої і послідовної роботи [7].

Отже, методи державного регулювання медичних послуг включають як прямі, так і непрямі інструменти впливу. Прямі методи забезпечують негайний контроль і коригування діяльності медичних установ, тоді як непрямі методи сприяють змінам на рівні соціальних установок і економічних умов, що в довгостроковій перспективі також мають важливе значення для покращення якості та доступності медичних послуг.

1.2. Організаційно-правове забезпечення державного регулювання медичними послугами

Державне регулювання ринку медичних послуг в Україні здійснюється системою суб'єктів, які мають різний рівень відповідальності та компетенції. До таких суб'єктів належать Верховна Рада України, Президент України (як глава держави), Рада національної безпеки і оборони України, Міністерство охорони здоров'я України, Національна служба здоров'я України, місцеві органи виконавчої влади, а також органи місцевого самоврядування. Кожен із цих суб'єктів виконує чітко визначені функції в межах своїх повноважень, спрямованих на забезпечення ефективного функціонування системи медичних послуг у державі.

Розподіл функцій між суб'єктами державного регулювання ринку медичних послуг базується на їхньому функціональному призначенні. Умовно, їх можна поділити на дві основні групи:

1. Суб'єкти стратегічного планування та визначення політики. До цієї групи належать органи, які відповідають за розробку стратегічних напрямів розвитку системи охорони здоров'я, формування довгострокових планів, затвердження законодавчої та нормативно-правової бази. Це Верховна Рада України, яка приймає закони, Президент України, який затверджує політичні ініціативи на національному рівні, та Кабінет Міністрів України, який забезпечує реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я.

2. Суб'єкти виконавчої функції. Ця група охоплює органи, які безпосередньо реалізують політику у сфері медичних послуг, здійснюють адміністративне управління, контроль за виконанням завдань і програм, а також надають медичні послуги. Серед них Міністерство охорони здоров'я України, Національна служба здоров'я України, місцеві органи влади, установи охорони здоров'я, а також інші державні та приватні організації, які діють у цій сфері [3].

Деталізуючи функції суб'єктів державного управління, можна виділити кілька ключових напрямів:

- законодавче забезпечення. Верховна Рада України відповідає за розробку і прийняття законів, які регулюють діяльність системи охорони

здоров'я. Зокрема, це закони, що визначають права пацієнтів, стандарти надання медичних послуг, фінансування медичної галузі, а також механізми забезпечення якості та доступності медичної допомоги;

- стратегічне управління. Кабінет Міністрів України та Президент визначають загальні пріоритети та цілі розвитку охорони здоров'я, затверджують ключові державні програми, а також забезпечують контроль за їхнім виконанням;

- реалізація політики. Міністерство охорони здоров'я відіграє ключову роль у впровадженні програм, стандартів та рекомендацій у сфері охорони здоров'я. Воно також контролює діяльність підпорядкованих медичних установ, координує роботу на регіональному рівні та взаємодіє з міжнародними організаціями у сфері охорони здоров'я;

- фінансування та адміністрування. Національна служба здоров'я України займається фінансуванням медичних послуг через механізми державного страхування та прямого бюджетного фінансування. Вона укладає договори з медичними закладами, забезпечуючи прозорість фінансових потоків і контроль якості послуг;

- організація медичної допомоги на місцевому рівні. Місцеві органи влади та самоврядування відіграють важливу роль у забезпеченні доступу до медичних послуг у регіонах. Вони відповідають за матеріально-технічне забезпечення медичних закладів, управління кадровими ресурсами та створення умов для розвитку місцевої інфраструктури охорони здоров'я;

- залучення громадськості та партнерів. У системі регулювання активно беруть участь громадські організації, підприємства, благодійні фонди та правоохоронні органи. Вони виконують функції контролю, моніторингу, а також допомагають у реалізації спеціальних програм і проєктів [11, с.67].

Отже, система державного регулювання ринку медичних послуг в Україні базується на багаторівневому підході, який дозволяє поєднувати стратегічне планування, реалізацію політики та контроль на всіх рівнях управління. Цей

підхід спрямований на досягнення головної мети – забезпечення якісної, доступної та ефективної медичної допомоги для кожного громадянина.

На рис.1.2. представлено суб'єкти державного регулювання ринку медичних послуг.



Рис.1.2. Суб'єкти державного регулювання ринку медичних послуг

Джерело: складено автором на основі [28]

Рис.1.2 ілюструє багаторівневу систему суб'єктів, які беруть участь у державному регулюванні ринку медичних послуг в Україні. На верхньому рівні знаходяться стратегічні органи, такі як Верховна Рада України та Кабінет Міністрів, які визначають загальні напрями розвитку. Наступний рівень представлений органами управління, нагляду та контролю, включаючи Міністерство охорони здоров'я та Національну службу здоров'я України. Далі йдуть виконавці, тобто постачальники медичних послуг, які можуть бути як державними, так і приватними, та охоплюють заклади охорони здоров'я, діагностичні центри, аптеки тощо. Завершальним елементом системи є отримувачі послуг – населення, яке є кінцевим бенефіціаром усієї системи. Така

структура забезпечує координацію стратегічного планування, виконання політики та надання послуг на різних рівнях.

В табл. 1.3. представлено нормативно-правові акти які регулюють ринок медичних послуг в Україні.

Таблиця 1.3

Нормативно-правові акти які регулюють ринок медичних послуг в Україні

Нормативно-правовий акт	Положення
Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» № 2801-XII від 19.11.1992	«Визначає правові, організаційні, економічні та соціальні засади охорони здоров'я в Україні, регулює суспільні відносини у цій сфері з метою забезпечення гармонійного розвитку фізичних і духовних сил, високої працездатності і довголітнього активного життя громадян. Спрямований на усунення факторів, що шкідливо впливають на здоров'я, попередження і зниження захворюваності, інвалідності та смертності, а також поліпшення спадковості» [7]
Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017 № 2168-VIII	«Визначає державні фінансові гарантії надання необхідних пацієнтам послуг з медичного обслуговування (медичних послуг) та лікарських засобів належної якості. Передбачає відшкодування вартості лікарських засобів та медичних виробів (включно з допоміжними засобами) за рахунок коштів Державного бюджету України за програмою медичних гарантій» [6].
Закон України «Про лікарські засоби» від 28.07.2022 № 2469-IX	«Регулює правовідносини, пов'язані зі створенням, реєстрацією, виробництвом, контролем якості та реалізацією лікарських засобів, включно з тими, що виготовляються з крові та плазми крові (препаратів крові), переробкою, транспортуванням, зберіганням і розподілом компонентів крові. Також визначає права та обов'язки виробників лікарських засобів, органів виконавчої влади і посадових осіб у цій сфері» [8].
Постанова КМУ «Деякі питання щодо договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій» від 22 грудня 2023 р. № 1394	«Передбачає програму медичних гарантій, яка включає пакети медичних послуг, що надаються на принципах екстреної, первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої), паліативної допомоги, медичної допомоги у зв'язку з вагітністю та пологами, а також реабілітації у сфері охорони здоров'я» [29].
Постанова КМУ «Про затвердження Методики розрахунку тарифів» 19.12.2019 № 2559	«Визначає механізми розрахунку тарифів за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення. При розрахунку тарифів НСЗУ враховує такі дані: стратегічні напрями розвитку охорони здоров'я, дані електронної системи охорони здоров'я, дані епідеміологічного спостереження (поширеність хвороб, рівень захворюваності, причини передчасної смертності, тягар хвороб, поширеність факторів ризику)» [35].
Постанова КМУ «Про порядок проведення державної оцінки медичних технологій» від 23	«Встановлює процедуру оцінки медичних технологій через мультидисциплінарний підхід. Ця оцінка дозволяє забезпечити систематичне, прозоре, неупереджене та обґрунтоване

Табл. 1.3. демонструє багатогранний та комплексний підхід до регулювання ринку медичних послуг в Україні, що ґрунтується на широкій нормативно-правовій базі. Вона охоплює ключові аспекти правового забезпечення, фінансування, надання медичних послуг, виробництва та контролю лікарських засобів, а також встановлення механізмів оцінки та розрахунків у системі охорони здоров'я. Кожен із наведених нормативно-правових актів виконує важливу функцію у забезпеченні прозорості, якості та доступності медичної допомоги для населення, що сприяє побудові сучасної, пацієнтоорієнтованої та ефективної системи охорони здоров'я.

Закони України формують правову основу для регулювання ключових сфер охорони здоров'я. Наприклад, «Основи законодавства України про охорону здоров'я» визначають базові принципи та цілі системи, а Закон «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» деталізує механізми фінансування, які забезпечують покриття медичних послуг за рахунок державного бюджету. Ці акти дозволяють державі гарантувати громадянам право на медичну допомогу незалежно від їхнього соціального чи економічного статусу.

Окрему увагу приділено регулюванню лікарських засобів через Закон «Про лікарські засоби». Цей закон забезпечує контроль за розробкою, виробництвом і реалізацією медичних препаратів, що є важливою умовою для запобігання поширенню неякісних або небезпечних ліків. Разом із цим акцент зроблено на створенні прозорих умов для роботи як державних, так і приватних суб'єктів фармацевтичного ринку.

Постанови Кабінету Міністрів України спрямовані на конкретизацію і деталізацію практичних механізмів впровадження державної політики у сфері охорони здоров'я. Наприклад, Постанова «Про затвердження Методики розрахунку тарифів» створює умови для економічно обґрунтованого

фінансування послуг, а Постанова «Про порядок проведення державної оцінки медичних технологій» забезпечує впровадження сучасних методів лікування через оцінку їхньої ефективності, безпечності та доцільності.

Важливо зазначити, що нормативно-правові акти, які стосуються ринку медичних послуг, спрямовані на забезпечення балансу між правами пацієнтів і обов'язками держави та медичних установ. Закони, такі як "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення", не лише регулюють механізми фінансування, але й гарантують прозорість і справедливість у розподілі ресурсів, що особливо важливо в умовах обмеженого фінансування галузі. Це створює підґрунтя для рівного доступу до послуг, незалежно від місця проживання чи фінансового стану громадян.

Ще одним ключовим аспектом є впровадження механізмів, які забезпечують відповідальність суб'єктів, залучених до ринку медичних послуг. Наприклад, законодавчі акти щодо лікарських засобів сприяють не лише підвищенню якості продукції, але й посиленню контролю за її виробництвом, транспортуванням і зберіганням. Це особливо актуально для забезпечення безпеки пацієнтів, адже від якості ліків залежить ефективність лікування та зменшення ризиків виникнення ускладнень.

Крім того, нормативно-правова база акцентує увагу на використанні сучасних технологій і інноваційних рішень у медичній галузі. Постанова про державну оцінку медичних технологій забезпечує впровадження ефективних та економічно виправданих методів лікування. Це важливий крок у модернізації системи охорони здоров'я, адже дозволяє зосередити ресурси на найбільш дієвих інтервенціях, підвищуючи якість медичної допомоги.

Зрештою, необхідно підкреслити роль системи моніторингу та аналізу ефективності впроваджених заходів. Постанова Кабінету Міністрів щодо розрахунку тарифів передбачає використання статистичних даних та епідеміологічних показників для оптимізації процесу фінансування. Такий підхід сприяє формуванню гнучкої системи, яка може адаптуватися до викликів, що виникають у сфері охорони здоров'я. У комплексі це забезпечує

прозорість, довіру до системи з боку населення та підвищення її ефективності у довгостроковій перспективі.

Таким чином, система нормативно-правового регулювання охорони здоров'я в Україні спрямована на досягнення комплексної мети: з одного боку, забезпечення доступу населення до якісних медичних послуг, а з іншого – створення сприятливих умов для функціонування ринку медичних послуг і фармацевтичного сектору. Усі ці нормативно-правові акти разом утворюють стійку основу для сталого розвитку галузі, сприяючи підвищенню довіри до системи охорони здоров'я з боку громадян та ефективності її функціонування.

1.3. Зарубіжний досвід державного регулювання медичними послугами

Державне регулювання медичними послугами є важливим аспектом функціонування системи охорони здоров'я в будь-якій країні. З огляду на різноманітність соціальних, економічних і культурних умов у світі, існують різні моделі регулювання медичних послуг, які мають на меті забезпечення доступності, якості та ефективності медичної допомоги для всіх громадян. У цьому розділі буде проаналізовано зарубіжний досвід у сфері державного регулювання медичних послуг, зокрема, як різні країни підходять до організації фінансування, надання медичних послуг і контролю якості. Вивчення цих моделей дозволяє не лише зрозуміти, які підходи є найбільш ефективними в умовах різних країн, але й виявити ключові фактори, що впливають на успіх системи охорони здоров'я, а також на її здатність адаптуватися до нових викликів і змін у суспільстві.

Таблиця 1.4.

Зарубіжний досвід державного регулювання медичними послугами

№	Країна	Модель регулювання	Ключові інструменти та механізми	Особливості
1	2	3	4	5

1.	США	Модель ринку медичних послуг з елементами державного втручання	Обов'язкове медичне страхування (Affordable Care Act), приватні страхові компанії, державні програми (Medicare, Medicaid)	Поєднання приватного і державного фінансування медичних послуг, високий рівень конкуренції між постачальниками медичних послуг
----	-----	--	---	--

1	2	3	4	5
2.	Великобританія	Модель універсального медичного обслуговування (NHS)	Державне фінансування через податки, надання послуг державними лікарнями, контроль за цінами та стандартами	Повне державне фінансування медичних послуг, безкоштовне лікування для всіх громадян
3.	Німеччина	Модель обов'язкового медичного страхування	Обов'язкові внески до державного або приватного медичного страхування, фінансування через страхові фонди	Комбінація обов'язкового медичного страхування і приватних медичних установ
4.	Канада	Модель державного фінансування медичних послуг (Medicare)	Безкоштовне лікування для громадян за рахунок податків, фінансування федеральним урядом через провінційні програми	Державне медичне страхування для всіх громадян, фінансування на провінційному рівні
5.	Франція	Модель соціального страхування	Обов'язкові внески до соціальних фондів, субсидії для малозабезпечених, державне фінансування лікарень	Поєднання державного і приватного фінансування, високий рівень медичних послуг
6.	Швеція	Модель універсального медичного обслуговування	Державне фінансування через податки, регулювання ціни на медичні послуги, медичні картки для пацієнтів	Безкоштовне лікування для всіх, високий рівень ефективності та доступності
7.	Австралія	Модель медичного страхування з підтримкою уряду	Комбінація державного медичного страхування (Medicare) та приватного страхування	Обов'язкове страхування, підтримка приватних компаній для додаткових послуг
8.	Нідерланди	Модель обов'язкового медичного страхування	Обов'язкові внески до державного медичного страхування, субсидії для малозабезпечених, ринок страхових послуг	Обов'язковість медичного страхування для всіх громадян, висока конкуренція серед страховиків
9.	Японія	Модель соціального страхування з державним наглядом	Обов'язкове медичне страхування, державне фінансування через податки, контроль за цінами	Державний контроль за цінами на медичні послуги, значна роль місцевих органів влади в забезпеченні охорони здоров'я

Джерело: складено автором на основі [71-79]

Система охорони здоров'я в США є прикладом моделі ринку медичних послуг, де домінують приватні страхові компанії, однак держава відіграє важливу роль у регулюванні та фінансуванні медичних послуг через програми Medicaid і Medicare. Medicaid забезпечує медичне страхування для малозабезпечених верств населення, а Medicare – для осіб старше 65 років. Це дозволяє частково компенсувати високу вартість медичних послуг, що є важливим для доступності медичної допомоги. Згідно з реформою Affordable Care Act, усі громадяни повинні мати медичне страхування, що значно збільшило охоплення населення медичним страхуванням [71].

У США наявність приватного медичного страхування є стандартом, і на ринку працює безліч приватних компаній, що пропонують різноманітні пакети страхових послуг. Такі компанії можуть встановлювати власні правила та тарифи, але підлягають державному регулюванню в рамках законодавчих ініціатив, як-от Закону про доступну охорону здоров'я (Affordable Care Act). Це створює високий рівень конкуренції, однак також веде до значних соціальних дисбалансів, адже не всі можуть дозволити собі страховку високого рівня. Більшість фінансування надається через страхові премії, які покривають частину витрат на медичні послуги [71].

Незважаючи на високу якість медичних послуг, система охорони здоров'я в США характеризується значними економічними бар'єрами для більшості населення. Наприклад, низькодоходні верстви населення або люди без постійного працевлаштування часто стикаються з великими труднощами у доступі до необхідної медичної допомоги. У таких випадках програми державного страхування допомагають зменшити витрати на медичні послуги, але все одно існують значні проблеми з доступністю. Вартість медичних процедур, ліків і лікування є однією з найбільших проблем цієї системи.

Окрім цього, велика частина медичних установ у США є приватними, а це означає, що пацієнти можуть зіткнутися з проблемами у виборі лікаря або медичного закладу, якщо їх страхова компанія не має угоди з конкретною установою. Це створює ще одну перешкоду для забезпечення рівного доступу

до медичних послуг для різних соціальних груп. Відповідно, для покращення ситуації, постійно тривають спроби реформування системи медичного страхування та медичних послуг загалом.

На відміну від США, Великобританія використовує модель універсального медичного обслуговування через Національну службу здоров'я (NHS). NHS фінансується за рахунок податків, що дозволяє забезпечити безкоштовне надання медичних послуг для всіх громадян країни. Система охорони здоров'я у Великобританії орієнтована на забезпечення доступності для всіх верств населення, і будь-хто може отримати необхідну медичну допомогу безкоштовно, незалежно від свого соціального статусу чи рівня доходу. Це дозволяє зменшити соціальну нерівність у сфері охорони здоров'я [72].

Медичні послуги надаються через державні лікарні, клініки та інші медичні установи, а лікарі та медичний персонал працюють у державному секторі. Головним завданням системи є забезпечення ефективності та доступності медичних послуг для кожного громадянина, що досягається через централізовану організацію медичної допомоги. Існують певні черги на спеціалізовані медичні послуги, однак медична допомога на первинному рівні, зокрема у сімейних лікарів, надається без зайвих затримок.

Система NHS активно контролює якість надання медичних послуг через встановлені стандарти та політики. Керівні органи регулярно проводять перевірки медичних установ, що дозволяє підтримувати високий рівень медичних послуг у всіх установах. Однак через фінансування з податків система постійно стикається з проблемами дефіциту бюджету, що призводить до скорочення фінансування на окремі види медичних послуг, а також до необхідності запровадження певних обмежень у наданні послуг [72].

Загалом, модель NHS виявилася успішною для забезпечення загального доступу до медичних послуг, але має свої недоліки, зокрема пов'язані з чергами на лікування і вищими витратами на систему в порівнянні з приватними

медичними страховими системами. Уряд Великобританії постійно шукає шляхи для покращення фінансування та ефективності цієї системи.

Німеччина є однією з перших країн, яка впровадила модель обов'язкового медичного страхування, де громадяни повинні сплачувати внески до державних або приватних страхових компаній. Це дозволяє забезпечити доступність медичних послуг для всіх громадян, незалежно від їхнього рівня доходу. Система страхування в Німеччині має два основних компоненти: обов'язкове державне страхування для всіх громадян, які не мають високих доходів, і приватне страхування для тих, хто може собі дозволити більш високий рівень медичних послуг [73].

У Німеччині важливу роль у забезпеченні доступу до медичних послуг відіграють страхові компанії, які обираються громадянами на основі індивідуальних потреб і бюджету. Це дозволяє кожному знайти оптимальне рішення для себе, зберігаючи при цьому доступ до високоякісних медичних послуг. Страхові компанії також регулюються державними органами, що забезпечує їхню відповідальність і відповідність стандартам якості.

Медичні послуги в Німеччині надаються як державними лікарнями, так і приватними медичними установами. Усі медичні послуги мають чітко визначену цінову політику, і вартість медичних процедур зазвичай покривається страховкою. Однак для тих, хто має приватне медичне страхування, існують додаткові переваги, такі як швидше отримання медичних послуг або доступ до більш широкого спектру медичних установ. Це дозволяє зберігати баланс між державним та приватним секторами в системі охорони здоров'я [73].

Завдяки такій комбінації державного та приватного медичного страхування, Німеччина змогла досягти високих результатів у забезпеченні доступності та якості медичних послуг. Проте система є складною, що може бути проблемою для нових громадян або тих, хто не має достатньо інформації для правильного вибору страхування.

Канада використовує систему медичного страхування, що фінансується державою через податки, і пропонує всім громадянам доступ до безкоштовних медичних послуг. Система Medicare забезпечує доступність медичних послуг для всіх канадців, що включає лікарняну допомогу, візити до лікарів та деякі спеціалізовані послуги. Всі канадці, які проживають у країні, мають право на медичне обслуговування, що робить цю систему універсальною та доступною для кожного громадянина.

Медичне фінансування в Канаді здійснюється за рахунок федерального бюджету, який виділяє кошти провінціям для покриття витрат на медичні послуги. Цей підхід дозволяє кожній провінції адаптувати програму до специфічних потреб її населення. Наприклад, в одних провінціях може бути більша підтримка для сільських районів або для людей із хронічними захворюваннями. Однак у Канаді існують певні обмеження на те, які послуги покриває державне медичне страхування [74].

Основна проблема канадської медичної системи полягає в тому, що пацієнти можуть зіткнутися з великими чергами на деякі види медичних процедур, такі як операції або спеціалізовані обстеження. Це створює певні затримки у наданні послуг, особливо у випадку нетермінових випадків. Водночас система продовжує залишатися однією з найбільш ефективних у світі за рівнем доступності медичних послуг [74].

Завдяки поєднанню державного фінансування та доступності послуг для всіх канадців, система охорони здоров'я в країні забезпечує стабільний рівень медичних послуг, хоча й має певні проблеми із затримками в наданні спеціалізованої допомоги.

Франція використовує модель соціального медичного страхування, де основним інструментом фінансування медичних послуг є обов'язкові внески громадян до соціальних фондів. Французька система охорони здоров'я є однією з найбільш ефективних у світі, забезпечуючи високу якість медичних послуг і загальну доступність для всіх громадян. Медичне страхування покриває більшість витрат на лікування, включаючи візити до лікарів, стаціонарне

лікування, медичні аналізи та ліки. Пацієнти можуть звертатися як до державних, так і до приватних медичних установ, при цьому система охорони здоров'я гарантує фінансове відшкодування за більшість медичних послуг.

Особливістю французької системи є те, що вона поєднує державне страхування з приватними страховими компаніями, що дозволяє пацієнтам отримувати додаткове покриття через приватні поліс. Приватні страховки можуть покривати частину витрат, які не відшкодовуються державою, наприклад, додаткові обстеження або лікування в приватних клініках. Однак для того, щоб уникнути фінансових бар'єрів, держава активно субсидує витрати на медичні послуги для людей з низьким доходом, забезпечуючи їм доступ до медичного страхування та знижуючи їх фінансові витрати.

Французька система медичного страхування дозволяє забезпечити універсальний доступ до медичних послуг, не створюючи фінансових бар'єрів для населення. Зважаючи на це, Франція займає одне з лідируючих місць серед країн з високим рівнем медичного обслуговування. Однак існують деякі проблеми, пов'язані з управлінням витратами в системі, особливо на рівні місцевих органів влади. Вартість медичних послуг зростає, що вимагає постійного перегляду політики фінансування для забезпечення стабільності системи.

Медична допомога в Франції є доступною для всіх категорій населення, завдяки чіткій структурі соціального страхування, що дозволяє зберігати баланс між високими витратами на медичні послуги і потребою в їх доступності для громадян. Це дозволяє підтримувати високий рівень здоров'я нації та мінімізувати соціальні ризики в разі виникнення серйозних захворювань.

Швеція використовує модель універсального медичного обслуговування, яка фінансується в основному за рахунок податків. Усі громадяни Швеції мають право на безкоштовну або майже безкоштовну медичну допомогу, що включає первинну медичну допомогу, лікування в лікарнях та інші медичні послуги. Система охорони здоров'я країни відома своєю ефективністю та

доступністю, при цьому значна частина медичних послуг є безкоштовною для пацієнтів, а для більш специфічних послуг встановлені помірні тарифи [75].

У Швеції медичне обслуговування забезпечується через мережу державних лікарень, клінік та медичних установ, де більшість лікарів та медичних працівників працюють за державним контрактом. Система охорони здоров'я тут має чітке розподілення на первинний рівень (сімейні лікарі) та вторинний (спеціалізовані лікарі та госпіталі), що дозволяє ефективно управляти потоками пацієнтів. Кожен пацієнт має право на вибір лікаря та медичної установи, проте існують певні черги на спеціалізовані медичні послуги, що є одним з недоліків системи.

Шведська система охорони здоров'я активно використовує інформаційні технології для покращення ефективності медичних послуг. Наприклад, медичні картки пацієнтів містять всю необхідну інформацію про стан здоров'я, що дозволяє лікарям здійснювати кращу координацію при лікуванні та обстеженні пацієнтів. Всі медичні установи в країні мають доступ до національної системи медичних записів, що сприяє підвищенню ефективності лікування та зменшенню витрат на адміністративне управління [75].

Незважаючи на високу ефективність, шведська система має і свої виклики. Наприклад, існує певна напруга між необхідністю забезпечення високоякісних послуг та необхідністю контролю за витратами в умовах державного фінансування. Крім того, пацієнти можуть стикатися з чергами на спеціалізоване лікування, що може бути значною проблемою в періоди пік. Проте загалом, система універсального медичного обслуговування в Швеції є однією з найбільш успішних у світі.

Австралія використовує комбіновану модель медичного страхування, де уряд активно підтримує систему Medicare, яка забезпечує базову медичну допомогу для всіх громадян. Програма Medicare фінансується за рахунок податків і надає безкоштовне або знижене обслуговування в лікарнях, візити до лікарів та інші медичні послуги. Окрім цього, існує приватне медичне

страхування, яке забезпечує додаткові послуги, не покриті програмою Medicare, наприклад, вибір лікарів або спеціалізоване лікування.

В Австралії система Medicare дозволяє забезпечити всіх громадян базовою медичною допомогою, при цьому приватне медичне страхування дає змогу зменшити навантаження на державні медичні установи, забезпечуючи громадянам доступ до швидших послуг і додаткових опцій. Цей підхід дозволяє зберігати баланс між універсальним доступом до медичних послуг і приватними ініціативами в медичній сфері, що сприяє високій якості обслуговування [76].

Незважаючи на те, що більшість медичних послуг у Австралії покриваються через Medicare, існує значний рівень приватизації медичних послуг, зокрема в сфері стоматології, офтальмології та інших спеціалізованих галузях. Це дозволяє зменшити навантаження на державну систему охорони здоров'я та зберегти ефективність надання медичних послуг. Однак це також створює деякі фінансові бар'єри для осіб з низьким доходом, які не можуть собі дозволити приватне медичне страхування [76].

Австралійська система охорони здоров'я є однією з найбільш успішних серед країн, що поєднують державне та приватне медичне страхування. Вона забезпечує доступність медичних послуг для всіх громадян і дає можливість вибору для тих, хто може дозволити собі додаткове страхування, що покриває більш широке коло медичних послуг.

Нідерланди мають систему обов'язкового медичного страхування, яка забезпечує доступність медичних послуг для всіх громадян країни. Кожен громадянин зобов'язаний мати базове медичне страхування, яке покриває основні медичні послуги, такі як візити до лікарів, лікування в лікарнях та необхідні медичні процедури. Це страхування може бути як державним, так і приватним, однак основна частина витрат покривається через систему державних страхових фондів, що регулюються урядом [77].

У Нідерландах страхові компанії працюють на конкурентній основі, але з чітким контролем з боку держави, що дозволяє забезпечити справедливе

ціноутворення та доступність медичних послуг. Кожен громадянин має право вибирати між різними страховими компаніями, що надають базові медичні послуги. Приватні страховики можуть пропонувати додаткові послуги, такі як додаткові обстеження чи лікарняні палати вищого рівня, проте основне медичне обслуговування покривається обов'язковим державним страхуванням.

Однією з основних переваг системи в Нідерландах є те, що вона надає високий рівень вибору для громадян. Це дозволяє адаптувати медичні послуги під індивідуальні потреби пацієнтів і забезпечити доступність для різних категорій населення. Крім того, уряд активно стимулює приватні інвестиції в сферу охорони здоров'я, що дозволяє збільшити кількість доступних медичних установ і покращити рівень обслуговування [77].

Однак є й певні недоліки цієї системи. Наприклад, обов'язкове медичне страхування може створювати додаткове фінансове навантаження на малозабезпечені верстви населення, особливо якщо витрати на медичне страхування значно зростають. Це може впливати на доступність деяких медичних послуг для певних категорій громадян. Водночас система демонструє високу ефективність завдяки її комбінованому характеру, де державне регулювання створює справедливі умови для доступу до послуг, а конкуренція серед приватних страховиків стимулює якість і зниження витрат.

Японія використовує модель соціального медичного страхування, де основним принципом є обов'язкове медичне страхування для всіх громадян. У цій системі всі працівники та роботодавці зобов'язані сплачувати страхові внески до державних або приватних страхових компаній, що забезпечує фінансування медичних послуг. Для людей, які не працюють або не можуть сплачувати внески, існують субсидії від держави, які забезпечують доступність медичних послуг навіть для малозабезпечених верств населення.

Медичні послуги в Японії покриваються через систему обов'язкового медичного страхування, яке пропонує широкий спектр послуг, включаючи стаціонарне лікування, візити до лікарів, обстеження та ліки. Японська система охорони здоров'я має високий рівень ефективності завдяки жорсткому

державному контролю, що забезпечує справедливий розподіл медичних ресурсів і зниження витрат на медичні послуги. Всі медичні установи зобов'язані відповідати державним стандартам якості, що гарантує безпеку пацієнтів і високу ефективність лікування [78].

У Японії також велика роль відводиться технологіям та інноваціям у медичному обслуговуванні. Країна має один з найвищих рівнів медичної технології у світі, що дозволяє надавати високоякісне обслуговування пацієнтів. Наприклад, у японських лікарнях активно використовуються роботизовані технології для проведення операцій та точних медичних діагностик. Це значно покращує якість обслуговування та знижує ризики помилок.

Однак система має і свої недоліки. Одним із головних викликів є високі витрати на медичне обслуговування через швидке старіння населення Японії. Це призводить до необхідності збільшення бюджетних витрат на охорону здоров'я, що може стати проблемою для економіки в майбутньому. Проте загалом японська система охорони здоров'я залишається однією з найбільш ефективних у світі, з високим рівнем доступності та якості медичних послуг.

Канада має універсальну систему охорони здоров'я, фінансування якої здійснюється через податки на рівні федерального та провінційного урядів. Програма Medicare забезпечує всіх громадян та постійних резидентів Канади безкоштовною медичною допомогою, яка включає стаціонарне лікування, медичні обстеження, лікарські послуги та інші основні послуги. Механізм фінансування цієї системи дозволяє уникнути великих фінансових бар'єрів для громадян, навіть для тих, хто не має страхування або постійної роботи.

Система Medicare забезпечує доступ до медичних послуг без зайвих затримок, проте існують певні проблеми, такі як черги на спеціалізовану медичну допомогу, зокрема на операції та обстеження. Це є результатом недостатнього фінансування окремих провінцій та високих витрат на медичні технології. Проте система в цілому успішно справляється з наданням базових медичних послуг, гарантуючи їх доступність для всіх громадян [79].

Канада активно інтегрує новітні технології в медичну систему, зокрема в галузі телемедицини та електронних медичних записів, що значно підвищує ефективність надання медичних послуг, особливо в сільських районах. Всі канадці мають доступ до медичних послуг через інтернет-платформи, що дозволяє здійснювати онлайн-консультації та отримувати медичні поради [79].

Проте з огляду на старіння населення Канади, система охорони здоров'я стикається з проблемою зростання витрат, що змушує уряди провінцій та федеральний уряд переглядати програми фінансування та адаптувати їх до нових умов. Всі ці фактори вимагають постійного оновлення та модернізації системи охорони здоров'я для забезпечення її стабільності в майбутньому.

Висновки до розділу 1

Державне регулювання медичних послуг відіграє важливу роль у забезпеченні доступності, якості та фінансової спроможності системи охорони здоров'я. Завдяки використанню різноманітних методів прямого та непрямого впливу, держава здатна формувати умови для рівного доступу до медичних послуг незалежно від соціального статусу чи місця проживання громадян. Важливим аспектом є розробка стандартів, протоколів, ліцензування та акредитація медичних установ, що дозволяє гарантувати безпеку та якість послуг. Крім того, держава активно впроваджує фінансові механізми, такі як медичне страхування та субсидії, спрямовані на зниження фінансового тягаря для пацієнтів. Комплексний підхід до регулювання включає адміністративні, економічні та соціально-психологічні методи, які забезпечують стійкість і ефективність медичної галузі в довгостроковій перспективі.

Організаційно-правове забезпечення державного регулювання медичних послуг базується на багаторівневій системі суб'єктів, які виконують стратегічні, контрольні та виконавчі функції. Верховна Рада, Кабінет Міністрів, Президент України і Міністерство охорони здоров'я формують законодавчу базу, стратегічні напрями розвитку галузі, а також впроваджують державні програми.

Місцеві органи влади відіграють ключову роль у забезпеченні доступності медичних послуг на регіональному рівні, зокрема через фінансування, контроль та розвиток інфраструктури. Завдяки залученню громадськості, благодійних організацій та партнерів, система регулювання стає більш прозорою, орієнтованою на потреби населення і здатною до швидкої адаптації до нових викликів у сфері охорони здоров'я.

Зарубіжний досвід державного регулювання медичними послугами демонструє різноманітність підходів до забезпечення доступності, якості та фінансування медичних послуг. У країнах, таких як Великобританія, Швеція та Канада, застосовуються моделі універсального медичного обслуговування, де держава бере на себе основну роль у фінансуванні та організації медичних послуг. У США, Німеччині та Нідерландах широко використовуються моделі обов'язкового медичного страхування, що поєднують державне регулювання з приватними ініціативами. Кожен з підходів має свої переваги та виклики, але загальний напрямок полягає у забезпеченні рівного доступу до медичних послуг для всіх громадян, що вимагає постійної адаптації систем до нових соціальних і економічних умов.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

2.1. Оцінка ефективності державного регулювання надання медичних послуг в місті Рівне

Медична реформа та впровадження програмно-цільового підходу в фінансуванні охорони здоров'я в Україні створюють основу для вдосконалення державного регулювання медичних послуг на місцевому рівні. В умовах зростання демографічних викликів, змін у структурі захворюваності та постійного підвищення вимог до якості медичного обслуговування, важливо оцінити ефективність реалізації програм охорони здоров'я на прикладі міста Рівне.

Міська програма «Здоров'я громади» на 2023–2027 роки є ключовим інструментом державного регулювання медичної галузі в Рівненській міській територіальній громаді [25]. Вона охоплює широкий спектр заходів, спрямованих на покращення якості та доступності медичних послуг, профілактику та лікування найбільш поширених і соціально небезпечних захворювань, удосконалення матеріально-технічної бази медичних закладів та підтримку соціально вразливих верств населення. Програма також враховує виклики, пов'язані з епідеміями, військовими діями та іншими надзвичайними ситуаціями.

Оцінка ефективності цієї програми базується на аналізі показників виконання основних завдань і заходів, фінансування, доступності та результативності медичних послуг. Результати аналізу дозволяють виявити досягнення, прогалини та ключові напрями для подальшого вдосконалення.

Міська програма «Здоров'я громади» на 2023–2027 роки є стратегічним документом, спрямованим на покращення системи охорони здоров'я міста Рівне та смт Квасилів. Її розробка була зумовлена актуальними викликами, зокрема зростанням поширеності хронічних захворювань, демографічними

змінами, наслідками пандемії COVID-19 та новими реаліями, спричиненими військовою агресією. Програма має на меті створення сучасної та ефективної системи медичної допомоги, яка відповідає потребам мешканців громади.

Основною метою програми є забезпечення якісної, доступної та своєчасної медичної допомоги для всіх верств населення. Це досягається через профілактику та лікування поширених захворювань, впровадження сучасних медичних технологій, удосконалення інфраструктури закладів охорони здоров'я, а також підтримку соціально вразливих категорій населення. Програма сприяє зниженню рівня захворюваності, інвалідності та передчасної смертності, покращенню демографічних показників і підвищенню якості життя мешканців громади.

Особливу увагу в програмі приділено профілактиці серцево-судинних, онкологічних та інфекційних захворювань, зокрема туберкульозу, ВІЛ/СНІДу та COVID-19. Значна частина заходів спрямована на підтримку малозабезпечених громадян, осіб з інвалідністю та пацієнтів із рідкісними (орфанными) захворюваннями. Забезпечення ліками, проведення дороговартісного лікування та розвиток реабілітаційних послуг є ключовими пріоритетами програми.

Програма також орієнтована на модернізацію інфраструктури медичних закладів. Вона включає капітальні ремонти, закупівлю сучасного обладнання та створення нових медичних підрозділів, таких як реабілітаційні центри та відділення для надання екстреної допомоги. Важливим напрямком є впровадження допоміжних репродуктивних технологій, таких як екстракорпоральне запліднення, для подолання проблем безпліддя у громади.

Фінансування заходів програми здійснюється за рахунок коштів місцевого бюджету, державних субвенцій та міжнародної допомоги. Використання програмно-цільового підходу дозволяє ефективно планувати та контролювати використання ресурсів. Це забезпечує прозорість бюджетного процесу та сприяє підвищенню ефективності реалізації програми. Участь

міжнародних партнерів створює додаткові можливості для впровадження інновацій у медичну галузь.

Очікувані результати реалізації програми включають зниження рівня захворюваності та смертності, підвищення тривалості активного життя, розширення доступу до сучасних медичних технологій та підвищення ефективності використання ресурсів охорони здоров'я. Програма також спрямована на створення сприятливих умов для роботи медичних працівників, включаючи підвищення їх кваліфікації, впровадження сучасних методів роботи та створення належних умов праці.

Таким чином, програма «Здоров'я громади» є важливим інструментом для підвищення якості життя мешканців міста Рівне та смт Квасилів. Її реалізація сприятиме формуванню сучасної системи охорони здоров'я, здатної ефективно реагувати на виклики сьогодення та забезпечувати довготривалий розвиток медичної галузі.

В табл.2.1. представлено результати оцінки реалізації міської програми «Здоров'я громади» у Рівному (станом на 30.09.2024).

Таблиця 2.1

Результати оцінки реалізації міської програми «Здоров'я громади» у Рівному (станом на 30.09.2024)

№ з.п.	Критерій	Показники	Досягнення	Коментар
1	2	3	4	5
1.	Доступність медичних послуг	Кількість пільгових пацієнтів	50 000 осіб отримують пільгове лікування, 1407 із орфанними захворюваннями, 18 із пересадженими органами.	Повне забезпечення лікарськими засобами та спеціальним харчуванням (100%).
2.	Забезпечення обладнанням	Оснащення лікарень	Закуплено 12 комплектів кульшових суглобів безцементних та 10 з цементною чашею.	Потребує додаткового фінансування для скорочення черг (273 кульшових, 101 колінний імплантат).
3.	Якість паліативної допомоги	Кількість паліативних пацієнтів	389 пацієнтів отримали паліативну допомогу, включаючи амбулаторне лікування.	Необхідно розширювати доступ до стаціонарної паліативної

				ДОПОМОГИ.
--	--	--	--	-----------

Продовження табл.2.1

1	2	3	4	5
4.	Діагностика онкологічних хвороб	Кількість обстежень	Проведено 23 655 скринінгових обстежень, виявлено 527 випадків онкопатологій.	Зменшення ранньої діагностики раку молочної залози (72.8% порівняно з 73.7% минулого року).
5.	Мотивація медичного персоналу	Кількість заохочених працівників	9 осіб заохочені за роботу з інфекційними хворобами.	Потребує більшої уваги для залучення та мотивації медичних працівників.
6.	Забезпечення ресурсами	Забезпечення лікарськими засобами для екстреної допомоги	100% забезпечення засобами індивідуального захисту, дезінфікуючими засобами, обладнанням (ШВЛ, кисневі концентратори).	Високий рівень забезпечення, відповідність планам.
7.	Фінансування інфраструктури	Проведення капітальних ремонтів	Капітальні ремонти в КНП «Центральна міська лікарня», включаючи ремонт електропостачання, парковок, реабілітаційного відділення.	Потребує розширення програми модернізації обладнання та приміщень.
8.	Розвиток нових технологій	Підготовка до впровадження допоміжних репродуктивних технологій	Проведено навчання персоналу для ЕКЗ у КНП «Пологовий будинок».	На стадії підготовки, відсутні впроваджені технології.

Джерело: побудовано автором на основі [27]

Розпишемо більш детально результати оцінки реалізації міської програми «Здоров'я громади» у Рівному (станом на 30.09.2024), яка представлена табл. 2.1.

1. Доступність медичних послуг. Доступність медичних послуг є важливим показником ефективності державного регулювання охорони здоров'я. У місті Рівне понад 50 тисяч осіб належать до категорії пільговиків, що підтверджує високий рівень соціального забезпечення. Система охорони здоров'я міста забезпечує таких пацієнтів безкоштовними або пільговими

лікарськими засобами, що відповідає постановам Кабінету Міністрів України та наказам Міністерства охорони здоров'я щодо підтримки орфанних пацієнтів.

Орфанні захворювання становлять особливий виклик для системи охорони здоров'я через необхідність спеціалізованого лікування. У Рівному понад 1407 осіб, серед яких є пацієнти з муковісцидозом та фенілкетонурією, отримують необхідне лікування та спеціальне харчування. Це забезпечує належний контроль захворювань і сприяє покращенню якості життя. Додатково, особлива увага приділяється пацієнтам із пересадженими органами, які потребують безперервної імуносупресивної терапії.

На 100% забезпечення лікарськими засобами та спеціальним харчуванням відображає ефективну координацію роботи місцевих закладів охорони здоров'я. Однак, для забезпечення сталості цього рівня доступності необхідно враховувати можливі ризики фінансування та зростання кількості пацієнтів із подібними потребами.

2. Забезпечення обладнанням. Забезпечення лікарень сучасним обладнанням є одним із пріоритетних завдань державного регулювання охорони здоров'я. У місті Рівне реалізуються заходи з модернізації матеріально-технічної бази. Придбання кульшових суглобів різних типів дозволяє зменшити кількість пацієнтів, які очікують на ендопротезування, забезпечуючи вищу якість хірургічного втручання та післяопераційної реабілітації.

На даний момент у черзі перебуває 273 пацієнти на ендопротезування кульшових суглобів та 101 – колінних, ці дані свідчать про необхідність додаткового фінансування, адже потреба значно перевищує доступні ресурси. Водночас виконані закупівлі є позитивним сигналом щодо поступового вирішення цієї проблеми.

Розширення програми модернізації обладнання потребує системного підходу та залучення додаткових джерел фінансування, включаючи державно-приватне партнерство, гранти та міжнародну допомогу.

3. Якість паліативної допомоги. Паліативна допомога – це особливий напрямок охорони здоров'я, орієнтований на полегшення стану важкохворих пацієнтів. У місті Рівне функціонують мобільні паліативні бригади, які надають амбулаторну допомогу, зокрема шляхом призначення сучасних знеболювальних засобів. Протягом звітного періоду 389 пацієнтів скористалися такими послугами.

Основними викликами залишаються недостатня кількість стаціонарних паліативних місць та обмежений доступ до послуг у сільській місцевості. Удосконалення паліативної допомоги потребує підвищення кваліфікації медичних працівників, розширення мережі спеціалізованих закладів та забезпечення необхідного обладнання для домашнього догляду.

Розширення доступу до стаціонарної паліативної допомоги є стратегічним напрямом, що дозволить покращити якість життя пацієнтів і забезпечити гідні умови для їхніх родин.

4. Діагностика онкологічних хвороб. Скринінг є ключовим інструментом раннього виявлення онкологічних захворювань. У Рівному проведено понад 23 тисячі обстежень, що свідчить про активне впровадження профілактичних заходів. Зокрема, 527 виявлених випадків онкопатологій підтверджують необхідність подальшого посилення скринінгових програм.

Показник раннього виявлення раку молочної залози знизився до 72.8% порівняно з 73.7% минулого року. Це може бути пов'язано із недостатньою обізнаністю населення про важливість обстежень або обмеженим доступом до сучасного обладнання.

Підвищення ефективності скринінгових програм потребує оновлення діагностичного обладнання, проведення інформаційних кампаній серед населення та залучення додаткових медичних фахівців до роботи в цьому напрямі.

5. Мотивація медичного персоналу. Медичний персонал є основою будь-якої системи охорони здоров'я. У Рівному протягом звітного періоду було заохочено 9 медичних працівників за їхню роботу з інфекційними хворобами.

Це є важливим кроком для підтримки морального духу та підвищення продуктивності праці.

Однак існує потреба у впровадженні системної мотивації для більшої кількості працівників. Це може включати додаткові премії, професійний розвиток та забезпечення соціальних гарантій. Особливу увагу слід приділити молодим фахівцям, які лише починають свою кар'єру в медичній сфері.

Розробка комплексної програми мотивації дозволить залучити більше кваліфікованих кадрів та зменшити відтік працівників до інших регіонів або країн.

6. Забезпечення ресурсами. Забезпечення ресурсами для екстреної медичної допомоги є важливим критерієм оцінки готовності системи охорони здоров'я до надзвичайних ситуацій. У місті Рівне досягнуто 100% забезпечення лікарськими засобами та обладнанням для екстрених потреб. Це включає засоби індивідуального захисту для персоналу, дезінфікуючі засоби, а також сучасне обладнання, таке як апарати штучної вентиляції легень (ШВЛ) та кисневі концентратори.

Цей показник демонструє високий рівень підготовки закладів охорони здоров'я до реагування на епідемії та інші кризові ситуації. Разом з тим, важливо підтримувати регулярне оновлення ресурсів та підвищувати стандарти медичного обладнання для збереження цього рівня забезпечення.

Подальший розвиток цього напрямку передбачає впровадження сучасних інформаційних систем для моніторингу використання ресурсів та оптимізації їх розподілу між закладами охорони здоров'я.

7. Фінансування інфраструктури. Проведення капітальних ремонтів: капітальні ремонти в КНП «Центральна міська лікарня», включаючи ремонт електропостачання, парковок, реабілітаційного відділення.

Інфраструктура медичних закладів є основою для забезпечення якісного надання послуг. У Рівному реалізовано низку капітальних ремонтів, включаючи оновлення систем електропостачання, реконструкцію парковок та створення

сучасного реабілітаційного відділення. Ці заходи спрямовані на покращення умов роботи персоналу та перебування пацієнтів.

Незважаючи на позитивну динаміку, існує необхідність подальшого розширення програм фінансування. Зокрема, це стосується оновлення медичного обладнання, розширення приміщень для лікування пацієнтів та створення нових відділень для спеціалізованої допомоги.

Інвестиції в інфраструктуру є стратегічно важливими для залучення додаткових коштів із міжнародних джерел, а також підвищення конкурентоспроможності місцевих медичних закладів.

8. Розвиток нових технологій. Підготовка до впровадження допоміжних репродуктивних технологій: проведено навчання персоналу для ЕКЗ у КНП «Пологовий будинок».

Впровадження допоміжних репродуктивних технологій, таких як екстракорпоральне запліднення (ЕКЗ), є важливим напрямком розвитку медичних послуг у Рівному. Проведення навчання персоналу – це перший крок до реалізації програми, яка покликана допомогти сім'ям із проблемами безпліддя.

На даному етапі основним викликом є відсутність необхідного обладнання та обмежене фінансування для запуску таких технологій. Разом з тим, цей напрямок має значний потенціал для покращення демографічної ситуації та підвищення якості послуг у сфері акушерства та гінекології.

Для успішного впровадження необхідно розробити детальний план фінансування, залучити підтримку держави та міжнародних організацій, а також забезпечити доступність цих послуг для соціально незахищених верств населення.

В додатку А представлено завдання та заходи міської програми «Здоров'я громади» на 2023-2027 роки, виконання станом на 01.10.2024 року, реалізованої за кошти платників податків.

Відповідно до даних даного додатку представимо в табл.2.2. завдання та заходи міської програми «Здоров'я громади» на 2023-2027 роки, виконання станом на 01.10.2024 року з обсягом фінансування.

Таблиця 2.2

Завдання та заходи міської програми «Здоров'я громади» на 2023-2027 роки, виконання станом на 01.10.2024 року з обсягом фінансування, тис.грн.

№	Найменування заходу	План на рік	Скоригований план на рік	Профінансовано з початку року
1	2	3	4	5
1	Відшкодування витрат, пов'язаних з відпуском лікарських засобів, спеціального харчування безоплатно чи на пільгових умовах хворим при окремих захворюваннях чи станах	13436,6	13995,4	10105,8
2.	Забезпечення осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю, інших окремих категорій населення медичними виробами та іншими засобами	4201,3	4201,3	3182,4
3.	Забезпечення зубопротезуванням пільгових категорій населення, в тому числі учасників бойових дій та осіб з інвалідністю внаслідок війни	4000,0	4000,0	3100,0
4.	Забезпечення лікарськими засобами, виробами медичного призначення, витратними матеріалами, дезінфікуючими та засобами індивідуального захисту для надання невідкладної допомоги і ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій та пандемій	95,0	95,0	51,1
5.	Забезпечення лікарськими засобами, витратними матеріалами та виробами медичного призначення для надання допомоги хворим з серцево-судинними захворюваннями, проведення діагностичних коронарографій, ангіографій та інтервенційних втручань понад гарантований державою безоплатний пакет медичних послуг та лікарських засобів	6200,0	6200,0	4559,1

6.	Впровадження ефективних методів своєчасної діагностики та лікування дегенеративно-дистрофічних захворювань і травм великих суглобів, забезпечення імплантами та інструментарієм для надання медичної допомоги пацієнтам з ураженням опори і руху	2183,0	2183,0	2148,8
----	--	--------	--------	--------

Продовження табл.2.2

1	2	3	4	5
7.	Забезпечення лікарськими засобами, виробами медичного призначення, раціональним збалансованим харчуванням пацієнтів, з числа осіб, які перебувають на стаціонарному лікуванні з приводу травм чи станів, пов'язаних із захистом країни від агресії російської федерації	4280,0	4280,0	1680,1
8.	Забезпечення фінансування видатків закладів охорони здоров'я	40290,4	47225,7	33946,9
9.	Забезпечення фінансування видатків закладів охорони здоров'я на оплату тепло-, водо-, електро-, газо- постачання та інших комунальних послуг	61749,0	63657,0	36470,3
10.	Проведення капітальних ремонтів приміщень та обладнання, у т.ч. співфінансування	1000,0	42297,7	6898,0
11.	Придбання обладнання довгострокового користування, у т.ч. співфінансування	24000,0	28514,9	17627,6
12.	Забезпечення фінансування на оплату праці з нарахуваннями працівників, задіяних в військово-лікарській комісії	2260,5	2260,5	1661,6
13.	Забезпечення фінансування на виробництво медичного призначення та інше поточне утримання для проведення медичних оглядів, обстеження і визначення ступеня придатності до військової служби	983,4	983,4	439,5
14.	Забезпечення функціонування інформаційно-аналітичного центру виконавчого комітету Рівненської міської ради (заробітна плата з нарахуванням, поточне утримання тощо)	4614,7	4614,7	2373,1
Разом		169293,9	224508,7	124244,2

Джерело: складено автором на основі даних дод.А.

Відшкодування витрат, пов'язаних із відпуском лікарських засобів і спеціального харчування для пільгових категорій населення, є одним із ключових напрямів програми. Плановий бюджет цього заходу становив 13 436,6 тис. грн, який у процесі коригування зріс до 13 995,4 тис. грн. Станом на початок жовтня 2024 року профінансовано 10 105,8 тис. грн. Такий рівень фінансування забезпечує значну частину потреб пільговиків, проте зростання цін на медикаменти та спеціальне харчування потребує додаткових ресурсів.

Одним із важливих завдань є забезпечення осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших категорій населення медичними виробами. Фінансування цього напрямку планувалося на рівні 4 201,3 тис. грн, а фактично з початку року було використано 3 182,4 тис. грн. Незважаючи на позитивні результати, існує потреба у розширенні доступу до цих послуг, адже значна кількість пацієнтів продовжує очікувати на необхідне забезпечення.

Ще одним пріоритетним напрямом є забезпечення зубопротезуванням пільгових категорій населення, зокрема учасників бойових дій та осіб з інвалідністю внаслідок війни. Плановий бюджет цього заходу становив 4 000,0 тис. грн, з яких профінансовано 3 100,0 тис. грн. Виконання цього завдання дозволило частково зменшити черги на зубопротезування, однак високий попит серед пільговиків вимагає додаткового фінансування.

Забезпечення лікарськими засобами, витратними матеріалами та засобами індивідуального захисту для реагування на надзвичайні ситуації та пандемії має стратегічне значення. Планове фінансування цього заходу становило лише 95,0 тис. грн, з яких профінансовано 51,1 тис. грн. Низький рівень витрат свідчить про обмеженість ресурсів, що може вплинути на готовність системи охорони здоров'я до реагування на надзвичайні ситуації.

Значну увагу приділено забезпеченню хворих із серцево-судинними захворюваннями. Планове фінансування цього напрямку складало 6 200,0 тис. грн, з яких використано 4 559,1 тис. грн. Виконання цього заходу включає проведення коронарографій, ангиографій та інших інтервенційних втручань, які значно підвищують рівень надання медичної допомоги.

Реалізація заходів із впровадження ефективних методів діагностики та лікування дегенеративно-дистрофічних захворювань і травм великих суглобів також є важливим компонентом програми. Плановий бюджет склав 2 183,0 тис. грн, з яких профінансовано 2 148,8 тис. грн. Це дозволило частково задовольнити потреби пацієнтів, однак залишається значний запит на сучасні методи лікування та імплантацію.

Особливе значення має забезпечення лікарськими засобами, медичними виробами та раціональним харчуванням пацієнтів, які перебувають на стаціонарному лікуванні через травми або стани, пов'язані із захистом країни. Плановий бюджет заходу становив 4 280,0 тис. грн, профінансовано 1 680,1 тис. грн. Невідповідність між плановими та фактичними видатками створює ризики для своєчасного надання допомоги.

Фінансування видатків закладів охорони здоров'я залишається основним завданням програми. Скоригований план на рік становив 47 225,7 тис. грн, а профінансовано 33 946,9 тис. грн. Це дозволяє підтримувати функціонування медичних закладів, проте потребує подальшого коригування у відповідності до реальних потреб.

Забезпечення фінансування видатків на оплату комунальних послуг для закладів охорони здоров'я має значну вагу в загальній структурі бюджету. Плановий бюджет на рік склав 63 657,0 тис. грн, з яких профінансовано 36 470,3 тис. грн. Ефективне управління цими витратами є ключовим для забезпечення стабільної роботи медичних установ.

Капітальні ремонти приміщень та обладнання, включаючи співфінансування, є важливим аспектом розвитку інфраструктури. Планові витрати були значно збільшені до 42 297,7 тис. грн, однак профінансовано лише 6 898,0 тис. грн. Це свідчить про значні недофінансування, які можуть затримати реалізацію важливих проєктів.

Придбання обладнання довгострокового користування є ще одним стратегічним напрямом програми. Плановий бюджет заходу склав 28 514,9 тис. грн, з яких використано 17 627,6 тис. грн. Незважаючи на високий рівень виконання, існує потреба у подальшому оновленні обладнання для покращення якості медичних послуг.

Фінансування оплати праці працівників, задіяних у військово-лікарських комісіях, також є важливим елементом програми. Плановий бюджет становив 2 260,5 тис. грн, з яких профінансовано 1 661,6 тис. грн. Це забезпечує роботу комісій, однак вимагає додаткового контролю за витратами.

Забезпечення функціонування інформаційно-аналітичного центру виконавчого комітету також входить до пріоритетів програми. Плановий бюджет склав 4 614,7 тис. грн, профінансовано 2 373,1 тис. грн. Робота центру сприяє ефективному управлінню та моніторингу реалізації програми.

Загальний обсяг фінансування програми був скоригований до 224 508,7 тис. грн, з яких профінансовано 124 244,2 тис. грн. Виконання заходів програми дозволяє частково реалізовувати її стратегічні цілі, проте потребує подальшого підвищення ефективності використання ресурсів і збільшення рівня фінансування для досягнення повного виконання запланованих завдань.

Для завершення оцінки ефективності державного регулювання надання медичних послуг в місті Рівне проведемо SWOT-аналіз, який представимо в табл.2.3.

Таблиця 2.3

SWOT-аналіз державного регулювання надання медичних послуг в місті
Рівне

	Сильні сторони (Strengths)	Слабкі сторони (Weaknesses)
Можливості (Opportunities)	SO-стратегії	WO-стратегії
	- розширення програм міжнародного співробітництва для впровадження інновацій у медичній сфері;	- підвищення рівня мотивації медичного персоналу через гранти та державні програми;
	- використання наявного фінансування для оновлення діагностичного обладнання;	- розробка програм капітальних інвестицій для оновлення інфраструктури медичних закладів;
Загрози (Threats)	- збільшення охоплення населення скринінговими програмами через використання сучасних технологій;	- покращення управлінських підходів до моніторингу ресурсів та ефективності використання бюджетних коштів;
	ST-стратегії	WT-стратегії
	- використання міжнародного досвіду для створення планів дій у випадку надзвичайних ситуацій (пандемій, криз);	- удосконалення системи фінансового планування для зменшення впливу інфляції на виконання програм;
	- підготовка резерву кваліфікованого персоналу для забезпечення стійкості системи охорони здоров'я;	- створення спеціальних програм з утримання та підвищення кваліфікації медичних працівників;
	- забезпечення безперервного фінансування для підтримки роботи пріоритетних медичних програм у випадках зовнішніх криз;	- розробка довгострокової стратегії модернізації інфраструктури медичних закладів із залученням зовнішніх інвестицій.

Джерело: складено автором

SWOT-матриця є інструментом стратегічного аналізу, який дозволяє виявити сильні та слабкі сторони, а також можливості та загрози, що впливають на об'єкт дослідження. Вона допомагає сформулювати стратегії для досягнення поставлених цілей. У випадку державного регулювання медичних послуг у Рівному SWOT-матриця дозволяє оцінити ефективність поточних заходів та визначити напрями розвитку.

Пояснення типів стратегій:

- SO-стратегії (Strengths-Opportunities) (стратегії, які використовують сильні сторони для реалізації доступних можливостей). Вони спрямовані на максимальне використання позитивних внутрішніх і зовнішніх факторів;
- WO-стратегії (Weaknesses-Opportunities) (стратегії, які намагаються усунути слабкі сторони, використовуючи зовнішні можливості). Вони орієнтовані на вирішення проблем організації за допомогою доступних ресурсів або змін у зовнішньому середовищі;
- ST-стратегії (Strengths-Threats) (стратегії, що використовують сильні сторони для протидії загрозам). Вони спрямовані на захист від потенційних ризиків завдяки наявним перевагам;
- WT-стратегії (Weaknesses-Threats) (стратегії, що намагаються зменшити вплив слабких сторін і загроз). Їх мета – мінімізувати ризики та запобігти негативним наслідкам.

Ефективність державного регулювання надання медичних послуг у місті Рівне можна оцінити через аналіз внутрішніх і зовнішніх чинників, що впливають на цю сферу. SWOT-матриця дозволяє комплексно оцінити сильні та слабкі сторони системи охорони здоров'я, а також визначити можливості для покращення та загрози, які слід враховувати.

Сильні сторони системи охорони здоров'я у Рівному, такі як високий рівень підтримки пільгових категорій населення, сучасні скринінгові програми та доступ до основних медичних послуг, свідчать про ефективність реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я. Наявність чітких програм фінансування, зокрема забезпечення ліками пацієнтів з орфанними

захворюваннями, дозволяє підтримувати стабільний рівень послуг для вразливих груп населення. Водночас впровадження сучасного обладнання та розширення діагностичних можливостей сприяє покращенню результатів лікування.

Використання можливостей, таких як залучення міжнародного співробітництва для впровадження новітніх технологій, створення програм професійного розвитку медичних працівників і модернізація інфраструктури закладів охорони здоров'я, може значно підвищити ефективність державного регулювання. Завдяки грантовим програмам і партнерству з приватним сектором є можливість залучення додаткового фінансування для реалізації стратегічних цілей.

Проте слабкі сторони, такі як нерівномірність фінансування, брак сучасного обладнання в окремих закладах та низька мотивація медичного персоналу, впливають на загальну ефективність. Ці проблеми можуть бути вирішені через використання зовнішніх можливостей, зокрема впровадження міжнародних стандартів фінансування та управління.

Загрози, такі як можливість нових пандемій, інфляційний тиск на бюджетні витрати та відтік кадрів через недостатню оплату праці, вимагають підготовки до потенційних криз. Для протидії цим ризикам слід використовувати сильні сторони системи, такі як стабільна структура пільгового забезпечення та ефективне реагування на надзвичайні ситуації.

Отже, державне регулювання у сфері охорони здоров'я в місті Рівне є достатньо ефективним у поточних умовах, проте має значний потенціал для розвитку. Використання сильних сторін для реалізації доступних можливостей, одночасно з подоланням слабких місць і мінімізацією загроз, дозволить забезпечити стабільну, доступну та якісну медичну допомогу всім категоріям населення. Це сприятиме зростанню рівня здоров'я громади та підвищенню стійкості медичної системи до зовнішніх викликів.

2.2. Загальна характеристика діяльності КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР

КНП «ЦПМСД «Ювілейний» Рівненської міської ради є сучасним, інноваційним медичним закладом, основною метою якого є забезпечення здоров'я та активного довголіття мешканців Рівненщини. Заклад орієнтований на пацієнта та працює за принципами відкритості, професійності та безперервного розвитку. Основна місія установи – збереження здоров'я кожного члена сім'ї, акцентуючи увагу на профілактичних заходах, формуванні довіри між пацієнтом і лікарем, а також популяризації усвідомлення цінності власного життя серед населення.

Головним пріоритетом закладу є профілактика захворювань. Фахівці КНП «ЦПМСД «Ювілейний» активно впроваджують заходи для раннього виявлення захворювань, своєчасної діагностики та лікування. Через організацію профілактичних оглядів, вакцинацію та індивідуальні консультації пацієнтів заклад сприяє зміцненню здоров'я громади та підвищенню якості життя кожного мешканця.

Особливістю закладу є акцент на партнерських відносинах із пацієнтами, які базуються на довірі та взаєморозумінні. Медичний персонал працює над створенням комфортних умов для пацієнтів, що дозволяє формувати позитивне ставлення до медичної допомоги. Лікарі не лише надають лікування, а й навчають пацієнтів основам здорового способу життя, мотивуючи їх до відповідального ставлення до власного здоров'я.

Заклад гарантує надання пакета безоплатної медичної допомоги відповідно до вимог Національної служби здоров'я України. Співпраця з КНП «ЦПМСД «Ювілейний» забезпечує доступ до якісної первинної медичної допомоги, яка включає консультації сімейних лікарів, профілактику та лікування найпоширеніших захворювань.

У своїй діяльності заклад прагне досягти високих стандартів якості та орієнтується на міжнародні практики у сфері медицини. Професійна команда медичних працівників, які поділяють спільну місію, забезпечує високу ефективність і результативність роботи. Завдяки постійному вдосконаленню матеріально-технічної бази, навчання персоналу та впровадженню сучасних технологій, КНП «ЦПМСД «Ювілейний» залишається лідером у наданні первинної медичної допомоги в регіоні.

В табл. 2.4. представлено загальну інформацію про КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР.

Таблиця 2.4

Загальна інформація діяльності КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР

Параметр	Опис
Назва закладу	Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги «Ювілейний» Рівненської міської ради.
Юридичний статус	Комунальне некомерційне підприємство (КНП).
Форма власності	Комунальна.
Основна діяльність	Надання первинної медико-санітарної допомоги населенню.
Обслуговуване населення	Близько 68593 осіб (укладених декларацій станом на початок 2024 року)
Кількість структурних підрозділів	ПМД надається в 7 амбулаторіях ЗПСМ: Амбулаторія №1 (229,7 кв.м.) вул. Кулика і Гудачека, 3 Амбулаторія №2 (293,0 кв.м.) вул. Кулика і Гудачека, 3 Амбулаторія №3 (261,3 кв.м.) вул. Кулика і Гудачека, 3 Амбулаторія №4 (1069,9 кв.м.) вул. Кулика і Гудачека, 3 Амбулаторія №5 (177,6 кв.м.) вул. О.Олеся, 13 Амбулаторія «Пересопницька» (630,9 кв.м.) вул. Пересопницька, 168 Амбулаторія «Тинне» (144,0 кв.м.) вул. Тиннівська, 50б
Основні послуги	1 Первинна медична допомога 22 Лікування осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії 24 Мобільна паліативна медична допомога дорослим та дітям 41 Супровід та лікування дорослих та дітей, хворих на туберкульоз, на первинному рівні медичної допомоги 50 Забезпечення кадрового потенціалу системи охорони здоров'я, шляхом організації надання медичної допомоги із залученням лікарів-інтернів 51 Супровід та лікування дорослих та дітей з психічними розладами на первинному рівні медичної допомоги
Матеріально-технічна база	Оснащення сучасним діагностичним обладнанням (ЕКГ-апарати, глюкометри тощо);

Кадровий склад	2023 рік - кількість працівників в закладі – 226 (236,75 штатних од.)
Фінансування	Фінансування закладу здійснюється за рахунок коштів НСЗУ, місцевого бюджету, спеціального фонду, власних надходжень.

Джерело: складено автором на основі даних КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР

На рис.2.1. представлено кількість укладених декларацій в КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР протягом 2020-2023 років.

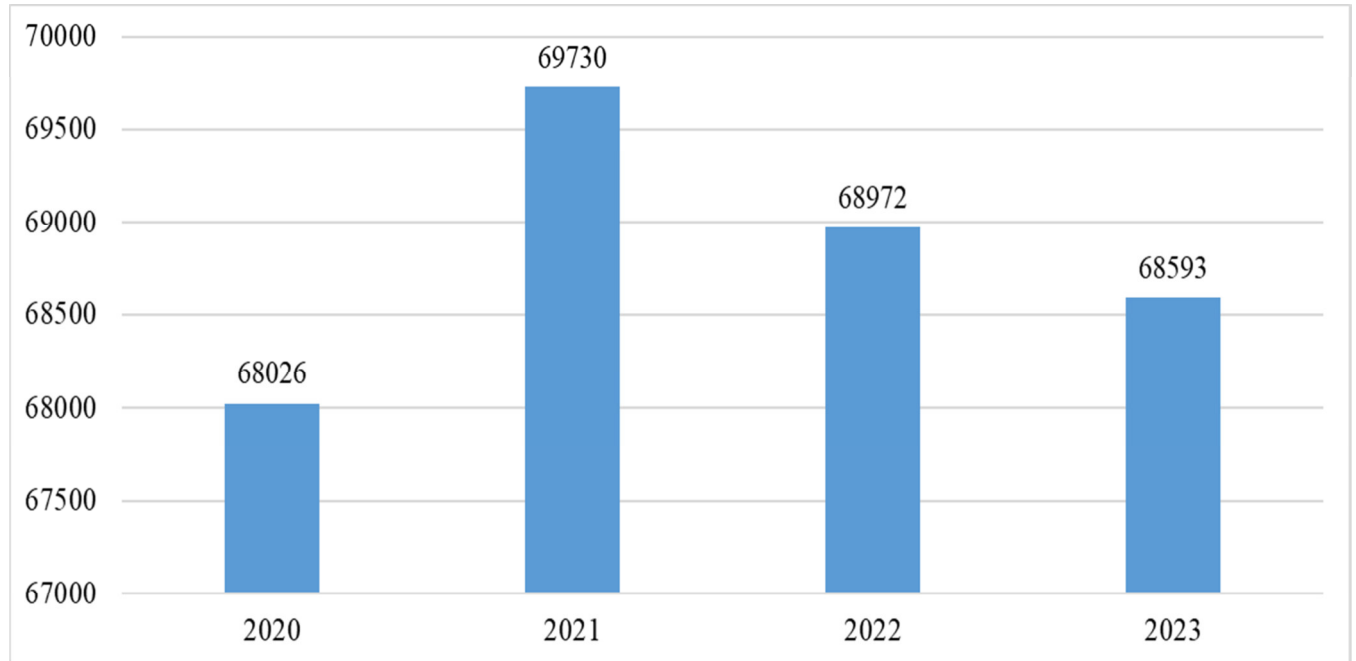


Рис.2.1. Кількість укладених декларацій в КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР протягом 2020-2023 років, одиниць

Джерело: побудовано автором на основі даних КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР

Протягом 2020–2023 років кількість укладених декларацій у КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР залишалася на стабільно високому рівні, що свідчить про значну довіру населення до медичних послуг закладу. Найвищий показник було зафіксовано у 2021 році, після чого спостерігалось незначне зниження, яке не вплинуло на загальну тенденцію стабільності. Такі результати демонструють ефективність діяльності закладу, його здатність відповідати потребам громади та забезпечувати якісну медичну допомогу. Незважаючи на певні коливання кількості декларацій, заклад продовжує залишатися важливою ланкою у системі охорони здоров'я міста, підтримуючи активну співпрацю з пацієнтами та орієнтуючись на їхні потреби.

В табл.2.5. представлено надходження коштів від НСЗУ на рахунки КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР у 2021-2023 роках.

Таблиця 2.5

Надходження коштів від НСЗУ на рахунки КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР у 2021-2023 роках, тис.грн.

№ з/п	Найменування джерел фінансування	2021 рік	2022 рік	2023 рік	Абсолютне відхилення (%)		Темп приросту, %	
					2022 /2021	2023/ 2022	2022/ 2021	2023/ 2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Всього по пакетах медичних послуг, в т.ч.:	46484,14	60853,30	59346,60	14369,16	-1 506,70	30,9	-2,5
1.	ПАКЕТ 1 «Надходження та використання коштів від НСЗУ по договору медичних гарантій «Первинна медична допомога»	46484,14	56077,40	55104,30	9593,26	-973,10	20,6	-1,7
2.	ПАКЕТ 22 «Лікування осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії»	76,91	367,2	275	290,29	-92,20	377,4	-25,1
3.	ПАКЕТ 24 «Мобільна паліативна медична допомога дорослим та дітям»	0	3 017,90	3 419,10	3 017,90	401,20	100,0	13,3
4.	ПАКЕТ 36 «Вакцинація від гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2»	1 934,26	1 213,20	0	-721,06	-1 213,20	-37,3	-100
5.	ПАКЕТ 41 «Супровід та лікування дорослих та дітей, хворих на туберкульоз, на первинному рівні медичної допомоги»	0	0	23,2	0,00	23,20	0,0	100,0
6.	ПАКЕТ 50 «Забезпечення кадрового потенціалу системи охорони здоров'я шляхом організації надання медичної допомоги із залученням лікарів-інтернів»	0	177,6	457,7	177,60	280,10	100,0	157,7
7.	ПАКЕТ 51 «Супровід та лікування дорослих та дітей	0	0	67,3	0,00	67,30	0,0	100,0

	із психічними розладами на первинному рівні медичної допомоги»							
--	--	--	--	--	--	--	--	--

1	2	3	4	5	6	7	8	9
8.	ПАКЕТ 33 «Перехідне фінансове забезпечення комплексного надання медичних послуг в частині умов, які застосовуються з 1 вересня 2020 року»	13,76	0	0	-13,76	0,00	-100	0,0

Джерело: складено автором на основі Звіту про роботу КНП ЦПМСД «Ювілейний»

РМР

На рис.2.2. представлено динаміку надходження коштів від НСЗУ на рахунки КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР у 2021-2023 роках.

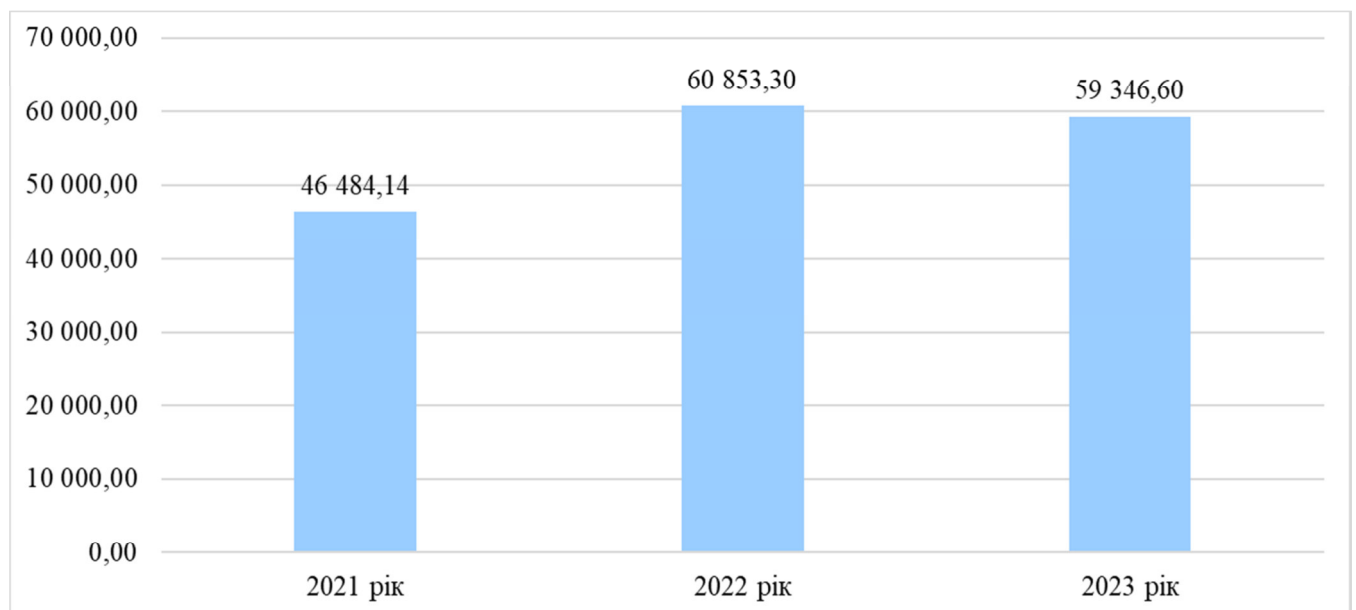


Рис.2.2. Динаміка надходження коштів від НСЗУ на рахунки КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР у 2021-2023 роках, тис.грн.

Протягом 2021–2023 років надходження коштів від Національної служби здоров'я України (НСЗУ) на рахунки КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР демонструють як позитивну динаміку, так і певні коливання, зумовлені змінами у фінансуванні різних пакетів медичних послуг. Загальний обсяг надходжень зріс із 46 484,14 тис. грн у 2021 році до 60 853,30 тис. грн у 2022 році, що становить абсолютне зростання на 14 369,16 тис. грн (+30,9%). Це свідчить про активну участь закладу в реалізації програми медичних гарантій. Проте у 2023

році загальна сума надходжень знизилася на 1 506,70 тис. грн (-2,5%) порівняно з 2022 роком, досягнувши 59 346,60 тис. грн.

Значний внесок у фінансування зробив пакет 1, що передбачає надання первинної медичної допомоги. У 2021 році його фінансування становило 46 484,14 тис. грн, у 2022 році зросло на 9 593,26 тис. грн (+20,6%), а у 2023 році дещо знизилася на 973,10 тис. грн (-1,7%). Така динаміка свідчить про стабільність цього напрямку, проте вимагає подальшого аналізу причин зниження фінансування у 2023 році.

Фінансування пакету 22, який передбачає лікування осіб із психічними та поведінковими розладами, демонструє стрімке зростання у 2022 році (+290,29 тис. грн, +377,4%), що свідчить про розширення обсягу послуг у цьому напрямі. Однак у 2023 році відбулося суттєве зниження фінансування на 92,20 тис. грн (-25,1%), що вказує на можливі зміни в підходах до надання цих послуг або їх обсягів.

Позитивна динаміка спостерігається у фінансуванні пакету 24, який включає мобільну паліативну медичну допомогу. У 2022 році фінансування цього напрямку становило 3 017,90 тис. грн, а у 2023 році зросло ще на 401,20 тис. грн (+13,3%), що свідчить про підвищення уваги до потреб паліативних пацієнтів.

Пакет 36, який стосується вакцинації від COVID-19, показав значне зниження фінансування: з 1 934,26 тис. грн у 2021 році до 1 213,20 тис. грн у 2022 році (-37,3%) і повне припинення фінансування у 2023 році (-100%). Це пов'язано зі зменшенням необхідності масштабної вакцинації у зв'язку зі стабілізацією епідемічної ситуації.

Нові пакети, такі як 50 (забезпечення кадрового потенціалу) та 51 (супровід і лікування пацієнтів із психічними розладами), продемонстрували позитивну динаміку. Фінансування пакету 50 зросло зі 177,60 тис. грн у 2022 році до 457,70 тис. грн у 2023 році (+157,7%), що свідчить про активну роботу із залучення лікарів-інтернів. Пакет 51 вперше отримав фінансування у 2023

році (67,30 тис. грн), що говорить про розширення спектру послуг на первинному рівні.

Загалом, динаміка надходжень від НСЗУ відображає як адаптацію до зміни потреб населення, так і вплив макроекономічних та епідеміологічних умов. Успіхи закладу в реалізації окремих пакетів медичних послуг свідчать про ефективність роботи, однак зниження фінансування за деякими напрямками вимагає додаткового аналізу причин і пошуку шляхів стабілізації. Це дозволить забезпечити сталий розвиток та якісне надання медичних послуг у майбутньому.

На рис.2.3. представлено використання коштів по всіх договорах з НСЗУ, по відсотках від депозиту, по спеціальному фонду та коштах місцевого бюджету станом на 01.01.2024 р.

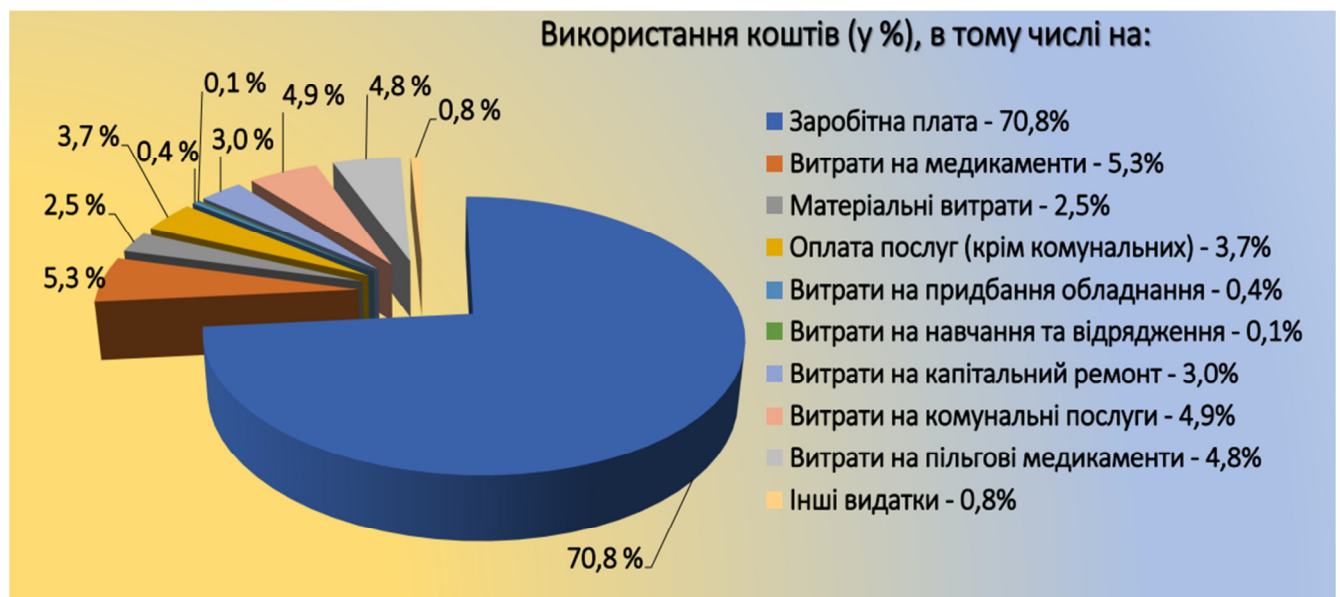


Рис.2.3. Використання коштів по всіх договорах з НСЗУ, по відсотках від депозиту, по спеціальному фонду та коштах місцевого бюджету станом на 01.01.2024 р.

Джерело: Звіт про роботу КНП ЦПМСД «Ювілейний» РМР за 2023 рік

Аналіз структури використання коштів по договорах із НСЗУ, спеціальному фонду та місцевому бюджету показує чітку спрямованість фінансових ресурсів на основні потреби закладу охорони здоров'я. Основна частка коштів – 70,8% – була спрямована на виплату заробітної плати

працівникам, що є критично важливим для забезпечення стабільної роботи закладу, збереження кваліфікованого персоналу та мотивації працівників до надання якісних медичних послуг. Такий високий відсоток витрат на заробітну плату підтверджує значну залежність системи охорони здоров'я від людського ресурсу, що є основним рушієм у сфері надання медичної допомоги.

Другою за значущістю статтею витрат є медикаменти – 5,3% від загальної суми. Це свідчить про пріоритетність забезпечення пацієнтів необхідними ліками, що є ключовим для ефективного лікування і профілактики захворювань. Водночас така частка вказує на необхідність збільшення фінансування цього напрямку, особливо в умовах зростання вартості медикаментів і потреби у забезпеченні сучасними препаратами.

Матеріальні витрати та витрати на оплату послуг (крім комунальних) складають відповідно 2,5% і 3,7%. Ці показники демонструють ефективне використання ресурсів на забезпечення поточних потреб закладу, включаючи адміністративні витрати, закупівлю витратних матеріалів і підтримку роботи інфраструктури. Разом з тим, їх відносно низький рівень вказує на певні обмеження у можливостях для розвитку інфраструктури закладу.

Витрати на придбання обладнання склали лише 0,4%, що є досить низьким показником. Це підкреслює необхідність збільшення інвестицій у матеріально-технічну базу для забезпечення закладу сучасним обладнанням, яке дозволить підвищити якість діагностики та лікування. Інші ключові напрями, такі як навчання та відрядження (0,1%), а також витрати на капітальний ремонт (3,0%), вказують на початкові спроби модернізації системи, проте їх масштаб є недостатнім для задоволення зростаючих потреб громади.

Витрати на комунальні послуги (4,9%) і пільгові медикаменти (4,8%) є важливими складовими функціонування закладу, що відображає стабільну роботу в умовах забезпечення базових потреб населення. Проте відсутність значних резервів на інші напрями, такі як інновації та розвиток нових послуг, вимагає переосмислення стратегій фінансування.

Загалом, структура використання коштів свідчить про зосередженість на забезпеченні базових потреб закладу та персоналу, проте виявляє обмеженість ресурсів для довгострокового розвитку, модернізації та впровадження інновацій. У майбутньому необхідно розглянути можливості збільшення інвестицій у розвиток матеріально-технічної бази, підвищення фінансування навчання кадрів та розширення доступу до сучасних технологій для підвищення якості медичних послуг.

2.3. Аналіз ефективності надання медичних послуг в КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР

Система охорони здоров'я є фундаментальною складовою соціального благополуччя, яка забезпечує підтримку фізичного і психічного здоров'я населення та сприяє підвищенню якості життя. У сучасних умовах медичні заклади відіграють ключову роль у реалізації державних програм, спрямованих на надання доступної та якісної медичної допомоги. Одним із таких закладів є КНП «ЦПМСД «Ювілейний» Рівненської міської ради, який забезпечує реалізацію основних принципів первинної медико-санітарної допомоги в регіоні.

Діяльність КНП «ЦПМСД «Ювілейний» спрямована на задоволення базових потреб населення у сфері охорони здоров'я шляхом організації надання доступних та якісних медичних послуг. Заклад забезпечує широкий спектр профілактичних, діагностичних та лікувальних заходів, орієнтуючись на довіру, професіоналізм та відкритість у відносинах із пацієнтами. Особливістю діяльності закладу є акцент на профілактику захворювань, спрямовану на збереження здоров'я громади.

Ефективність роботи закладу визначається за низкою критеріїв, серед яких доступність медичних послуг, їх якість, фінансова стабільність, сучасність матеріально-технічної бази та кваліфікація персоналу. Умови, в яких функціонує заклад, вимагають гнучкості у реагуванні на виклики, що

виникають через зміну соціально-економічної ситуації, розвиток технологій та зростання очікувань пацієнтів щодо якості медичної допомоги.

Забезпечення стабільного фінансування, впровадження інноваційних підходів у лікуванні та профілактиці, а також розвиток кадрового потенціалу є ключовими чинниками, які впливають на роботу закладу. КНП «ЦПМСД «Ювілейний» демонструє високий рівень відповідальності у виконанні своїх завдань, але водночас стикається з низкою викликів, таких як обмежені ресурси, необхідність оновлення обладнання та підтримка кадрової стабільності.

У сучасних умовах діяльність закладу набуває стратегічного значення для забезпечення якісного медичного обслуговування населення. Завдяки професіоналізму команди та орієнтації на потреби пацієнтів КНП «ЦПМСД «Ювілейний» залишається важливою ланкою системи охорони здоров'я в регіоні, сприяючи підвищенню рівня здоров'я та якості життя громади.

На рис. 2.3. представлено динаміку відвідувань до лікарів КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР за 2023 рік.

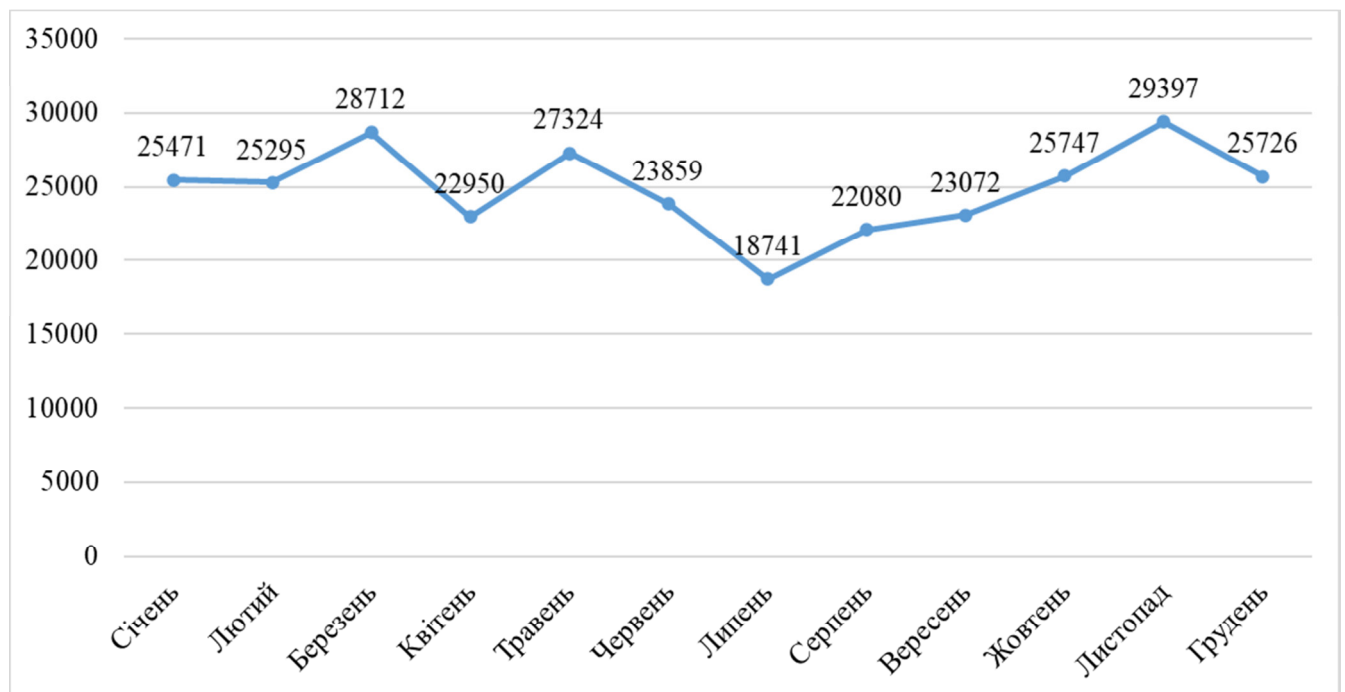


Рис.2.3. Динаміка відвідувань до лікарів КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР за 2023 рік

Джерело: складено автором на основі Звіту про роботу КНП ЦПМСД «Ювілейний» РМР

Динаміка відвідувань до лікарів у КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР за 2023 рік демонструє значні коливання впродовж року, що вказує на сезонні особливості звернень пацієнтів, вплив епідеміологічних ситуацій, а також ефективність організації роботи закладу. В перші місяці року кількість звернень була стабільною, досягаючи в середньому 25–28 тисяч відвідувань у січні–березні. Пік звернень зафіксовано в травні, де кількість відвідувань досягла 27 324, що може бути пов'язано зі зростанням потреби в профілактичних медичних оглядах та підготовкою до літнього періоду. Подальший спад кількості звернень влітку, зокрема у липні та серпні, можна пояснити сезонними факторами, такими як відпустки, канікули та зменшення епідемічного навантаження. Найнижчий показник звернень зафіксовано в серпні (18 741), що відображає зниження активності населення у цей період. З вересня спостерігається поступове зростання кількості звернень, яке досягає свого другого піку в листопаді (29 397). Це можна пояснити активізацією сезонних захворювань, зокрема ГРВІ, грипу та підготовкою до зимового періоду. Ця динаміка має важливе значення для аналізу ефективності надання медичних послуг, оскільки вона дозволяє виявити закономірності в поведінці пацієнтів, оцінити завантаженість медичних працівників у різні періоди року та визначити напрями для вдосконалення організації роботи закладу. Демонстрація динаміки звернень також дозволяє оцінити, наскільки ефективно заклад реагує на зміну потреб пацієнтів у різні періоди, та слугує індикатором доступності медичних послуг.

В табл. 2.6. представлено аналіз ефективності надання медичних послуг в КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР. Складання таблиці з оцінкою ефективності надання медичних послуг із використанням вагових коефіцієнтів, балів і зважених балів є доцільним через її здатність забезпечити системний і комплексний аналіз роботи закладу. Такий формат дозволяє структурувати ключові аспекти діяльності, розподіляючи їх за показниками, які найбільш об'єктивно характеризують ефективність роботи. Завдяки цьому стає

можливим оцінити кожен напрямок окремо, зосередившись як на досягненнях, так і на можливих недоліках.

Використання вагових коефіцієнтів у таблиці забезпечує справедливий розподіл значущості між різними показниками. Наприклад, якість та доступність медичних послуг мають більшу вагу, оскільки вони безпосередньо впливають на задоволення потреб пацієнтів та рівень довіри до закладу. Інші показники, як-от фінансова ефективність чи впровадження інновацій, також є важливими, але їхній вплив може бути дещо меншим у загальній системі оцінки. Таким чином, таблиця дозволяє врахувати специфіку кожного показника, забезпечуючи об'єктивність аналізу.

Оцінка за шкалою балів сприяє кількісному виміру ефективності, що полегшує порівняння різних напрямків діяльності закладу. Використання зважених балів дозволяє врахувати вагу кожного показника в загальній оцінці, що робить результати більш репрезентативними. Крім того, це дозволяє ідентифікувати сильні сторони закладу, які варто розвивати, та слабкі місця, які потребують уваги та вдосконалення.

Завдяки цій таблиці можна не лише оцінити поточний стан діяльності закладу, а й формувати стратегічні плани щодо її покращення. Аналіз з використанням такого підходу дає змогу визначити пріоритетні напрями для інвестування ресурсів та впровадження змін. Це робить таблицю ефективним інструментом для прийняття управлінських рішень та підвищення загальної ефективності надання медичних послуг.

Таблиця 2.6

Аналіз ефективності надання медичних послуг в КНП «ЦПМСД
«Ювілейний» РМР

Показник	Ваговий коефіцієнт	Бали (0 (нагірший)-10-найкращий)	Зважений бал КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР	Еталон (10 балів) зважений бал
Якість медичних послуг	0,3	8	2,4	3
Доступність медичних послуг	0,25	9	2,25	2,5

Впровадження інноваційних технологій	0,2	7	1,4	2
Ефективність кадрового забезпечення	0,15	8	1,2	1,5
Раціональне використання фінансових ресурсів	0,1	9	0,9	1
Сума	1	x	8,15	10

Джерело: складено автором на основі аналізу діяльності КНП «ЦПМСД «Ювілейний»

РМР

На рис.2.3. представлено гістограму ефективності надання медичних послуг в КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР.

Оцінка ефективності надання медичних послуг базується на системному підході, який передбачає аналіз ключових показників діяльності закладу. Для кожного показника були визначені вагові коефіцієнти, які відображають його значущість у загальній системі оцінки, та присвоєні бали за шкалою від 0 до 10, що дозволяє кількісно оцінити рівень ефективності. Нижче наведено детальний аналіз кожного показника, обґрунтування присвоєних балів і вагових коефіцієнтів.



Рис. 2.4. Ефективність надання медичних послуг в КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР

Джерело: побудовано автором

Оцінка якості медичних послуг у 8 балів із 10 була обґрунтована високим рівнем професійності медичного персоналу закладу та впровадженням міжнародних стандартів у роботу. КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР бере участь у таких міжнародних проєктах, як USAID та Україно-швейцарський проєкт, які сприяють постійному підвищенню кваліфікації працівників і впровадженню передових методів надання медичних послуг. Заклад має сертифікацію ISO 9001-2015, що гарантує відповідність послуг визначеним стандартам якості.

Крім того, заклад демонструє значні досягнення в розвитку діагностичних можливостей, зокрема збільшення кількості проведених рентгенографій, ультразвукових досліджень та інших діагностичних процедур. Наявність професійних медичних протоколів дозволяє забезпечувати ефективне лікування пацієнтів. Пацієнти високо оцінюють індивідуальний підхід і увагу до їхніх потреб, що є важливим фактором довіри до закладу.

Однак, оцінка в 8 балів (замість 10) свідчить про існування певних обмежень. Однією з головних проблем є недостатнє оновлення матеріально-технічної бази, зокрема сучасного діагностичного обладнання, що ускладнює проведення точнішої діагностики. Впровадження інноваційних методів діагностики, таких як КТ або МРТ, поки що перебуває на початкових етапах. Це знижує потенціал для більш якісного обслуговування пацієнтів із хронічними або складними захворюваннями.

Доступність медичних послуг оцінено в 9 балів завдяки розгалуженій структурі закладу, що включає 7 амбулаторій, які рівномірно розташовані у різних частинах міста. Це дозволяє мешканцям, незалежно від місця проживання, отримувати якісну первинну медичну допомогу. Крім того, заклад активно працює з внутрішньо переміщеними особами (ВПО), забезпечуючи їх базовими медичними послугами, що є показником соціальної відповідальності.

Суттєвим фактором є впровадження сучасних електронних сервісів, таких як дистанційний запис до лікаря та проведення консультацій телефоном, що значно спрощує доступ до послуг для пацієнтів. Також заклад демонструє

високий рівень задоволеності пацієнтів: за результатами опитувань 97,4% респондентів повністю задоволені послугами. Це свідчить про ефективну організацію роботи та відповідність послуг очікуванням пацієнтів.

Втім, зменшення оцінки на 1 бал пояснюється наявністю певних логістичних проблем, наприклад, затримками у прийомі вузькопрофільних спеціалістів у періоди високого навантаження. Крім того, значна частина населення стикається із труднощами доступу до послуг через обмежену кількість спеціалізованих консультацій або віддаленість окремих амбулаторій.

Заклад активно впроваджує інноваційні технології, що забезпечило оцінку в 7 балів. Значним досягненням є запровадження медичних інформаційних систем (МІС), які дозволяють автоматизувати роботу лікарів, вести електронну документацію та забезпечувати оперативний доступ до даних пацієнтів. Також було реалізовано електронні рецепти та дистанційне консультування, що стало особливо актуальним під час пандемії.

Позитивним аспектом є оновлення обладнання для проведення сучасних діагностичних процедур, зокрема УЗД, а також запровадження нових стандартів інфекційного контролю, які покращили умови роботи персоналу та безпеку пацієнтів. Проте заклад зіштовхується із браком фінансування для впровадження передових технологій, таких як телемедицина, або оновлення високотехнологічного обладнання, що стримує розвиток у цьому напрямку.

Оцінка у 7 балів пояснюється також недостатнім впровадженням новітніх технологій, таких як інтеграція штучного інтелекту в діагностичні процеси або використання автоматизованих систем моніторингу пацієнтів. Для подальшого розвитку необхідно залучати додаткові ресурси, зокрема міжнародні гранти та партнерські програми.

Ефективність кадрового забезпечення оцінено в 8 балів завдяки високому рівню кваліфікації медичних працівників та їхній готовності працювати у складних умовах. Заклад активно інвестує у підвищення кваліфікації персоналу, зокрема через участь у навчальних програмах та семінарах. Це сприяє впровадженню сучасних методів діагностики та лікування.

Втім, оцінка нижча за максимальну через проблеми з укомплектованістю кадрів. У деяких амбулаторіях спостерігається нестача вузькопрофільних спеціалістів, а також існує проблема з утриманням молодих фахівців, які через низьку заробітну плату часто виїжджають за кордон або змінюють сферу діяльності. Вирішення цих питань вимагає комплексного підходу, включаючи підвищення заробітної плати, створення програм мотивації та забезпечення комфортних умов праці.

Заклад отримав високу оцінку за раціональне використання фінансових ресурсів завдяки чіткій організації бюджетного процесу та ефективному плануванню витрат. Усі виділені кошти були спрямовані на пріоритетні напрямки, зокрема виплату заробітної плати, закупівлю медикаментів та підтримку матеріально-технічної бази. Використання програмно-цільового підходу дозволило досягти високого рівня прозорості фінансування.

Зменшення оцінки на 1 бал зумовлено обмеженими можливостями залучення додаткових фінансових ресурсів, таких як міжнародні гранти чи приватні інвестиції. Це обмежує потенціал для модернізації інфраструктури та впровадження інноваційних проєктів.

Отже, аналіз ефективності роботи КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР свідчить про високий рівень діяльності закладу за більшістю ключових показників. Основні сильні сторони включають якість і доступність медичних послуг, впровадження сучасних технологій і ефективність фінансового менеджменту. Водночас існують напрямки, які потребують вдосконалення, такі як оновлення матеріально-технічної бази, розширення інноваційних рішень і покращення кадрового забезпечення.

Висновки до розділу 2

Оцінка державного регулювання у сфері охорони здоров'я в місті Рівне свідчить про суттєві досягнення в організації та фінансуванні медичних послуг. Програма «Здоров'я громади» продемонструвала ефективність в аспектах

доступності та соціальної спрямованості. Зокрема, пільгові категорії громадян забезпечуються необхідними лікарськими засобами та харчуванням, що є показником системності в підходах до вирішення соціальних завдань. Однак недофінансування окремих заходів та недостатність сучасного обладнання свідчать про потребу в оптимізації фінансових потоків та залученні додаткових джерел фінансування. Для подальшого вдосконалення необхідно розширити діапазон діагностичних і лікувальних можливостей, активно залучати міжнародні гранти та забезпечувати підвищення кваліфікації медичних працівників. Такий підхід дозволить забезпечити стабільну роботу системи охорони здоров'я та підвищити її ефективність у реагуванні на сучасні виклики.

Діяльність КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР характеризується високим рівнем адаптивності до потреб населення та впровадженням інноваційних підходів у медичній практиці. Орієнтація на профілактику, партнерство з пацієнтами та забезпечення доступу до основного пакета медичних послуг сприяє підвищенню рівня здоров'я громади. Водночас сучасна матеріально-технічна база, кваліфікований персонал і активна взаємодія з Національною службою здоров'я України забезпечують стабільність роботи закладу. Виявлені недоліки, такі як недостатність фінансування інфраструктури та спеціалізованого обладнання, потребують уваги для подальшого розвитку. Особливу увагу варто приділити залученню додаткових фінансових ресурсів, оптимізації процесів та впровадженню інновацій. У майбутньому заклад має всі перспективи зберегти лідируючі позиції у сфері надання медичних послуг у регіоні.

Аналіз ефективності надання медичних послуг у КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР демонструє високий рівень відповідності потребам громади завдяки якісному кадровому забезпеченню, впровадженню сучасних технологій і раціональному використанню фінансових ресурсів. Заклад забезпечує доступність медичних послуг через розгалужену мережу амбулаторій та електронні сервіси, водночас залишаючись гнучким у реагуванні на зміни епідеміологічної ситуації. Основними викликами залишаються модернізація

матеріально-технічної бази, залучення додаткових ресурсів для впровадження інновацій та покращення умов для утримання кваліфікованих фахівців. Подальший розвиток у цих напрямках дозволить підвищити ефективність роботи закладу та сприятиме зростанню якості медичних послуг у регіоні.

РОЗДІЛ 3

ШЛЯХИ ПОКРАЩЕННЯ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

3.1. Стратегічні напрямки підвищення ефективності державного регулювання надання медичних послуг

В умовах сучасних викликів, які стоять перед системою охорони здоров'я, ефективність надання медичних послуг стає стратегічно важливим завданням для держави. Глобалізація, розвиток новітніх технологій, демографічні зміни, а також підвищення очікувань суспільства до якості медичного обслуговування вимагають від державних органів активного впровадження інноваційних підходів до управління охороною здоров'я. Одним із ключових напрямків у цьому контексті є впровадження мультидисциплінарного підходу до організації медичних послуг, який дозволяє забезпечити комплексність і персоналізацію обслуговування, орієнтуючись на потреби пацієнта.

Ефективність державного регулювання у сфері охорони здоров'я значною мірою залежить від стратегічного планування та реалізації комплексних заходів, які охоплюють фінансові, освітні, технологічні, соціальні та законодавчі аспекти. Успішне управління цими процесами вимагає системного підходу, спрямованого на інтеграцію зусиль державних і недержавних установ, а також адаптацію міжнародного досвіду до національних умов.

Ефективна стратегія регулювання повинна враховувати фінансові, освітні, технологічні, законодавчі аспекти та сприяти розвитку міжсекторальної співпраці. Представлена таблиця окреслює ключові стратегічні напрямки, які спрямовані на удосконалення системи охорони здоров'я, забезпечення стійкого розвитку галузі та задоволення потреб населення в якісних медичних послугах, зокрема через інтеграцію мультидисциплінарного підходу.

В табл.3.1. наведено основні стратегічні напрямки, які спрямовані на підвищення ефективності державного регулювання надання медичних послуг.

Таблиця 3.1

**Основні стратегічні напрямки, які спрямовані на підвищення
ефективності державного регулювання надання медичних послуг**

№	Стратегічний напрямок	Опис
1.	Модернізація системи охорони здоров'я	Запровадження інноваційних підходів до управління медичними установами, оновлення інфраструктури, покращення доступу до медичних послуг через використання цифрових технологій.
2.	Впровадження інтегрованого підходу до медичних послуг	Забезпечення комплексності надання медичної допомоги, включаючи мультидисциплінарний підхід, для ефективного вирішення проблем здоров'я населення.
3.	Фінансове забезпечення системи охорони здоров'я	Створення механізмів стійкого фінансування, залучення інвестицій та впровадження страхових моделей для покриття медичних витрат населення.
4.	Підвищення якості та безпеки медичних послуг	Розробка і впровадження національних стандартів якості медичної допомоги, контроль за дотриманням цих стандартів та посилення безпеки пацієнтів.
5.	Освітній розвиток медичних кадрів	Формування сучасних навчальних програм, підвищення кваліфікації медичного персоналу та підтримка постійного професійного розвитку фахівців.
6.	Розширення доступу до медичних послуг	Забезпечення рівних можливостей отримання медичної допомоги для всіх груп населення, зокрема для жителів сільської місцевості та соціально вразливих категорій.
7.	Удосконалення нормативно-правової бази	Адаптація законодавства до сучасних викликів, впровадження нових регуляторних механізмів для забезпечення прозорості та ефективності медичних послуг.
8.	Міжсекторальна та міжнародна співпраця	Налагодження взаємодії з іншими галузями та міжнародними організаціями для інтеграції кращих практик і спільного вирішення глобальних викликів у сфері охорони здоров'я.

Джерело: складено автором

Модернізація системи охорони здоров'я є одним із найважливіших напрямків державної політики, спрямованим на забезпечення доступу населення до якісних медичних послуг та підвищення ефективності роботи медичних установ. У сучасних умовах, коли технологічний прогрес впливає на всі сфери життя, оновлення інфраструктури та впровадження інноваційних рішень стають основою для побудови ефективної системи охорони здоров'я, здатної швидко адаптуватися до нових викликів.

Першочерговим завданням модернізації є впровадження інноваційних підходів до управління медичними установами. Це передбачає використання сучасних технологій для оптимізації адміністративних процесів, зниження бюрократичного навантаження на персонал та забезпечення прозорості управлінських рішень. Застосування таких рішень, як автоматизовані системи управління та електронні медичні картки, сприяє більш ефективній координації роботи медичних закладів, спрощує взаємодію між лікарями та пацієнтами, а також забезпечує зручність у веденні медичної документації.

Оновлення інфраструктури закладів охорони здоров'я також відіграє ключову роль у цьому процесі. Сучасна матеріально-технічна база медичних установ дозволяє підвищити рівень діагностики та лікування, що є важливим для покращення якості послуг. Урядові програми, спрямовані на будівництво нових лікарень, реконструкцію існуючих закладів та їх оснащення сучасним обладнанням, забезпечують доступність високоякісної медичної допомоги навіть у віддалених регіонах. Це створює умови для рівного доступу до медичних послуг незалежно від місця проживання пацієнтів.

Ще одним важливим аспектом модернізації є використання цифрових технологій для покращення доступу до медичних послуг. Зокрема, розвиток телемедицини дозволяє надавати консультації пацієнтам на відстані, що особливо актуально для мешканців сільських районів або людей із обмеженими можливостями пересування. Крім того, створення цифрових платформ для запису до лікаря, отримання результатів аналізів чи моніторингу стану здоров'я сприяє зручності та швидкості отримання медичних послуг.

Таким чином, модернізація системи охорони здоров'я – це багатоаспектний процес, який охоплює оновлення інфраструктури, впровадження інноваційних підходів до управління та використання цифрових технологій. Реалізація цих напрямків дозволяє підвищити якість і доступність медичних послуг, зробити їх більш персоналізованими та орієнтованими на потреби пацієнтів. Це є необхідною умовою для побудови сучасної системи

охорони здоров'я, яка відповідатиме викликам сьогодення та забезпечуватиме належний рівень медичного обслуговування для всього населення.

Інтегрований підхід до надання медичних послуг є сучасною відповіддю на складні виклики, що стоять перед системою охорони здоров'я. Він спрямований на забезпечення комплексності, скоординованості та індивідуалізації медичної допомоги для задоволення потреб кожного пацієнта. Впровадження такого підходу дозволяє не лише підвищити якість медичного обслуговування, а й значно оптимізувати використання ресурсів у цій сфері.

Основою інтегрованого підходу є взаємодія різних рівнів та сфер медичної допомоги – від первинної ланки до спеціалізованої і навіть реабілітаційної. Така взаємодія забезпечує неперервність медичного обслуговування, коли пацієнт отримує не лише лікування хвороби, але й підтримку на всіх етапах її діагностики, профілактики та реабілітації. Це особливо важливо для пацієнтів із хронічними захворюваннями або складними медичними випадками, які потребують участі різних фахівців.

Ключовим елементом інтегрованого підходу є мультидисциплінарні команди, які об'єднують спеціалістів різних напрямків: лікарів, медичних сестер, психологів, соціальних працівників та інших фахівців. Такий формат співпраці дозволяє врахувати всі аспекти стану пацієнта – від фізичного до психологічного та соціального. Завдяки чіткій координації дій кожного члена команди досягається висока ефективність лікування, знижується ризик ускладнень і підвищується задоволеність пацієнтів медичними послугами.

Інтеграція також охоплює активне використання сучасних технологій для забезпечення взаємодії між учасниками системи охорони здоров'я. Впровадження електронних медичних карток, цифрових платформ для обміну даними між лікарями та автоматизованих систем моніторингу стану пацієнтів дозволяє забезпечити прозорість і швидкість передачі інформації. Це сприяє більш точній діагностиці, своєчасному прийняттю рішень і уникненню дублювання процедур.

Інтегрований підхід також передбачає активну участь пацієнтів у процесі лікування. Інформування пацієнтів про стан їхнього здоров'я, роз'яснення плану лікування та залучення їх до прийняття рішень є невід'ємною складовою такого підходу. Це не лише підвищує рівень довіри до медичної системи, а й сприяє кращим результатам лікування.

Фінансове забезпечення є фундаментом функціонування та розвитку системи охорони здоров'я. Без належного фінансування неможливо досягти високого рівня доступності, якості та ефективності медичних послуг. У сучасних умовах держава має створювати механізми стійкого фінансування, які б забезпечували стабільність галузі та сприяли її постійному вдосконаленню.

Одним із ключових аспектів фінансового забезпечення є оптимізація державного фінансування. Це передбачає прозоре й раціональне розподілення бюджетних коштів між різними рівнями медичних послуг, підтримку програм профілактики захворювань, оновлення інфраструктури та забезпечення інноваційних технологій. Важливим завданням є забезпечення фінансової автономії медичних установ, що дозволяє їм гнучко реагувати на потреби громади та впроваджувати новітні рішення.

Окрім державного фінансування, важливим джерелом ресурсів є залучення інвестицій. Розвиток державно-приватного партнерства відкриває широкі можливості для модернізації медичних закладів, створення сучасних лікувально-діагностичних центрів та впровадження новітніх технологій. Інвестори зацікавлені у проєктах, що мають потенціал для довгострокового розвитку, тому держава повинна створювати сприятливі умови для таких вкладень, зокрема через податкові пільги та спрощення регуляторних процедур.

Ще одним перспективним напрямком є впровадження страхових моделей для покриття медичних витрат населення. Медичне страхування забезпечує стійкість фінансових потоків у системі охорони здоров'я, дозволяє розподілити ризики між громадянами та страховими компаніями, а також сприяє покращенню доступу до медичних послуг. Для цього необхідно розробити чіткі

механізми регулювання страхових моделей, забезпечити захист прав застрахованих осіб та стимулювати громадян до участі у системі страхування.

Особливу увагу слід приділити доступності фінансових ресурсів для соціально вразливих категорій населення. Це може бути реалізовано через державні програми покриття витрат на медичні послуги, зокрема для пенсіонерів, людей із інвалідністю та малозабезпечених сімей. Держава має гарантувати, що жодна людина не залишиться без належної медичної допомоги через фінансові труднощі.

Якість і безпека медичних послуг є ключовими показниками ефективності системи охорони здоров'я, оскільки вони безпосередньо впливають на здоров'я, довіру та задоволення пацієнтів. У сучасному світі підвищення стандартів медичної допомоги стає стратегічним завданням, яке охоплює розробку національних стандартів, контроль за їх виконанням та створення умов для безпечного лікування.

Першим кроком на шляху до підвищення якості є розробка чітких національних стандартів медичної допомоги. Ці стандарти повинні базуватися на доказовій медицині, враховувати міжнародний досвід і бути адаптованими до національних умов. Вони охоплюють усі етапи надання медичних послуг – від профілактики та діагностики до лікування й реабілітації – та встановлюють єдині вимоги до якості обслуговування. Це дозволяє зменшити варіативність у наданні медичної допомоги та забезпечити рівні умови для всіх пацієнтів.

Не менш важливим є контроль за дотриманням стандартів якості. Держава має запровадити механізми регулярного моніторингу та оцінки роботи медичних установ, які включають аудит процесів, перевірку кваліфікації персоналу, аналіз задоволеності пацієнтів і оцінку результативності лікування. Використання індикаторів якості допомагає виявляти проблемні зони та вдосконалювати процеси надання медичних послуг.

Посилення безпеки пацієнтів є невід'ємною складовою покращення якості медичних послуг. Це передбачає створення безпечного середовища у медичних установах, мінімізацію ризиків для пацієнтів і впровадження заходів

для запобігання помилкам. Наприклад, автоматизація процесів зменшує людський фактор у діагностиці та лікуванні, а чітко налагоджені протоколи роботи медичного персоналу забезпечують злагодженість дій команди. Крім того, важливо розвивати культуру звітування про інциденти та запроваджувати системи їх аналізу, що дозволяють вчитися на помилках і запобігати їх повторенню.

Особливу роль у підвищенні якості відіграє підготовка медичного персоналу. Регулярне навчання, підвищення кваліфікації та обмін досвідом із міжнародними експертами допомагають лікарям і медичним сестрам опановувати новітні методики, що відповідають сучасним стандартам. Крім того, пацієнт має бути залучений до процесу лікування: інформування про можливі ризики, методи лікування та права сприяє довірі та формує спільну відповідальність за кінцевий результат.

Розвиток медичних кадрів є невід'ємною частиною забезпечення якісного та сучасного медичного обслуговування. У сучасних умовах, коли медична наука й технології постійно змінюються, освітня підготовка фахівців стає ключовим елементом, що визначає ефективність роботи системи охорони здоров'я. Формування сучасних навчальних програм, постійне підвищення кваліфікації персоналу та підтримка професійного зростання сприяють створенню висококваліфікованої медичної спільноти, здатної відповідати на виклики сьогодення.

Перш за все, необхідно забезпечити актуалізацію навчальних програм у медичних закладах освіти. Ці програми мають базуватися на доказовій медицині, включати останні досягнення науки та технологій, а також враховувати особливості національної системи охорони здоров'я. Важливою складовою таких програм є інтеграція міждисциплінарного підходу, який дозволяє майбутнім лікарям ефективно працювати у команді, враховуючи фізичні, психологічні та соціальні аспекти здоров'я пацієнтів.

Підвищення кваліфікації медичних працівників, які вже працюють у системі охорони здоров'я, є не менш важливим завданням. Регулярне навчання

дозволяє лікарям, медичним сестрам та іншим фахівцям оновлювати свої знання, освоювати нові методики лікування, а також вивчати новітні технології, що впроваджуються у медичну практику. Для цього можуть бути організовані тренінги, семінари, курси та конференції, які сприяють обміну досвідом та професійному зростанню.

Особливу увагу слід приділити розвитку дистанційного навчання, яке відкриває широкі можливості для безперервної освіти, особливо в умовах обмеженого доступу до офлайн-курсів. Завдяки використанню цифрових платформ медичні працівники можуть отримувати доступ до навчальних матеріалів, лекцій, вебінарів і практичних завдань, не виходячи зі своїх робочих місць. Це дозволяє ефективніше використовувати час і ресурси, забезпечуючи доступ до якісної освіти незалежно від географічного положення.

Підтримка постійного професійного розвитку медичних працівників також включає створення умов для кар'єрного зростання та впровадження системи сертифікації. Сертифікація не лише підтверджує кваліфікацію фахівців, а й мотивує їх до вдосконалення знань та навичок. Крім того, важливо підтримувати можливості для наукових досліджень у медичній галузі, що сприяє розвитку інновацій та підвищенню ефективності лікування.

Таким чином, освітній розвиток медичних кадрів є стратегічно важливим напрямком, який забезпечує підвищення рівня медичних послуг, адаптацію до новітніх викликів та довіру пацієнтів до системи охорони здоров'я. Формування сучасних навчальних програм, підтримка безперервної освіти та стимулювання професійного зростання створюють основу для розвитку висококваліфікованого медичного персоналу, готового до роботи в умовах динамічних змін.

Забезпечення рівного доступу до медичних послуг є основним принципом побудови сучасної системи охорони здоров'я. У сучасних умовах нерівномірність у доступі до медичних ресурсів, особливо між міськими та сільськими регіонами, залишається однією з найгостріших проблем. Для її вирішення потрібна комплексна стратегія, спрямована на усунення

географічних, фінансових і соціальних бар'єрів, які заважають людям отримувати якісну медичну допомогу.

Одним із найважливіших аспектів розширення доступу є розвиток медичної інфраструктури у віддалених і сільських районах. Багато жителів цих територій стикаються з проблемою відсутності належно обладнаних лікарень, кваліфікованого персоналу або навіть базових медичних послуг. Для вирішення цього питання необхідно будувати нові медичні заклади, модернізувати існуючі та забезпечувати їх сучасним обладнанням. Крім того, важливо створювати умови для залучення медичних працівників до роботи в сільській місцевості через додаткові стимули, такі як фінансові заохочення чи забезпечення житлом.

Особливу увагу слід приділити забезпеченню доступу до медичних послуг для соціально вразливих категорій населення, зокрема малозабезпечених, людей із інвалідністю, пенсіонерів та дітей. Держава повинна впроваджувати програми, які забезпечуватимуть безоплатне або пільгове отримання необхідного лікування для цих груп. Це може бути реалізовано через розширення державного страхування, фінансування соціальних програм і розвиток благодійних ініціатив.

Цифровізація медичних послуг також відіграє ключову роль у розширенні доступу. Впровадження телемедицини дозволяє пацієнтам отримувати консультації від лікарів без необхідності відвідувати медичний заклад, що особливо актуально для жителів віддалених районів. Онлайн-платформи для запису до лікаря, доступ до електронних медичних карток і можливість отримувати результати аналізів дистанційно значно спрощують взаємодію пацієнтів із системою охорони здоров'я.

Додатковим важливим напрямком є підвищення обізнаності населення про доступні медичні послуги. Проведення інформаційних кампаній, спрямованих на поширення знань про профілактику, здоровий спосіб життя та програми державної підтримки, допомагає людям своєчасно звертатися за медичною допомогою та ефективно користуватися наявними ресурсами.

Ефективне функціонування системи охорони здоров'я неможливе без сучасної та гнучкої нормативно-правової бази, яка здатна адаптуватися до нових викликів і забезпечувати прозорість, якість і доступність медичних послуг. Удосконалення законодавства є ключовим завданням для забезпечення стабільного розвитку галузі, захисту прав пацієнтів і медичних працівників, а також підвищення довіри до системи охорони здоров'я.

Першочерговим завданням у процесі удосконалення нормативно-правової бази є адаптація законодавства до сучасних реалій. Новітні виклики, такі як демографічні зміни, розвиток цифрових технологій, впровадження телемедицини та зміна потреб пацієнтів, потребують створення відповідних правових механізмів. Зокрема, необхідно оновити законодавство щодо захисту персональних даних у сфері охорони здоров'я, регулювання використання штучного інтелекту в медичній діагностиці та забезпечення доступності медичних послуг через цифрові платформи.

Не менш важливим аспектом є впровадження нових регуляторних механізмів для підвищення прозорості системи охорони здоров'я. Це включає створення умов для відкритості процесів закупівлі медичних препаратів та обладнання, формування єдиних стандартів надання медичних послуг і розробку механізмів моніторингу їх дотримання. Прозорість сприяє зменшенню корупційних ризиків, ефективнішому використанню ресурсів та підвищенню довіри громадян до медичної системи.

Для забезпечення ефективності медичних послуг законодавство має стимулювати розвиток державно-приватного партнерства. Це передбачає створення чітких і зрозумілих правил для взаємодії між державними та приватними медичними установами, що дозволить ефективно використовувати наявні ресурси та підвищити якість послуг. Крім того, необхідно розробити механізми підтримки інноваційних проектів у сфері охорони здоров'я, таких як впровадження нових технологій, розвиток телемедицини та модернізація інфраструктури.

Особливу увагу слід приділити правам пацієнтів і медичного персоналу. Законодавство має забезпечувати захист прав пацієнтів на доступ до якісної та безпечної медичної допомоги, а також регламентувати обов'язки медичних працівників, їхню відповідальність і соціальний захист. Водночас важливою є підтримка правових механізмів, які сприяють підвищенню кваліфікації медичних кадрів і створенню умов для їхнього професійного зростання.

Сучасні виклики, які стоять перед системою охорони здоров'я, часто виходять за межі компетенції однієї галузі чи країни. Глобальні проблеми, такі як пандемії, демографічні зміни, вплив кліматичних умов на здоров'я, а також розвиток технологій, вимагають об'єднання зусиль міжсекторальної та міжнародної спільноти. У такому контексті міжсекторальна та міжнародна співпраця стає невід'ємною складовою ефективної системи охорони здоров'я, спрямованої на впровадження найкращих практик і спільне вирішення актуальних проблем.

Міжсекторальна співпраця охоплює взаємодію системи охорони здоров'я з іншими секторами, такими як освіта, екологія, соціальна політика, економіка та інформаційні технології. Наприклад, розвиток медичної освіти та наукових досліджень є неможливим без тісної співпраці з освітніми та науковими установами. Ефективна профілактика захворювань також передбачає співпрацю з екологічними структурами для вивчення впливу довкілля на здоров'я людей. У свою чергу, взаємодія з економічними інститутами сприяє впровадженню фінансово стійких механізмів забезпечення медичних послуг.

Міжнародна співпраця дає можливість інтегрувати передові практики, новітні технології та інноваційні підходи, які застосовуються в різних країнах світу. Співпраця з такими організаціями, як Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ), ЮНІСЕФ, Світовий банк чи Європейський союз, сприяє обміну досвідом, участі у міжнародних програмах та залученню фінансування для розвитку національної системи охорони здоров'я. Наприклад, такі ініціативи, як глобальні програми боротьби з інфекційними захворюваннями

або проекти телемедицини, дозволяють країнам ефективно вирішувати спільні проблеми.

Крім того, міжнародна співпраця відкриває можливості для навчання та професійного розвитку медичних працівників. Участь у міжнародних тренінгах, семінарах і конференціях сприяє підвищенню кваліфікації кадрів і формуванню нових підходів до організації медичних послуг. Завдяки програмам обміну лікарі отримують унікальну можливість вивчати найкращі практики та адаптувати їх до національних умов.

Особливе значення має співпраця в галузі розробки інноваційних технологій. Спільні проекти з провідними міжнародними компаніями та дослідницькими інститутами сприяють впровадженню сучасних рішень, таких як телемедицина, штучний інтелект у діагностиці, розробка нових ліків і вакцин. Ці інновації допомагають зробити медичні послуги доступнішими, точнішими та ефективнішими.

Ефективне державне регулювання надання медичних послуг є фундаментом для побудови сучасної, справедливої та стійкої системи охорони здоров'я. Стратегічні напрямки, що охоплюють модернізацію системи, впровадження інтегрованого підходу, фінансове забезпечення, підвищення якості та безпеки, освітній розвиток медичних кадрів, розширення доступу до медичних послуг, удосконалення нормативно-правової бази та розширення міжсекторальної й міжнародної співпраці, формують комплексну основу для вирішення актуальних проблем галузі. Реалізація цих напрямків сприяє підвищенню ефективності управління, забезпеченню рівного доступу до медичної допомоги, впровадженню інновацій та посиленню довіри населення до системи охорони здоров'я. Синергія державної політики, наукових досягнень, технологічних інновацій і міжнародного досвіду дозволяє створити умови для розвитку галузі, орієнтованої на потреби суспільства, що забезпечує високий рівень здоров'я нації та її соціально-економічний добробут.

3.2. Розробка заходів впровадження мультидисциплінарного підходу в наданні медичних послуг в КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР

Мультидисциплінарний підхід є сучасною моделлю організації медичної допомоги, яка базується на інтеграції знань і практичних навичок представників різних галузей охорони здоров'я. Цей підхід охоплює співпрацю фахівців різних медичних спеціальностей, таких як терапевти, хірурги, неврологи, онкологи, а також залучення інших професіоналів, зокрема психологів, соціальних працівників, фізіотерапевтів, фармацевтів, дієтологів та реабілітологів. Така інтеграція дозволяє врахувати широкий спектр потреб пацієнтів, не лише фізичних, але й психологічних, соціальних та реабілітаційних, забезпечуючи індивідуалізований підхід до їх лікування.

Основна ідея мультидисциплінарного підходу полягає в тому, щоб кожен фахівець, залучений до лікування пацієнта, вносив свій внесок у формування цілісного плану лікування, який базується на найкращих практиках і сучасних клінічних рекомендаціях. Це дозволяє мінімізувати ризики дублювання зусиль, уникнути конфліктів у терапевтичних підходах і підвищити ефективність медичного втручання. Ключовим елементом такої моделі є міждисциплінарна комунікація, яка сприяє оперативному обміну інформацією між спеціалістами та спільному прийняттю рішень.

Мультидисциплінарний підхід також є важливим інструментом для покращення досвіду пацієнта, адже він не лише спрямований на лікування конкретного захворювання, але й враховує особисті потреби, соціальні обставини та емоційний стан пацієнта. Залучення психологів, соціальних працівників і реабілітологів дозволяє створити сприятливе середовище для відновлення, сприяє адаптації пацієнта до нових життєвих умов і підтримує його мотивацію до лікування.

Українська система охорони здоров'я вже накопичила певний досвід у застосуванні мультидисциплінарного підходу, особливо у рамках лікування хронічних захворювань, онкології, реабілітації після травм та інших

комплексних медичних випадків. Наприклад, у лікуванні онкологічних хвороб така модель дозволяє залучати онкологів, радіологів, хіміотерапевтів, психологів і дієтологів для розробки оптимального терапевтичного плану. Подібний підхід широко використовується також у педіатрії, де особливий акцент робиться на співпраці лікарів із педагогами та логопедами у випадках дітей з особливими потребами.

Використання мультидисциплінарного підходу є важливим етапом у підвищенні якості надання медичних послуг, оскільки воно сприяє досягненню синергетичного ефекту. Об'єднання зусиль різних спеціалістів дозволяє зосередити увагу на потребах пацієнта, покращити результати лікування, скоротити час одужання та зменшити витрати на медичні послуги. Такий підхід є перспективним напрямом розвитку сучасної медицини, що відповідає міжнародним стандартам та вимогам пацієнт-орієнтованої системи охорони здоров'я.

В табл.3.2. представлено управлінський план впровадження мультидисциплінарного підходу в КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР.

Таблиця 3.2

Управлінський план впровадження мультидисциплінарного підходу в
КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР

№ п/п	Етап впровадження	Опис заходу	Термін виконання	Відповідальні	Ресурси та підтримка
1	2	3	4	5	6
1.	Формування мультидисциплінарних команд	Визначення необхідного складу команд (лікарі, психологи, фізіотерапевти, соціальні працівники).	1 місяць	Медичний директор (координація), головна медсестра (підбір персоналу), завідувачі амбулаторій	Внутрішні ресурси закладу
2.	Розробка функціональних обов'язків команд	Чіткий розподіл ролей і відповідальності кожного члена команди.	1 місяць	Адміністративно-управлінський підрозділ (підготовка документів), медичний директор	Внутрішня консультація
3.	Організація навчання персоналу	Проведення тренінгів для розвитку навичок командної роботи та використання електронних систем.	2 місяці	Відділ стратегічного розвитку (організація тренінгів), медичний директор (узгодження тематики навчання)	Бюджет закладу або залучення грантів

4.	Модернізація інфраструктури	Обладнання робочих зон, закупівля діагностичного обладнання.	6 місяців	Завідувач господарства (координація), заступник директора з економічних питань (пошук фінансування)	Державні кошти, міжнародні гранти
5.	Впровадження електронних медичних записів	Інтеграція єдиної електронної бази для зберігання та обміну інформацією між фахівцями.	3 місяці	Відділ стратегічного розвитку, ІТ-відділ (за потреби залучити зовнішніх спеціалістів)	Внутрішнє фінансування
6.	Розробка стандартів взаємодії	Встановлення протоколів і стандартів для роботи мультидисциплінарних команд.	1 місяць	Медичний директор (затвердження протоколів), юридичний відділ (підготовка документів)	Внутрішня експертна група

1	2	3	4	5	6
7.	Проведення інформаційної кампанії	Інформування пацієнтів про переваги мультидисциплінарного підходу через контакт-центр і друковані матеріали.	2 місяці	Відділ стратегічного розвитку, контакт-центр	Бюджет закладу
8.	Моніторинг та оцінка ефективності	Встановлення ключових показників, регулярний аналіз роботи команд.	Постійно	Медичний директор, відділ стратегічного розвитку	Інформаційна система моніторингу
9.	Фінансування програм мультидисциплінарної роботи	Складання бюджету, визначення джерел фінансування.	3 місяці	Заступник директора з економічних питань, головний бухгалтер	Державне фінансування, спонсорські програми
10.	Розробка довгострокової стратегії	Планування розвитку мультидисциплінарного підходу з урахуванням специфіки закладу.	6 місяців	Директор, заступник директора з економічних питань, медичний директор	Внутрішні та зовнішні ресурси

Джерело: складено автором

Формування мультидисциплінарних команд є важливим першим кроком для інтеграції сучасних підходів до надання медичних послуг у КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР. Цей етап передбачає ретельний аналіз потреб пацієнтів, які обслуговуються в кожній амбулаторії, а також визначення специфіки надаваних послуг. Наприклад, для лікування хронічних захворювань можуть бути потрібні психологи, соціальні працівники та фізіотерапевти, тоді як для первинного обслуговування ключову роль відіграють лікарі загальної практики. Команди формуються таким чином, щоб їх склад забезпечував максимальне покриття всіх медичних, соціальних і психологічних потреб пацієнтів. До складу команд мають входити лікарі, медичні сестри, психологи, реабілітологи та за потреби інші спеціалісти, які можуть сприяти вирішенню комплексних проблем пацієнтів.

Робота з формування команд повинна супроводжуватися залученням керівників амбулаторій та медичного директора, які координуватимуть процес. Це включає планування зустрічей для обговорення завдань, знайомства учасників команди та узгодження процедур співпраці. Завданням керівництва є також забезпечення всіх необхідних умов для ефективної діяльності команд,

включаючи організацію спільного робочого простору та створення каналів для оперативного обміну інформацією. Цей етап створює основу для подальших змін, забезпечуючи умови для ефективної взаємодії спеціалістів у межах мультидисциплінарного підходу.

Розробка чітких функціональних обов'язків для кожного члена мультидисциплінарної команди є наступним етапом у реалізації цього підходу. Важливо, щоб кожен учасник розумів свої завдання, роль у процесі лікування пацієнтів і взаємодію з іншими членами команди. Наприклад, лікарі загальної практики можуть бути відповідальними за створення загального плану лікування, соціальні працівники – за забезпечення соціальної підтримки пацієнтів, а психологи – за консультування та вирішення психоемоційних проблем. Це дозволить уникнути дублювання функцій, неузгодженості дій та конфліктів у команді.

Функціональні обов'язки мають бути чітко прописані в офіційних документах, розроблених адміністративно-управлінським підрозділом закладу. Процес підготовки таких документів включає консультації з усіма учасниками процесу, щоб врахувати специфіку їхньої роботи та реальні потреби пацієнтів. Після завершення розробки документи слід обговорити на загальних зустрічах і забезпечити їх затвердження адміністрацією. Це забезпечить узгоджену роботу команди, сприятиме підвищенню рівня ефективності медичних послуг і створить умови для оперативного реагування на потреби пацієнтів.

Навчання персоналу є невід'ємною частиною впровадження мультидисциплінарного підходу, оскільки воно дозволяє розвивати ключові навички командної роботи та впровадження нових технологій. Медичні працівники повинні навчитися ефективно комунікувати між собою, координувати спільні дії та адаптуватися до роботи в умовах інтегрованого підходу. Для цього слід організувати тренінги та семінари, які включатимуть такі теми, як методики взаємодії в команді, управління конфліктами, використання електронних систем і планування лікування на основі індивідуальних потреб пацієнтів.

Відповідальність за організацію навчальних програм має взяти на себе відділ стратегічного розвитку в координації з медичним директором. Важливо також залучити зовнішніх фахівців, таких як тренери з командної роботи або розробники програмного забезпечення для медичних закладів. Навчання має бути систематичним і включати як теоретичну, так і практичну підготовку. Це допоможе персоналу краще зрозуміти роль мультидисциплінарного підходу та забезпечить успішне впровадження цього підходу в діяльність закладу.

Модернізація інфраструктури є важливим етапом для створення умов, які сприятимуть успішній роботі мультидисциплінарних команд. Це включає облаштування спеціалізованих робочих зон для командної роботи, придбання сучасного діагностичного обладнання та впровадження інформаційних систем. Наприклад, створення зон для спільних консультацій, оснащених сучасними телекомунікаційними технологіями, дозволить командам оперативно обговорювати складні клінічні випадки та приймати узгоджені рішення. Крім того, наявність сучасного діагностичного обладнання сприятиме підвищенню точності діагнозів і ефективності лікування.

Модернізація інфраструктури вимагає значних фінансових ресурсів, тому важливо залучити не лише державне фінансування, але й грантову підтримку та партнерські програми. Завідувач господарства у співпраці з заступником директора з економічних питань має координувати процес оновлення інфраструктури, враховуючи потреби кожної амбулаторії. Такий підхід забезпечить належні умови для роботи мультидисциплінарних команд і сприятиме покращенню якості медичних послуг.

Електронні медичні записи є ключовим інструментом для забезпечення ефективної роботи мультидисциплінарних команд. Вони дозволяють забезпечити оперативний доступ до інформації про пацієнтів, що значно полегшує координацію роботи між різними спеціалістами. Наприклад, лікарі, психологи та соціальні працівники можуть мати доступ до історії хвороби пацієнта, діагностичних результатів і рекомендацій, що дозволяє узгоджувати свої дії в режимі реального часу.

Процес впровадження електронних медичних записів має бути організований відділом стратегічного розвитку у співпраці з технічними фахівцями. Це включає вибір програмного забезпечення, інтеграцію системи в робочий процес закладу та навчання персоналу роботі з новими технологіями. Електронні медичні записи не лише сприяють покращенню якості медичних послуг, але й забезпечують зручність для пацієнтів, які можуть отримувати інформацію про своє лікування онлайн.

Моніторинг і оцінка ефективності роботи мультидисциплінарних команд є важливими для постійного вдосконалення процесів. Для цього необхідно встановити ключові показники, такі як тривалість лікування, задоволеність пацієнтів та результати лікування. Регулярний аналіз цих показників дозволить виявляти проблемні аспекти у роботі команд та вносити корективи в організаційні процеси.

Медичний директор та відділ стратегічного розвитку повинні розробити систему моніторингу, яка включатиме як кількісні, так і якісні показники. Використання сучасних інформаційних систем для збору та аналізу даних значно спростить цей процес. Моніторинг сприятиме підвищенню прозорості та ефективності роботи мультидисциплінарних команд, забезпечуючи їхній постійний розвиток.

3.3. Переваги впровадження мультидисциплінарного підходу в наданні медичних послуг на рівні держави

Мультидисциплінарний підхід в наданні медичних послуг має численні переваги, які позитивно впливають як на пацієнтів, так і на ефективність медичних установ. На рис.3.1. представлено переваги такого підходу.

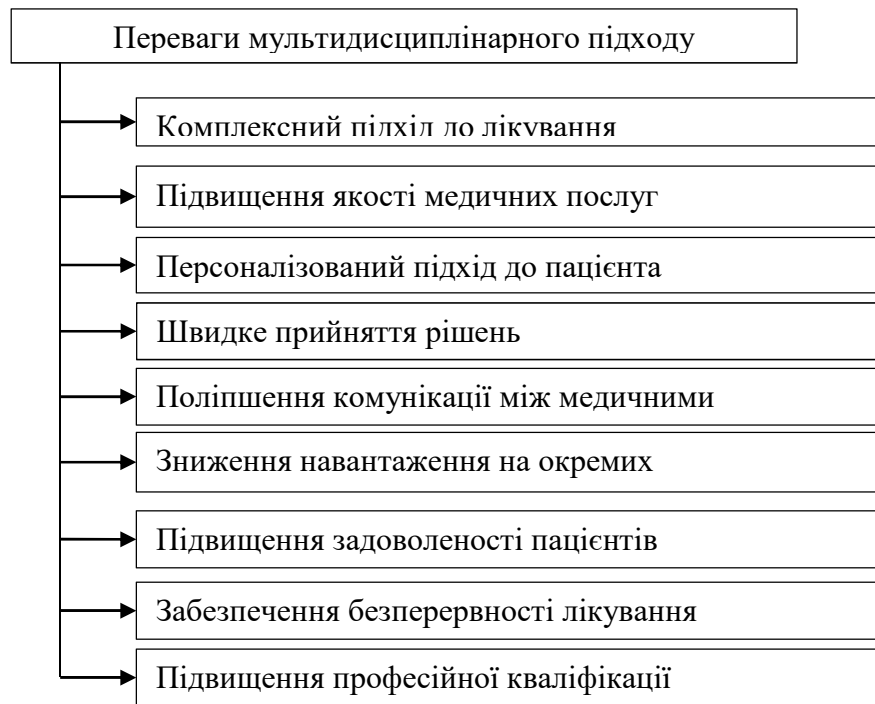


Рис.3.1. Переваги мультидисциплінарного підходу в наданні медичних послуг

Джерело: складено автором на основі [69]

Комплексний підхід до лікування, що є основою мультидисциплінарного підходу, полягає в об'єднанні зусиль різних спеціалістів для створення єдиного плану лікування. Кожен фахівець вносить свій вклад у процес діагностики, терапії та реабілітації, забезпечуючи цілісне розуміння стану пацієнта. Такий підхід дозволяє враховувати фізичні, психологічні, соціальні та реабілітаційні потреби пацієнта, що особливо важливо у випадках комплексних або хронічних захворювань.

Крім того, завдяки синергії знань і досвіду фахівців з різних галузей, пацієнти отримують більш точний діагноз і ефективніше лікування. Наприклад, за участі терапевта, хірурга та фізіотерапевта в одному випадку забезпечується безперервність лікувального процесу та уникнення протиріч у методах лікування. Такий підхід мінімізує ризик неправильного лікування та підвищує його ефективність.

Комплексність також дозволяє враховувати супутні захворювання або ризики, які можуть залишатися непоміченими в умовах роботи окремих спеціалістів. Завдяки залученню мультидисциплінарної команди пацієнти отримують не лише терапію основного захворювання, але й превентивні рекомендації для запобігання ускладненням.

Залучення різнопрофільних спеціалістів у рамках мультидисциплінарного підходу забезпечує значне покращення якості медичних послуг. Об'єднання різних компетенцій сприяє розробці найбільш ефективних терапевтичних стратегій, що відповідають сучасним стандартам доказової медицини. У результаті пацієнти отримують не лише медичну допомогу, але й підтримку, яка враховує всі аспекти їхнього здоров'я.

Якість медичних послуг підвищується завдяки використанню міждисциплінарних консультацій, які дозволяють оперативно приймати рішення навіть у складних клінічних випадках. Наприклад, взаємодія між онкологом, радіологом та хіміотерапевтом у лікуванні онкологічних захворювань сприяє розробці найбільш оптимальної терапії для кожного пацієнта. Це дозволяє досягти кращих результатів лікування та зменшити ризик ускладнень.

Також мультидисциплінарний підхід сприяє більшій задоволеності пацієнтів, оскільки підвищується рівень довіри до системи охорони здоров'я. Пацієнти відчують, що їхні потреби та інтереси є пріоритетом для медичного закладу, що позитивно впливає на їхній емоційний стан і мотивацію до одужання.

Мультидисциплінарний підхід дозволяє реалізувати персоналізований підхід, який враховує індивідуальні потреби, стан здоров'я та життєві обставини кожного пацієнта. Завдяки залученню різних спеціалістів до лікування формується комплексний план, адаптований до конкретного випадку, що підвищує ефективність медичної допомоги.

Індивідуалізація лікування особливо важлива для пацієнтів із хронічними захворюваннями, які потребують постійного медичного супроводу. Наприклад,

для людей із діабетом важливим є одночасний моніторинг ендокринолога, дієтолога та реабілітолога. Це забезпечує контроль захворювання та зниження ризику ускладнень, а також врахування соціальних та психологічних аспектів.

Персоналізований підхід також дозволяє зміцнити довіру між пацієнтом і медичними працівниками. Пацієнт відчуває, що медична допомога орієнтована саме на його потреби, що підвищує мотивацію до дотримання рекомендацій лікарів і проходження необхідного курсу лікування.

Оперативність у прийнятті рішень є важливим аспектом мультидисциплінарного підходу. У складних клінічних ситуаціях, коли час є вирішальним фактором, взаємодія різних спеціалістів дозволяє швидко оцінити стан пацієнта, обговорити можливі варіанти лікування та прийняти оптимальне рішення.

Завдяки ефективній комунікації між членами команди зменшується час, необхідний для отримання консультацій чи направлення до інших спеціалістів. Наприклад, у випадку гострого інфаркту міокарда своєчасна взаємодія між кардіологом, реаніматологом і хірургом може врятувати життя пацієнта. Це демонструє, що мультидисциплінарний підхід є не лише ефективним, але й життєво необхідним у критичних ситуаціях.

Крім того, швидке прийняття рішень забезпечує зниження стресу для пацієнтів і їхніх родин, оскільки вони отримують чіткі рекомендації та впевненість у правильності обраного курсу лікування. Це значно підвищує якість медичних послуг і рівень задоволеності пацієнтів.

Мультидисциплінарний підхід сприяє налагодженню ефективної комунікації між медичними працівниками, що є ключовим фактором у забезпеченні безперервного та якісного лікування. Спільне планування та обговорення лікувальної тактики дозволяють уникнути конфліктів у підходах до терапії та забезпечити узгодженість дій.

Регулярні зустрічі та консилиуми, що є невід'ємною частиною мультидисциплінарної роботи, сприяють обміну знаннями та досвідом між спеціалістами. Це дозволяє враховувати думки кожного члена команди та

приймати найкращі рішення для пацієнтів. Крім того, така взаємодія сприяє професійному зростанню медичних працівників.

Поліпшення комунікації також зменшує ризики помилок, пов'язаних із передачею інформації між лікарями. Завдяки використанню єдиної медичної інформаційної системи, члени команди мають доступ до актуальних даних про стан пацієнта, що забезпечує безперервність і якість лікування.

Залучення мультидисциплінарної команди дозволяє рівномірно розподілити навантаження між спеціалістами, зменшуючи ризик професійного вигорання. Кожен учасник команди відповідає за свою сферу діяльності, що забезпечує ефективніше виконання завдань і підвищення якості послуг.

Цей підхід є особливо важливим у медичних закладах із високим навантаженням, де лікарі часто стикаються з великою кількістю пацієнтів. Розподіл обов'язків дозволяє їм зосередитися на вузькопрофільних завданнях, що підвищує точність діагностики та ефективність лікування.

Зниження навантаження також позитивно впливає на психологічний стан медичних працівників, дозволяючи їм уникнути перевтоми та покращити якість виконання професійних обов'язків. Це сприяє загальному підвищенню продуктивності команди та задоволеності пацієнтів.

Мультидисциплінарний підхід забезпечує пацієнтам доступ до всебічної та якісної медичної допомоги, що значно підвищує їхню задоволеність. Відчуття турботи та уваги з боку різних спеціалістів сприяє формуванню довіри до медичного закладу та мотивує пацієнтів дотримуватися рекомендацій лікарів.

Залучення різнопрофільних спеціалістів дозволяє зменшити кількість помилок у діагностиці та лікуванні, що є важливим фактором для пацієнтів. Крім того, ефективна комунікація між членами команди дозволяє швидше реагувати на зміни у стані пацієнта, що підвищує рівень їхньої задоволеності.

Пацієнти також відзначають зручність отримання комплексних послуг у межах одного закладу. Це скорочує час і зусилля, які зазвичай потрібні для

відвідування різних спеціалістів, роблячи процес лікування більш комфортним і ефективним.

Мультидисциплінарний підхід у сфері медичних послуг потребує цілісного державного регулювання, яке охоплює різноманітні аспекти для підтримки та розвитку цього напрямку. Для ефективної взаємодії між спеціалістами різних галузей необхідно створити продумані механізми регулювання, які забезпечуватимуть фінансову стабільність, освітню підготовку, технологічний розвиток і законодавче підґрунтя. Держава має вирішальне значення у формуванні умов, які сприятимуть роботі мультидисциплінарних команд, здатних надавати високоякісні, інтегровані та індивідуально орієнтовані медичні послуги. До таких умов належать впровадження освітніх програм, оновлення інфраструктури та забезпечення контролю за якістю медичного обслуговування. В табл. 3.3. подано основні інструменти, які держава може застосовувати для ефективного запровадження мультидисциплінарного підходу в систему охорони здоров'я.

Таблиця 3.3

Державне регулювання впровадження мультидисциплінарного підходу в наданні медичних послуг

№ п.п.	Механізми державного регулювання	Коротка характеристика
1	2	3
1.	Фінансування програм мультидисциплінарної роботи	Виділення державного фінансування на підтримку створення та функціонування мультидисциплінарних команд у медичних закладах.
2.	Освітні програми для медичних фахівців	Розробка та впровадження національних навчальних програм для підготовки спеціалістів до роботи в мультидисциплінарних командах.
3.	Інтеграція електронних медичних записів	Впровадження на рівні держави електронних медичних записів, що забезпечують доступ різних фахівців до єдиної бази даних пацієнтів.
4.	Контроль та моніторинг впровадження	Державний контроль за впровадженням мультидисциплінарного підходу через моніторинг результатів лікування та ефективності медичних послуг.
5.	Законодавче регулювання	Внесення змін до законодавства для офіційного закріплення ролі мультидисциплінарних команд у системі охорони здоров'я.
6.	Підтримка наукових досліджень	Фінансування наукових досліджень щодо ефективності мультидисциплінарного підходу та його впливу на здоров'я

		населення.	
--	--	------------	--

1	2	3
7.	Міжвідомча співпраця	Створення умов для координації між різними державними структурами (медицина, соціальні служби, освіта) з метою комплексного вирішення проблем пацієнтів.
8.	Громадська просвіта	Проведення національних інформаційних кампаній щодо важливості мультидисциплінарного підходу для здоров'я населення.
9.	Забезпечення інфраструктури	Державні інвестиції в модернізацію медичних закладів для забезпечення необхідних умов роботи мультидисциплінарних команд.

Джерело: складено автором

Фінансування програм мультидисциплінарної роботи є ключовим компонентом для впровадження цього підходу в систему охорони здоров'я. Виділення державного фінансування на створення та підтримку мультидисциплінарних команд сприяє значному підвищенню ефективності надання медичних послуг. Це дозволяє забезпечити залучення кваліфікованих фахівців різних напрямів, придбання необхідного обладнання та впровадження інноваційних технологій для організації ефективної командної роботи. Усі ці фактори є основою для побудови інтегрованої системи медичної допомоги, яка враховує всі аспекти здоров'я пацієнта.

Ефективна робота мультидисциплінарних команд передбачає не лише одноразові витрати на їхнє створення, але й постійне фінансування для підтримання їхньої діяльності. Державні кошти можуть спрямовуватися на оплату праці членів команди, організацію навчальних програм для підвищення їхньої кваліфікації, забезпечення логістики та створення належних умов для їхньої взаємодії. Наприклад, у медичних закладах необхідно організовувати сучасні приміщення для проведення спільних консультацій, обладнані всіма необхідними засобами для роботи. Це включає діагностичне обладнання, доступ до електронних медичних записів і телекомунікаційні засоби для дистанційного обговорення складних випадків.

Крім того, фінансування програм мультидисциплінарної роботи забезпечує доступ пацієнтів до ширшого спектра послуг, що значно покращує

якість медичної допомоги. У випадках, коли в лікуванні залучаються різні спеціалісти, ефективна координація роботи вимагає додаткових ресурсів. Це може включати фінансування міждисциплінарних нарад, підготовки індивідуальних планів лікування та подальшого моніторингу результатів. Такі процеси значно підвищують точність діагностики, адже враховуються всі аспекти стану здоров'я пацієнта, знижуючи ризик помилок або дублювання процедур.

Фінансування також дозволяє забезпечити соціальну підтримку пацієнтів, яка є важливою складовою мультидисциплінарного підходу. Наприклад, психологічна підтримка, надана в рамках мультидисциплінарної команди, може сприяти швидшому одужанню пацієнта або зменшенню негативних наслідків хронічних захворювань. Державна підтримка таких програм допомагає медичним установам розвивати додаткові послуги, які раніше були недоступними через брак ресурсів.

Не менш важливим є те, що фінансування дозволяє впроваджувати системи моніторингу та оцінки ефективності роботи мультидисциплінарних команд. Це включає збір даних про результати лікування, аналіз взаємодії між фахівцями та виявлення проблемних аспектів у їхній роботі. Завдяки цьому стає можливим вчасно вносити корективи та вдосконалювати підхід, підвищуючи його ефективність у довгостроковій перспективі.

Отже, фінансування програм мультидисциплінарної роботи є не лише важливим інструментом для впровадження інтегрованих підходів до лікування, але й основою для створення стійкої системи охорони здоров'я, яка відповідає потребам сучасного суспільства. За допомогою належного фінансування можна забезпечити розвиток усіх складових мультидисциплінарної роботи, підвищуючи якість медичних послуг і сприяючи зміцненню здоров'я населення.

Освітні програми для медичних фахівців є невід'ємним елементом впровадження мультидисциплінарного підходу, оскільки вони забезпечують формування необхідних знань, навичок та компетенцій для роботи в команді.

Національні навчальні програми, розроблені з урахуванням специфіки мультидисциплінарного підходу, сприяють підготовці медичних працівників до ефективної взаємодії з колегами різних спеціальностей. Такі програми покликані формувати у спеціалістів не лише професійні знання у своїй галузі, але й розвивати комунікативні навички, критичне мислення та вміння працювати в команді.

Сучасні освітні програми повинні включати навчання з основ координації лікувальних процесів, використання електронних медичних систем, обміну інформацією між фахівцями та спільного прийняття клінічних рішень. Наприклад, медичні фахівці мають розуміти специфіку роботи психологів, соціальних працівників, фізіотерапевтів та інших членів команди, щоб враховувати їхні висновки у формуванні плану лікування. Це забезпечує комплексний підхід до вирішення проблем пацієнта, знижуючи ризик недооцінки важливих аспектів його здоров'я.

Навчальні програми також повинні включати спеціалізовані курси для різних рівнів професійного досвіду. Для студентів медичних університетів необхідно закладати основи мультидисциплінарного підходу, пояснюючи його важливість і ключові принципи. Для практикуючих лікарів слід організовувати курси підвищення кваліфікації, які орієнтовані на оновлення знань відповідно до сучасних стандартів медицини. Крім того, особливу увагу варто приділяти симуляційним тренінгам, що моделюють реальні клінічні ситуації, де учасники можуть розвивати свої навички роботи в команді.

Ефективна реалізація освітніх програм для підготовки медичних працівників до роботи в мультидисциплінарних командах передбачає тісну співпрацю між державними органами, навчальними закладами та медичними установами. Держава має забезпечувати фінансування таких програм, формування єдиних стандартів підготовки фахівців, а також контроль за якістю їхньої реалізації. У свою чергу, навчальні заклади повинні адаптувати свої освітні плани до потреб сучасної медицини, впроваджувати інноваційні методи

навчання та співпрацювати з практикуючими лікарями для створення актуального навчального контенту.

Особливу роль у впровадженні таких програм відіграє залучення міжнародного досвіду. Інтеграція найкращих практик із розвинених країн дозволяє створити освітні курси, які відповідають найвищим стандартам. Участь у міжнародних стажуваннях і програмах обміну для медичних працівників сприяє формуванню глобального мислення, а також обміну інноваційними ідеями та підходами до лікування.

Інтеграція електронних медичних записів є одним із ключових аспектів сучасної медицини, який сприяє ефективній реалізації мультидисциплінарного підходу. Цей процес передбачає впровадження на державному рівні централізованих систем обліку медичної інформації, які забезпечують доступ до даних про пацієнтів усім залученим фахівцям. Такі системи дозволяють лікарям різних спеціальностей, психологам, соціальним працівникам, фармацевтам та іншим членам мультидисциплінарної команди оперативно отримувати актуальну інформацію про стан здоров'я пацієнта, результати аналізів, діагностичні дані, історію хвороби та призначене лікування.

Однією з головних переваг інтеграції електронних медичних записів є забезпечення безперервності лікування. Завдяки єдиній базі даних кожен спеціаліст має доступ до повного медичного досьє пацієнта, що мінімізує ризик дублювання аналізів чи втрати важливої інформації. Наприклад, якщо пацієнт отримує допомогу в різних медичних закладах або змінює місце проживання, його медична історія залишається доступною, що дозволяє лікарям швидко орієнтуватися в особливостях його стану. Це особливо важливо для пацієнтів із хронічними захворюваннями, складними діагнозами або потребою в реабілітації.

Інтеграція електронних записів також сприяє підвищенню якості медичних послуг. Автоматизація процесів обміну даними зменшує кількість помилок, пов'язаних із людським фактором, таких як неправильне розуміння рукописних записів чи втрата паперових документів. Крім того, це дозволяє

фахівцям швидше реагувати на зміни стану пацієнта, оскільки всі дані доступні в реальному часі. Електронні записи також дають змогу аналізувати медичні дані з використанням інструментів штучного інтелекту, що може сприяти виявленню закономірностей, прогнозуванню ризиків і персоналізації лікування.

З точки зору організації роботи медичних установ, електронні записи сприяють оптимізації адміністративних процесів. Медичні заклади можуть значно скоротити час на обробку документації, зосередившись на наданні якісної допомоги пацієнтам. Водночас системи електронних записів полегшують роботу управлінців у сфері охорони здоров'я, оскільки вони отримують доступ до статистичних даних, необхідних для планування ресурсів, моніторингу ефективності лікування та оцінки навантаження на медичний персонал.

Впровадження електронних медичних записів також має значний вплив на зручність для пацієнтів. Сучасні системи часто включають функціонал, який дозволяє пацієнтам через спеціальні мобільні додатки або онлайн-платформи самостійно переглядати свою медичну інформацію, записуватися на прийом до лікаря, отримувати нагадування про візити чи прийом ліків. Це підвищує рівень залученості пацієнтів у процес лікування, сприяє підвищенню їхньої задоволеності медичними послугами та формує довіру до системи охорони здоров'я.

Для успішної інтеграції електронних медичних записів необхідно вирішити низку викликів, серед яких забезпечення кібербезпеки, конфіденційності даних пацієнтів та сумісності різних інформаційних систем. Державні органи відіграють ключову роль у створенні єдиних стандартів для таких систем, регулюванні доступу до медичних даних, фінансуванні їх впровадження та забезпеченні технічної підтримки. Важливим також є навчання медичного персоналу користуванню новими технологіями, оскільки успіх цієї ініціативи значною мірою залежить від їхньої готовності адаптуватися до цифрових змін.

Отже, інтеграція електронних медичних записів є стратегічно важливим кроком на шляху до створення ефективної, сучасної та персоналізованої системи охорони здоров'я. Вона сприяє покращенню якості лікування, підвищенню оперативності прийняття клінічних рішень та забезпечує комфорт як для медичного персоналу, так і для пацієнтів. Впровадження таких систем дозволяє максимально ефективно використовувати можливості мультидисциплінарного підходу, роблячи медичні послуги доступнішими, якіснішими та безпечнішими.

Контроль та моніторинг впровадження мультидисциплінарного підходу є невід'ємними елементами забезпечення ефективності цієї системи в наданні медичних послуг. Державний контроль спрямований на оцінку відповідності впроваджуваних змін установленим стандартам, аналіз результатів діяльності медичних закладів та виявлення можливих проблем і недоліків. Моніторинг дозволяє своєчасно реагувати на виклики, вдосконалювати процеси та підтримувати стабільний розвиток системи охорони здоров'я.

Однією з основних цілей контролю є забезпечення якості медичних послуг. У межах цього завдання держава впроваджує механізми оцінки ефективності лікування, задоволеності пацієнтів, дотримання протоколів лікування та роботи мультидисциплінарних команд. Контроль за цими показниками дозволяє виявити, наскільки впроваджені підходи відповідають потребам пацієнтів і чи сприяють вони покращенню результатів лікування. Наприклад, аналіз тривалості одужання пацієнтів, зменшення ускладнень або кількості повторних звернень може слугувати індикатором ефективності мультидисциплінарної роботи.

Моніторинг також виконує важливу функцію в координації зусиль різних структур системи охорони здоров'я. Це включає відстеження взаємодії між медичними працівниками, соціальними службами, фармацевтами та іншими залученими спеціалістами. Завдяки цьому можна оцінити рівень інтеграції між різними елементами системи та їхню здатність працювати в єдиній команді. Наприклад, регулярне збирання даних про взаємодію між сімейними лікарями,

психологами та фізіотерапевтами дозволяє визначити слабкі місця у координації роботи.

Державний контроль також сприяє прозорості у використанні ресурсів. Моніторинг бюджетних витрат, кадрового забезпечення та матеріально-технічної бази дає змогу оцінити, наскільки ефективно використовуються виділені кошти та ресурси. Наприклад, аналіз розподілу державного фінансування між мультидисциплінарними командами може виявити, чи всі регіони мають рівний доступ до необхідних послуг. Це допомагає запобігати нерівномірному розподілу ресурсів та сприяє підвищенню ефективності їх використання.

Окрему увагу варто приділити моніторингу впливу мультидисциплінарного підходу на здоров'я населення. Державні органи можуть аналізувати довгострокові тенденції, такі як зменшення рівня хронічних захворювань, покращення загального стану здоров'я населення або підвищення тривалості життя. Такий підхід дозволяє оцінити реальну ефективність системи та її внесок у вирішення ключових проблем охорони здоров'я.

Крім того, контроль забезпечує зворотний зв'язок із медичними установами та пацієнтами. Регулярні опитування, анкетування та збирання відгуків дають змогу зрозуміти, як сприймаються нововведення безпосередньо тими, хто користується медичними послугами. Це дозволяє виявити недоліки та адаптувати систему до потреб населення.

Важливо зазначити, що ефективний контроль і моніторинг неможливі без відповідної нормативно-правової бази та сучасних технологій. Використання цифрових платформ для збирання й аналізу даних значно спрощує процес моніторингу та дозволяє отримувати актуальну інформацію в режимі реального часу. Крім того, впровадження єдиних стандартів оцінки ефективності допомагає забезпечити об'єктивність і прозорість контролю.

Отже, державний контроль і моніторинг впровадження мультидисциплінарного підходу є ключовими факторами забезпечення його

успішної реалізації. Вони дозволяють підвищити якість надання медичних послуг, забезпечити ефективне використання ресурсів і сприяти покращенню здоров'я населення. Лише за умови систематичного контролю та аналізу можна досягти стабільного розвитку та адаптації системи охорони здоров'я до сучасних викликів.

Правове закріплення ролі мультидисциплінарних команд на державному рівні створює необхідну нормативно-правову основу, яка регулює їхню діяльність, встановлює правила взаємодії між фахівцями різних спеціальностей та визначає відповідальність за результативність роботи.

Офіційне визнання мультидисциплінарних команд у законодавстві сприяє створенню чіткої організаційної структури їх функціонування. Це дозволяє забезпечити узгодженість дій усіх учасників команди, включаючи лікарів, психологів, фізіотерапевтів, фармацевтів, соціальних працівників та інших спеціалістів. Зміни в законодавстві можуть передбачати стандарти формування таких команд, визначення їхніх повноважень та обов'язків, а також процедури координації роботи. Наприклад, законодавчо можна закріпити мінімальні вимоги до складу команди залежно від типу медичного закладу чи виду послуг.

Законодавчі норми також можуть сприяти підвищенню якості надання медичних послуг, адже вони дозволяють впроваджувати єдині протоколи лікування, які враховують мультидисциплінарний підхід. Наприклад, нормативні акти можуть регламентувати, як саме різні фахівці мають взаємодіяти під час роботи з пацієнтами, розробляти індивідуальні плани лікування та реабілітації, а також проводити спільні консультації. Це сприяє створенню чіткої і передбачуваної системи надання послуг, яка відповідає найкращим світовим практикам.

Крім того, законодавче регулювання забезпечує створення механізмів фінансової підтримки мультидисциплінарних команд. Закони можуть передбачати фінансування цих команд з державного бюджету, а також можливість залучення міжнародних грантів або приватних інвестицій. Врегулювання питань оплати праці, забезпечення матеріально-технічної бази та

інших фінансових аспектів є ключовими для успішної реалізації мультидисциплінарного підходу.

Важливим аспектом законодавчого регулювання є захист прав як пацієнтів, так і працівників мультидисциплінарних команд. Законодавство може забезпечити пацієнтам право на доступ до послуг мультидисциплінарної команди, а також гарантувати конфіденційність їхніх даних під час взаємодії різних фахівців. Для медичних працівників правові акти можуть передбачати чіткі механізми розподілу відповідальності між членами команди, що сприятиме уникненню конфліктів та підвищенню мотивації до співпраці.

Додатково, законодавче закріплення мультидисциплінарного підходу сприяє розвитку навчальних програм для медичних фахівців, які працюють у таких командах. Наприклад, закони можуть передбачати обов'язкове навчання методам командної роботи та інтегрованого підходу до лікування для лікарів, медсестер та інших спеціалістів. Це забезпечує підготовку кадрів, які володіють необхідними знаннями та навичками для ефективної роботи в команді.

Ще одним важливим аспектом є створення системи моніторингу та оцінки ефективності роботи мультидисциплінарних команд, яка регулюється на рівні закону. Такі системи дозволяють відстежувати результати впровадження підходу, визначати його вплив на якість медичних послуг та стан здоров'я населення, а також вносити необхідні корективи в роботу команд або нормативно-правову базу.

Отже, внесення змін до законодавства для закріплення ролі мультидисциплінарних команд у системі охорони здоров'я є необхідною умовою для їх ефективної діяльності. Це дозволяє створити сприятливі умови для їхнього функціонування, підвищити якість медичних послуг, забезпечити фінансову стабільність і підтримати права всіх учасників процесу. Законодавче регулювання сприяє сталому розвитку системи охорони здоров'я, орієнтованої на потреби пацієнтів і інтеграцію найкращих сучасних практик.

Підтримка наукових досліджень у сфері мультидисциплінарного підходу є ключовим компонентом його ефективного впровадження та подальшого

розвитку. Наукові дослідження відіграють центральну роль у вивченні впливу цього підходу на стан здоров'я населення, оптимізації організаційних процесів у медичних закладах, а також формуванні доказової бази для прийняття стратегічних рішень у сфері охорони здоров'я.

Фінансування досліджень дозволяє глибоко аналізувати результати впровадження мультидисциплінарного підходу, оцінюючи його вплив на якість медичних послуг та ефективність лікування. За допомогою емпіричних даних можна визначити, які моделі командної роботи найбільш результативні, в яких умовах вони працюють найкраще, та які чинники впливають на успішність взаємодії між різними фахівцями. Це також сприяє створенню методичних рекомендацій для медичних закладів, які тільки починають інтегрувати мультидисциплінарний підхід у свою діяльність.

Підтримка досліджень також є важливою для розробки інноваційних методів і технологій, які можна застосовувати в рамках мультидисциплінарного підходу. Наприклад, фінансування проектів із впровадження сучасних діагностичних систем, автоматизації процесів або інтеграції електронних медичних записів дає змогу створювати інструменти, які полегшують роботу команд і підвищують їхню ефективність. Крім того, наукові дослідження можуть виявляти потенційні ризики та виклики, пов'язані з мультидисциплінарним підходом, що дозволяє заздалегідь готувати стратегії для їх подолання.

Ще одним аспектом є дослідження впливу мультидисциплінарного підходу на здоров'я населення. Вивчення змін у показниках захворюваності, смертності, тривалості життя та якості життя пацієнтів дає змогу об'єктивно оцінити користь від його впровадження. Наприклад, фінансування досліджень у цій сфері може допомогти виявити, як саме взаємодія між лікарями, психологами, фізіотерапевтами та соціальними працівниками впливає на довгострокові результати лікування хронічних захворювань або реабілітації пацієнтів після важких травм.

Окрім впливу на медичні результати, підтримка досліджень сприяє аналізу економічної ефективності мультидисциплінарного підходу. Дослідження можуть виявити, як об'єднання зусиль фахівців з різних дисциплін дозволяє оптимізувати витрати на лікування, скоротити тривалість перебування пацієнтів у стаціонарі та зменшити необхідність повторних госпіталізацій. Це, у свою чергу, надає можливість аргументовано обґрунтовувати важливість фінансування мультидисциплінарного підходу на державному рівні.

Підтримка наукових досліджень також сприяє міжнародній співпраці та обміну досвідом у цій сфері. Фінансування участі вчених у міжнародних конференціях, організації спільних проєктів із закордонними колегами дозволяє інтегрувати найкращі світові практики в національну систему охорони здоров'я. Крім того, такі дослідження підвищують престиж держави на міжнародній арені та сприяють залученню іноземних інвестицій у медичну галузь.

Зрештою, фінансування наукових досліджень створює підґрунтя для подальшого навчання медичних працівників і вдосконалення освітніх програм. Результати досліджень можуть бути використані для створення навчальних матеріалів, які готуватимуть спеціалістів до роботи в мультидисциплінарних командах. Це дозволяє забезпечити високу якість підготовки фахівців, які зможуть ефективно співпрацювати та використовувати інноваційні підходи у своїй практиці.

Підтримка наукових досліджень є невід'ємною складовою успішного впровадження мультидисциплінарного підходу. Вона забезпечує всебічне вивчення його ефективності, сприяє впровадженню інновацій, оптимізує організаційні процеси та створює основу для прийняття обґрунтованих управлінських рішень. Інвестуючи у дослідження, держава робить важливий внесок у розвиток сучасної системи охорони здоров'я, орієнтованої на потреби пацієнтів і підвищення якості медичних послуг.

Міжвідомча співпраця є одним із ключових аспектів успішного впровадження мультидисциплінарного підходу в системі охорони здоров'я, що забезпечує інтеграцію різних державних структур для вирішення комплексних проблем пацієнтів. Такий підхід дозволяє поєднувати зусилля медичних установ, соціальних служб, освітніх закладів та інших організацій для досягнення більш якісних і стійких результатів у наданні допомоги.

Перше, що забезпечує міжвідомча співпраця, – це створення умов для всебічного обслуговування пацієнтів. Наприклад, пацієнти з хронічними захворюваннями потребують не лише медичної допомоги, а й соціальної підтримки, фізичної реабілітації, психологічного супроводу, що передбачає залучення фахівців різних сфер. Через координацію між структурами можливе ефективне перенаправлення пацієнтів до необхідних послуг без затримок і дублювання дій, що покращує якість обслуговування. У цьому контексті міжвідомча співпраця дозволяє створити єдину систему, яка підтримує пацієнтів на кожному етапі їх лікування та реабілітації.

Другий важливий аспект – це підвищення ефективності використання ресурсів. Завдяки координації дій різних структур вдається уникнути дублювання функцій і оптимізувати розподіл фінансових, матеріальних і людських ресурсів. Наприклад, спільне використання інфраструктури (таких як реабілітаційні центри або лабораторії) та баз даних пацієнтів дозволяє значно скоротити витрати та забезпечити кращий доступ до послуг. Крім того, спільне планування програм лікування, профілактики та реабілітації між медичними і соціальними службами сприяє реалізації довгострокових стратегій з покращення здоров'я населення.

Особливу роль відіграє інтеграція освітніх установ у процес міжвідомчої співпраці. Заклади освіти можуть брати участь у підготовці кадрів для роботи в мультидисциплінарних командах, організовувати спеціалізовані тренінги та підвищення кваліфікації медичних і соціальних працівників. Крім того, освітні програми можуть сприяти популяризації здорового способу життя серед населення, що є важливою частиною профілактичної медицини. Включення

освіти до міжвідомчої співпраці дозволяє створити системний підхід до формування здорових звичок у суспільстві.

Ще одним значущим елементом є створення єдиних стандартів і протоколів взаємодії між структурами. Для ефективної співпраці необхідно чітко визначити відповідальність кожної організації, встановити алгоритми обміну інформацією та розподілу обов'язків. Наприклад, інтеграція соціальних служб у систему охорони здоров'я вимагає погодження критеріїв оцінки стану пацієнтів, планування їх подальшої реабілітації та соціальної підтримки. Наявність чітких стандартів мінімізує ризики непорозумінь і дозволяє забезпечити високий рівень організації процесів.

Ключовим викликом у міжвідомчій співпраці є комунікація між різними організаціями, що вимагає належної координації та використання сучасних технологій. Використання електронних систем для обміну інформацією між медичними установами, соціальними службами та освітніми закладами дозволяє значно пришвидшити процес передачі даних, забезпечити їх точність і доступність для всіх учасників. Це також сприяє підвищенню прозорості та підзвітності дій кожної сторони.

Окрім цього, міжвідомча співпраця створює умови для реалізації комплексних програм, спрямованих на покращення здоров'я населення. Такі програми можуть включати заходи з профілактики, лікування, реабілітації та соціальної адаптації, що охоплюють усі аспекти потреб пацієнтів. Наприклад, програми підтримки осіб із психічними захворюваннями можуть включати медичне лікування, психологічну підтримку, професійну реабілітацію та соціальну адаптацію, які реалізуються спільно медичними, освітніми та соціальними структурами.

Отже, міжвідомча співпраця є важливим компонентом системного підходу до вирішення комплексних проблем охорони здоров'я. Вона забезпечує інтеграцію зусиль різних державних структур, що дозволяє створити цілісну систему підтримки пацієнтів, оптимізувати використання ресурсів, покращити якість медичних і соціальних послуг, а також сприяти формуванню здорового

суспільства. Цей підхід є особливо важливим у сучасних умовах, коли забезпечення ефективної взаємодії між різними організаціями стає ключовим завданням для досягнення стійких результатів у сфері охорони здоров'я.

Громадська просвіта є важливим елементом ефективного впровадження мультидисциплінарного підходу в систему охорони здоров'я, оскільки формування обізнаності населення сприяє прийняттю цього підходу як стандарту надання медичних послуг. Інформаційні кампанії, спрямовані на підвищення рівня знань про переваги мультидисциплінарної роботи, дозволяють створити позитивний імідж цієї практики серед громадян, пацієнтів і самих медичних працівників.

Перша мета громадської просвіти полягає в популяризації ідей мультидисциплінарного підходу серед населення. За допомогою національних інформаційних кампаній можна донести ключову інформацію про те, як спільна робота різних фахівців – лікарів, соціальних працівників, психологів, фізіотерапевтів – покращує якість лікування і забезпечує комплексний підхід до здоров'я пацієнта. Наприклад, акцент на реальних випадках успішного лікування завдяки мультидисциплінарним командам може слугувати потужним мотиватором для громадян звертатися до таких послуг.

Другим важливим аспектом просвітницьких кампаній є створення умов для активної участі населення в охороні власного здоров'я. Інформація про важливість профілактики захворювань, ранньої діагностики та комплексного підходу до лікування дозволяє людям краще розуміти свої права та можливості в системі охорони здоров'я. Це, у свою чергу, сприяє більшій довірі до медичних послуг і стимулює громадян до свідомого ставлення до власного здоров'я.

Крім того, громадська просвіта відіграє важливу роль у подоланні стереотипів і упереджень щодо нових підходів у медицині. Наприклад, багато пацієнтів можуть сприймати мультидисциплінарний підхід як надмірно складний або дорогий процес. Тому завданням просвітницьких кампаній є доступне пояснення того, як цей підхід забезпечує не лише економічну

ефективність, а й значно покращує результати лікування. Інформація про економію часу, скорочення помилок у діагностиці та лікуванні завдяки командній роботі може змінити ставлення до цієї практики.

Інформаційні кампанії також мають на меті підвищення рівня медичної грамотності серед населення. Це включає поширення знань про те, як взаємодіяти з мультидисциплінарною командою, які питання ставити лікарям і як використовувати рекомендації різних спеціалістів для досягнення оптимального результату лікування. Освітні матеріали, доступні у форматі буклетів, відеороликів, вебінарів та публічних лекцій, сприяють формуванню відповідального ставлення до здоров'я та підтримують активну участь пацієнтів у лікувальному процесі.

Ключовим інструментом громадської просвіти є залучення сучасних комунікаційних платформ, таких як соціальні мережі, онлайн-ресурси та мобільні додатки. Це дозволяє охопити широкий спектр аудиторії, включаючи молодь, яка активно користується цифровими технологіями. Використання медіа-платформ для трансляції інформації про мультидисциплінарний підхід сприяє підвищенню обізнаності на національному рівні та створенню культури взаємодії між пацієнтами і фахівцями.

Громадська просвіта також може включати партнерство з громадськими організаціями, які мають досвід роботи з різними групами населення. Такі організації можуть виступати посередниками у передачі інформації, забезпечуючи доступність просвітницьких матеріалів для різних соціальних верств, включаючи вразливі категорії населення. Це сприяє створенню рівних можливостей для отримання якісних медичних послуг.

Зрештою, успіх громадської просвіти залежить від системного підходу до її впровадження. Це включає планування цільових кампаній, регулярну оцінку їх ефективності та адаптацію до потреб населення. Наприклад, проведення опитувань для оцінки рівня обізнаності про мультидисциплінарний підхід дозволяє виявити слабкі місця в комунікації та коригувати стратегії інформування.

Забезпечення сучасної інфраструктури є фундаментальним елементом впровадження мультидисциплінарного підходу в системі охорони здоров'я. Для ефективної роботи мультидисциплінарних команд необхідно створити відповідні умови, які сприятимуть спільній діяльності спеціалістів різних профілів, забезпеченню якісних послуг пацієнтам та впровадженню інноваційних технологій у медичну практику.

Перш за все, державні інвестиції в інфраструктуру повинні бути спрямовані на модернізацію приміщень медичних закладів. Це передбачає створення спеціалізованих просторів для командної роботи лікарів, психологів, соціальних працівників, фізіотерапевтів та інших фахівців. Наприклад, багатофункціональні кабінети для консультацій та діагностики дозволяють оптимізувати час і ресурси, а також підвищити комфорт як для персоналу, так і для пацієнтів. Зручні та технологічно оснащені приміщення сприяють кращій координації роботи між різними фахівцями.

Другий ключовий напрям інвестицій – це технічне оснащення медичних закладів. Для ефективного функціонування мультидисциплінарних команд необхідно забезпечити доступ до сучасного діагностичного та лікувального обладнання. Наприклад, наявність апаратів ультразвукової діагностики, комп'ютерних томографів, лабораторних комплексів та іншого обладнання дозволяє оперативно проводити обстеження та визначати оптимальні методи лікування. Крім того, забезпечення доступу до інноваційних технологій, таких як системи моніторингу стану пацієнтів, сприяє підвищенню точності діагностики та ефективності лікування.

Інфраструктура також повинна враховувати потреби в електронних системах для управління медичними процесами. Інтеграція електронних медичних записів, автоматизованих систем управління пацієнтськими потоками та інших інформаційних технологій є критично важливою для координації роботи мультидисциплінарних команд. Завдяки цим системам фахівці різних спеціальностей можуть оперативно обмінюватися даними, спільно аналізувати

клінічні випадки та ухвалювати обґрунтовані рішення. Це значно скорочує час на адміністрування процесів і підвищує якість медичних послуг.

Не менш важливим аспектом є забезпечення інфраструктури, яка враховує потреби пацієнтів з особливими потребами. Наприклад, модернізація закладів із урахуванням принципів інклюзивності – облаштування пандусів, ліфтів, спеціальних санітарних кімнат – дозволяє забезпечити доступність медичних послуг для людей з інвалідністю. Це сприяє соціальній рівності та підвищує довіру до медичної системи.

Значну увагу необхідно приділити питанням енергозбереження та екологічної стійкості інфраструктури. Використання енергоефективних технологій у будівництві та експлуатації медичних закладів дозволяє знизити витрати на енергоносії та зменшити екологічний вплив. Наприклад, встановлення сонячних панелей, систем вентиляції з рекуперацією тепла та інших сучасних рішень сприяє зменшенню експлуатаційних витрат і створює комфортні умови для роботи персоналу.

Державна підтримка у вигляді інвестицій в інфраструктуру також повинна включати створення навчально-тренувальних центрів. Такі центри дозволяють медичним працівникам відпрацьовувати навички командної роботи, опановувати нові технології та методики лікування. Крім того, вони сприяють підвищенню кваліфікації персоналу та забезпечують інтеграцію передових практик у щоденну медичну діяльність.

Зрештою, забезпечення інфраструктури – це не лише матеріальні інвестиції, але й стратегічний підхід до організації роботи медичних закладів. Потрібно розробляти довгострокові плани модернізації, враховуючи демографічні та регіональні особливості, тенденції у сфері охорони здоров'я та очікування пацієнтів. Залучення громадськості до планування та обговорення змін в інфраструктурі підвищує прозорість процесу та сприяє створенню медичної системи, яка відповідає потребам суспільства.

Ефективне державне регулювання надання медичних послуг є фундаментом для побудови сучасної, справедливої та стійкої системи охорони здоров'я. Стратегічні напрямки, що охоплюють модернізацію системи, впровадження інтегрованого підходу, фінансове забезпечення, підвищення якості та безпеки, освітній розвиток медичних кадрів, розширення доступу до медичних послуг, удосконалення нормативно-правової бази та розширення міжсекторальної й міжнародної співпраці, формують комплексну основу для вирішення актуальних проблем галузі. Реалізація цих напрямків сприяє підвищенню ефективності управління, забезпеченню рівного доступу до медичної допомоги, впровадженню інновацій та посиленню довіри населення до системи охорони здоров'я. Синергія державної політики, наукових досягнень, технологічних інновацій і міжнародного досвіду дозволяє створити умови для розвитку галузі, орієнтованої на потреби суспільства, що забезпечує високий рівень здоров'я нації та її соціально-економічний добробут.

Впровадження мультидисциплінарного підходу в діяльність КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР є стратегічно важливим кроком, спрямованим на підвищення якості медичних послуг, покращення результатів лікування та задоволеності пацієнтів. Це потребує комплексної реалізації низки заходів, включаючи формування команд із залученням різнопрофільних фахівців, чіткий розподіл обов'язків, модернізацію інфраструктури, впровадження електронних медичних записів, організацію навчання персоналу та створення ефективних механізмів моніторингу. Синергія між управлінськими рішеннями, інноваціями та професійною підготовкою персоналу сприятиме оптимізації внутрішніх процесів закладу, підвищенню доступності й безперервності медичної допомоги, а також забезпечить довіру та лояльність пацієнтів. Таким чином, мультидисциплінарний підхід стане фундаментом для побудови сучасної системи охорони здоров'я, орієнтованої на індивідуальні потреби пацієнтів та довгострокове покращення їхнього здоров'я.

Мультидисциплінарний підхід у медичних послугах забезпечує комплексний і всебічний підхід до лікування, враховуючи фізичні, психологічні та соціальні потреби пацієнтів. Завдяки координації роботи фахівців різних галузей, підхід підвищує якість та доступність медичних послуг, прискорює прийняття рішень, покращує комунікацію між спеціалістами та сприяє персоналізації лікування. Безперервність терапії та використання сучасних технологій, таких як електронні медичні записи, доповнюють переваги цієї моделі. Водночас мультидисциплінарний підхід підвищує професійний рівень медиків і сприяє впровадженню інновацій, роблячи систему охорони здоров'я більш ефективною, стійкою та орієнтованою на сучасні виклики.

ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

При виконанні даної кваліфікаційної магістерської роботи було досягнуто поставленої мети та виконано визначені в ній завдання і зроблено відповідні висновки, зокрема:

1. Державне регулювання медичних послуг відіграє важливу роль у забезпеченні доступності, якості та фінансової спроможності системи охорони здоров'я. Завдяки використанню різноманітних методів прямого та непрямого впливу, держава здатна формувати умови для рівного доступу до медичних послуг незалежно від соціального статусу чи місця проживання громадян. Важливим аспектом є розробка стандартів, протоколів, ліцензування та акредитація медичних установ, що дозволяє гарантувати безпеку та якість послуг. Крім того, держава активно впроваджує фінансові механізми, такі як медичне страхування та субсидії, спрямовані на зниження фінансового тягаря для пацієнтів. Комплексний підхід до регулювання включає адміністративні, економічні та соціально-психологічні методи, які забезпечують стійкість і ефективність медичної галузі в довгостроковій перспективі.

2. Організаційно-правове забезпечення державного регулювання медичних послуг базується на багаторівневій системі суб'єктів, які виконують стратегічні, контрольні та виконавчі функції. Верховна Рада, Кабінет Міністрів, Президент України і Міністерство охорони здоров'я формують законодавчу базу, стратегічні напрями розвитку галузі, а також впроваджують державні програми. Місцеві органи влади відіграють ключову роль у забезпеченні доступності медичних послуг на регіональному рівні, зокрема через фінансування, контроль та розвиток інфраструктури. Завдяки залученню громадськості, благодійних організацій та партнерів, система регулювання стає більш прозорою, орієнтованою на потреби населення і здатною до швидкої адаптації до нових викликів у сфері охорони здоров'я.

3. Зарубіжний досвід державного регулювання медичними послугами демонструє різноманітність підходів до забезпечення доступності, якості та

фінансування медичних послуг. У країнах, таких як Великобританія, Швеція та Канада, застосовуються моделі універсального медичного обслуговування, де держава бере на себе основну роль у фінансуванні та організації медичних послуг. У США, Німеччині та Нідерландах широко використовуються моделі обов'язкового медичного страхування, що поєднують державне регулювання з приватними ініціативами. Кожен з підходів має свої переваги та виклики, але загальний напрямок полягає у забезпеченні рівного доступу до медичних послуг для всіх громадян, що вимагає постійної адаптації систем до нових соціальних і економічних умов.

4. Оцінка державного регулювання у сфері охорони здоров'я в місті Рівне свідчить про суттєві досягнення в організації та фінансуванні медичних послуг. Програма «Здоров'я громади» продемонструвала ефективність в аспектах доступності та соціальної спрямованості. Зокрема, пільгові категорії громадян забезпечуються необхідними лікарськими засобами та харчуванням, що є показником системності в підходах до вирішення соціальних завдань. Однак недофінансування окремих заходів та недостатність сучасного обладнання свідчать про потребу в оптимізації фінансових потоків та залученні додаткових джерел фінансування. Для подальшого вдосконалення необхідно розширити діапазон діагностичних і лікувальних можливостей, активно залучати міжнародні гранти та забезпечувати підвищення кваліфікації медичних працівників. Такий підхід дозволить забезпечити стабільну роботу системи охорони здоров'я та підвищити її ефективність у реагуванні на сучасні виклики.

5. Діяльність КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР характеризується високим рівнем адаптивності до потреб населення та впровадженням інноваційних підходів у медичній практиці. Орієнтація на профілактику, партнерство з пацієнтами та забезпечення доступу до основного пакета медичних послуг сприяє підвищенню рівня здоров'я громади. Водночас сучасна матеріально-технічна база, кваліфікований персонал і активна взаємодія з Національною службою здоров'я України забезпечують стабільність роботи закладу. Виявлені недоліки, такі як недостатність

фінансування інфраструктури та спеціалізованого обладнання, потребують уваги для подальшого розвитку. Особливу увагу варто приділити залученню додаткових фінансових ресурсів, оптимізації процесів та впровадженню інновацій. У майбутньому заклад має всі перспективи зберегти лідируючі позиції у сфері надання медичних послуг у регіоні.

6. Аналіз ефективності надання медичних послуг у КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР демонструє високий рівень відповідності потребам громади завдяки якісному кадровому забезпеченню, впровадженню сучасних технологій і раціональному використанню фінансових ресурсів. Заклад забезпечує доступність медичних послуг через розгалужену мережу амбулаторій та електронні сервіси, водночас залишаючись гнучким у реагуванні на зміни епідеміологічної ситуації. Основними викликами залишаються модернізація матеріально-технічної бази, залучення додаткових ресурсів для впровадження інновацій та покращення умов для утримання кваліфікованих фахівців. Подальший розвиток у цих напрямках дозволить підвищити ефективність роботи закладу та сприятиме зростанню якості медичних послуг у регіоні.

7. Ефективне державне регулювання надання медичних послуг є фундаментом для побудови сучасної, справедливої та стійкої системи охорони здоров'я. Стратегічні напрямки, що охоплюють модернізацію системи, впровадження інтегрованого підходу, фінансове забезпечення, підвищення якості та безпеки, освітній розвиток медичних кадрів, розширення доступу до медичних послуг, удосконалення нормативно-правової бази та розширення міжсекторальної й міжнародної співпраці, формують комплексну основу для вирішення актуальних проблем галузі. Реалізація цих напрямків сприяє підвищенню ефективності управління, забезпеченню рівного доступу до медичної допомоги, впровадженню інновацій та посиленню довіри населення до системи охорони здоров'я. Синергія державної політики, наукових досягнень, технологічних інновацій і міжнародного досвіду дозволяє створити умови для розвитку галузі, орієнтованої на потреби суспільства, що забезпечує високий рівень здоров'я нації та її соціально-економічний добробут.

8. Впровадження мультидисциплінарного підходу в діяльність КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР є стратегічно важливим кроком, спрямованим на підвищення якості медичних послуг, покращення результатів лікування та задоволеності пацієнтів. Це потребує комплексної реалізації низки заходів, включаючи формування команд із залученням різнопрофільних фахівців, чіткий розподіл обов'язків, модернізацію інфраструктури, впровадження електронних медичних записів, організацію навчання персоналу та створення ефективних механізмів моніторингу. Синергія між управлінськими рішеннями, інноваціями та професійною підготовкою персоналу сприятиме оптимізації внутрішніх процесів закладу, підвищенню доступності й безперервності медичної допомоги, а також забезпечить довіру та лояльність пацієнтів. Таким чином, мультидисциплінарний підхід стане фундаментом для побудови сучасної системи охорони здоров'я, орієнтованої на індивідуальні потреби пацієнтів та довгострокове покращення їхнього здоров'я.

9. Мультидисциплінарний підхід у наданні медичних послуг створює передумови для суттєвого покращення якості медичного обслуговування, забезпечуючи комплексний і всебічний підхід до лікування пацієнтів. Завдяки координації зусиль фахівців різних галузей медицини та соціальних сфер, цей підхід дозволяє одночасно враховувати фізичні, психологічні та соціальні потреби кожного пацієнта, що особливо важливо у випадках складних або хронічних захворювань. Основні переваги мультидисциплінарного підходу, такі як підвищення якості та доступності медичних послуг, персоналізація лікування, швидке прийняття рішень, поліпшення комунікації між спеціалістами та зниження навантаження на окремих лікарів, створюють міцну основу для довготривалого покращення системи охорони здоров'я. Важливим є також забезпечення безперервності лікування, яке досягається завдяки узгодженим діям різних спеціалістів і використанню сучасних технологій, таких як інтегровані електронні медичні записи. Крім того, мультидисциплінарний підхід сприяє підвищенню професійної кваліфікації медичних працівників, розвитку їхніх навичок командної роботи та

впровадженню інноваційних методів лікування. Таким чином, впровадження мультидисциплінарного підходу на державному рівні не лише сприяє покращенню результатів лікування та задоволеності пацієнтів, але й зміцнює загальну ефективність і стійкість системи охорони здоров'я, відповідаючи сучасним вимогам і викликам у медичній галузі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баєва О.В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я: навч. посіб. Київ: Центр учбової літератури, 2017. 640 с.
2. Вівсянник О.М. Значення та функції міжнародних організацій в інституційній системі державного регулювання охорони здоров'я. Рівне. Волин.обереги, 2022.212 с.
3. Владзимирський, А. В. (2013). Систематизація методів оцінки ефективності телемедицини для стандартизованого використання в державному управлінні охорони здоров'я. С. 182-195.
4. Гладун З.С. Концептуальні засади державного-правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я населення. *Медичне право України: проблеми становлення та розвитку: матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції*. 2018. С. 73-79.
5. Гомон Д. О., Денисова А. В. Зарубіжний досвід організації забезпечення охорони здоров'я. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Юридичні науки. 2016. № 4. С. 123.
6. Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017 № 2168-VIII URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text> (дата звернення: 30.11.2024).
7. Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» № 2802-XII від 19.11.92, ВВР, 1993, № 4, ст.20/ Редакція від 27.10.2022 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення: 30.11.2024).
8. Закон України «Про лікарські засоби» від 28.07.2022 № 2469-IX URL: <https://ips.ligazakon.net/document/T222469> (дата звернення: 30.11.2024).
9. Іванов Ю.Б., Бережна Ю.В. Інструментарій державного регулювання сфери охорони здоров'я в Україні. *Економіка і регіон*. 2014. № 4. С. 101–106.

10. Інформація про хід виконання Програми соціально –економічного розвитку міста Рівного на 2020–2022 роки за 2020 рік URL: <https://eco№my.rv.ua/wp-content/uploads/2021/02/zvit-pser-za-2020-rik-kinczevyj.doc> (дата звернення: 18.11.2024).

11. Інформація про хід виконання програми соціально –економічного розвитку Рівненської міської територіальної громади на 2020–2022 роки за 2021 рік URL: <https://eco№my.rv.ua/wp-content/uploads/2022/04/zvit-pser-za-2021-rik-ostatochnyj.doc> (дата звернення: 18.11.2024).

12. Камінська Т. Уроки зарубіжних країн для реформування охорони здоров'я в Україні. Економічна теорія та право. 2015. № 1(20). URL: <http://econtlaw.nlu.edu.ua/wp-content/uploads/2015/11/%E2%84%96-1-38-50.Pdf> (дата звернення: 10.11.2024)

13. Карпишин Н. І. Зарубіжний досвід фінансового забезпечення охорони здоров'я та можливості його використання в Україні. URL: <http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream.Pdf> (дата звернення: 10.11.2024)

14. Клименко О. Законодавство у сфері охорони здоров'я: перспективи розвитку. Економіка та держава. 2012. № 5. С. 128-130.

15. Клименко П. Засади національної стратегії охорони здоров'я України. Україна. Здоров'я нації. 2018. № 2. С. 73-82.

16. Книш С. В. Адміністративно-правові відносини у сфері охорони здоров'я в Україні. Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора юридичних наук за спеціальністю 12.00.07 – адміністративне право і процес; фінансове право; інформаційне право. Тернопільський національний економічний університет, МОН України, м. Тернопіль, 2019.

17. Коломієць О. О. Система охорони здоров'я в Україні: недоліки організації та ризики реформування. Економічний вісник НТУУ «КПІ» : збірник наукових праць. 2018. № 15. С. 21-32.

18. Костенко Н. І., Марцинковський В. О. Особливості соціального забезпечення сфери охорони здоров'я: зарубіжний досвід. Подільський науковий вісник. Науки: економіка, педагогіка. 2018. № 3. С. 170.

19. Костюк В. С. Реформування охорони здоров'я в Україні в умовах європейської орієнтації. Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія : Економіка і менеджмент. 2017. Вип. 24(2). С. 40. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvmgu_eim_2017_24%282%29__11 (дата звернення: 10.11.2024).

20. Концепція розвитку системи громадського здоров'я від 30 листопада 2016 р. № 1002-р URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1002-2016-%D1%80#Text> (дата звернення: 10.11.2024).

21. Лазоришинець В., Слабкий Г., інші. Державне управління охороною здоров'я України: монографія. Київ, 2014. 312 с.

22. Лікарські асоціації – реальна влада в медицині? Ваше здоров'я : веб-сайт. 2012. URL : <https://www.vz.kiev.ua/likarski-asociaciyi-realnavlada-v-medicini/> (дата звернення 11.11.2024).

23. Ляшко В., Півень Н. Розробка та фінансування регіональних і місцевих програм громадського здоров'я: операційний посібник. URL: https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/Manual_Development%20and%20funding%20of%20regional%20and%20local%20public%20health%20programs_print_210x297%2B3mm.pdf (дата звернення: 10.11.2024).

24. Меморандум про взаєморозуміння між Україною як позичальником та Європейським Союзом як Кредитором. Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_004-20#n2 (дата звернення: 10.11.2024).

25. Міська програма «Здоров'я громади» на 2023 – 2027 роки (м.Рівне) URL: <https://rivnerada.gov.ua/publicservicesapi/api/file-attachment/download-file/17032/true> (дата звернення: 10.12.2024).

26. Муляр Г. Зарубіжний досвід функціонування системи охорони здоров'я в контексті забезпечення реалізації права на охорону здоров'я. Вісник АПСВТ. 2020. № 1–2.

27. МОЗ та Світовий банк запускають новий проєкт у сфері відновлення охорони здоров'я. Пресцентр МОЗ України. URL:

<http://doz.zoda.gov.ua/news-deialnist/2857-moz-ta-svitovij-bank-zapuskayut-Novij-proekt-u-sferi-vidNovlennya-okhoroni-zdorov-ya> (дата звернення 01.12.2024).

28. Орлова Н. С. Механізми державного управління у реформуванні системи охорони здоров'я. Публічне адміністрування та національна безпека. 2019. № 6. URL: <https://doi.org/10.25313/2617-572X-2019-6-5377> (дата звернення: 10.11.2024).

29. Постанова КМУ «Деякі питання щодо договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій» від 22 грудня 2023 р. № 1394 Київ URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1394-2023-%D0%BF#Text> (дата звернення: 10.11.2024).

30. Петрова С.В. Державна політика України у сфері охорони здоров'я в контексті реформи медичного обслуговування. *Теорія та практика державного управління і місцевого самоврядування: Електронний збірник*. 2014. № 2. URL : http://el-zbirndu.at.ua/index/zmist_2014_2/0-16 (дата звернення: 15.10.2022).

31. Поворозник М. Ю. Комплексний аналіз національних моделей організації систем медичних послуг. Причорноморські економічні студії. 2017. Вип. 14. С. 25. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/bses_2017_14_71 (дата звернення: 10.11.2024).

32. Приятельчук О. А. Система охорони здоров'я як механізм реалізації моделі загального добробуту в скандинавському регіоні. Економіка та суспільство : електронне наукове фахове видання. Мукачівський державний університет, 2018. № 19. С. 913. URL: http://www.ecoNomyandsociety.in.ua/journal/19_ukr/137.pdf (дата звернення: 10.11.2024).

33. Попова Т., Орлова Н.С. Концептуальні засади публічно-приватного партнерства в Україні. Наукові перспективи. 2021. № 11(17). С. 133-144.

34. Правові засади реформування галузі охорони здоров'я: стан, проблеми, перспективи розвитку. Міністерство юстиції України. URL: https://minjust.gov.ua/m/str_6764 (дата звернення: 10.11.2024).

35. Постанова КМУ «Про затвердження Методики розрахунку тарифів» 19.12.2019 № 2559 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1270-19#Text> (дата звернення: 10.11.2024).

36. Про ратифікацію Меморандуму про взаєморозуміння між Україною як Позичальником та Європейським Союзом як Кредитором і Кредитної угоди між Україною як Позичальником та Національним банком України як Агентом Позичальника та Європейським Союзом як Кредитором (щодо отримання Україною макрофінансової допомоги Європейського Союзу у сумі до 1 мільярда 200 мільйонів євро): Закон України від 25 серпня 2020 року № 825-IX. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/825-20#n5> (дата звернення: 10.11.2024).

37. Про затвердження Національної економічної стратегії на період до 2030 року: постанова Кабінету Міністрів України від 03 березня 2021 р. №179. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-zatverdzhennya-nacionalnoyi-eko-a179> (дата звернення: 10.11.2024).

38. Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 14 вересня 2020 року «Про Стратегію національної безпеки України»: указ Президента України № 392/2020. URL: <https://www.president.gov.ua/documents/3922020-35037> (дата звернення: 10.11.2024).

39. Про схвалення Стратегії забезпечення біологічної безпеки та біологічного захисту за принципом «єдине здоров'я» на період до 2025 року та затвердження плану заходів щодо її реалізації: розпорядження Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 р. № 1416-р. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-shvalennya-strategiyi-zabezpechennya-biologichnoyi-bezpeki-1416-271119> (дата звернення: 10.11.2024).

40. Про схвалення Стратегії розвитку імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики, на період до 2022 року та затвердження плану заходів щодо її реалізації: розпорядження Кабінету Міністрів України від 27 листопада

2019 р. № 1402-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1402-2019-%D1%80#Text> (дата звернення: 10.11.2024).

41. Про схвалення Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року: розпорядження Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 р. № 1415-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1415-2019-%D1%80#Text> (дата звернення: 10.11.2024).

42. Про затвердження Державної стратегії регіонального розвитку на 2021-2027 роки: постанова Кабінету Міністрів України від 5 серпня 2020 р. № 695. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/695-2020-%D0%BF?find=1&text=%D0%BC%D0%BE%D0%B7#w1_1 (дата звернення: 10.11.2024).

43. Про невідкладні заходи щодо забезпечення економічного зростання, стимулювання розвитку регіонів та запобігання корупції: Указ Президента України від 20 вересня 2019 року № 713/2019. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/713/2019#Text> (дата звернення: 10.11.2024).

44. Про засади державної регіональної політики: Закон України від 5 лютого 2015 року № 156-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/156-19#Text> (дата звернення: 10.11.2024).

45. Постанова КМУ «Про порядок проведення державної оцінки медичних технологій» від 23 грудня 2020 р. № 1300 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1300-2020-%D0%BF#Text> (дата звернення: 10.11.2024).

46. Ридзель Ю.М. Державне регулювання інноваційного розвитку сфери охорони здоров'я України : дис. ... канд. екон. наук. Чернігів, 2020. 258 с.

47. Рівненська обласна державна адміністрація. Звіти про виконання бюджету в 2021 році. URL: <https://www.rv.gov.ua/zviti-pro-vikonannya-byudzhetu-v-2021-roci?v=6202753ccad47> (дата звернення: 25.11.2024).

48. Сенюта І. Медичне право: право людини на охорону здоров'я : монографія. Львів : Астролябія, 2007. 223 с.

49. Спільний проект МОЗ та Світового банку у сфері відновлення охорони здоров'я буде схвалений цього місяця Міністерство охорони здоров'я України 17 грудня 2022 року . URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/spilnyi-proekt-moz-ta-svitovoho-banku-u-sferi-vidnovlennia-okhorony-zdorovia-bude-skhvalenyi-tsoho-misiatsia> (дата звернення: 07.12.2024).

50. Стеценко С. Лекція професора С. Стеценка : Вступ до курсу «Медичне право України». Право України. 2011. № № 11-12. С. 120-131. Стратегія розвитку Рівненської територіальної громади на період до 2027 року URL:<http://investrv.org.ua/storage/web/source/1/sG7Qr6C78bNZxHKuWV3DiESSiMJPLlrW.pdf> (дата звернення: 10.11.2024).

51. Стан виконання міської Програми «Здоров'я рівнян» за 2021 рік URL: <http://medrivne.com.ua/ua/201-miscevi-programi---zviti-pro-vikonannya-informaciyniy-blok>(дата звернення: 10.11.2024).

52. Турчак Д.В. Механізми державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я. Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата наук з державного управління за спеціальністю 25.00.02 механізми державного управління. Інститут підготовки кадрів державної служби зайнятості України, Київ, 2019. с. 147

53. Український медичний портал 28 травня 2019 р. Як працює система охорони здоров'я Канади. URL: <https://med-ukraine.info/news/2019/yak-pracyuye-sistema-okhoroni-zdorov-ya-kanadi-535> (дата звернення: 10.11.2024)

54. Устимчук О. В. Аналіз нормативно-правових засад регулювання сфери надання медичних послуг в Україні. Аспекти публічного правління. 2018. Т. 6. № 10. С. 5-13.

55. Устинов А.В. Медична реформа: відомчі медичні заклади стануть доступними для усіх громадян. *Український медичний часопис online. Актуальні питання медичної практики*: веб-сайт. 2019. URL :

<https://www.umj.com.ua/article/140879/medichna-reforma-vidomchimedichni-zakladi-stanut-dostupnimi-dlya-usih-gromadyan> (дата звернення: 18.11.2024).

56. Федоренко Т. А. Міжнародні стандарти партисипаторної демократії як підґрунтя забезпечення участі громадськості в державному управлінні у сфері охорони здоров'я в Україні. Вісник Нац. акад. держ. упр. при Президентові України. Серія : Державне управління. 2017. № 3. С. 95–102.

57. Швайка Л.А. Державне регулювання економіки : навчальний посібник. Київ : Знання, 2016. 435 с.

58. Шевчук В.В. Підходи до реалізації механізмів державного регулювання інноваційного розвитку системи охорони здоров'я України. *Наукові праці [Чорноморського державного університету імені Петра Могили комплексу «Києво-Могилянська академія»]*. Сер. : Державне управління. 2014. Т. 235. Вип. 223. С. 128–132.

59. Шевчук В.В. Удосконалення державного регулювання інноваційного розвитку системи охорони здоров'я України : дис. ... канд. наук з держ. упр. Миколаїв, 2017. 219 с.

60. Шутов М.М. Організаційно економічний механізм розвитку системи охорони здоров'я у регіоні: автореф. ... дис. д.е.н.: Інститут економіко правових досліджень НАН України. Донецьк, 2015. 31 с.

61. Яремчук О. Кращі зарубіжні практики в сімейній медицині: досвід для України. Державне управління: удосконалення та розвиток : електрон. вид. 30.11.2018. № 11. URL: <http://www.dy.nauka.com.ua/index.php?op=1&z=1337> (дата звернення: 10.11.2024).

62. Akiyama M., Yoo B. K. A Systematic Review of the Economic Evaluation of Telemedicine in Japan. *J Prev Med Public Health*. 2016. №49(4). P. 183–96.

63. American Telemedicine Association URL: <https://thesource.american-telemed.org/home> (дата звернення: 10.11.2024).

64. Akhmetshin E.M., Morozov I.V., Yumashev A.V., Yumasheva N.A., Gubarkov S.V. Motivation of personnel in an innovative business climate // European Research Studies Journal. 2018. T. 21.№1. С. 352-361.

65. European Code of Social Security. Treaty № 048. URL : <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/048> (дата звернення: 15.11.2024).

66. Hrytsko, R. (2018), «Public health and family medicine of united territorial communities», Aktual'ni problemy derzhavnoho upravlinnia, vol. 4 (76), pp. 107– 111.

67. Michael Modell A multidisciplinary approach for improving services in primary care: randomised controlled trial of screening for haemoglobin disorders BMJ 1998; 317 p.

68. Epstein, N. E. (2014). Multidisciplinary in-hospital teams improve patient outcomes: A review. Surgical Neurology International, 5(7 Supplement), S295-S302.

69. Korylchuk, N., Pelykh, V., Nemyrovych, Y., Didyk, N. & Martsyniak, S. (2024). Challenges and Benefits of a Multidisciplinary Approach to Treatment in Clinical Medicine. Journal of Pioneering Medical Sciences, 13(3), 1-9.

70. Multidisciplinary teams working for integrated ca. What are multidisciplinary teams? URL: <https://www.scie.org.uk/integrated-care/research-practice/activities/multidisciplinary-teams/> (дата звернення: 17.10.2024).

71. Models of Health Insurance in the USA and Their Impact on Access to Medical Services URL: <https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hblog20190927.227293/full> (дата звернення: 02.12.2024).

72. Structure and Functioning of the National Health Service (NHS) in the UK URL: <https://www.nhs.uk/using-the-nhs/about-the-nhs/how-the-nhs-works> (дата звернення: 02.12.2024).

73. Overview of the German Health Care System and Principles of Social Insurance URL: <https://www.bpb.de/gesellschaft/soziale->

sicherung/kurzdossiers/116743/the-german-health-care-system (дата звернення: 02.12.2024).

74. Overview of Canada's Health Care System and Medicare Program URL: <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/health-care-canada.html> (дата звернення: 02.12.2024).

75. Compulsory Health Insurance System in the Netherlands URL: <https://www.sociale-zekerheid.nl/en/social-security-in-the-netherlands/healthcare> (дата звернення: 02.12.2024).

76. Health Financing and Universal Health Coverage in Sweden and Other Countries URL: https://www.who.int/health_financing/documents/country_profiles/en/ (дата звернення: 02.12.2024).

77. Medicare System in Australia and Its Impact on Access to Health Care URL: <https://www.health.gov.au/health-topics/medicare> (дата звернення: 02.12.2024).

78. Overview of Medicare in Australia Including Government Participation URL: <https://www.medicare.gov/what-medicare-covers> (дата звернення: 02.12.2024).

79. Comparison of Health Systems in the USA, France, Japan, and Other Countries URL: <https://www.kff.org/international/issue-brief/the-us-healthcare-system-in-comparison-to-other-countries/> (дата звернення: 02.12.2024).

Додаток А

№ з/п	Найменування завдання	Найменування заходу	Строк виконання завдання/заходу	Головний розпорядник бюджетних коштів, виконавці	Джерело фінансування	Орієнтовний обсяг фінансування	План на рік	Скоригований план на рік	Профінансовано з початку року	Профінансовано за III квартал
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
I	Виконання соціальних гарантій з медичного обслуговування для підьових верств населення	1.1. Відшкодування витрат, пов'язаних з відпуском лікарських засобів, спеціального харчування безоплатно чи на пільгових умовах хворим при окремих захворюваннях чи станах	2023-2027 роки	Управління охорони здоров'я, КНП «ЦПМСД «Центральний» РМР, КНП «Ювілейний» РМР, КНП «ЦПМСД «Північний» РМР, КНП «МЛ №2» РМР, КНП «МДЛ» РМР	Кошти місцевого бюджету	В межах бюджетних призначень	13 436 600,00	13 995 400,00	10 105 772,01	3 657 086,86
		1.2. Забезпечення осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю, інших окремих категорій населення медичними виробами та іншими засобами	2023-2027 роки	Управління охорони здоров'я, КНП «ЦПМСД «Центральний» РМР, КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР, КНП «ЦПМСД «Північний» РМР, КНП «МЛ №2» РМР, КНП «МДЛ» РМР	Кошти місцевого бюджету	В межах бюджетних призначень	4 201 300,00	4 201 300,00	3 182 443,45	1 070 375,81
		1.3. Забезпечення зубопротезуванням підьових категорій населення, в тому числі учасників бойових дій та осіб з інвалідністю внаслідок війни	2023-2027 роки	Управління охорони здоров'я, КНП «МСП» РМР	Кошти місцевого бюджету	В межах бюджетних призначень	4 000 000,00	4 000 000,00	3 100 000,00	900 000,00

		1.4. Забезпечення палативної допомоги населенню, в т. ч. стаціонарної	2023-2027 роки	Управління охорони здоров'я, КНП «ЦПМСД «Центральний» РМР, КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР, КНП «ЦПМСД «Північний» РМР, КНП «МЛ №2» РМР, КНП «МДЛ» РМР	Кошти місцевого бюджету	В межах бюджетних призначень	95 000,00	95 000,00	51 067,80	16 497,05
IV	Надання спеціалізованої медичної допомоги відповідно до вимог галузевих стандартів	4.1. Забезпечення лікарськими засобами, витратними матеріалами та виробами медичного призначення для надання допомоги хворим з серцево-судинними захворюваннями.	2023-2027 роки	Управління охорони здоров'я, КНП «ЦМЛ» РМР	Кошти місцевого бюджету	В межах бюджетних призначень	6 200 000,00	6 200 000,00	4 559 131,30	2 668 024,00
		4.2. Впровадження ефективних методів своєчасної діагностики та лікування дегенеративно-дистрофічних захворювань і травм великих суглобів, забезпечення імплантатами та інструментарієм	2023-2027 роки	Управління охорони здоров'я, КНП «ЦМЛ» РМР	Кошти місцевого бюджету	В межах бюджетних призначень	2 183 000,00	2 183 000,00	2 148 800,00	0,00

VI	Зміцнення матеріально-технічної бази у сфері охорони здоров'я	6.1. Проведення капітальних ремонтів приміщень та обладнання, у т.ч. співфінансування	2023-2027 роки	Управління охорони здоров'я, КНП «ЦПМСД «Центральний» РМР, КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР, КНП «ЦПМСД «Північний» РМР, КНП «ЦМЛ» РМР, КНП «МЛ №2» РМР, КНП «МДЛ» РМР, КНП «ПБ» РМР, КНП «МСП» РМР	Кошти місцевого бюджету та інші джерела, незаборонені законодавством	В межах бюджетних призначень	1 000 000,00	42 297 744,00	6 897 962,38	5 750 515,08
		6.2. Реконструкція будівель, внутрішніх приміщень, технічних мереж та прилеглих територій, у т. ч. співфінансування	2023-2027 роки	Управління охорони здоров'я, КНП «ЦПМСД «Центральний» РМР, КНП «ЦПМСД «Ювілейний» РМР, КНП «ЦПМСД «Північний» РМР, КНП «ЦМЛ» РМР, КНП «МЛ №2» РМР, КНП «МДЛ» РМР, КНП «ПБ» РМР, КНП «МСП» РМР	Кошти місцевого бюджету та інші джерела, незаборонені законодавством	В межах бюджетних призначень	24 000 000,00	28 514 900,00	17 627 570,14	3 856 428,52
VII	Реалізація вимог Закону України «Про військовий обов'язок і військову службу», Закону України «Про мобілізаційну	7.1. Забезпечення фінансування на оплату праці з нарахуваннями працівників, задіяних в військових лікарській комісіях	2023-2027 роки	Управління охорони здоров'я, КНП «МЛ №2» РМР	Кошти місцевого бюджету	В межах бюджетних призначень	2 260 500,00	2 260 500,00	1 661 642,64	571 618,64

