

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП.....</b>	<b>3</b>
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ РЕГІОНАЛЬНОГО РОЗВИТКУ УКРАЇНИ.....</b>	<b>5</b>
1.1. Сутність, принципи та основні завдання державної політики регіонального розвитку.....	5
1.2. Індикатори сталого розвитку економіки регіону.....	9
1.3. Роль закладів охорони здоров'я у розвитку регіонів.....	11
<b>РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ У РОЗВИТКУ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я КИЄВО-СВЯТОШИНСЬКОГО РАЙОНУ.....</b>	<b>14</b>
2.1. Аналіз плану розвитку закладів охорони здоров'я Києво-Святошинського району Київської області.....	14
2.2. Аналіз діяльності закладів охорони здоров'я Києво-Святошинського району.....	18
2.3. Оцінка реалізації медичної реформи у закладах охорони здоров'я Києво-Святошинського району.....	23
<b>РОЗДІЛ 3. ПРОБЛЕМИ ТА НАПРЯМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ РОБОТИ КИЄВО-СВЯТОШИНСЬКОЇ РАЙОННОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....</b>	<b>25</b>
3.1. Проблеми у сфері охорони здоров'я Києво-Святошинського району.....	25
3.2. Пропозиції щодо вдосконалення роботи Києво-Святошинської районної державної адміністрації в сфері охорони здоров'я.....	27
<b>ВИСНОВКИ.....</b>	<b>30</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....</b>	<b>33</b>
<b>ДОДАТКИ.....</b>	<b>35</b>

## ВСТУП

*Актуальність теми.* Вирішення багатьох проблем, пов'язаних із просторовим розвитком країни та створенням ефективної системи управління на місцевому рівні, зумовлює необхідність формування комплексу теоретико-методологічних засад державного управління регіональним розвитком країни на засадах єдності та інтегрованості. Головним завданням регіональної політики держави – досягнення балансу між її інтересами та інтересами розвитку регіонів, який органічно пов'язаний з іншими не менш важливими і складними процесами: формуванням ринкових відносин, розгортанням нових форм власності, пріоритетним соціальним розвитком, а також з екологічною та демографічною ситуацією тощо. Одним із складових елементів соціального розвитку регіону є сфера охорони здоров'я. Подальше ефективне функціонування та розвиток сфери охорони здоров'я в умовах обмеженості інвестиційних ресурсів є найважливішим завданням органів влади всіх рівнів, тому питання вдосконалення управління охороною здоров'я з боку держави, особливо в умовах економічної кризи, є актуальними.

*Стан і ступінь розробки проблеми в спеціальній літературі.* Вагомий внесок у формування уявлення про підходи до управління регіонами країни, регіональний розвиток, засади розробки та здійснення регіональної політики, виявлення особливостей державної регіональної політики та політик розвитку окремих регіонів, окреслення їх суб'єктів та об'єктів було зроблено такими провідними науковцями, як Е. Алаєв, О. Амоша, Г. Балабанов, П. Бубенко, З. Варналій, С. Галуза, З. Герасимчук, А. Голюков, Г. Губерна, М. Долішній, Л. Зайцева, Б. Кліяненко, В. Кравців, О. Крайник, Н. Кузнецов, А. Мазур, Т. Максимова, С. Мельник, І. Михасюк, Н. Мікула, А. Мокій, О. Новосьолов, В. Нудельман, В. Поповкін, С. Романюк, У. Садова, Л. Семів, В. Симоненко, Д. Стеченко, І. Сторонянська, Л. Тарангул, М. Чумаченко, Л. Шевчук, Б. Штульберг, С. Шульц, М. Янків та ін. Регіональний розвиток системи охорони здоров'я як складової соціальної сфери відображений у наукових працях багатьох учених-економістів і практиків. Зокрема, значний внесок у

розробку даної тематики здійснили Б. Андрушків, В. Геєць, Б. Данилишин, М. Долішній, С. Дорогунцов, А. Мельник, С. Писаренко, Д. Стеченко, І. Фаріон, М. Чумаченко та ін., у працях яких подано широкий спектр підходів до розв'язання проблем територіальної організації об'єктів соціального призначення. Однак залишаються не врегульованими проблеми управління інноваційним процесом у системі охорони здоров'я тощо.

*Мета дослідження* – обґрунтування теоретичних засад державної регіональної політики в контексті розвитку закладів охорони здоров'я України.

Для досягнення поставленої мети необхідно вирішити такі *завдання*:

- дослідити сутність, принципи та основні завдання державної політики регіонального розвитку;
- визначити індикатори сталого розвитку економіки регіону;
- з'ясувати роль закладів охорони здоров'я у розвитку регіонів;
- проаналізувати план розвитку закладів охорони здоров'я Києво-Святошинського району Київської області;
- проаналізувати діяльність закладів охорони здоров'я Києво-Святошинського району;
- оцінити стан реалізації медичної реформи у закладах охорони здоров'я Києво-Святошинського району;
- визначити проблеми у сфері охорони здоров'я Києво-Святошинського району;
- надати пропозиції щодо вдосконалення роботи Києво-Святошинської районної державної адміністрації в сфері охорони здоров'я.

*Об'єкт дослідження* – заклади охорони здоров'я Києво-Святошинського району.

*База дослідження* – Києво-Святошинська районна державна адміністрація.

*Предмет дослідження* – сукупність відносин, які виникають в процесі реалізації державної регіональної політики в контексті розвитку закладів охорони здоров'я.

*Методи дослідження.* Застосовано систему загальнонаукових і спеціальних методів дослідження, а саме: системний підхід – при дослідженні державного політики регіонального розвитку як цілісної системи; аналіз – при дослідженні теоретико-методичних здобутків українських і зарубіжних науковців, виявленні проблем, вирішення яких стало основою для вдосконалення теоретико-методичних засад державної політики регіонального розвитку системи охорони здоров'я; синтез – для з'ясування сутності, змісту та визначення ряду понять державної політики регіонального розвитку; зіставлення – при дослідженні результатів діяльності закладів охорони здоров'я Києво-Святошинського району.

*Практичне значення одержаних результатів.* Результати дослідження можуть бути використані в державних органах, Міністерстві охорони здоров'я України, органах місцевого самоврядування, в закладах охорони здоров'я Києво-Святошинського району та в подальших наукових дослідженнях.

*Особистий внесок здобувача.* Наукова робота є самостійною працею і містить отримані автором нові результати в галузі державного управління, що розв'язують важливу проблему щодо розвитку державного управління системою охорони здоров'я на регіональному рівні.

*Апробація наукової роботи.* Основні теоретичні та практичні результати роботи пройшли апробацію на VI Міжнародній науково-практичній інтернет-конференції «Актуальні проблеми менеджменту та фінансів в сучасних глобалізаційних процесах» (2019 р.) та опубліковані у Збірнику наукових праць здобувачів II (магістерського) рівня вищої освіти УДФСУ (2019 р.).

## **РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ РЕГІОНАЛЬНОГО РОЗВИТКУ УКРАЇНИ**

### **1.1. Сутність, принципи та основні завдання державної політики регіонального розвитку**

Політика регіонального розвитку є складовою загальнодержавної політики щодо соціально-економічних та суспільно-політичних перетворень в

Україні. Вона спрямована, зокрема, на підвищення ролі регіональних і місцевих органів управління у здійсненні реформ та розбудові незалежної Української держави.

Аналіз наукової літератури свідчить про те, що існують суттєві розбіжності у тлумаченні змісту регіональної політики, формулюванні її мети та завдань. Відомий радянський економіко-географ Е. Алаєв у своєму понятійно-термінологічному словнику (що ще за радянських часів став класичним) визначив регіональну політику як «сферу діяльності з управління економічним, соціальним і політичним розвитком країни в просторовому, регіональному аспекті, тобто пов'язану з взаємовідносинами між державою і районами, а також районів між собою» [4].

У період обґрунтування концепції сталого розвитку територій, посилення уваги до вирішення екологічних проблем серед основних сфер діяльності регіональної політики додатково стали акцентувати увагу на питаннях екології. Наприклад, Ю. Гладкий та А. Чистобаєв дають таке визначення: «Регіональна (соціально-економічна) політика держави – це сфера діяльності з управління політичним, економічним, соціальним і екологічним розвитком країни в просторовому, регіональному аспекті, яка відображає як взаємовідносини між державою і регіонами, так і регіонів між собою» [5].

Відомий вітчизняний економіст і географ В. Поповкін, який обґрунтував і відстоював необхідність регіонально-цілісного підходу в управлінні економічним розвитком держави, вважав, що регіональна політика України має сприяти найефективнішому досягненню головних економічних, соціальних та екологічних цілей розвитку держави завдяки використанню закономірностей і факторів територіального поділу праці й регіонального комплексотворення» [11].

Відомий український учений-регіоналіст академік М. Долішній вважає, що, у разі визначення терміну регіональна політика, необхідно тлумачити це поняття в широкому та вузькому розумінні. У першому випадку це означає політику, яку провадить держава щодо регіонів і самі регіони в межах наданих

їм повноважень. У другому випадку регіональна політика звужується винятково до дій держави, тому йдеться про державну регіональну політику [14].

М. Долішній вважає, що «у широкому розумінні регіональна політика – це система цілей і дій, що спрямовані на реалізацію інтересів держави щодо регіонів та внутрішніх інтересів самих регіонів, яка реалізується за допомогою методів, що враховують історичну, етнічну, соціальну, економічну та екологічну специфіку територій» [6, с. 17].

На необхідності розглядати регіональну політику держави у контексті глобалізації наголошують В. Семиноженко та Б. Данилишин. Вони визначають регіональну політику «як діяльність держави, спрямовану на адміністративно-економічну оптимізацію регіональної структури країни та відносин між центром і територіями з метою забезпечення збалансованого розвитку за рахунок максимально ефективного використання внутрішніх і заохочення зовнішніх ресурсів в умовах глобалізації міжнародної економіки» [18, с. 19].

Ми вважаємо, що суб'єктна база регіональної політики є ширшою. Суб'єктами регіональної політики можуть бути: окремі посадові особи (наприклад, Президент України), Верховна Рада України як найвищий у державі законодавчий орган, органи державної виконавчої влади всіх рівнів, органи місцевого самоврядування, окремі юридичні особи (установи, організації і підприємства), громадські організації (Додаток А). Наголосимо, що роль і значення громадських організацій у розробленні і реалізації регіональної політики в демократичних державах є дуже суттєвою і має тенденцію до постійного зростання [15, с. 19].

Регіональна політика держави має будуватися на відповідних принципах. Ці принципи мають відтворювати як тактичні, так і стратегічні орієнтири регіональної політики. Одні з них можуть бути стабільними протягом досить тривалого проміжку часу, інші треба коригувати, змінювати відповідно до ситуації в державі.

Розглянемо основні принципи державної регіональної політики.

1. Пріоритет загальнонаціональних інтересів.
2. Пріоритет інтересів регіону в цілому.
3. Законодавче забезпечення прав і повноважень суб'єктів регіональної політики.
4. Поєднання інтересів.
5. Всебічне врахування економічних, природних, історичних, технологічних, етнічних, екологічних, соціально-демографічних та інших умов і факторів регіонів з наданням переваги факторам соціальним та екологічним.
6. Пріоритет інноваційного, ресурсоекономного підходу.
7. Необхідність поступового зближення рівнів соціально-економічного розвитку регіонів, забезпечення порівнянних соціальних стандартів у всіх регіонах та населених пунктах.
8. Принцип об'єктивності.
9. Принцип збалансованості критеріїв соціальної справедливості та загальнодержавної ефективності.
10. Принцип партнерства.

У Концепції регіональної політики України до її основних завдань було віднесено:

- запровадження більш глибокого вивчення та оцінки внутрішнього природного, економічного, наукового, трудового потенціалу кожного регіону, розроблення комплексних правових, організаційних, економічних та інших механізмів його ефективного використання;
- здійснення на інноваційній основі структурної перебудови економіки регіонів з урахуванням особливостей їх потенціалу;
- поетапне зменшення рівня територіальної диференціації економічного розвитку регіонів та соціального забезпечення громадян;
- широкий розвиток підприємництва як головного фактора соціально-економічного розвитку держави та її регіонів, підвищення зайнятості населення, наповнення місцевих бюджетів;

– зміцнення економічної інтеграції регіонів з використанням переваг територіального поділу і кооперації праці, що є одним з головних чинників підвищення конкурентоспроможності держави на міжнародних ринках;

– забезпечення спроможності територіальних громад та органів місцевого самоврядування в межах, визначених законодавством, самостійно та відповідально вирішувати питання соціально-економічного розвитку, створення ефективних механізмів їх активної участі у формуванні та проведенні державної регіональної політики;

– удосконалення фінансових міжбюджетних відносин, вироблення чітких критеріїв і ефективних механізмів надання державної підтримки розвитку регіонів;

– досягнення продуктивної зайнятості населення, стабілізації та поліпшення демографічної ситуації в державі;

– подальше вдосконалення державної системи охорони довкілля та використання природних ресурсів, механізмів та інструментів вироблення і реалізації екологічної політики;

– налагодження міжнародного співробітництва у сфері регіональної політики, наближення національного законодавства з цього питання до норм і стандартів Європейського Союзу, а також розвитку транскордонного співробітництва як дієвого засобу зміцнення міждержавних відносин та вирішення регіональних проблем [10].

Таким чином, під регіональною політикою, як правило, розуміють сферу діяльності з управління економічним, соціальним, екологічним і політичним розвитком країни в регіональному аспекті відповідно до заздалегідь розробленої програми.

## **1.2. Індикатори сталого розвитку економіки регіону**

Методи і принципи управління мають використовуватись у державній політиці регіонального розвитку комплексно. З розвитком ринкових відносин,



децентралізації управління переважного значення набувають економічні та соціально-психологічні методи.

Основною формою реалізації державної політики регіонального розвитку стають національні програми вирішення комплексних проблем великих територій. Розробка та реалізація їх фінансуються з державного і місцевих бюджетів, а також з інших джерел. Регіонально орієнтовані державні програми мають узгоджуватися за термінами заходами та ресурсами з програмами зайнятості, науково-технічними екологічними та іншими державними і місцевими програмами.

Кожний з регіонів, посідаючи конкретне місце у господарському комплексі країни, водночас утворює разом з іншими регіонами єдине економічне середовище. З підвищенням самостійності та відповідальності регіонів у межах набуття Україною суверенітету, ідеї об'єднання ресурсних можливостей сусідніх територій знову актуалізуються. Але ініціатором цієї ідеї у даному випадку є не уряд чи його центральні структури, а адміністрації регіонів. Прикладом можуть бути економічні угоди, які періодично укладають адміністрації суміжних регіонів.

Оскільки регіон є також складовою загальнодержавної економічної системи, регіональне управління економічними процесами має спрямовуватися на досягнення цілей подвійного характеру:

- по-перше, це оптимальний територіальний розподіл праці та виробництво необхідних видів продукції і бажаних обсягів у регіональному і загальнодержавному аспектах;
- по-друге, це задоволення життєвих інтересів і потреб мешканців регіону шляхом реалізації ефективних управлінських рішень.

Найважливішим завданням регіонального управління економічними процесами є забезпечення сталого розвитку регіональної економіки. З метою спостереження перебігу цього процесу розглянемо систему з використанням певних індикаторів (Додаток Б). Так, досліджуючи тему випускної

(кваліфікаційної) роботи зосередимо увагу в роботі саме на соціальному індикаторі сталого розвитку економіки країни.

Ефективність управлінського впливу на об'єкти управління в регіоні багато в чому залежить від інтеграції управлінських структур до місцевих державних адміністрацій, їхніх структурних підрозділів та органів місцевого самоврядування. Тому, якщо розглядати управління економічними процесами як складову регіонального управління в цілому, то воно впливає не лише на зазначені вище об'єкти, що входять до складу господарського комплексу регіону, але і на всі адміністративно-територіальні одиниці на території регіону.

За ознакою керованості змістовний аналіз об'єктів, що входять до регіональної системи управління, дозволяє виділити їх п'ять основних класів:

- що керуються системою автономно;
- діяльність яких санкціонується вищими організаціями;
- вищого підпорядкування, щодо яких регіональна система має право застосовувати санкції;
- які повністю управляються вищими організаціями;
- діяльність яких регулюється системою, котра лише підтримує розвиток об'єкта на відповідній траєкторії розвитку.

Отже, механізми та модель регулювання економіки у кожному з регіонів формуються під впливом сукупності загальних та індивідуальних чинників, і не останню роль тут відіграють саме органи державного управління. Варто зазначити, що державна соціальна політика реалізується переважно в регіонах. Розглянемо детальніше роль закладів охорони здоров'я у розвитку регіонів.

### **1.3. Роль закладів охорони здоров'я у розвитку регіонів**

Рівень здоров'я нації - чи не основний показник розвитку суспільства та держави. Індекс розвитку держави оцінюють за станом її системи охорони здоров'я. Остання включає власне саму підсистему охорони здоров'я нації та підсистему медичної допомоги. Функцію охорони здоров'я зазвичай виконує держава. Вона передбачає санітарну охорону кордонів, протиепідемічні заходи,

законодавче та виконавче забезпечення на рівні держави і регіонів оптимальних умов праці і відпочинку (дотримання законодавства про охорону праці), моніторинг, створення оптимальних соціальних умов життя співвітчизників, профілактику інфекційних соціально-небезпечних хвороб.

Існують незаперечні докази, що здоров'я населення є одним з найважливіших (навіть важливішим за освіту) чинників розвитку економіки будь-якої країни та добробуту населення (Світовий банк, 1993, Комісія Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) з макроекономіки та здоров'я, 2008). За останні півстоліття здатність системи охорони здоров'я впливати на здоров'я населення зросла у декілька разів. За визначенням ВООЗ, сучасна система охорони здоров'я має забезпечувати доступність медичних послуги для тих, хто їх найбільш потребує, характеризуватися високою якістю і безпечністю медичних послуг та забезпечувати максимально можливі результати для здоров'я на популяційному рівні [16].

Державне регулювання щодо надання медичної допомоги населенню включає різноманітність механізмів і стратегій законодавчого, виконавчого та контролюючого характеру, що здійснюється правочинними державними установами з метою збереження та зміцнення здоров'я нації. Основною метою державного регулювання є створення національної системи охорони здоров'я, яка б орієнтувалася на вибір ефективніших варіантів використання ресурсів і забезпечення потреб громади у медичних послугах та медичному ринку.

Система охорони здоров'я країни являє собою сукупність установ, закладів і підприємств, що здійснюють виробництво, розподіл, збереження та організацію споживання медичних послуг і товарів медичного призначення, в тому числі підтримання санітарно-епідеміологічної безпеки, надання суміжних лікувально-оздоровчих послуг, зокрема, у галузі санаторно-курортного оздоровлення, фізкультури тощо, забезпечуючи тим самим задоволення відповідних потреб населення, збереження та відновлення суспільного здоров'я. Вона характеризується територіальною, галузевою, функціональною та організаційною структурами, які відображають форми територіального

зосередження установ, закладів і підприємств охорони здоров'я, масштаби розвитку та регіональні пропорції з надання відповідних послуг; структуру системи за галузевою належністю її елементів; роль окремих елементів щодо виконання певних зовнішніх і внутрішніх функцій; організаційні форми та органи управління, які забезпечують цілеспрямований узгоджений розвиток усіх елементів системи (Додаток В).

Досвід багатьох країн, де існує добре розвинена ринкова економіка свідчить про те, що проблеми, які виникають у секторі здоров'я, не можуть бути вирішені без участі держави. Серед сформованих моделей охорони здоров'я за кордоном можна виділити моделі, засновані на соціальному обов'язковому медичному страхуванні (модель Бісмарка), засновані переважно на загальному бюджетному фінансуванні (модель Беверіджа і модель Семашка), та засновані на приватному фінансуванні (ринкова модель Кеннеді). При цьому будь-яка система охорони здоров'я не може регулюватися винятково ні державним, ні ринковим інститутами. Необхідна комбінація цих двох форм. Здатність досягати стійкого балансу між невирішеними задачами системи охорони здоров'я залежить від розробки вірного набору заходів на правовому та системному рівнях. Цей набір заходів повинний завбачливо містити у собі як ринкові стимули, так і традиційні інструменти державного регулювання.

На початку становлення державної незалежності України та на етапах її розвитку, трансформаційні процеси формування ринкових відносин сприймаються українським суспільством неоднозначно. Широко дискутуються питання їх доцільності та темпів розвитку в охороні здоров'я. Увага до цієї проблеми обумовлена тим, що результати її діяльності впливають на всі сфери виробництва через суспільне здоров'я загалом.

Одним із засобів усунення неефективності державного регулювання є забезпечення виконання і контроль дотримання регулятивних вимог (Додаток Г).

Ресурсний потенціал ланок системи охорони здоров'я визначається потужністю наявної матеріально-технічної бази, її окремих закладів, обсягами та структурою кадрового забезпечення. Важливо знати кількість та потужність амбулаторно-поліклінічних закладів, лікарень, фельдшерсько-акушерських пунктів, стан мережі закладів охорони здоров'я матері і дитини, будинків-інтернатів для людей похилого віку та інвалідів, об'єктів рекреаційного комплексу.

Забезпечення належного стану здоров'я населення нашої держави є одним із найголовніших завдань України. Важливість сфери медичного обслуговування, в першу чергу, полягає у тому, що вона відіграє важливу роль у формуванні демографічного потенціалу території. Внаслідок дослідження системи охорони здоров'я та медичних послуг можна дійти висновку про те, що даний вид послуг містить не тільки соціальну складову, а й економічний ефект. Тому систему охорони здоров'я можна вважати важливою економічною складовою розвитку регіону чи країни.

Таким чином, піклування про здоров'я людей - одна з найважливіших соціальних функцій держави та регіонів. Право на медичну допомогу закріплено в Конституції України. Воно гарантоване безплатною медичною допомогою, що надається громадянам, розширенням мережі закладів для лікування та зміцнення здоров'я, розвитком і удосконаленням техніки безпеки, виробничої санітарії, проведенням профілактичних заходів та заходів з оздоровлення навколишнього середовища тощо.

## **РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ У РОЗВИТКУ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я КИЄВО-СВЯТОШИНСЬКОГО РАЙОНУ**

### **2.1. Аналіз плану розвитку закладів охорони здоров'я Києво-Святошинського району Київської області**

Концепція розвитку охорони здоров'я Києво-Святошинського району спрямована на забезпечення доступної кваліфікованої медичної допомоги

кожному жителю району, створення умов для формування здорового способу життя.

Діяльність галузі охорони здоров'я здійснюється відповідно до положень Конституції України [9], законів України, Указів Президента України, рішень Уряду та Київської обласної державної адміністрації.

Відповідно до теми наукової роботи об'єктом дослідження є заклади охорони здоров'я Києво-Святошинського району. Наразі розвиток закладів охорони здоров'я Києво-Святошинського району Київської області здійснюється відповідно до Програми «Забезпечення функціонування та розвитку закладів охорони здоров'я Києво-Святошинського району Київської області на 2018-2023 роки» [12] (Додаток Д).

Метою Програми є забезпечення поточних видатків та видатків розвитку закладів охорони здоров'я Києво-Святошинського району для проведення ремонтних та будівельних робіт, забезпечення медичним обладнанням та меблями, лікарськими засобами, оргтехнікою, новими сучасними санітарними автомобілями, витратними матеріалами, в тому числі дороговартісними, медичного призначення, для створення максимально сприятливих умов роботи медичного персоналу та комфорту пацієнтів, попередження виникнення та розповсюдження інфекційних хвороб, сприяння виявленню негативного впливу та встановлення причинно-наслідкових зв'язків між станом здоров'я населення та впливом на нього факторів навколишнього середовища.

Фінансування Програми здійснюється відповідно до чинного законодавства за рахунок коштів місцевих бюджетів, субвенцій з обласного та державного бюджету, а також зацікавлених суб'єктів підприємницької діяльності усіх форм власності, громадських і міжнародних організацій та інших джерел, не заборонених законодавством України.

З метою належного забезпечення надання медичної допомоги та медичних послуг у закладах охорони здоров'я Києво-Святошинського району, в тому числі для забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення та проведення мікробіологічних, санітарно-гігієнічних,

токсикологічних, гігієнічних та інших досліджень щодо безпеки факторів, що можуть небезпечно впливати на стан здоров'я населення, проводяться наступні заходи:

1. Функціонування та розвиток матеріально-технічної бази закладів охорони здоров'я району:

1.1. Забезпечення заробітною платою та обов'язковими виплатами працівників закладів охорони здоров'я у повному обсязі.

1.2. Забезпечення лікарськими засобами, виробами медичного призначення, медичними матеріалами, в тому числі витратними матеріалами, інструментами, медичним обладнанням та меблями.

1.3. Забезпечення харчуванням пацієнтів закладів охорони здоров'я.

1.4. Придбання комп'ютерів, оргтехніки, програмного забезпечення, технологічного, інженерного обладнання, інструментів та витратних матеріалів.

1.5. Забезпечення санітарним автотранспортом, автомобілями для надання медичної допомоги, їх експлуатація, встановлення та функціонування централізованої диспетчерської для своєчасного надання невідкладної медичної допомоги.

1.6. Придбання паливно-мастильних матеріалів, необхідних запасних частин, матеріалів та послуг для експлуатації, технічного та метрологічного обслуговування будівель і споруд, інженерних мереж, медичного, технологічного обладнання, санітарного автотранспорту, комп'ютерів та оргтехніки.

1.7. Забезпечення робочим одягом медичних і технічних працівників та білизною закладів охорони здоров'я.

1.8. Придбання дороговартісного, сучасного, медичного, технологічного, інженерного обладнання, устаткування та джерел безперебійного живлення.

1.9. Придбання обладнання для Києво-Святошинського районного відділу лабораторних досліджень ДУ «Київський обласний лабораторний центр МОЗ України» для забезпечення санітарно-гігієнічних та мікробіологічних досліджень.

- 1.10. Розробка проектно-кошторисної документації.
  - 1.11. Встановлення, будівництво, реконструкція, переоснащення, капітальні та поточні ремонти та обслуговування теплових пунктів.
  - 1.12. Проведення заходів із енергозбереження, будівництва, реконструкцій, технічних переоснащень, капітальних та поточних ремонтів будівель, в яких розташовані заклади охорони здоров'я, та їх інженерних мереж.
2. Забезпечення медичних послуг та витратних матеріалів:
    - 2.1. Забезпечення послуг профілактичних медичних оглядів працівників бюджетних установ району.
    - 2.2. Забезпечення видатків для забезпечення роботи медичної комісії військкомату.
    - 2.3. Забезпечення видатків для відшкодування вартості лікарських засобів та виробів медичного призначення.
    - 2.4. Забезпечення видатків для надання безкоштовної медичної допомоги вихованцям та працівникам Навчально-оздоровчого комплексу Київського військового ліцею імені Івана Богуна.
  3. Забезпечення видатків закладів охорони здоров'я для оплати заробітної плати, комунальних та інших послуг, забезпечення медикаментами та медичними виробами.
  4. Забезпечення потреб медичної служби цивільної оборони Києво-Святошинського району:
    - 4.1. Придбання автономних джерел живлення для забезпечення безперебійної роботи закладів охорони здоров'я.
    - 4.2. Поповнення недоторканого запасу медичної служби цивільного захисту.
    - 4.3. Придбання комплектів захисних костюмів медичним працівникам для обслуговування хворих на особливо небезпечні інфекції.
    - 4.4. Придбання обладнання та приладів радіаційного та хімічного контролю.
    - 4.5. Забезпечення приведення протирадіаційного укриття у готовність.



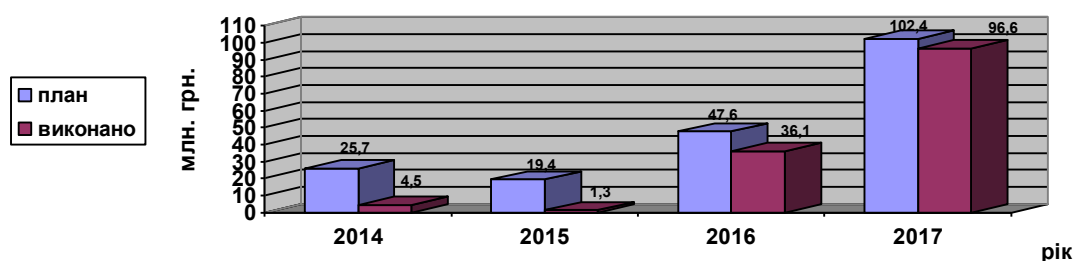
Отже, план розвитку закладів охорони здоров'я Києво-Святошинського району Київської області є перспективним, що, на нашу думку, сприятиме розвитку матеріально-технічної бази закладів охорони здоров'я району та забезпеченню потреб медичної служби цивільної оборони Києво-Святошинського району.

## 2.2. Аналіз діяльності закладів охорони здоров'я Києво-Святошинського району

Протягом останніх чотирьох років (2015-2018 рр.) діяльність Києво-Святошинської районної державної адміністрації була спрямована на реформування медичної сфери. На розвиток сфери охорони здоров'я з районного бюджету спрямовується близько 100 млн. грн. щороку.

Впродовж 2016-2017 років значно покращилась матеріально-технічна база лікувально-профілактичних закладів Києво-Святошинського району, що дозволяє населенню району отримувати більш якісні послуги в найкоротші терміни. Так на розвиток сфери охорони здоров'я у 2017 році було спрямовано близько 97 млн. грн. (рис. 2.1.).

**Києво-Святошинський центр первинної медико-санітарної допомоги.** Упродовж 2017 року амбулаторії загальної практики сімейної медицини отримали 8 нових санітарних автомобілів, що значно підвищило якість обслуговування населення дільничними і сімейними лікарями. У 2018 році було придбано автомобіль для транспортування пацієнтів у важкому стані.



**Рис.2.1. Обсяг фінансування сфери охорони здоров'я Києво-Святошинського району протягом 2014-2017 рр.**

Джерело: побудовано автором за даними Комплексного звіту голови Києво-Святошинської РДА Мирослави Смірної про роботу у 2017 році. URL: <http://ks-rda.gov.ua/zvit/> [7].

У 2018 році проведено капітальні ремонти у п'яти амбулаторіях: у селищі Чабани, та селах Софіївська Борщагівка, Дмитрівка, Шпитьки та Личанка. Нова сучасна амбулаторія облаштовано у Святопетрівському. Також у 2018 році відкрито пункт базування екстреної медичної допомоги у Софіївській Борщагівці. Це покращує умови праці медичних працівників та умови перебування у закладі пацієнтів. Проведено роботи з реконструкції газових котелень амбулаторій у Крюківщині, Юрівці, Гореничах, Малютянці, Ходосівці, Личанці та фельдшерсько-акушерських пунктах сіл Віта-Поштова і Лука.

Проте ключовим проектом є будівництво нової амбулаторії загальної практики сімейної медицини у Білогородці. Сучасний проект медичного закладу передбачає створення максимально комфортних умов для медичних працівників і пацієнтів. Так, проект будівництва Білогородської амбулаторії – є новим стандартом надання медичних послуг на місцях. Амбулаторія збудована спільним зусиллями: райдержадміністрації, районної та сільської рад за кошти районного бюджету, що стало можливим завдяки бюджетній та податковій реформам, впровадженим у 2015 році. Білгородська амбулаторія – це показник того, як гроші можуть і мають «працювати» на місцях. Дві тисячі квадратних метрів, просторі кабінети, достатня кількість технічних приміщень, найкраще обладнання і житло для лікарських сімей. Там є рентген-кабінет, власна лабораторія, апарат ультразвукової діагностики, стоматологічні та фізіотерапевтичні кабінети, 7 палат стаціонару. Даний проект було реалізовано протягом двох років роботи (2017-2018 рр.) на місці старої сільської амбулаторії, яка у згоріла у 2015 році.

На базі районного Центру первинної медико-санітарної допомоги організовано курси спеціалізації сестер медичних амбулаторій, фельдшерсько-акушерських пунктів Київської області, проводяться виїзні курси удосконалення знань і навичок лікарів Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика.

Проаналізуємо детальніше діяльність амбулаторії загальної практики – сімейної медицини села Софіївська Борщагівська. Софіївсько-Борщагівська АЗПСМ є відокремленим структурним підрозділом ЦПМСД Києво-Святошинського району Київської області. Для визначення стратегічних цілей організації нами був використаний SWOT-аналіз, тобто визначення сильних (Strengths) та слабких (Weaknesses) сторін амбулаторії, можливостей (Opportunities) та загроз (Threats) (Додаток Е).

**Києво-Святошинська районна стоматологічна поліклініка.** У 2017 році введено в експлуатацію сучасний рентгенологічний апарат, який дав можливість зменшити променеве навантаження на пацієнта в 10 разів, автоматичний процесор для обробки рентгенівських знімків VELOPEX INTRA-X (виробництва Великобританії), що дозволило скоротити час очікування результатів дентальної рентгенографії.

У листопаді 2017 року почав свою роботу унікальний рентгенологічний апарат (комп'ютерний ортопантомограф), яким можуть користуватися не лише спеціалісти стоматологічної поліклініки, а й отоларингологи, травматологи, невропатологи для сучасної діагностики та лікування захворювань голови.

У 2018 році встановлено нові стоматологічні установки, придбано машину для термічної обробки матеріалів, ливарну машину, обладнання для зуботехнічної лабораторії, фрезерувальний апарат, полімеризатор, портативні бормашини та хірургічні меблі.

**Вишнівська міська лікарня.** Для покращення надання стоматологічної допомоги дітям придбано сучасне обладнання та відкрито дитячий стоматологічний кабінет в амбулаторії загальної практики сімейної медицини №1 м. Вишневе. У стоматологічне відділення поліклініки придбано рентгенівську установку.

Впроваджено в роботу цифровий рентген-апарат, придбаний у 2016 році, що дозволяє проводити цифрову обробку знімків на екрані, покращити візуалізацію і зменшити опромінення пацієнтів під час обстеження. Встановлено імуноферментний аналізатор, який дає можливість проводити

дослідження на визначення гормонів щитоподібної залози, обстеження на вірусні гепатити В і С.

У 2018 році завершено капітальний ремонт у амбулаторії та жіночій консультації. Медичний заклад має все необхідне обладнання та умови для вчасної та експертної діагностики і лікування пацієнток. Також у стоматологічне відділення Вишнівської лікарні придбано нові стоматологічні установки, дентальний рентген-апарат, облаштовано стерилізаційну. Проведено ремонти у приміщеннях стаціонарних відділень, амбулаторій та поліклінік.

### **Центральна районна лікарня (ЦРЛ) Києво-Святошинського району.**

Упродовж 2017 року для поліклініки ЦРЛ придбано велоергометричний комплекс для визначення роботи серця під навантаженням, електрокардіографи.

У клініко-діагностичній лабораторії впроваджено апарат для проведення імуноферментних досліджень, центрифуги для підготовки дослідних матеріалів. Придбано офтальмологічний набір для сучасної діагностики захворювань ока. Проведено капітальний ремонт частини будівлі лікувального корпусу ЦРЛ, частини акушерського стаціонару, харчоблоку, реконструкцію внутрішніх електричних мереж ЦРЛ, проведено очищення систем опалення і каналізації. Хірургічне відділення ЦРЛ є базою навчання кафедри хірургії та проктології Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика.

**Медичні працівники.** У 2017 році до Дня медичного працівника виплачено премії у розмірі половини посадового окладу. З районного бюджету додатково профінансовано близько 16 млн. грн. на оплату праці працівників сфери охорони здоров'я.

Одним із завдань адміністрації Києво-Святошинського району – це гідне фінансове забезпечення лікарів та їх мотивація працювати в районі. Так, діє програма місцевих стимулів (табл. 2.1.). У районному бюджеті передбачені доплати медичним працівникам первинної ланки у розмірі 5 тисяч гривень на місяць.

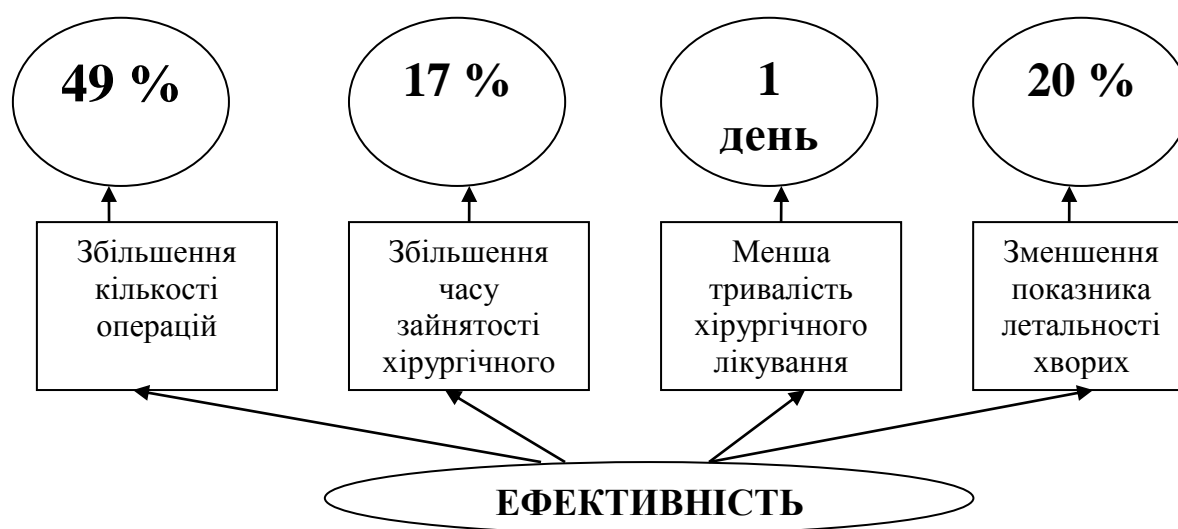
Таблиця 2.1.

**Заробітна плата лікарів, що надають первинну медичну допомогу  
КНП «ЦПМСД»**

№ з/п	Станом на:	Виплата	Середня з/п	Максимальна з/п
1	01.05.2018	з/п до програми медичних стимулів	9680,20	13259,20
2	01.11.2018	з/п з стимулюючими виплатами	14173,15	17500,05
3	01.02.2019	з/п після договору з НСЗУ	16266,4	18294,05

Джерело: побудовано автором за даними Комплексного звіту Києво-Святошинської РДА Мирослави Смірної. URL: <http://www.ks-rda.gov.ua/zvit2018/> [8].

**Показники ефективності роботи.** У відділеннях хірургічного профілю за рахунок оснащення сучасним медичним обладнанням та впровадження малоінвазивних технологій вдалося збільшити кількість операцій на 49 %, у порівнянні з 2016 роком (рис. 2.2.).



**Рис. 2.2. Показники ефективності роботи медичних закладів Києво-Святошинського району у 2017 році**

Джерело: побудовано автором за даними Комплексного звіту голови Києво-Святошинської РДА Мирослави Смірної про роботу у 2017 році. URL: <http://ks-rda.gov.ua/zvit/> [7].

Так, за даними рис. 2.2. бачимо, що стаціонарне ліжко і відділеннях хірургічного профілю працювало у 2017 році на 75 днів (а це на 17 %) у рік більше, ніж у 2016 році. Скоротилася середня тривалість лікування хворих хірургічного профілю – вона на 1 день менша середньо обласного показника. У 2017 році порівняно з 2016 роком, знизився показник загальної та післяопераційної летальності хворих на 20 %.

Отже, протягом останніх років розвитку сфери охорони здоров'я в Києво-Святошинському районі відводиться значна увагу. Про це свідчить щорічне збільшення фінансування закладів охорони здоров'я, щорічні ремонти в будівлях закладів, постійне забезпечення медичними препаратами, закупка нового сучасного медичного обладнання, підвищення рівня заробітних плат медичних працівників та, як результат, збільшення ефективності роботи медичних закладів.

### **2.3. Оцінка реалізації медичної реформи у закладах охорони здоров'я Києво-Святошинського району**

Реформування медичної галузі є невід'ємною складовою соціально-економічних перетворень в Україні. Ці перетворення мають бути системними, торкатися одразу всіх політичних, економічних та соціальних інституцій. Саме тому Стратегія сталого розвитку «Україна – 2020», затверджена Указом Президента України № 5/2015, передбачає 60 реформ та спеціальних програм, серед яких однією з пріоритетних визначено реформу галузі охорони здоров'я [19].

Для впровадження медичної реформи первинної ланки у 2017 році всі сільські амбулаторії та фельдшерсько-акушерські пункти забезпечені комп'ютерною технікою, розпочато навчання лікарів для роботи з медичною інформаційною системою, завдяки якій мінімізуються витрати часу на оформлення медичної документації, сформовано електронний реєстр пацієнтів із подальшим веденням електронної медичної карти пацієнта, передбачене також впровадження електронної черги до лікарів.

Для амбулаторій придбано медичні меблі для належного зберігання медикаментів та використання медичного обладнання, сейфи для документації та лікарських засобів, офісні меблі для покращення умов праці медичних працівників. Пункти невідкладної медичної допомоги повністю забезпечені новими сумками-укладками із сучасним обладнанням і медикаментами.

З метою скорочення часу доїзду бригади невідкладної медичної допомоги та посилення контролю якості роботи медпрацівників з 1 травня 2017 року запущено централізовану диспетчерську службу району. Для цього придбано та встановлено автоматизоване робоче місце диспетчера, автомобілі-відеореєстратори, GPS-трекери та навігатори, проводиться запис розмов диспетчера із пацієнтами.

Фаховість медпрацівників, якість та технологічність послуг, модернізація обладнання, доступність і результативність є основними аспектами медичної реформи, на які була спрямована робота Києво-Святошинської районної державної адміністрації у 2018 році (рис. 2.3.).



**Рис 2.3. Основні аспекти медичної реформи Києво-Святошинського району**

Джерело: побудовано автором за даними Комплексного звіту Києво-Святошинської РДА Мирослави Смірної. URL: <http://www.ks-rda.gov.ua/zvit2018/> [8].

Це ремонтні роботи як у місцевих медичних закладах, так і районних; придбання найсучаснішого обладнання; постійне навчання лікарів; додаткове матеріальне забезпечення медпрацівників.

Хірургічне відділення у 2018 році отримало новий нейрохірургічний операційний мікроскоп, набори нейрон- та мікрохірургічних інструментів та нейроендоскопічну стійку. У 2018 році придбано дорого вартісне обладнання, зокрема комп'ютерний томограф, систему цифрової рентгенографії з плоскою панельним детектором, стаціонарною радіологічною станцією та цифровим пристроєм автоматичного друку рентгенівських знімків, апарат для

переливання власної крові пацієнта під час операції та систему обігріву хворого під час операції.

Всі комунальні заклади охорони здоров'я Києво-Святошинського району отримали статус комунальних некомерційних підприємств. Укладено договори з Національною службою здоров'я України про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій.

Отже, реформа системи охорони здоров'я принципово не зможе забезпечити швидке зниження захворюваності та смертності населення України, але може забезпечити рівний доступ до якісних медичних послуг, профілактику та лікування хвороб на перших стадіях їхнього розвитку всім верствам населення незалежно від місця проживання та матеріального становища. Реалізація медичної реформи у Києво-Святошинському районі спрямована на покращення показника фаховості медпрацівників, якість та технологічність послуг, модернізацію обладнання, доступність і результативність послуг.

### **РОЗДІЛ 3. ПРОБЛЕМИ ТА НАПРЯМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ РОБОТИ КИЄВО-СВЯТОШИНСЬКОЇ РАЙОННОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

#### **3.1. Проблеми у сфері охорони здоров'я Києво-Святошинського району**

Проблемами у сфері охорони здоров'я населення Києво-Святошинського району є недостатність фінансових, у першу чергу, бюджетних ресурсів для забезпечення ефективного функціонування системи охорони здоров'я, недосконалість нормативно-правової бази, котра регулює процеси створення та забезпечення поліпшення умов перебування пацієнтів у закладах охорони здоров'я і отримання більш досконалої, кваліфікованої медичної допомоги, брак сучасних медичних технологій.

Водночас, розвиток медичної сфери Київської області характеризується також збільшенням обсягу платних медичних послуг, комерціалізацією системи охорони здоров'я, розвитком маркетингових операцій, упровадженням різних



форм підприємництва та приватизації, що дозволяє громадянам вільно обирати медичну установу та лікаря, від чого у медичній сфері формується конкурентне середовище. Конкуренція ж в свою чергу обумовлює потребу у висококваліфікованих фахівцях, тобто формує запит на збільшення кількості і покращення якості кадрів, які готують заклади медичної освіти. Також помітна тенденція переходу до страхової медицини, пріоритетним розвитком сімейної медицини.

Серед проблем які існують у галузі варто виокремити як найважливіші матеріально-технічний стан закладів лікування та оплати праці, що не стимулює забезпеченість кадрами особливо медичним персоналом середньої ланки (медсестри, санітари). Також серед проблем недостатній розвиток мережі спеціалізованих закладів і низових ланок з надання першої медичної допомоги.

Для вирішення вищезазначених проблем було затверджено програму «Забезпечення функціонування та розвитку закладів охорони здоров'я Києво-Святошинського району на 2018 - 2023 роки» [12], яка дозволить запровадити системний підхід до вирішення сучасних проблем лікувально-профілактичних закладів, зміцнити потенціал медичної галузі, підвищити її медичну, соціальну та економічну ефективність, забезпечити безпеку населення на випадок виникнення надзвичайних станів, якість проведення лабораторних та інструментальних досліджень і випробувань у сфері санітарного та епідемічного благополуччя населення під час проведення епідеміологічних розслідувань випадків та спалахів інфекційних хвороб, отруєнь, аварій з метою встановлення причини їх виникнення, факторів передачі, визначення меж осередків інфекційних хвороб, оцінки безпечності впливу на людину фізичних, хімічних, біологічних факторів середовища життєдіяльності людини. Таким чином, програма сприятиме розвитку матеріально-технічної бази закладів охорони здоров'я району; забезпеченню потреб медичної служби цивільної оборони Києво-Святошинського району.

Найбільш нагальним питанням залишається забезпеченість кадрами первинного рівня медичної допомоги. Для надання первинної медичної

(медико-санітарної) допомоги населенню району дефіцит лікарських кадрів складає 91 особа для обслуговування 30 амбулаторій. Для вирішення даної проблеми було затверджено програму «Місцевих стимулів для медичних працівників, які надають первинну медико-санітарну допомогу населенню Києво-Святошинського району Київської області» на 2018-2020 роки [13], яка дозволить запровадити системний підхід до вирішення сучасних проблем закладів охорони здоров'я первинного рівня, зміцнити їх потенціал, підвищити медичну, соціальну та економічну ефективність.

Отже, незважаючи на значну увагу до сфери охорони здоров'я Києво-Святошинського району та її розвиток, все ж таки проблеми існують. Однак адміністрацією району постійно приймаються рішення щодо вирішення даних проблем та покращення рівня ефективності роботи закладів охорони здоров'я.

### **3.2. Пропозиції щодо вдосконалення роботи Києво-Святошинської районної державної адміністрації в сфері охорони здоров'я**

Україні потрібна така система управління охороною здоров'я, головною метою якої було б дійсне забезпечення можливості збереження здоров'я кожної конкретної людини, у повному обсязі й з мінімальними витратами. В основу функціонування такої системи мають бути закладені два засадничих принципи: медична та економічна доцільність, тобто раціональний розподіл обсягів медичної допомоги і витрат на її надання. Тільки в цьому разі стане можливим забезпечити отримання найкращих результатів якості, доступності медичної допомоги і, як наслідок, поліпшення показників здоров'я населення.

Києво-Святошинська районна державна адміністрація реалізовує державну політику в галузі охорони здоров'я в межах своїх повноважень. Так, вона здійснює загальне керівництво закладами охорони здоров'я, які перебувають у сфері її управління, її матеріально-фінансовим забезпеченням, організовує роботу медичних закладів щодо надання медичної допомоги населенню, здійснює заходи щодо попередження інфекційних захворювань, епідемій та їх ліквідації тощо.

Заходи щодо вдосконалення роботи Києво-Святошинської районної державної адміністрації в сфері охорони здоров'я мають передбачати:

- розроблення цільових програм охорони здоров'я населення району;
- визначення пріоритетів медичної допомоги та обґрунтування переліку і обсягу гарантованого рівня безоплатної медичної допомоги громадянам у комунальних закладах охорони здоров'я;
- розвиток первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини;
- проведення реструктуризації галузі з метою ліквідації диспропорцій у розвитку різних видів медичної допомоги, раціоналізації амбулаторно-поліклінічної та стаціонарної допомоги;
- удосконалення системи інформаційного забезпечення галузі охорони здоров'я на основі широкого розвитку інформаційних мереж, реорганізації медико-статистичної служби;
- створення системи забезпечення і контролю якості надання медичної допомоги на основі розроблених показників якості;
- запровадження системи ліцензійних інтегрованих іспитів у вищих медичних навчальних закладах для уніфікованого контролю за якістю підготовки фахівців для сфери охорони здоров'я;
- удосконалення порядку акредитації закладів охорони здоров'я та атестації медичних і фармацевтичних працівників.

Політика використання ресурсів здоров'я в інтересах зміцнення здоров'я населення має бути спрямована на розвиток соціальних ресурсів здоров'я і здійснюватися на трьох рівнях: національному, регіональному, індивідуальному. Це має здійснюватися шляхом формування політичних рішень, законодавства, нормативно-правової бази, міжвідомчого співробітництва, фінансової національної програми зміцнення здоров'я, розумного оподаткування, пропагування здорового способу життя, формування у населення мотивацій до покращання здоров'я з використанням засобів масової інформації, освіти, навчання гігієні та виховання на всіх етапах.

Аналіз поточного стану системи охорони здоров'я в Україні, зокрема його первинної ланки, та становища амбулаторії загальної практики – сімейної медицини села Софіївська Борщагівка (п.2.2.) дозволив нам виділити два напрямки комунікації: комунікацію між працівниками амбулаторії та комунікацію між самою амбулаторією та її пацієнтами (Додаток Є).

Серед механізмів, які можуть бути успішно застосовані для залучення додаткових коштів для закладів охорони здоров'я, є створення опікунської ради. Це орган, який поєднує консультативні, наглядові, представницькі функції, а також допомагає втілити на практиці цінності, пріоритети й очікування громади, для якої працює заклад. Наразі в Україні працюють опікунські ради, створені двома шляхами:

1) з ініціативи громадської чи благодійної організації для покращення планування своєї допомоги і контролю;

2) з ініціативи органу влади, якому підпорядковується лікарняний заклад.

Так, пропозиції щодо покращення логістики – управління роботою закладу та організація медичного обслуговування пацієнтів амбулаторії загальної практики – сімейної медицини села Софіївська Борщагівка подано в Додатку Ж.

Основними напрямками розвитку охорони здоров'я Києво-Святошинського району має бути забезпечення доступності медичної допомоги для населення; забезпечення розвитку медичної допомоги та її технологій; вдосконалення організаційних форм системи охорони здоров'я; вдосконалення системи підготовки медичних кадрів.

Таким чином, державна політика у сфері охорони здоров'я повинна спрямовуватися на зміцнення здоров'я всіх верств населення, збільшення тривалості активного життя, поліпшення демографічної ситуації, підвищення якості та ефективності медико-санітарної допомоги, удосконалення фінансування та управління галуззю. Погіршення стану здоров'я зумовлене насамперед комплексом не тільки медичних, а соціально-економічних та екологічних чинників, недосконалим способом життя населення. Тому

поліпшення здоров'я є інтегральним показником успішності функціонування держави, всіх її інституцій, і в основу реформування цієї сфери має бути покладений міжгалузевий комплексний підхід.

## ВИСНОВКИ

Дослідження наукової роботи надало можливість отримати теоретико-практичні результати в галузі державної політики регіонального розвитку щодо здійснення державного регулювання системи охорони здоров'я на регіональному рівні. Це дає змогу сформулювати такі висновки:

1. Під поняттям «державна політика регіонального розвитку» ми розуміємо діяльність держави, спрямовану на адміністративно-економічну оптимізацію регіональної структури країни та відносин між центром і територіями з метою забезпечення збалансованого розвитку за рахунок максимально ефективного використання внутрішніх і заохочення зовнішніх ресурсів в умовах глобалізації міжнародної економіки.

2. Оскільки регіон є також складовою загальнодержавної економічної системи, регіональне управління економічними процесами має спрямовуватися на досягнення цілей подвійного характеру: оптимальний територіальний розподіл праці та виробництво необхідних видів продукції і бажаних обсягів у регіональному і загальнодержавному аспектах та задоволення життєвих інтересів мешканців регіону шляхом реалізації ефективних управлінських рішень. Визначено, що система індикаторів економічного розвитку регіону складається з економічних, соціальних та екологічних елементів.

3. Забезпечення належного стану здоров'я населення нашої держави є одним із найголовніших завдань України. Важливість сфери медичного обслуговування, в першу чергу, полягає у тому, що вона відіграє важливу роль у формуванні демографічного потенціалу території.

4. План розвитку закладів охорони здоров'я Києво-Святошинського району Київської області здійснюється відповідно до Програми «Забезпечення функціонування та розвитку закладів охорони здоров'я Києво-Святошинського

району Київської області на 2018-2023 роки», яка спрямована на забезпечення поточних видатків та видатків розвитку закладів охорони здоров'я Києво-Святошинського району для проведення ремонтних та будівельних робіт, забезпечення медичним обладнанням та меблями, лікарськими засобами, оргтехнікою, новими сучасними санітарними автомобілями, витратними матеріалами, в тому числі дороговартісними, медичного призначення, для створення максимально сприятливих умов роботи медичного персоналу та комфорту пацієнтів, попередження виникнення та розповсюдження інфекційних хвороб, сприяння виявленню негативного впливу та встановлення причинно-наслідкових зв'язків між станом здоров'я населення та впливом на нього факторів навколишнього середовища.

5. Протягом останніх чотирьох років (2015-2018 рр.) діяльність Києво-Святошинської районної державної адміністрації була спрямована на реформування медичної сфери. Про це свідчить щорічне збільшення фінансування закладів охорони здоров'я, щорічні ремонти в будівлях закладів, постійне забезпечення медичними препаратами, закупка нового сучасного медичного обладнання, підвищення рівня заробітних плат медичних працівників та, як результат, збільшення ефективності роботи медичних закладів.

6. Реформа охорони здоров'я в закладах Києво-Святошинського району має на меті поліпшення стану здоров'я населення на підставі забезпечення доступності якісної медичної допомоги, створення правових, економічних та організаційних умов надання медичних послуг, переорієнтації державної служби охорони здоров'я на запобігання захворюванням, насамперед інфекційним, зниження ризиків, пов'язаних із забрудненням та шкідливим впливом довкілля, у тому числі внаслідок Чорнобильської катастрофи. Визначено, що реалізація медичної реформи у Києво-Святошинському районі спрямована на покращення показника фаховості медпрацівників, якість та технологічність послуг, модернізацію обладнання, доступність і результативність послуг.

7. Визначено, що основними проблемами у сфері охорони здоров'я населення Києво-Святошинського району є недостатність фінансових, у першу чергу, бюджетних ресурсів для забезпечення ефективного функціонування системи охорони здоров'я, недосконалість нормативно-правової бази, котра регулює процеси створення та забезпечення поліпшення умов перебування пацієнтів у закладах охорони здоров'я і отримання більш досконалої, кваліфікованої медичної допомоги, брак сучасних медичних технологій. Найбільш нагальним питанням залишається забезпеченість кадрами первинного рівня медичної допомоги.

8. Робота Києво-Святошинської районної державної адміністрації в сфері охорони здоров'я має бути спрямована на розроблення цільових програм охорони здоров'я населення району, визначення пріоритетів медичної допомоги, проведення реструктуризації галузі, раціоналізації амбулаторно-поліклінічної та стаціонарної допомоги, удосконалення системи інформаційного забезпечення галузі охорони здоров'я, реорганізації медико-статистичної служби, створення системи забезпечення і контролю якості надання медичної допомоги, запровадження системи ліцензійних інтегрованих іспитів у вищих медичних навчальних закладах, удосконалення порядку атестації медичних і фармацевтичних працівників.

Таким чином, комплексний підхід держави до аналізу й оцінки діяльності систем охорони здоров'я з урахуванням нових умов, викликів і загроз, а також наявних і нових інноваційних технологічних та організаційних можливостей дозволить визначити чіткі пріоритети, обґрунтувати стратегії розвитку і досягти глобальних цілей здоров'я та благополуччя регіону. Охорона здоров'я може стати пусковим механізмом реструктуризації та диверсифікації національної економіки, збільшення її зростання та наукоємності. Це можливо, якщо Україна обере стратегію формування міжнародної мобільності медичних послуг та освоєння власної ніші на світовому ринку медичного туризму.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Charliesworth A. Fiscal sustainability and health care in the United Kingdom / A. Charliesworth // *Eurohealth*. 2013. Vol. 19. №2. P. 36-39.
2. Medical tourism market to reach \$32.5 bn globally in 2019: Report Biospectrum Updated on 3 October 2013. URL: <http://www.biospectrumasia.com/biospectrum/news/197399/medical-tourism-market-reachusd325-bn-globally-2019-report#.UIVjqNLxpt6>
3. Ognyanova D. Pharmaceutical reform 2010 in Germany / D. Ognyanova, A. Zenter, R. Busse // *Eurohealth*. 2010. Vol. 17. № 1. С. 1-2.
4. Алаев Э. Б. Социально-экономическая география: понятийно-терминологический словарь. М.: Мысль, 1983. С. 189.
5. Гладкий Ю. Н., Чистобаев А. И. Основы региональной политики: Учебник. СПб, 1998. С. 19.
6. Долішній М.І. Регіональна політика на рубежі ХХ-ХХІ століття: нові пріоритети / М. І. Долішній. К. : Наукова думка, 2006. 512 с.
7. Комплексний звіт голови Києво-Святошинської РДА Мирослави Смірної про роботу у 2017 році. URL: <http://ks-rda.gov.ua/zvit/> (дата звернення: 02.06.2019).
8. Комплексний звіт Києво-Святошинської РДА Мирослави Смірної про роботу у 2018 році. URL: <http://www.ks-rda.gov.ua/zvit2018/> (дата звернення: 02.06.2019).
9. Конституція України: Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. Дата оновлення: 21.02.2019. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80> (дата звернення: 27.05.2019).
10. Концепція державної регіональної політики. Затверджена Указом Президента України № 341/2001 від 25 травня 2001 р.
11. Поповкін В. А. Регіонально-цілісний підхід в економіці: Монографія. К.: Наукова думка, 1993. С. 54.
12. Програма «Забезпечення функціонування та розвитку закладів оторони здоров'я Києво-Святошинського району Київської області на 2018-



2023 роки»: Рішення Києво-Святошинської районної ради сьомого скликання від 26 вересня 2017 року № 337-23-VII. URL: [https://ksrr.gov.ua/files/Rajonni\\_programi/337.pdf](https://ksrr.gov.ua/files/Rajonni_programi/337.pdf) (дата звернення: 02.06.2019).

13. Програма «Місцевих стимулів для медичних працівників, які надають первинну медико-санітарну допомогу населенню Києво-Святошинського району Київської області на 2018-2020 роки»: Рішення Києво-Святошинської районної ради сьомого скликання від 28 лютого 2018 року № 402-26-VII. URL: [https://ksrr.gov.ua/files/Rajonni\\_programi/402\\_Programa\\_med\\_stimul.pdf](https://ksrr.gov.ua/files/Rajonni_programi/402_Programa_med_stimul.pdf) (дата звернення: 02.06.2019).

14. Регіональна політика: методологія, методи, практика / НАН України, Інститут регіональних досліджень; Відповід. ред. М. Долішній. Львів, 2001. С. 11.

15. Регіони України: проблеми та пріоритети соціально-економічного розвитку: Монографія / Кол. авт.; За ред. проф. З. С. Варналія. К.: Знання України, 2005. 498 с.

16. Руководство по разработке стратегий обеспечения качества и безопасности с позиции систем здравоохранения. Копенгаген: ЕРБ ВОЗ, 2008. 86 с.

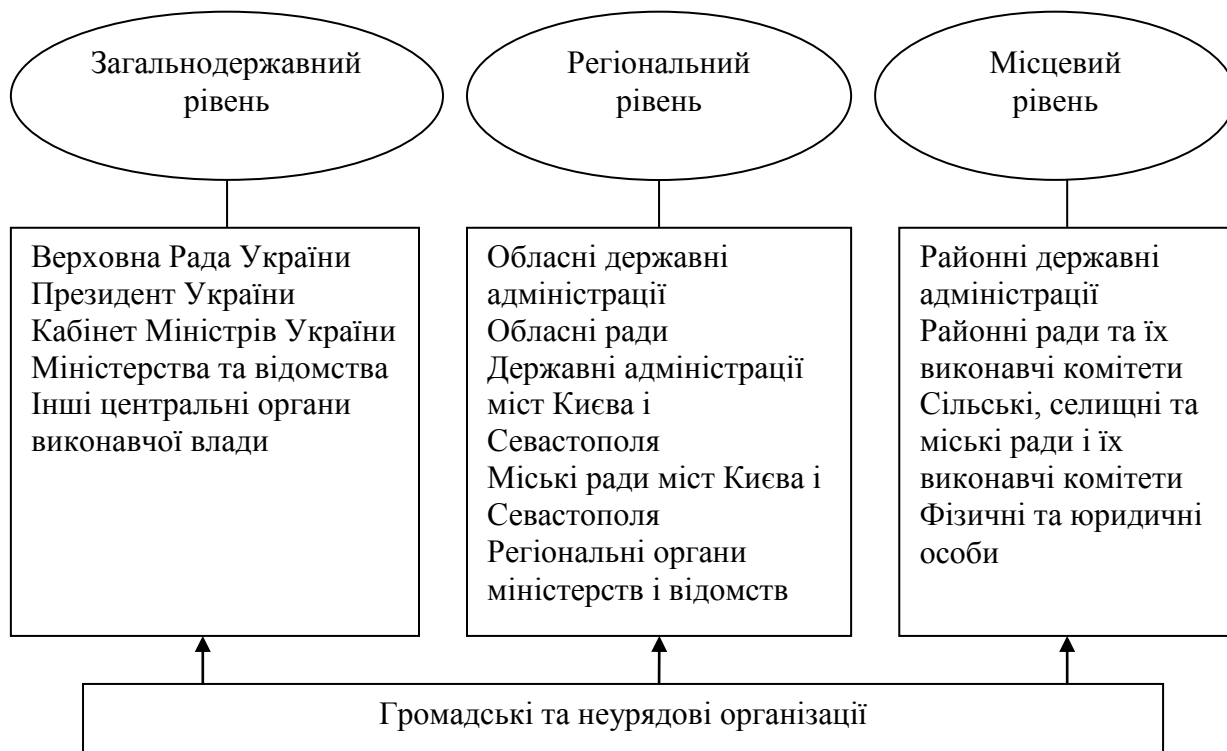
17. Савкіна О.В. Механізми державного регулювання системи надання медичної допомоги населенню України: автореф. дис. ... канд. наук з держ. упр.: 25.00.02. Донецьк, 2006. 23 с.

18. Семиноженко В.П., Данилишин Б.М. Новий регіоналізм. К.: Наукова думка, 2005. С. 19.

19. Стратегія сталого розвитку «Україна - 2020»: Указ Президента України від 12 січня 2015 року №5/2015. URL: [http://search.ligazakon.ua/l\\_doc2.nsf/link1/U005\\_15.html](http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/U005_15.html).

20. Телегіна К., Вербовацька І., Капалкіна І. та інші. Бенчмаркінгове дослідження амбулаторії загальної практики – сімейної медицини села Софіївська Борщагівка. *Економіка і право охорони здоров'я*. № 1 (5), 2017. URL: [file:///C:/Users/HP/Downloads/eprozd\\_2017\\_1\\_11.pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/eprozd_2017_1_11.pdf)

# ДОДАТКИ



**Рис. Суб'єкти регіональної політики України**

Джерело: побудовано автором за даними [15, с. 19].



**Рис. Система індикаторів сталого розвитку економіки регіону**

Джерело: побудовано автором за даними [15, с. 61].



**Рис. Структура системи охорони здоров'я в Україні**

Джерело: побудовано автором за даними [17].

### Основні види державного регулювання галузі охорони здоров'я

Основні напрямки застосування регулювання	Обґрунтування	Регулятивні інструменти	Забезпечення виконання
Введення стандартів на медичні технології та охорону навколишнього середовища	Неякісне забезпечення безпеки води, повітря, продуктів харчування, лікувальних засобів, тощо Надання якості медичних послуг	Введення стандартів на лікувальні засоби без домішок і безпечність медичних послуг Закони про ліцензування медичної діяльності Кримінальне право Делегування повноважень та контролю професійним саморегулюючим органам і державним радам	Розробка тестів, керівництв і критеріїв для перевірки практичного дотримання норм Анулювання ліцензій Відкритий адміністративний розгляд Кримінальне покарання
Медичне страхування	Забезпечення рівних прав на охорону здоров'я Ризики медичної допомоги	Добровільне медичне страхування Обов'язкове медичне страхування Права пацієнта Законодавство, що забороняє дискримінацію і вибірковість щодо ризиків	Кримінальні і цивільно-правові санкції, включаючи такі контракти, що не мають позовної сили
Стимування затрат та фінансування	Виправлення помилок ринку, розподілу бюджету	Закони, що регулюють ціни на медичні послуги і лікувальні засоби; регулювання та обмеження загального бюджету	Кримінальні і цивільно-правові санкції, включаючи аудит і виконання умов контракту
Розкриття змісту інформації	Забезпечення інформованості споживачів при купівлі медичних послуг	Маркування Обмеження на рекламу Закони про розкриття змісту інформації Закони про інформування громадськості	Перевірка і контроль Цивільні та кримінальні штрафні санкції

Джерело: побудовано автором за даними [17].

## SWOT-аналіз амбулаторії загальної практики – сімейної медицини села Софіївська Борщагівка

<p style="text-align: center;"><b>Сильні сторони</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Кваліфікований персонал.</li> <li>2. Надання якісної медичної допомоги.</li> <li>3. Бажання змін та подальшого вдосконалення процесу надання первинної медичної допомоги.</li> <li>4. Зручне розташування, безпека при наданні медичної допомоги.</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>Можливості</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Збільшення попиту на послуги за рахунок значного збільшення населення на території обслуговування (новобудови, міграція населення).</li> <li>2. Запит суспільства на позитивні зміни, отримання доступної, професійної, кваліфікованої, якісної медичної допомоги (якісною є доступна, кваліфікована, безпечна, ефективна, орієнтована на пацієнта, вчасна, раціональна та справедлива допомога).</li> <li>3. Залучення фахівців другого рівня для надання допомоги (консультації «вузьких» спеціалістів).</li> <li>4. Підтримка місцевих органів влади.</li> <li>5. Нормативна підтримка впровадження e-health.</li> <li>6. Розповсюдження інформації через соцмережі та офіційний сайт (на дільниці збільшилась кількість населення молодого віку).</li> </ol>
<p style="text-align: center;"><b>Слабкі сторони</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Слабка корпоративна культура.</li> <li>2. Низька мотивація середнього та молодшого медичного персоналу до змін.</li> <li>3. Організаційна структура неефективна: горизонтальні зв'язки погано розвинені, працюють лише вертикальні зв'язки, що є наслідком системи Семашка; директивна форма управління; відсутня можливість оптимізації процесів та зворотного зв'язку від персоналу для покращення процесів.</li> <li>4. Вузький спектр послуг первинної допомоги.</li> <li>5. Обмежений спектр лабораторних досліджень (не визначається: біохімія крові, ацетон, розгорнутий аналіз крові).</li> <li>6. Недостатнє матеріально-технічне забезпечення (високий рівень зношеності обладнання, неможливість списання та оновлення матеріально-технічної бази).</li> <li>7. Відсутність власного рахунка, неможливість залучення додаткових коштів, залежність від централізованого фінансування.</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>Загрози</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Немає відповідної сучасним вимогам законодавчої бази (неможливість оптимізації штатного розпису, відкриття власного рахунка та залучення додаткових коштів).</li> <li>2. Незрозуміла політика держави щодо реформування сфери охорони здоров'я.</li> <li>3. Нестабільна фінансова ситуація в Україні.</li> <li>4. Конкуренція (актуально, передусім, за умови внесення відповідних змін до законодавства).</li> </ol>

Джерело: побудовано автором за даними [20].

**Шляхи покращення якості та ефективності надання послуг в  
амбулаторії загальної практики – сімейної медицини  
села Софіївська Борщагівка**

<b>Комунікація між працівниками</b>	<b>Комунікація між амбулаторією та пацієнтами</b>
Регулярні чергові зустрічі у формі дискусій та пропозицій (тривалістю 15 хв.) Такі зустрічі варто запровадити у погоджений співробітниками день та час, щоб обговорити поточні питання. Проведення таких чергових зустрічей варто робити зранку в п'ятницю або в понеділок.	Графік прийому Розробити зручний графік прийому пацієнтів за участі самих пацієнтів. Залучення самих пацієнтів до цього питання дасть їм можливість відчувати, що їхня думка є важливою.
Розроблення алгоритмів дій Розробити певні алгоритми щодо тих питань, які виникають у працівників на постійній основі. Такі алгоритми слід викласти у формі коротких покрокових дій, інструкцій.	Скринька пацієнта (опитування) Запровадити постійне отримання зворотного зв'язку з пацієнтом для врахування недоліків та їх зменшення. До так званої «скриньки пацієнта» відвідувачі можуть покласти свої зауваження щодо роботи амбулаторії, лікаря чи медсестри; щодо виконання процедур; пропозиції щодо покращення роботи; запитання тощо.
Введення перехресної взаємодії та взаємозаміни Рекомендація для медсестринського персоналу.	СМС-інформування / електронна розсилка Рекомендується інформувати щодо записів на прийом, періодичності оглядів, проведення щеплень, поширення захворювання в регіоні та профілактичних заходів тощо.
Інформаційна політика У зв'язку з постійним розвитком наукових технологій, а також наявністю різноманітних підходів до надання медичних послуг, варто запровадити постійний моніторинг участі у можливих семінарах, тренінгах, форумах та круглих столах.	Інформаційна політика Створення стенду з інформацією про профілактику певних захворювань та для вчасного повідомлення про різноманітні заходи; стенд може містити іншу інформацію. Листівки (контент в розробці): - роздавати в амбулаторії; - роздавати на виклику додому.
	Інформаційна дошка для амбулаторії, сільської ради, дитячого садка, школи: - контент в розробці; - виготовлення дошки (волонтери або сільська рада); - інформування пацієнтів про: а) норму викликів лікаря на день; б) кількість фіктивних викликів за минулий місяць; в) кількість понаднормових годин, які лікар витратив на фіктивні виклики.
	Створення сайту амбулаторії
	Створення сторінок амбулаторії у соціальних мережах - залучення волонтерів для розробки; - залучення волонтерів для

	підтримування сторінки.
	Місцеві ЗМІ, зокрема сільська газета: - інформаційні статті про амбулаторію; - інформація про сайт та сторінку; - інформація на актуальну тематику: щеплення, сезонні захворювання, прояви соціально небезпечних хвороб та їх профілактика.
	Проведення лекцій та семінарів а) в амбулаторії: - теми лекцій можна запропонувати самому медперсоналу; можна запитати пацієнтів, що їх цікавить та про що вони хотіли б почути докладніше; б) в школах: - теми лекцій від вчителів та батьків; в) у дитячих садках: - теми лекцій від вихователів та батьків.

Джерело: побудовано автором за даними [20].

Додаток Ж

**Пропозиції щодо покращення логістики – управління роботою закладу та організація медичного обслуговування пацієнтів амбулаторії загальної практики – сімейної медицини села Софіївська Борщагівка**

<b>Пропозиція</b>	<b>Варіант вирішення проблеми</b>
Збільшення кількості аналізів, які можна зробити в амбулаторії	Відкриття на території амбулаторії приватної лабораторії. Як варіант – лабораторія «Сінево» (було написано лист-звернення до «Сінево»)
Ведення електронного запису до лікаря	1. Попередній запис немовлят на плановий огляд (за місяць до прийому). 2. Запис на прийом до лікаря через сайт або дзвінок до реєстратури (реєстратор записує пацієнта до загальної електронної таблиці, яку видно на сайті)
Можливість фільтрувати виклики лікаря та відсіювати фіктивні	1. Багатоканальний телефон. Першим приймає виклик реєстратор. Він заповнює анкету зі стандартними питаннями (температура, симптоми) та віддає її лікарю, коли він іде на виклик (розроблено карту реєстрації виклику лікаря-педіатра (або загальної практики-сімейного лікаря що обслуговує дитяче населення) додому, (рис.). 2. Переадресація дзвінка на медсестру або лікаря, якщо виникають сумніви щодо необхідності виклику

Джерело: побудовано автором за даними [20].