

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Центр професійної та післядипломної освіти
Кафедра управління імені Олега Балацького

Шифр _____

Наказ ректора про
затвердження теми

„До захисту допускається”
завідувачка кафедри
_____ Г.О.Швіндіна

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА
на тему

**«Державна політика розвитку сектору приватної медицини в Україні
як альтернативний напрям медреформи»**

за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування»,
освітньо-професійна програма «Управління та адміністрування
в охороні здоров'я»

Студента гр. _____ *УЗ-мз92-ш* Ломко В. М.

Подається на здобуття освітнього ступеня магістр.

Кваліфікаційна робота магістра містить результати власних досліджень.
Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на від-
повідне джерело Ломко В. М. ПІБ студента

Науковий керівник:

Суми 2020 р.

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Центр професійної та післядипломної освіти
Кафедра управління імені Олега Балацького

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

Швиндіна Ганна Олександрівна

„_____” _____ 20____ р.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ МАГІСТРА

за спеціальністю

281 Публічне управління та адміністрування,
освітньо-професійна програма «Управління та адміністрування
в охороні здоров'я»

студенту групи УЗ-мз92-ш

1. Тема роботи «Державна політика розвитку сектору приватної медицини в Україні як альтернативний напрям медреформи». затверджена наказом по СумДУ № _____ від „_____” _____ 20____ р.

2. Термін подання студентом закінченої роботи _____

3. Мета кваліфікаційної роботи: дослідити державну політику в секторі приватної медицини.

4. Об'єкт дослідження: є діяльність в галузі охорони здоров'я

5. Предмет дослідження: є відносини, що виникають у процесі державної політики в секторі приватної медицини

6. Кваліфікаційна робота виконується на матеріалах: нормативної бази України, монографій, підручників, наукових статей, інтернет-ресурсів, внутрішньої звітності організації, дані спостережень у організації

7. Орієнтовний план кваліфікаційної роботи, терміни подання розділів керівникові та зміст завдань для виконання поставленої мети.

№ пор.	Назва розділу	Термін подання
I	Аспекти державної політики у сфері охорони здоров'я	
II	Аналіз діяльності сучасного приватного медичного закладу	
III	Вдосконалення розвитку сектору приватної медицини в Україні	

Зміст завдань для виконання поставленої мети кваліфікаційної роботи магістра:

У розділі 1 студент має дослідити теоретичне підґрунтя державної політики у сфері охорони здоров'я.

У розділі 2 студент має провести аналіз діяльності сучасного приватного медичного закладу.

У розділі 3 студент має запропонувати шляхи вдосконалення державної політики у сфері охорони здоров'я.

8. Консультації щодо виконання роботи:

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
1			
2			
3			

9. Дата видачі завдання 25.09.2020

Керівник кваліфікаційної роботи

(підпис)

В.О. Лук'яничін

В.А. Сміянов

Завдання до виконання одержав

(підпис)

В.М. Ломко

АНОТАЦІЯ

У роботі проведено аналіз державної політики в секторі приватної медицини в Україні. Визначено значення приватної медицини в системі охорони здоров'я. Проведено комплексний аналіз діяльності медичного закладу на прикладі приватної клініки. Виявлено зв'язок між ефективністю діяльності та рівнем маркетингових заходів просування медичних послуг. На основі проведеного дослідження запропоновано практичні рекомендації що до вдосконалення державної політики, стосовно приватної медицини.

Ключові слова: державне регулювання, державна політика, приватна медицина, управління, менеджмент, реформування.

АНОТАЦИЯ

В работе проведен анализ государственной политики в секторе частной медицины в Украине. Определено значение частной медицины в системе здравоохранения. Проведен комплексный анализ деятельности медицинского учреждения на примере частной клиники. Выявлена связь между эффективностью деятельности и уровнем маркетинговых мероприятий продвижения медицинских услуг. На основе проведенного исследования предложены практические рекомендации что к совершенствованию государственной политики в отношении частной медицины.

Ключевые слова: государственное регулирование, государственная политика, частная медицина, управление, менеджмент, реформирование.

ANNOTATION

The paper analyzes the state policy in the private medicine sector in Ukraine. The importance of private medicine in the health care system has been determined. A comprehensive analysis of the activities of the medical institution on the example of a private clinic. The connection between efficiency of activity and level of marketing

actions of advancement of medical services is revealed. Based on the study, practical recommendations for improving public policy regarding private medicine are proposed.

Key words: state regulation, state policy, private medicine, management, management, reform.

РЕФЕРАТ

Структура й обсяг роботи. Робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, що включає 41 найменувань. Загальний обсяг магістерської роботи становить 35 с., у тому числі 3 таблиць, 5 рисунків, список використаних джерел - 3 сторінки.

Актуальність полягає в необхідності пошуку шляхів забезпечення якісного і повноцінного надання медичної допомоги на рівні світових стандартів, що за рахунок державних коштів вкрай проблематично. Приватний сектор медицини може розв'язати це складне питання та зменшити навантаження на державну систему охорони здоров'я.

Метою роботи є дослідити державну політику в секторі приватної медицини. Відповідно були вирішені такі задачі:

- на базі аналізу літературних джерел визначено теоретичне підґрунтя державної політики в секторі приватної медицини;
- проведено аналіз діяльності сучасного приватного медичного закладу;
- на основі проведеного дослідження запропоновано рекомендації щодо розвитку сектору приватної медицини в Україні.

Предметом дослідження є відносини, що виникають у процесі державної політики в секторі приватної медицини.

Об'єктом дослідження є діяльність в галузі охорони здоров'я.

Методи дослідження. Методологічною основою роботи є діалектичний метод наукового пізнання, системний підхід та методи логістичного аналізу. У роботі було використано ретроспективний аналіз, структурний аналіз, порівняльний аналіз.

Наукова новизна. Результати, що відображають наукову новизну, полягають у такому:

уперше: застосовано комплексний підхід висвітлення державної політики в секторі приватної медицини;

удосконалено: систему просування медичних послуг на рівні окремого медичного закладу;

набула подальшого розвитку: процедура маркетингового дослідження у секторі приватної медицини на рівні окремого медичного закладу.

Ключові слова: ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ, ДЕРЖАВНА ПОЛІТИКА, ПРИВАТНА МЕДИЦИНА, УПРАВЛІННЯ, МЕНЕДЖМЕНТ, РЕФОРМУВАННЯ.

Зміст

Вступ.....	7
РОЗДІЛ 1 АСПЕКТИ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	10
1.1 Теоретико-методологічні засади формування державної політики в охороні здоров'я.....	10
1.2 Значення приватної медицини в системі охорони здоров'я України	14
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ СУЧАСНОГО ПРИВАТНОГО МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ	20
2.1 Організаційно-управлінська характеристика приватного медичного закладу L-MED CLINIC	20
2.2 Фінансово-економічні показники роботи приватної клініки L-MED CLINIC	23
2.3 Маркетингове дослідження надання медичних послуг приватною клінікою L-MED CLINIC	25
РОЗДІЛ 3 ВДОСКОНАЛЕННЯ РОЗВИТКУ СЕКТОРУ ПРИВАТНОЇ МЕДИЦИНИ В УКРАЇНІ	31
3.1 Переваги та проблеми приватної медицини	31
3.2 Напрямки вдосконалення державної політики, що до приватної медицини	35
Висновки	40
Список використаних джерел	42

Вступ

В сучасних умовах реформування сфери охорони здоров'я, досить важливе значення потрібно приділити проблемі державного регулювання сектору приватної медицини. В цей період глибоких змін у соціально-економічній діяльності України, реформування національної галузі охорони здоров'я, адаптації лікувально-профілактичних закладів до умов нових механізмів фінансування зростають роль і значення державного управління перебудовою сфери охорони здоров'я.

Головною метою реформи є побудова такої моделі охорони здоров'я, яка б забезпечувала рівний та справедливий доступ громадян до необхідних медичних послуг, їх високу якість та доступність при збереженні соціального обсягу державних гарантій.

Потреба суспільства в медичних послугах сучасного рівня і високої їх якості зростає швидше, ніж можливості державного бюджету, навіть у країнах з розвинутою економікою. Світовий досвід свідчить, що найбільш гармонійною та ефективною є така система охорони здоров'я, в якій одночасно функціонують державний та приватний сектори на рівних умовах.

Прикладне значення магістерської роботи полягає в подальшій розробці питання державного регулювання приватної медичної діяльності та імплементації передового світового досвіду розгалуження сектору охорони здоров'я.

Актуальність дослідження: на сьогодні держава не може забезпечити якісне і повноцінне надання медичної допомоги, тому потрібно переглянути позицію приватного сектору медицини з наданням йому більшого соціального статусу та на державному рівні створити можливості для інтеграції та уніфікації загально прийнятих медичних послуг. Наявність розвинутого приватного сектору полегшить навантаження на державну систему охорони здоров'я, та створить розширення, доповнення, якості медичної послуги для громадян які, вимагають розширений об'єм послуги та готові самостійно за неї сплати.

Мета роботи – дослідити державну політику в секторі приватної медицини.

Завдання роботи:

- на базі аналізу літературних джерел визначити теоретичне підґрунтя державної політики в секторі приватної медицини;
- провести аналіз діяльності сучасного приватного медичного закладу;
- на основі проведеного дослідження запропонувати рекомендації що до розвитку сектору приватної медицини в Україні.

Об'єкт дослідження – діяльність в галузі охорони здоров'я.

Предмет дослідження – державна політика в секторі приватної медицини.

Наукова новизна результатів полягає в узагальненні існуючих наукових підходів що до державної політики в секторі приватної медицини.

Відмінність одержаних результатів від відомих раніше:

- висвітлено стан розробок в підходах державної політики в секторі приватної медицини;
- проаналізовано сектор приватної медицини на рівні окремого медичного закладу;
- удосконалено систему маркетингового дослідження у секторі приватної медицини на рівні окремого медичного закладу.

РОЗДІЛ 1 АСПЕКТИ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1 Теоретико-методологічні засади формування державної політики в охороні здоров'я

Державна політика України в галузі охорони здоров'я – це комплекс прийнятих загальнодержавних рішень чи взятих зобов'язань щодо збереження та зміцнення фізичного і психічного здоров'я та соціального благополуччя населення держави як найважливішої складової її національного багатства шляхом реалізації сукупності політичних, організаційних, економічних, правових, соціальних, культурних, наукових та медичних заходів з метою збереження генофонду української нації, її гуманітарного потенціалу та врахування вимог нинішнього і майбутніх поколінь в інтересах як конкретної людини (особистості), так і суспільства в цілому [1].

Головним напрямком у сфері медицини є людина, її права, стан здоров'я та інтереси, саме з позицій захисту прав та інтересів її в галузі охорони здоров'я наукова проблема поставлена на перше місце. Вказані ідеї базуються на засадах нової доктрини права, основні принципи і параметри якої виражені у працях провідних українських вчених, професорів В.Б. Авер'янова, Н.Р. Нижник, В.М. Селіванова, В.В. Цветкова та ін.

Пацієнт, якому потрібно звернутися до системи охорони здоров'я, в більшості випадків відчуває себе розгубленою, безпорадною і беззахисною. Представники цієї структури розглядають людину як об'єкт впливу, медико-соціальних дій та маніпуляцій, а часто – і як об'єкт взиску, незаконного збагачення за рахунок отриманих від пацієнта коштів.

Це відбувається не тільки в нашій державі, але й у інших, у тому числі передових країнах Європи та світу, де медична галузь є частиною стабільного, легального і переважно приватного бізнесу. Як свідчать данні літератури половина лабораторних та інструментальних досліджень і третина хірургічних втручань

проводиться без достатнього медичного, функціонального обґрунтування, з метою отримання від пацієнта коштів.

Здоров'я людини – це результат, і показник ступеня розвитку соціально-економічного стану суспільства. Поняття „здоров'я людини” не є точно визначеним, це пов'язано з високою варіабельністю індивідуальних коливань найважливіших показників життєдіяльності людського організму в залежності від потреб, а також багатоманітністю чинників, що впливають на здоров'я індивіда. Слід зазначити, що сучасна наука ще не встановила складові, що визначають стан здоров'я індивідуума. У цьому і полягає причина невдалих, численних спроб сформувати найбільш загальне визначення поняття „здоров'я” [2].

На даний час жодне з визначень поняття „здоров'я людини” не можна вважати універсальним, тому що біологічно стабільне функціонування організму людини це лише частина цього поняття. Лише умовно універсальним на нинішньому етапі розвитку науки, осягнення і осмислення феномену людського життя є визначення здоров'я людини, вказане в преамбулі Статуту Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ). Здоров'я – це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб чи фізичних дефектів [3].

При аналізі вітчизняної літератури свідчить, що для запровадження ефективної державної політики у галузі охорони здоров'я необхідно пройти декілька стадій: прийняття політичних та управлінських рішень, їх реалізації й оцінки результатів реформ. Світові науковці акцентують увагу на необхідності виконання трьох груп заходів щодо успішної реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я та отримання стабільно функціонуючої системи:

- лібералізація попиту на медичні послуги шляхом розширення можливостей споживчого вибору і зміни ролі держави, споживачів, медичних закладів і лікарів, які взаємодіють і стають більш активними партнерами у сфері охорони здоров'я;

- диверсифікація пропозицій медичних послуг методом створення нового сприятливого середовища для недержавної та приватної діяльності шляхом удосконалення законодавства, виробництва й фінансування охорони здоров'я;
- удосконалення стимулів для медичних закладів і медичних працівників за економію витрат і підвищення якості медичних послуг на новому конкурентному ринку [9].

На рис. 1.1 представлено схему принципів взаємозв'язку, засобів та обов'язків громадян у процесі впровадження та реалізації соціально-направленої державної політики України у сфері охорони здоров'я.

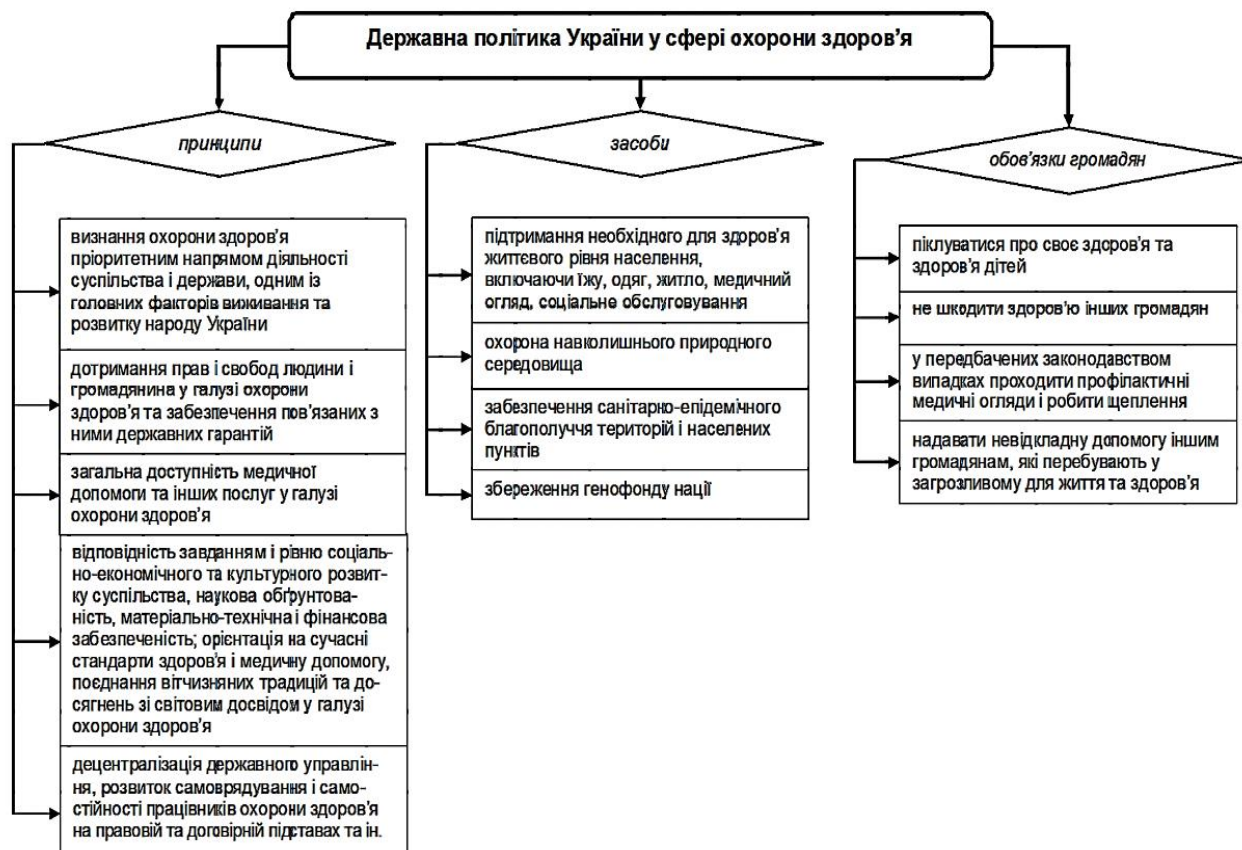


Рис. 1.1. Реалізація державної політики України у сфері охорони здоров'я [10]

Одним з найважливіших значень для кращого розуміння завдань з формування та реалізації державної політики України має думка науковців з

приводу того, що у зв'язку з особливостями галузі охорони здоров'я і, зокрема, асиметрії інформації, відсутності уніфікованих алгоритмів дій, що є одним із основних факторів обмеженості ринкових механізмів в охороні здоров'я, споживач не може виконувати функцію інформованого покупця послуг охорони здоров'я на відміну від сторони, яка фінансує надання медичної допомоги.

Національна політика в галузі охорони здоров'я передбачає створення нової ідеології охорони здоров'я України, вироблення шляхів та засобів оптимальної організації на національному рівні охорони та поліпшення здоров'я, формування здорового способу життя, медичної та соціальної профілактики захворювань, реабілітації [11].

В підґрунтя нової сучасної концепції державної політики України у сфері охорони здоров'я покладено розуміння того, що здоров'я людини – соціально-економічна цінність, а здійснення скоординованих дій, спрямованих на покращення здоров'я нації, – стратегічний пріоритет держави.

Системний аналіз інформаційних матеріалів Міністерства охорони здоров'я України та наукових праць керівників галузі свідчить, що рівень здоров'я населення України сьогодні кваліфікується як незадовільний, оскільки впродовж останнього десятиріччя спостерігається зростання рівня загальної смертності населення в межах 4%, тоді як у країнах Європи, навпаки, – на 4% відбулося його зниження, а середня тривалість очікуваного життя на 5-10 років менша, ніж в економічно розвинених європейських державах. За вказаний період рівень загальної захворюваності зріс на 10,6%, поширеності хвороб – на 38,9%, природний приріст має від'ємний характер і коливається від –5,8 до –7,8 на 1000 осіб, загальна чисельність населення скоротилася на 7,7%, що вірогідно загрожує національній безпеці держави [35, 38].

Основною причиною затяжної системної кризи в галузі є хронічне

недофінансування галузі й украї неефективне й нераціональне використання бюджетних ресурсів, що виділяються.

Передусім змін потребують фінансово-економічні засади діяльності системи охорони здоров'я, а саме фінансування повинно здійснюватися за обсягом наданих послуг, а не відповідно до існуючої інфраструктури. Але стереотип мислення і сподівання населення на надання безоплатної медичної допомоги продовжують домінувати в суспільстві. Державний бюджет не може задовольнити елементарні потреби населення в охороні здоров'я, не кажучи про високоспеціалізовану та альтернативні види допомоги.

Важливим є не тільки наявність гарантованого мінімального соціального пакета надання медичної допомоги, але й те, щоб у громадянина був вибір, де і як лікуватися. Тому система охорони здоров'я повинна спиратися на різні форми організації. Потрібно в першу чергу оптимально використати те, що є: залучити кошти ззовні, зробити так, щоб вони не виходили за межі системи, а працювали на неї, застосувавши для цього відповідні механізми державного регулювання.

1.2 Значення приватної медицини в системі охорони здоров'я України

Досвід країн Європи свідчить, що найбільш ефективною є така система охорони здоров'я, в якій гармонійно функціонують державний та приватний сектори [4].

Розвиток приватного сектору в медичній галузі зумовлений кризою державної системи охорони здоров'я. Застаріле устаткування в державних медичних закладах, низький рівень сервісу при наданні безкоштовної медичної допомоги та неякісне медичне обслуговування призвели до того, що пацієнти все

частіше почали звертатися по медичну допомогу в приватні медичні заклади. Недостатнє фінансування медичної галузі та низька заробітна плата працівників медичної галузі змушують лікарів і молодший медичний персонал переорієнтуватися на приватний бізнес, де можна розраховувати на фінансовий успіх за рахунок професійних знань [5].

Розвиток приватного сектору в медичній галузі зумовила поява багатопрофільних медичних установ, професійних організацій, що захищають інтереси приватних лікувальних установ, підвищення добробуту й медичної культури населення, зростання рівня захворюваності [6].

Глобалізація соціально-економічних відносин і розвиток інтернету відкрили для представників медичного бізнесу ринки нових лікарських препаратів. Доступність комерційної, управлінської й маркетингової інформації дала змогу медичним працівникам приватного сектору одержувати дані про організацію медичного бізнесу за кордоном, отримувати інформацію про вартість медичних послуг, про рівень доходів лікарського персоналу, про системи керування галуззю охорони здоров'я. Вивчення позитивного досвіду діяльності медичних установ в усьому світі сприяло розвитку приватних медичних закладів [12].

Сьогодні в охороні здоров'я функціонує понад 22 тис. приватних медичних закладів.



Рис. 1.2 Структура приватних медичних закладів [32]

Основна частка приватних медичних установ зосереджена в найбільш урбанізованих районах країни. Питома вага у Києві становить понад 50%, тоді як у населених пунктах до 100 тис. населення цей показник дорівнює 10%. Кількість приватних клінік широкого профілю в Києві складає близько 1000 установ різного профілю. Найбільша частка ринку доводиться на клініки: «Медиком» (Київ), «Борис» (Київ, Донецьк), «Добробут» (Київ, Донецьк, Ялта), «Eurolab» (Київ), «Оберіг» (Київ), «Биофармтех» (Київ), «Into-Sana» (Одеса), «Американський медичний центр» (Київ).

Спеціалізована допомога в окремих напрямках медицини надається у центрах: «Isida» – гінекологія, клініки розташовані в Києві й Донецьку. «Лісод» (Ізраїльська клініка) – онкологія, клініка перебуває в Конча-Заспі. «Аилаз» (Українсько-американська клініка) – офтальмологія й косметологія, клініка розташована в Києві [33].

До основних конкурентних переваг приватних медичних закладів належать: доступність, достатній час прийому, відповідальність і організоване

відношення до процесу лікування, якісна діагностика і лікування за рахунок наявності в штаті і серед консультантів практично всіх необхідних лікарів, які працюють у команді, ввічливість і уважність персоналу, зручний і приємний інтер'єр у самому закладі.

Слід зазначити, що приватні лікувально-профілактичні заклади знімають навантаження з державних лікарень і поліклінік. Незважаючи на значну кількість закладів державної медицини, з кожним роком зростає чисельність споживачів, які бажають обслуговуватися у приватних медичних кабінетах або приватних медичних центрах та готові оплачувати медичні послуги. Насамперед – це платоспроможні клієнти, які пред'являють попит на високотехнологічне, ефективне, якісне лікування та оперативність. Зараз такі люди становлять понад 10% населення України. Якщо говорити про склад надаваних медичних послуг, то приватна охорона здоров'я частково доповнює державний сектор, пропонуючи інші види медичних послуг, але переважно воно заміщає його, виступаючи як альтернатива [34].

Приватний сектор охорони здоров'я вносить вагомий внесок у фінансування медичної галузі, забезпечує її необхідною кількістю медикаментів, товарів і виробів медичного призначення, щорічно розвантажуючи державний бюджет охорони здоров'я України майже на 2 млрд грн [37]. За п'ять років фінансування за рахунок приватного сектору збільшилося на 19 435 млн грн, приватні витрати на охорону здоров'я в Україні склали понад 42,3% від загальних видатків охорони здоров'я [39].

За наведеними даними, приватний сектор медицини – це величезний резерв для надання доступних та якісних медичних послуг. Однак до проблемних питань розвитку приватного сектору сфери охорони здоров'я відносяться: недосконалість законодавчої й нормативно-правової бази у сфері

охорони здоров'я, нерівні умови конкуренції приватних медичних установ із державними й відомчими лікувально-профілактичними закладами через різні умови доступу до матеріальних і адміністративних ресурсів; висока вартість послуг у приватних клініках; непрозорість ринку через майже повну відсутність статистики в області приватної охорони здоров'я; недостатня кількість приміщень для відкриття клінік і кваліфікованого медичного персоналу, а іноді їх неготовністю сприймати нові технології [40].

Перспективи розвитку приватного сектору охорони здоров'я залежать не тільки від макроекономічних і соціальних параметрів, а також від політики, яку проводить держава в області реформування медичної галузі. Держава підтримує розвиток приватного сектору в медичній сфері: щорічно МОЗ України видає близько 2000 ліцензій на здійснення господарської діяльності в медичній практиці фізичним особам-підприємцям і юридичним особам. Крім того, один із законопроектів з питань запровадження загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування, внесений до парламенту України, передбачає можливість участі в системі страхування медичних установ недержавної форми власності. Але кроків, яких вживає держава щодо розвитку державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я, недостатньо. Причиною цього є неготовність держави до такого співробітництва, недосконалість системи керування розвитком державно-приватного партнерства, відсутність чіткого розмежування повноважень між органами державної влади, неналежне їх кадрове забезпечення, відсутність ефективного механізму надання державної підтримки у сфері державно-приватного підприємства [4].

Аналіз ринку медичних послуг України показує, що розвитку приватної медицини в нашій країні заважає не тільки низька купівельна спроможність

населення, а й недосконала законодавча база, що регулює галузь. Система акредитації та легалізації медичних установ надмірно забюрократизована і займає багато часу і сил. Великі надії на розширення клієнтської бази приватники пов'язують із проведеною в Україні медичною реформою.

Приватні клініки можуть інтегруватися в нову систему нарівні із державними. Тільки, поки не ясно з джерелами фінансування медичних послуги, які не ввійдуть в безкоштовний пакет. Більшість українських пацієнтів не можуть собі їх дозволити, а обов'язкове медичне страхування поки відсутнє. Очікують прийняття законопроекти «Про правовий статус пацієнтів», «Про лікарські засоби» «Про вироби медичного призначення», які повинні створити умови для запуску страхової медицини. Їх доля зараз залежить від політики нових Верховної Ради і Президента України.

Держава сьогодні не може реалізувати повноцінну діяльність організації надання медичної допомоги, тому необхідно до запровадження загальнообов'язкового медичного страхування переглянути роль приватного сектору медицини з наданням йому більшого соціального статусу та розширення можливостей для функціонування [38].

Наявність розвинутого приватного сектору полегшить навантаження на державну систему охорони здоров'я, оскільки він обслуговує частину громадян, спроможних самостійно сплачувати за лікування.

РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ СУЧАСНОГО ПРИВАТНОГО МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ

2.1 Організаційно-управлінська характеристика приватного медичного закладу L-MED CLINIC

Приватна лікарня L-MED Clinic в м. Шостка є багатoproфільним спеціалізованим закладом, який надає високоспеціалізовану лікувально-діагностичну, консультативну допомогу жителям м. Шостка, Шосткинського, Глухівського, Ямпільського, Середино – Будського, Кролевецького, Новгород – Сіверського районів та всім іншим.

Таблиця 2.1 Реєстраційні дані про підприємство

Показник	Зміст
Форма власності	Приватна
Організаційно-правова форма	Приватне підприємство
Ознака особи	ФОП (в процесі перетворення на ТОВ)
Номер свідоцтва про державну реєстрацію	Реєстраційне досьє від 13.06.2019 № сп/2284 Реєстраційне досьє від 20.03.2019 № 2003/06-М Ліцензія від 06.03.2014 серії АЕ № 283156
Ідентифікаційний код ЄДРПОУ	04528425
Юридична адреса та місцезнаходження	41100, Сумська область, м. Шостка, вул. Знаменська 3, вул. Бузкова 35, Бузкова 35А, Бузкова 37
Вид господарської діяльності	86.10 «Діяльність лікарняних закладів»
Середня чисельність персоналу	14

Приватна клініка L-MED Clinic розпочала свою роботу в березні 2019 року, до складу послуг на початкових етапах входили амбулаторний прийом лікарів

акушера-гінеколога, ортопеда – травматолога, невропатолога та 2-х хірургів, за лічені місяці до команди професіоналів приєдналися лікарі уролог, дерматовенеролог, онколог – мамолог, кардіолог, ендоскопіст. З самого початку функціонування був розгорнутий пункт забору аналізів та отримана франшиза від провідної лабораторії МедЛаб.

На початкових етапах заклад мав площу 120 кв.м., за 1,5 роки нарощувалась матеріально – технічна база та було придбано, аноскоп, дерматоскоп, вакуумні лігатори, радіо – хвильовий пристрій для малих оперативних утручань, електрокардіографи, відео фібро гастроскоп та колоноскоп. На даний час наш приватний заклад має 4 адреси та площі більше 1500 кв.м. Ведуться будівельні та підготовчі роботи для запуску нових приміщень та залучення більшого спектру фахівців та надання кваліфікованої допомоги й обстеження для населення. Ми постійно розширюємо спектр послуг намагаючись дотримуватись принципу максимальної якості, доступності та зручності для наших пацієнтів.

В жовтні 2020 року прийнята заявка до офіційної установи на реєстрацію торгової марки L-MED Clinic. Планова потужність амбулаторного прийому – 98 відвідувань у зміну. Прийом пацієнтів проводиться за 9 спеціальностями.

Організаційна структура закладу Приватної клініки “L-MED Clinic” (рис. 2.1) складається з наступних підрозділів:

I. Адміністративно-управлінський підрозділ:

- апарат управління;
- відділ бухгалтерського та фінансового забезпечення;
- інформаційно – аналітичний відділ медичної статистики

(спеціалізований програмний комплекс)

II. Діагностично – лікувальні підрозділи:

- Консультативний прийом (хірургічний профіль);
- операційна «одного дня»;
- ортопедія – травматологія;
- гінекологія;
- загальна хірургія;
- судинна хірургія;
- проктологія;
- дерматовенерологія;
- урологія ;
- Консультативний прийом (терапевтичний профіль)
- неврологія;
- кардіологія;
- Діагностичний відділ;
- ультразвукове дослідження вагітних та жінок;
- ендоскопія;
- фіброгастроскопія;
- колоноскопія;
- анаскопія;
- ректоманоскопія.

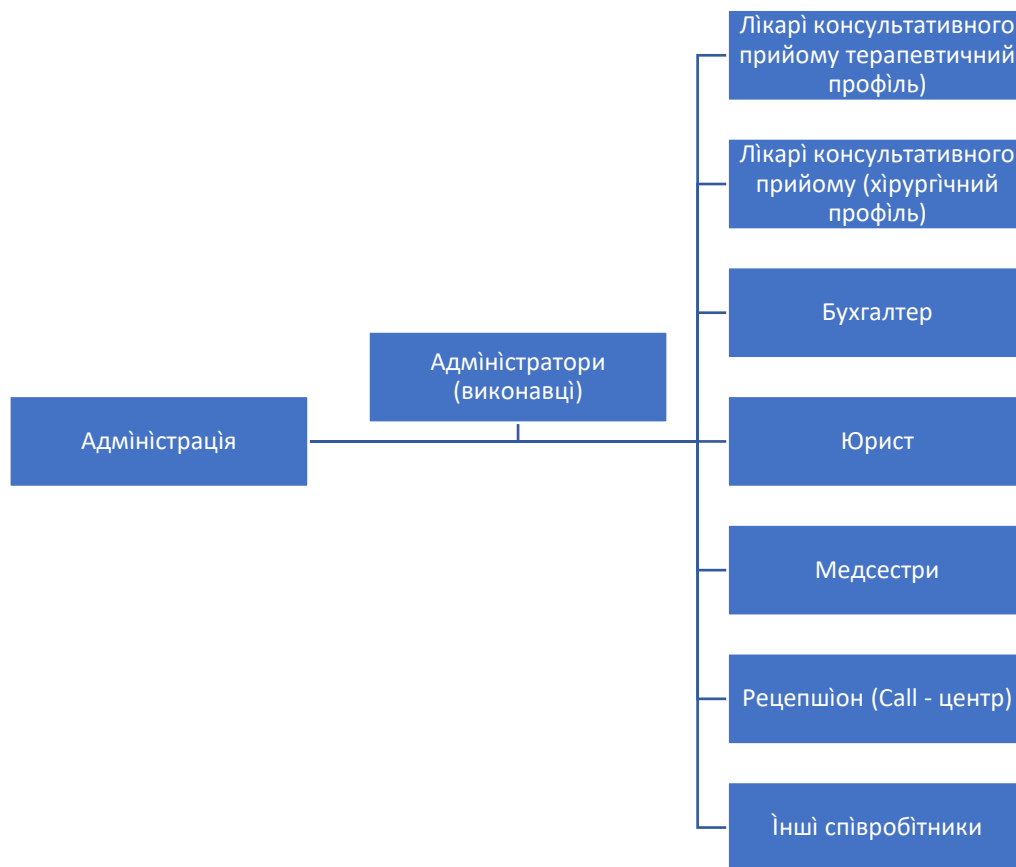


Рис.2.1 Структура керування Приватної клініки “L-MED Clinic”

В лікарні постійно проводиться цілеспрямована робота по впровадженню як нових лікувально-діагностичних методик, так і новітніх технологій.

Щорічно закуповується сучасна лікувально-діагностична апаратура.

2.2 Фінансово-економічні показники роботи приватної клініки L-MED CLINIC

Для раціонального та ефективного використання коштів приватний заклад використовує суспільно визнані ознаки ринкової економіки, які базуються на конкуренції, прозорості, недискримінації, користуються попитом, є недостатньо реалізовані в державних закладах охорони здоров'я, потребують подальшого розвитку пропонування якісної медичної допомоги (послуги).

Касові видатки станом на 01.10.2020 рік по приватна лікарня «L-MED Clinic» становили 1500466,86 грн.

Таблиця 2.2 Структура касових видатки станом на 01.10.2020 рік

Предмет закупівлі	сума, грн
Предмети, матеріали, обладнання та інвентар	204000,00
Медикаменти та перев'язувальний матеріал	7356,43
Продукти харчування	-
оплата послуг (крім комунальних)	145000,00
видатки на відрядження	24500,00
Послуги	-
постачання водяної пари і гарячої води	-
Обробляння та розподілення води трубопроводами (послуги з водопостачання)	4210,23
Енергія електрична	4200,20
оплата природного газу	-
оплата інших енергоносіїв	6200,00
окремі заходи по реаліз. програм	-
Придбання обладнання і предметів довгострокового користування	435000,00
капітальний ремонт	670000,00
Всього:	1500466,86

У порівняння з аналогічним періодом минулого року видатки зросли на 70% в зв'язку з багатократним розширенням та проведенням значних будівельних робіт.

За 2020 рік в приватній клініці L-MED Clinic прийнято: 16232 хворих, майже всі хворі - це «самозвернення».

2.3 Маркетингове дослідження надання медичних послуг приватною клінікою L-MED CLINIC

Сьогодні важко недооцінити роль маркетингу та необхідність його активного застосування практично у всіх галузях і сферах діяльності, зокрема в галузі охорони здоров'я.

Однак, не зважаючи на наявність великої кількості наукових праць присвячених питанням управління маркетинговою діяльністю підприємств в промисловості, торгівлі, транспорту та туризмі та її удосконаленню, у вітчизняній науковій літературі практично відсутні дослідження можливостей застосування маркетингу в медичній галузі, як з метою сегментації ринку медичних послуг, вибору цільового споживача, позиціонування і розроблення маркетингової стратегії, так і виробітки ефективних рішень підвищення ефективності діяльності медичних закладів інструментами маркетингу, застосування реклами та інших інструментів маркетингових комунікацій для стимулювання збуту медичних послуг, формування культури профілактичного споживання медичних послуг та формування позитивного іміджу медичного закладу [19].

У маркетингових системах охорони здоров'я в Україні немає місця такому поняттю, як медична допомога, натомість є елемент ринку – медична послуга або послуга з медичного обслуговування населення, яка надається пацієнту закладом охорони здоров'я або фізичною особою, зареєстрованою у встановленому законом порядку та за наявності ліцензії на здійснення господарської діяльності з медичної практики, та оплачується її замовником [27].

В науковій літературі медична послуга розглядається як товар, що має

споживчу цінність завдяки своїй здатності задовольняти потреби пацієнтів у збереженні особистого здоров'я і є засобом вирішення проблем, що виникають через незадовільний стан здоров'я. Тому саме з цих міркувань на рис. 2.2 приводиться розподіл наданих медичних послуг за останні 12 місяців.

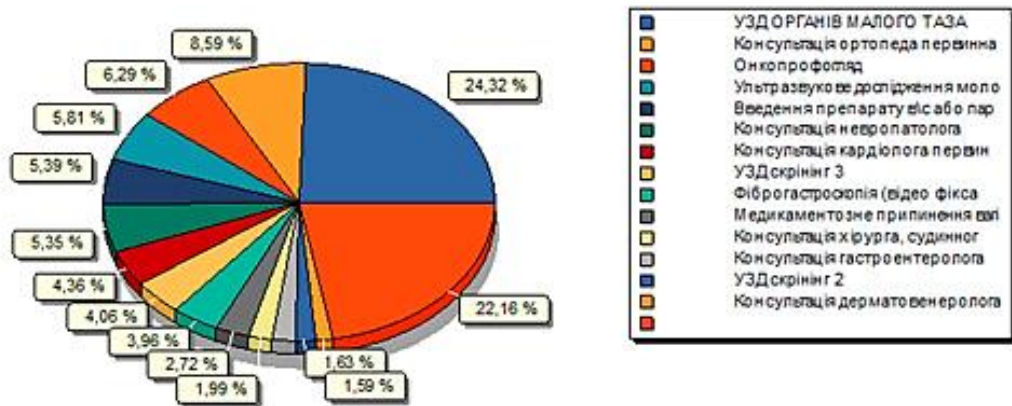


Рис. 2.2 Структура наданих послуг за 12 місяців

За останній рік нам вдалося покращити та значно розширити спектр послуг, які ми надаємо за рахунок збалансованої фінансово – маркетингової «політики».

Дані, маркетингового дослідження свідчать, що основною формою звернення пацієнтів було «самозвернення»:

- 31% - це «самозвернення»,
- 28% рекомендації знайомих,
- 28% реклама,
- 12% - інтернет,
- 1% - інше.

Далі оцінюється ступінь загрози для підприємства з боку конкурентів. На

рис. 2.3 представлені рівні впливу конкурентних сил [28].

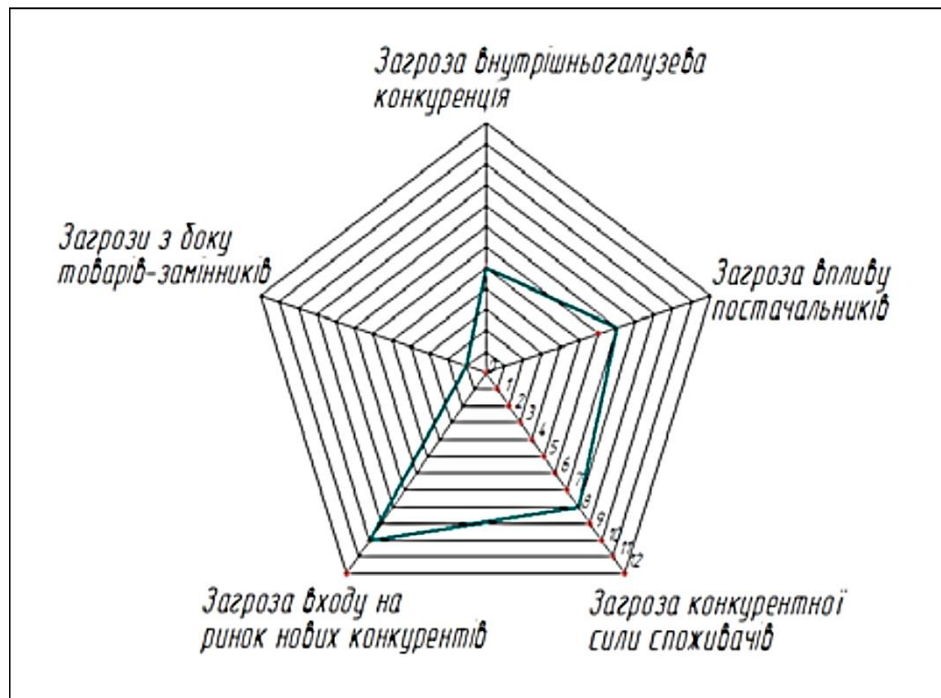


Рис. 2.3 Рівень впливу конкурентних сил

Отже, як можна побачити з рис. 2, найбільший конкурентний вплив на клініку мають сили: споживачів, потенційних конкурентів, постачальників. Тому клініці необхідно спрямувати свої зусилля на утримання пацієнтів, що існують та залучати нових пацієнтів, а також на утримання фахівців, пропонування кращих умов роботи, використання найкращого світового досвіду, на що можуть бути спрямовані інструменти маркетингу, як орієнтованого на споживача, так і внутрішнього маркетингу, орієнтованого на персонал лікарні.

З огляду на вище викладені факти та дослідження пропонується всі інструменти маркетингу лікарні умовно поділити на 2 частини:

- а) лідогенеруючі – залучають нових клієнтів (вимірні);

б) іміджеві – безпосередньо не залучають нових клієнтів, проте впливають на потенційних пацієнтів в процесі прийняття рішення або в процесі рекомендації для знайомих і родичів [29].

В таблиці 2.3 показано основні інструменти просування, які буде використано для досягнення маркетингових завдань.

Таблиця 2.3 Основні інструменти просування

Лідогнеруючі	Іміджеві
SEO – оптимізація сайту.	Активність в Facebook.
Контекстна реклама в Google	Спонсорство спортивних заходів.
Банерна реклама на цільових ресурсах (банери за основними напрямками готові).	Робота з лікарями (забезпечення інформаційної підтримки, іміджеві подарунки).
Партнерські проекти з аптеками.	СМС – привітання платних пацієнтів, які вже пролікувалися в клініці (День народження, основні свята).
Радіо-реклама.	Внутрішнє забезпечення роботи клініки (фірмова поліграфія, сувенірна продукція, фірмові друковані пам'ятки).
Рекламні статті в провідних ЗМІ регіону.	Е-mail розсилки з корисним актуальним контентом.
Серія іміджевих роликів для внутрішнього використання в клініці, а так само новинні сюжети на ТБ регіону.	Реєстрація ТМ (захист логотипу).
Друковані статті (для безкоштовних інтернет-видань, сайтів з прес-релізами, сайту лікарні, сайту клініки, e-mail розсилок).	

Інтернет – є одним з основних лідогнеруючих каналів. Серед основних інструментів в інтернеті рекомендується задіювати:

- контекстну рекламу в Google за ключовими запитаннями та банерній рекламі в мережі інтернет на майданчиках з найбільш придатною цільовою аудиторією. Розроблено 4 флеш – банера по кожному з напрямків роботи лікарні;
- участь в медичних форумах для генерації позитивних відгуків про лікарню і рекомендацій;
- комунікації в мережі Facebook у групі L-MED CLINIC;
- публікація всіх відеороликів в офіційному каналі YouTube;
- партнерські обміни посиланнями на сайти.

ТБ-комунікації відносяться як до іміджевих, так і до лідогнеруючих інструментів. Будуть використані канали місцевого напрямку. Основною метою

впровадження даного інструменту – формування широкої поінформованості про можливості клініки та формування лояльної аудиторії.

Надалі планується покращити матеріально – технічну базу, це дозволить суттєво розширити комплектацію клінічної бази, збільшити площу клініки закупити, спеціалізоване обладнання яке своєю якістю та технологічністю конкурує з закладами, які мають державне фінансування, готується правова база для організації стаціонарної допомоги населенню, як альтернатива державної. Це дозволяє нам залучати нових фахівців та збільшувати спектр послуг.

За європейським досвідом щоб врахувати вартість надання первинної медичної реформи на рівні громад в сільській місцевості, до єдиного національного тарифу буде застосовано відповідний коефіцієнт і тариф для сільських лікарів буде дещо вищим. В новій системі фінансування медичної практики буде розраховуватись за єдиним національним тарифом за кожен підписаний договір. Для інформування жителів громад про повний вибір надавачів первинної медичної допомоги будуть задіяні ЦНАПи, які вже активно створюються в об'єднаних громадах (а Програма U-LEAD за підтримки європейських донорів планує сприяти відкриттю 600 ЦНАПів по всій країні).

Професія лікаря гідна великої поваги, оскільки це не тільки спеціальність, а й покликання. Лікар має бути фахівцем своєї справи, мати високу кваліфікацію і досвід, постійно самоудосконалюватися адже від його знань та вмінь залежать здоров'я і життя пацієнта. В нашій клініці ми намагаємося створити гідні умови праці та пропонуємо сучасну медичну послугу. Створюємо можливість (та надаємо ресурси) для лікарів самоудосконалюватись на засадах мотивованої праці.

В наш час щороку з'являються виноходи за допомогою, яких хворі можуть зберегти свій повноцінний статус.

Безперечно – це дуже позитивний соціальний сигнал, але надання сучасної медичної послуги з залученням провідних спеціалістів та сучасного обладнання й комфортних умов перебування, можливе тільки в приватних медичних закладах.

РОЗДІЛ 3 ВДОСКОНАЛЕННЯ РОЗВИТКУ СЕКТОРУ ПРИВАТНОЇ МЕДИЦИНИ В УКРАЇНІ

3.1 Переваги та проблеми приватної медицини

Зі здобуттям Україною незалежності у містах почали з'являтися перші приватні медичні заклади, що дозволило населенню отримувати більш розширений спектр медичних послуг, які надавалися на платній основі. Тому постало питання в регулюванні приватної медичної діяльності і участі держави в ній, яке залишається актуальним і на сьогоднішній день.

Основними перевагами приватної медицини стало: доступність медичних послуг; гарна оснащеність; висока кваліфікація медичного персоналу, за рахунок постійного обміну знаннями з європейськими провідними клініками. Доступність цін на отримання медичних послуг стало вагомим причиною в сприянні розвитку приватної медицини державою. Це дало можливість знизити фінансове навантаження на державну систему, так як велика частина населення спроможна оплатити послуги приватних медичних установ. Дуже вагомим мотивацією в сприянні розвитку приватної медицини став відчутний внесок у фінансуванні держави. І це тільки та частина доходів, яку ми бачимо.

Тому, якщо створити законодавчу та регулюючу базу для приватної медицини, то можна припустити, що ці кошти будуть «легалізовані». А якщо врахувати собівартість приватних медичних послуг і затрати державних установ, то економія коштів державного бюджету може сягнути значних цифр.

Приватні лікувально-профілактичні заклади знімають значне навантаження з державних лікарень та амбулаторій, адже на сьогоднішній день велика частина населення віддає перевагу приватній медицині.

Основоположний чинник, що дозволяє функціонувати та визначити ефективність роботи комерційних закладів охорони здоров'я, виступає прибуток від надання медичних послуг.

Ефективність діяльності вимірюється в кількості зароблених коштів та їх

адекватному розподілу, правильної мотивації персоналу, оновлення чи придбання обладнання, витрати на освіту, маркетинг тощо.

В приватних медичних закладах перерозподілу фінансів підлягає чистий прибуток – те, що залишилося після сплати платежів по оподаткуванню та інших сталих платежів. І вже чистий прибуток розподіляється для забезпечення потреб і розвитку установи.

Приватні заклади охорони здоров'я мають план видатків, що фінансуються з прибутку. Цей документ включає витрати, пов'язані з розвитком виробництва медичних послуг, виконанні соціальних та освітніх програм закладу охорони здоров'я [14].

Характерною особливістю системи охорони здоров'я є те, що тут завжди присутній значний неринковий сектор, у тому чи слі державні організації й установи. Саме вони займають в даній галузі домінуюче положення. Причини активного державного втручання в процес виробництва і споживання подібних послуг цілком об'єктивні. Світова економічна історія має чи мало прикладів, що характеризують спроби забезпечити розвиток освіти, культури, охорони здоров'я винятково в рамках активних ринкових відносин.

Переважна більшість приватних закладів побудовані на рівні найсучасніших стандартів з використанням нових будівельних матеріалів і з урахуванням усіх санітарних норм. Це дозволяє пропонувати пацієнтам та співробітникам більш комфортні умови лікування та праці, що є конкурентною перевагою перед державними медичними закладами. За звичай, вони оснащені сучасним медичним обладнанням, комп'ютерною технікою, лікувальні процеси виконуються за новітніми технологіями із застосуванням кращих матеріалів провідних світових виробників [15].

За останні роки приватний сектор надання медичної допомоги розвивається без наявності державної програми щодо його розбудови, врегулювання та удосконалення. В Україні приватний сектор медичних послуг не враховується у формуванні системи охорони здоров'я в нових ринкових відносинах, про це свідчить відсутність програми його подальшого розвитку у розробленій дорожній

карті галузі охорони здоров'я України. Не вирішеним залишається питання медичного страхування населення та взаємодія страхових компаній між приватними та державними медичними установами, які останнім часом активно почали працювати. Тому на сьогоднішній день так і не має не тільки єдиного загальнодержавного реєстру підприємств, установ і закладів приватного сектору, але й відсутня інтеграція документообороту між приватними медичними закладами і державними фондами. Також відсутня чітка система приватної медицини з відпрацьованими принципами її функціонування в загальнодержавній галузі, методологією розвитку, затвердженою нормативно-правовою базою, програмою розвитку то що [22].

Тим чином, як було зазначено вище, основні на прями формування і подальшого розвитку приватної медицини, дозволили їй зайняти належне місце в державній системі охорони здоров'я та покращити фінансовий стан галузі за рахунок залучення альтернативних джерел. Зняти навантаження за рахунок обслуговування частини населення, яка може отримати медичну послугу за власний рахунок,.

Треба брати до уваги, що правовідносини з надання медичних послуг належать до групи так званих алеаторних (ризикових) правочинів. Будь-яка медична процедура передбачає певні ризики. Йдеться мова не тільки про ризики не виконання або не належного виконання зобов'язань за до говором, а й про можливість завдання шкоди здоров'ю пацієнта.

Також можливе виникнення проблеми, як у пацієнта, так і у виконавця спричиняє так звана невідчутність медичної послуги, якщо розглядати медичну послугу як одноразову послугу. Але вона зазвичай передбачає процес або комплекс процедур, які можуть мати додаткові витрати й називатися як «пакетна» або окрема. Але досягнення кінцевого результату лікування можливе при дотриманні всього алгоритму дій. Спроба пацієнта з економити може порушити ланку та привести до неповного або негативного результату.

Споживачу дуже складно розібратися та оцінити, що він саме може отримати у результаті придбання послуги. З іншої сторони, медичному закладу також

складно показати клієнтам одразу весь спектр медичних послуг. Але зазначення кількості проведених процедур, підписання згод, на проведення тих чи інших маніпуляцій та їхні ризики, нівелюється, що до дає договору про їх надання менш ризикованого характеру. Купівельні ризики більш посилюються з відсутністю речового результату більшості медичних послуг.. Проте ці ризики вони суб'єктивні, внаслідок можливої розбіжності очікувань споживача та фактично отриманого результату від послуги. Тому така інформація призначена для досягнення однакового розуміння замовником і виконавцем змісту послуги та меж її ефективності [16].

Чітке усвідомлення, що саме споживач отримає від наданої послуги є суттєвою умовою договору надання платних послуг.

Найбільш суттєвою умовою договору - якість наданої послуги.. Споживач повинен вчасно отримати інформацію, що не дотримання ним (під певних правил та комендацій може знизити якість наданої йому послуги. У контексті також потрібно задати і про порядок подальшого отримання інформації, про вже надані за договором послуги. Така як - ознайомлення з медичною документацією, надання консультативних заключень, рекомендацій, документальне підтвердження проведення маніпуляцій та процедур, виписок з медичної картки тощо. Та потрібно робити посилання на внутрішні інструкції медичного закладу, що визначають порядок ознайомлення пацієнтів з медичною документацією та умови її видачі [17].

Особа виконавця в договорі має особливе значення у порівнянні з договорами про надання багатьох інших послуг. Адже професійний рівень фахівця може суттєво відрізнятись, і то му для замовника особа безпосереднього виконавця має важливе значення. Отже медичний працівник, який надає послугу, несе особисту відповідальність за взаємодію з пацієнтом та досягнення результату.

Суттєве значення має чітке визначення особи платника та кінцевого споживача послуг (пацієнта). Адже зустрічаються непоодинокі випадки, коли одержувач послуг (пацієнт) і замовник не збігаються.

Медична послуга це комплекс дій(консультації, процедури, маніпуляції),

тому і ціна може бути як твердою величиною так варіативною. Це залежить від лікувальних особливостей тої чи іншої патології та часом надання послуги. Виконавець може перевищувати цю величину, якщо в договорі сторін передбачено надання додаткової послуги із самостійною ціною. Це плата за іншу послугу, а не збільшена за ту ж саму. Однак, можлива ситуація, коли порушуються інтереси медичного закладу, замовник відмовляється від замовлених та практично виконаних медичних послуг. [18].

Правильність складання договору запобігає виникненню конфліктних ситуацій та їх врегулювання. Часто трапляється, що медична організація не може стягнути вартість наданих послуг так як були надані не вірні відомості про себе чи вказана не правильну адресу проживання. Пацієнти не хочуть підписувати документи про прийняття послуг, особливо тоді, коли у договорі є вказівка про оплату за фактом отриманих послуг. Тому можливість виконання умов договору та виникнення певних обов'язків не слід пов'язувати тільки з певними юридичними діями.

3.2 Напрямки вдосконалення державної політики, що до приватної медицини

Витрати бюджету на охорону здоров'я охоплювали в середньому 51% від загального обсягу (близько 4% ВВП). Приватні витрати на охорону здоров'я в Україні у співвідношенні з державними, були одними з найвищих в ЄС та країнах Східної Європи. Переважна більшість цих витрат – 95% – були виплачені домогосподарствами, а лише 5% припадали на страхові виплати, донорську та міжнародну допомогу [20, 26].

Бюджетні витрати переважно склалися із видатків закладів охорони здоров'я на виплату заробітної плати та оплату комунальних послуг (близько 75%). За таких обставин залишається дуже мало фінансових можливостей для

фактичного надання послуг, тобто, лікування хворих, закупівлі медикаментів та витратних матеріалів, оновлення технологічних фондів тощо [24].

Відповідно більшість пацієнтів не можуть собі дозволити сучасну дороговартісну медичну допомогу. Вони вимушені затягувати із початком або відкладати продовження лікування, що веде до високої смертності, інвалідизації зниження якості життя українців із хронічними станами.

Державна політика повинна бути спрямована на перетворення системи охорони здоров'я із соціально-витратної в соціально-інвестиційну, від міжгалузевого підходу до управління системою охорони здоров'я, на перехід від екстенсивного до інтенсивного розвитку системи [10].

Отже, процес реформування та оптимізації державної політики України в галузі охорони здоров'я в глобалізаційному суспільстві повинен включати такі стратегічні напрями регулювання:

- приведення національного законодавства з охорони здоров'я у відповідність із законодавством Європейського Союзу;
- розробку та затвердження концепції стратегічного планування галузі охорони здоров'я в Україні;
- створення ефективних механізмів державного регулювання приватного сектору системи охорони здоров'я, забезпечення якості та ефективності його діяльності;
- визначення і законодавче закріплення обсягу гарантованих державних зобов'язань щодо безоплатної медичної допомоги;
- перехід на багатоканальну систему фінансування медичної галузі;
- розробку концепції поступового переходу на домінуючі принципи доказової медицини, запровадження формулярної системи як якісно нового підходу до вирішення проблеми раціонального

використання ліків та ефективного забезпечення населення лікарськими засобами;

- підтримку фінансово фундаментальних та прикладних наукових досліджень у галузі охорони здоров'я;
- підвищення вимог до підготовки наукових кадрів, забезпечення раціонального використання науково-інформаційних ресурсів у галузі охорони здоров'я [24].

Ґрунтуючись на викладеному вище, робимо висновок про те, що стан здоров'я громадян України і національної галузі охорони здоров'я є наочним відображенням рівня економічного розвитку країни, спрямованості її національної політики, і зокрема – тієї уваги, яка приділяється соціальним питанням та формуванню “людського капіталу”. Виступаючи якісною характеристикою економічно активного населення, стан здоров'я нації безпосередньо зумовлює рівень продуктивності праці в суспільстві і значною мірою впливає на перспективи його соціально-економічного розвитку.

Як стверджувалося вище, державна політика у сфері охорони здоров'я спрямована на підвищення рівня здоров'я, поліпшення якості життя і збереження генофонду українського народу. Її реалізація має забезпечити доступність кваліфікованої медичної допомоги кожному громадянину України, сприяти запровадженню нових ефективних механізмів фінансування та управління галуззю, створенню умов для формування здорового способу життя [25].

Стратегія розвитку охорони здоров'я в Україні визначається станом і динамікою здоров'я населення, діяльністю закладів охорони здоров'я, а також соціально-економічною та політичною ситуацією в країні, яка зумовлюється змінами, що сталися в державному і громадському житті.

Отже, для розвитку приватного сектору у сфері охорони здоров'я необхідно привести у відповідність нормативно-правові документи, які регламентують діяльність приватних закладів. Вирішити проблеми, пов'язані з реалізацією норм Закону України «Про державно-приватне партнерство». Доцільно ввести соціальні замовлення приватним медичним закладам і установам на ті діагностичні та лікувальні медичні послуги, які поки що не готові надавати державні та комунальні медичні заклади [8]. Залучення бізнесу до виконання державних і місцевих програм соціально-економічного розвитку в межах державно-приватної взаємодії сприятиме задоволенню медичних потреб населення. Необхідно розробити дієву систему сприяння розвитку приватної медицини, як соціально значущого сектору економіки, в основі якої має бути відповідний комплекс заходів щодо пільгового оподаткування, кредитування, оплати комунальних послуг, партнерського рівноправ'я державних і приватних закладів охорони здоров'я тощо [31].

Важливим механізмом підвищення ефективності системи охорони здоров'я повинна стати конкуренція в наданні медичної допомоги за рахунок засобів бюджетного фінансування, добровільного медичного страхування, приватного сектору, а в подальшому, можливо, і засобів обов'язкового медичного страхування.

Розвиток медичної галузі залежить також від економічного становища в країні. При його поліпшенні буде спостерігатися економічне зростання та збільшення реальних доходів населення, а це позитивно впливатиме на приватний сектор медичної галузі та на ефективне функціонування сфери охорони здоров'я взагалі.

Якщо уряд країни проводитиме політику активних змін в організації медичної допомоги, сприятиме розвитку нових форм участі населення в оплаті

медичної допомоги, підвищуватиме ефективність використання ресурсів медичної галузі, то приватний сектор може стати інструментом модернізації й частиною ефективної системи охорони здоров'я.

Висновки

Підводячи підсумки слід зазначити, що:

1. На основі аналізу літературних джерел визначено що державна політика України в галузі охорони здоров'я – це комплекс прийнятих загальнодержавних рішень чи взятих зобов'язань щодо збереження та зміцнення фізичного і психічного здоров'я та соціального благополуччя населення держави як найважливішої складової її національного багатства шляхом реалізації сукупності політичних, організаційних, економічних, правових, соціальних, культурних, наукових та медичних заходів. Для запровадження ефективної державної політики у галузі охорони здоров'я необхідно пройти три наступні стадії: прийняття політичних та управлінських рішень, їх реалізації й оцінки результатів реформ.
2. Визначено значення приватної медицини в системі охорони здоров'я України. Розвиток приватного сектору в медичній галузі зумовлений кризою державної системи охорони здоров'я. Приватні лікувальнопрофілактичні заклади знімають навантаження з державних лікарень і поліклінік. До основних конкурентних переваг приватних медичних закладів належать: доступність, достатній час прийому, відповідальність і організоване відношення до процесу лікування, якісна діагностика і лікування за рахунок наявності в штаті і серед консультантів практично всіх необхідних лікарів, які працюють у команді, ввічливість і уважність персоналу, зручний і приємний інтер'єр у самому закладі.
3. Проведений аналіз діяльності медичного закладу на прикладі L-MED CLINIC засвідчив що на даний час медична установа перебуває в стані

розвитку має достатній кадровий потенціал та матеріально-технічну базу для забезпечення якісною медичною допомогою населення. Фінансування свідчить про розширення можливостей закладу, який функціонує у формі комерційного підприємства, тому доцільно розширювати об'єми надання нових медичних послуг населенню, шляхом проведення інтенсивної маркетингової політики.

4. На основі проведеного дослідження запропоновано практичні рекомендації що до вдосконалення державної політики, стосовно приватної медицини. Державна політика повинна бути спрямована на перетворення системи охорони здоров'я із соціально-витратної в соціально-інвестиційну, від екстенсивного до інтенсивного розвитку системи.

Реформа передбачає підвищення ефективності використання коштів у системі охорони здоров'я та стимулює підвищення доступності та якості надання медичних послуг для пацієнтів. Враховуючи це, заклади охорони здоров'я повинні бути конкурентоспроможними на ринку медичних послуг. Це безумовно буде спонукати їх до підвищення якості та розширення спектру медичних послуг для задоволення попиту населення.

Список використаних джерел

1. Актуальні проблеми здоров'я та охорони здоров'я у III тисячолітті [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://amnu.gov.ua/aktualni-problemy-zdorov-ya-ta-ohorony-zdorov-ya-u-iii-tysyacholitti/>
2. Алексеева Т.І., Биховець К.В., Саєнко А.О. ОСОБЛИВОСТІ ДЕРЖАВНО-ПРИВАТНОГО ПАРТНЕРСТВА В УКРАЇНСЬКІЙ МЕДИЦИНІ Харківський торговельно-економічний інститут КНТЕУ, м. Харків, Україна 2018.
3. Аналіз державної політики в галузі охорони здоров'я в працях українських учених [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://academy.gov.ua/ej/ej3/txts/GALUZEVE/08-KRIZINA.pdf>
4. Аналіз ринку медичних послуг в Україні [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://vezha.net.ua/suspilstvo/yakist-yaka-po-kisheni-nebagatom-analiz-rinku-medichnix-poslug-v-ukrayini/>
5. Аналіз ринку приватної медицини України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://koloro.ua/ua/blog/issledovaniya/Analiz-rinka-chastnoi-medicinu.html>
6. В Україні стабільно зростає ринок приватної медицини [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://uprom.info/news/other/meditsina/v-ukrayini-stabilno-zrostaye-rinok-privatnoyi-meditsini/>
7. Голованова І. А. Значення приватної медицини в системі охорони здоров'я України / І. А. Голованова, О. І. Краснова // Економіка і право охорони здоров'я. - 2016. - № 1. - С. 22-25.
8. ГОРИЗОНТ 2020: РАМКОВА ПРОГРАМА ЄС З ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ІННОВАЦІЙ [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.kmu.gov.ua/storage/app/media/uploaded-files/broshura-gorizont-2020-1201.pdf>
9. Державне управління реформуванням системи охорони здоров'я в Україні : навч.-наук. вид. / авт. кол. : М. М. Білинська, Я. Ф. Радиш, І. В. Рожкова та ін.; за заг. ред. проф. М. М. Білинської. – К. ; Львів : НАДУ, 2018. – 240 с.
10. Державні фінанси України: [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://sotabuh.com.ua/news/derzhavni-finansy-v-ukraini>
11. Дорофієнко В.В., Необхідність активізації інвестиційно-інноваційної діяльності / В. В. Дорофієнко // Вісник економіки транспорту і промисловості. - 2012. - № 38. - С. 117-118. [Електронний ресурс]. - Режим доступу: http://nbuv.gov2.ua/UJRN/Vetp_2012_38_147
12. Дудка В. В. Переваги приватної медицини та вигоди держави у підтримці розвитку приватного сектора системи охорони здоров'я (до проблеми державного регулювання здоровоохоронної сфери) / В. В. Дудка // Електронне наукове фахове видання «Державне управління: удосконалення та розвиток». – 2012. – № 1.

13. Економіка та фінансування галузі охорони здоров'я [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://academy.gov.ua/NMKD/library_nadu/Biblioteka_Magistra/3b63646e-4026-4df2-826d-c561b5313180.pdf
14. Економіка та фінансування галузі охорони здоров'я: Навчально-методичний посібник / Укладачі: проф. Ахламов А.Г., доц. Кусик Н.Л. - Одеса, ОРІДУ НАДУ при Президентіві України, 2019. – 111 с.
15. Ефективний розвиток та функціонування ринку медичних послуг в умовах глобалізації та інтеграційних процесів у охороні здоров'я [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://science.lpnu.ua/sites/default/files/journal-paper/2018/jun/13222/235.pdf>
16. Здоровий оптимізм. Чи є майбутнє у приватної медицини [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.business.ua/uk/zdorovy-i-optymizm-pro-maibutnie-pryvatnoi-medytyny>
17. Карамішев Д.В., Удовиченко Н.М. Сутність розуміння ефективності управління системою охорони здоров'я в сучасних умовах [Електронний ресурс] // Режим доступу: <http://www.kbuara.kharkov.ua/e-book/db/2008-1/doc/2/03.pdf>
18. Куцак Ю. Г. Фінансування охорони здоров'я та медичне страхування в Україні / Ю. Г. Куцак [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.rusnauka.com/Medecine>
19. Лісневська Н. Маркетинг в охороні здоров'я – необхідність у ринкових умовах. Практика управління медичним закладом. 2016. № 8. С. 7–17.
20. Медицина та економіка України. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://www.radiosvoboda.org/a/3053065.html>
21. Медична ефективність: складові елементи та формули [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.medsprava.com.ua/article/754-medichna-efektivnst-skladov-elementi-ta-formuli>
22. Міністерство охорони здоров'я України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua>.
23. Національна служба здоров'я України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://nszu.gov.ua/likar-2020>
24. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 років [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [<http://moz.gov.ua>].
25. Нові інструменти господарювання допоможуть лікарням заробляти більше [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.vz.kiev.ua/novi-instrumenty-gospodaryuvannya-dopomozhut-likarnyam-zaroblyaty-bilshe/>
26. Обсяг ринку приватної медицини [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://censor.net/ua/news/3079986/obsyag_rynku_pryvatnoyi_medytyny_u_2017_rotsi_stanovyv_13_mlrd_gryven
27. Пащенко В. Ефективний внутрішній маркетинг – запорука успіху медичного закладу. Практика управління медичним закладом. 2016. № 3. С. 64-71

28. Пащенко В.М. Підприємницька діяльність та управління фінансами в охороні здоров'я. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://nmapo.edu.ua/images/Nauka/28_04_20-23.pdf.
29. Полікритеріальна маркетингова діагностика ринку приватних медичних послуг в Україні [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://journals.indexcopernicus.com/api/file/viewByFileId/170952.pdf>
30. Постанова Кабінету Міністрів України «Про моніторинг стану здоров'я населення, діяльності та ресурсного забезпечення закладів охорони здоров'я» / Офіц. вісн. України. – 2001. – № 52. – Ст. 2272.
31. Реформа у цифрах та фактах [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://rdo.in.ua/direction/ohorona-zdorovya>
32. Ринок медичних послуг в Україні [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://medosvita.info/2020/06/27>
33. Ринок медичних послуг: проблеми ефективного використання маркетингових досліджень [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?c21com=2&i21dbn=ujrn&p21dbn=ujrn&image_file_download=1&image_file_name=pdf/npndfi_2009_2_15.pdf
34. Ринок приватної медицини України: особливості регулювання та напрями розвитку [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://elartu.tntu.edu.ua/bitstream/lib/32491/2/GEВ_2020v64n3_Legan_I-Private_medicine_market_of_192-197.pdf
35. Розробка державної політики. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://issuu.com/irf_ua/docs/public_policy_kanada_experience_an
36. Роль приватної медицини в реформі охорони здоров'я України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://apmi.com.ua/pruvatna_meducuna_v_reformi_ohoronu_zdodovja
37. Український ринок приватної медицини: реалії та перспективи [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.medexpert.ua/ua/component/k2/29-novynyrynku/ukrajinskij-rinok-privatnoji-meditsini-realiji-ta-perspektivi>
38. Урсол Г. М. Приватний сектор системи охорони здоров'я – активний резерв підвищення доступності та якості надання медичної допомоги: досвід Кіровоградської області / Г. М. Урсол, О. А. Скрипник, О. М. Василенко // Буковинський медичний вісник. – 2014. – Т. 18, № 4 (72). – С. 177–181.
39. Характеристика ринку приватної медицини України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.credit-rating.ua/ua/analytics/analytical-articles/12899/>
40. Частка приватної медицини на ринку медпослуг зростає [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://moz.gov.ua/article/news/chastka-privatnoi-medicini-na-rinku-medposlug-zroste>
41. Чи має переваги приватна медицина? [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://tvoemisto.tv/news/chy_maie_perevagy_pryvatna_medytsyna_70216.html

