

2. Ukrainian State Service of Statistics [Electronic resource] – Access mode : <http://www.ukrstat.gov.ua/>
3. Skills supply and demand in Europe. / Medium-term forecast up to 2020 [Electronic resource] – Access mode : http://www.cedetop.europa.eu/EN/Files/3052_en.pdf
4. The Law of Ukraine “Fundamentals of Ukrainian legislation on Healthcare” (amended 2012) [Electronic resource] – Access mode : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>
5. The Law of Ukraine “On Amendments to the Basic Laws of Ukraine on health care for the improvement of medical care” 07.07.2011 № 3611-VI [Electronic resource] – Access mode : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/3611-17>
6. Economic Reform Program for 2010-2014 “Prosperous Society, Competitive Economy, Effective State” [Electronic resource] – Access mode : http://www.president.gov.ua/docs/Programa_reform_FINAL_1.pdf
7. National Program “Health – 2020: Ukrainian Dimension” [Electronic resource] – Access mode: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/Pro_20120316_1.html
8. МОН from 16.09.2011, № 597 “On approval of the National Standardization Program of Health Care 2020” [Electronic resource] – Access mode : <http://www.moz.gov.ua/ua/main/docs/36438>

ШЛЯХИ МОДЕРНІЗАЦІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

Камінська Т.М., доктор економічних наук, професор кафедри економічної теорії Національного медичного університету імені Ярослава Мудрого

Метою соціально-економічної модернізації охорони здоров'я є суттєве підвищення економічної ефективності використання суспільних ресурсів, зростання якості лікування і забезпечення рівного доступу до нього усіх громадян. Необхідність і складність досягнення цієї мети обумовлено потребами кращого інвестування людського капіталу в постіндустріальній економіці, нераціональним використанням видатків державного бюджету України на макро- і макрорівнях протягом багатьох років, скороченням фінансових можливостей держави у 2014-2015 рр., зниженням рівня життя громадян і зростанням захворюваності, небезпечною епідеміологічною ситуацією на сході країни, необхідністю лікування та реабілітації поранених, збільшенням витрат на медичне обслуговування вимушених переселенців. Їх кількість сягнула, за даними ООН, понад 1,3 млн. [1]. В умовах обмежених ресурсів значні кошти були вимушено витрачено на воєнні дії. Не дивно, що у 2014 р. державне фінансування охорони здоров'я знизилося на 7,2 % (з 61 до 57 млрд. грн.) у номінальному вираженні, але реально – на 30 %, з причини високої інфляції. Якщо прогнози щодо інфляції на 2015 р. збудуться, то заплановані видатки на охорону здоров'я скоротяться ще більше, на тлі зростаючої вартості ліків відповідно до девальвації гривні.

Підвищення економічної ефективності використання суспільних ресурсів передбачає декілька напрямів. Це – впровадження Інтернет-економіки в охорону здоров'я задля зниження витрат та кращого задоволення потреб пацієнтів, мінімізація корупційної складової при закупівлях ліків (її здійснення

прямо у міжнародних організацій, без посередників, перехід на електронні торги, участь у них максимальної кількості бажаючих фармацевтичних фірм-продавців, спрощення реєстраційних процедур для групи ліків), децентралізація бюджетних коштів, фінансова автономізація лікувальних закладів і впровадження сучасного менеджменту, ув'язка оплати праці лікарів з кількістю і якістю медичних послуг, скорочення неформальних платежів від пацієнтів до медичних працівників, розвиток неурядового, некомерційного сектору охорони здоров'я, який компенсує недоліки і державної бюрократії, і приватного ринку.

Зростання якості лікування потребує впровадження новітніх медичних технологій та оновлення виробничих фондів. За даними Національного інституту стратегічних досліджень України, зношеність основних фондів в охороні здоров'я та наданні соціальної допомоги дорівнює 50,8 % [2]. На їх модернізацію потрібні додаткові інвестиції, які сьогодні здійснюються за рахунок лише кредитів. Залучення прямих інвестицій можливе за умови створення сприятливого інвестиційного клімату країни загалом і прозорого розвитку приватного медичного ринку.

Важлива умова для якісної медицини – це її комп'ютеризація. До економічної кризи 2014 р. темпи зростання ІТ-ринку в Україні дорівнювали 25 % щорічно. У 2013 р. його обсяг становив майже 1,5 млрд дол. [3]. ІТ-технології використовують у сучасній діагностиці (наприклад, комп'ютерна томографія), радіохірургії (безкровні операції), наукових дослідженнях. Необхідні медичні реєстри із захищеною інформацією по кожному пацієнту. Вони зберігають усі лікарські рішення, які завжди можна перевірити. Задоволенню потреб пацієнтів сприяє їх право на вибір лікаря та клініки (поліклініки), яке теж краще здійснити за допомогою електронних реєстрів. В умовах конкуренції некомпетентні лікарі потрапляють у зону ризику. Прозорі реєстри висувають нові вимоги до головних лікарів. Вони мають стати менеджерами, які в умовах обмежених ресурсів приймають оптимальні та прозорі рішення. Потрібні також реєстри з референтними цінами на лікарські засоби і медичне обладнання. ІТ-технології скорочують корупцію, а також покращують доступ до європейських протоколів якості лікування, їх адаптування до українських реалій, мінімізують похибки при розрахунках собівартості лікування. Прозорі реєстри скорочують транзакційні витрати переходу хворих з первинного на вторинний і третинний рівень лікування і облегшують реструктуризацію медицини.

Раціональне використання фінансових потоків, зниження витрат та відповідно цін на медичні послуги сприяє зростанню їх конкурентоспроможності на глобальному ринку, особливо на фоні неухильного збільшення вартості лікування у розвинених країнах. Деякі з іноземних споживачів прагнуть економити на зайвому комфорті, який на батьківщині значно дорожчий. На конкурентні переваги наших послуг впливає також менш жорстке регулювання медицини з боку законодавства і страхових компаній. Іноземців цікавлять в Україні стоматологічне лікування, дитяча

кардіохірургія, репродуктивна медицина, естетична медицина і пластична хірургія, унікальне лікування стовбуровими клітинами.

Експорт медичних послуг дозволяє отримувати доходи, які трансформуються у внутрішні інвестиції в охорону здоров'я та сприяють її модернізації.

Список джерел і літератури:

1. В Україні кількість переселенців сягнула 1,3 млн осіб – ООН / Тиждень.UA. – 2015. – 15 травня. – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://tyzhden.ua/News/136527>
2. Пріоритети інвестиційної політики у контексті модернізації економіки України Аналітична доповідь. / Національний інститут стратегічних досліджень. – К.: НІСД, 2013. – 48 с. – [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://www.niss.gov.ua/content/articles/files/ynvestyc_polityka-5b7ef.pdf
3. Експорт ІТ-послуг з України складає близько 1,2 млрд доларів / Голос столиці. – 2013. – 29 листопада [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://newsradio.com.ua/2013_11_29/Eksport-IT-poslug-z-Ukra-ni-sklada-blizko-1-2-mlrd-dolar-v-ekspert/

ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ МІСЬКИХ ДІТЕЙ З ПРИВОДУ ГОСТРИХ РЕСПІРАТОРНИХ ІНФЕКЦІЙ ВЕРХНІХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ

Олексюк О. Б., кандидат медичних наук, асистент кафедри організації та управління охороною здоров'я Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького

Гострі захворювання верхніх дихальних шляхів – актуальна проблема сучасної педіатрії. У структурі дитячих інфекцій гострі респіраторні інфекції верхніх дихальних шляхів (ГРІ) посідають значне місце. Так, у м. Львові захворюваність дітей на ГРІ в середньому за рік становить $604,5 \pm 101,3$ випадків на 1 тис. дітей у віці 0-17 років.

Метою дослідження було вивчення гендерних аспектів госпіталізації міських дітей у віці 0-17 років, хворих на ГРІ.

Матеріали та методи. Проведений персоніфікований аналіз даних статистичних форм № №066/о, заповнених на дітей (0-17 років), які лікувались протягом року з приводу ГРІ у стаціонарі міської дитячої лікарні (МДЛ) м. Львова.

Результати дослідження та їх обговорення. Протягом року у стаціонарі МДЛ було зареєстровано 1215 випадків госпіталізації 1218 дітей з приводу ГРІ (код МКХ-10 – J00-J06). Летальних випадків не було зареєстровано. Середня тривалість одного випадку лікування становила $7,2 \pm 0,1$ календарних днів.