

важливою є духовна допомога, тому на території госпіталю зусиллями місцевої громади, разом з волонтерами та спонсорами було побудовано церков.

Д. е. н. Сазонець І. Л.* , к. м. н. Зима І. Я.**

**Національний університет водного господарства та природокористування (Україна),*

***Комунальне підприємство «Рівненська обласна клінічна лікарня» Рівненської обласної ради (Україна)*

СВІТОВІ МОДЕЛІ ТА ТЕНДЕНЦІЇ В ОРГАНІЗАЦІЇ СИСТЕМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Трансформація системи управління охороною здоров'я в Україні базується на загальноприйнятих в світовій практиці підходах. Географічно Україна знаходиться в Європі і органи державної влади, Уряд, Президент, народ України неодноразово наголошували на своєму виборі в розбудові економіки та соціально-політичного устрою країни на європейських стандартів з перспективою входження в ЄС. Разом з тим в сучасній трансформації системи охорони здоров'я України ми можемо побачити елементи запозичені в різних країнах світу. Слід визначити, що серед найбільш ефективних систем охорони здоров'я країни Європейського Союзу не завжди посідають перші місця. Так, в Європі серед кращих систем охорони здоров'я – системи таких країн як Норвегія, Ісландія, Швейцарія – країн, що не входять до складу ЄС. Серед світових лідерів охорони здоров'я такі країни як Гонконг, Сінгапур, Південна Корея, Ізраїль, Японія, Австралія, Тайвань, ОАЕ, Нова Зеландія. Безумовно, країни Європи та ЄС характеризуються високими стандартами охорони здоров'я.

В новій трансформованій системі охорони здоров'я в нашій країні присутні елементи, які є притаманними для національних моделей різних країн. Так, наявність державного сектору в медицині, пільг, це риси, що присутні національній моделі Великобританії, наявність приватного капіталу та приватного медичного бізнесу є специфікою національної моделі США, розвиток страхової медицини, як на державному рівні, так і в корпоративному секторі – елемент Німецької медичної системи (моделі Бісмарка), розвиток телемедицини, інформаційних технологій в медицині – специфічна риса національних систем охорони здоров'я Японії, Гонконгу, Тайваню, США, Сінгапуру, підготовка висококваліфікованих кадрів – перевага системи охорони здоров'я Ізраїлю.

З метою більш коректного порівняння економічних, демографічних показників та показників охорони здоров'я і Україні та в окремих країнах Європи, ми обрали найбільш великі країни, які за своїми характеристиками територій та кількості населення можуть бути співставними. Поданий цифровий матеріал згруповано на основі статистичних даних, що наведені на сайті Всесвітньої організації охорони здоров'я. Проводячи аналіз основних показників країн Європи у сфері витрат на охорону здоров'я та наявних узагальнених показників, які

характеризують здоров'я нації, можна зробити наступні висновки. Найбільші загальні витрати на охорону здоров'я в розрахунку на душу населення здійснюються в таких країнах як: Австрія – 5039 дол., Данія – 4782 дол., Нідерланди – 5202 дол., Німеччина – 4508 дол., Норвегія – 6347 дол., Франція – 4508 дол., Швеція – 5 219 дол. Всі ці країни мають найбільш великий обсяг валового національного продукту, тому ми можемо побачити на цьому прикладі єдність європейської політики в питаннях фінансування охорони здоров'я. Для цих країн загальні витрати на охорону здоров'я у % від ВВП складають: Австрія – 12,2 %, Данія – 10,8 %, Нідерланди – 10,9 %, Німеччина – 11,5 %, Норвегія – 9,7 %, Франція – 11,5 %, Швеція – 11,9 %. В найбільш економічно розвинутих країнах Європейського континенту відрахування на охорону здоров'я від рівня ВВП складають не менше 10 %. Виключення складає Норвегія – 9,7 %, але вона не є країною ЄС і крім того, має найбільш відрахування на медицину в абсолютному значенні ніж члени Європейського Союзу – 6347 дол. на рік. Вищий показник має тільки Люксембург, але він не представлений у даній таблиці.

Найменші показники загальних витрат на охорону здоров'я у таких країн як Болгарія – 1 399 дол., Польща – 1 570 дол., Румунія – 1 079 дол., Угорщина – 1 872 дол. Ці ж країни мають і найменший відсоток фінансування охорони здоров'я відносно державного бюджету: Болгарія – 8,4 %, Польща – 6,3 %, Румунія – 5,6 %, Угорщина – 7,4 %. З огляду на існуючий фінансово-економічний стан країни, події на Сході України, дестабілізацію економічних відносин, Україна, очікувано, не може собі дозволити аналогічних видатків на охорону здоров'я та аналогічних відсотків відрахувань. В економічних показниках охорони здоров'я Україна значно відстає від проаналізованих провідних європейських держав, та всіх інших держав, які є членами ЄС. Загальні витрати на охорону здоров'я на душу населення в нашій країні складають 584 дол., а відсоток відрахувань – 7,1 %. Це незначний показник. Нижче серед аналізованих країн він тільки в Румунії та Польщі.

З поданої таблиці зрозуміло, що показники фінансування охорони здоров'я тісно пов'язані з показниками загального здоров'я населення в країнах. Так, найвища тривалість життя при народженні у чоловіків в таких країнах як Великобританія – 80 р., Іспанія. – 80 р., Італія – 80 р., Нідерланди – 80 р., Норвегія – 81 р., Франція – 80 р., Найвища тривалість життя при народженні у жінок в таких країнах, як: Австрія – 84 р., Греція – 84 р., Іспанія – 86 р., Італія – 85 р., Норвегія – 84 р., Португалія – 84 р., Фінляндія – 84 р., Франція – 86 р., Швеція – 84 р. В Україні станом на 2016 рік за розрахунками ВОЗ цей показник складає для чоловіків – 68 років, для жінок – 77 років. Це найнижчий показник у порівнянні з країнами ЄС, які аналізуються. Найгірший показник в Україні, який значно відрізняється від показників країн Європи – вірогідність смерті у віці 15–60 років на 1000 жителів для чоловіків. В Україні він складає 264 особи. Найгірші показники країн Європи значно кращі за вітчизняні: Румунія – 191 особа, Болгарія – 183 особи, Угорщина 173 особи, Польща – 150 осіб. В країнах Європи з більш розвинутою економікою та з більшими обсягами фінансування системи охорони здоров'я ці показники в чотири рази кращі.