

УДК 351.77

Петрова Світлана Василівна

завідувач відділення Одеської комунальної установи
"Міська стоматологічна поліклініка № 5",
кандидат наук з державного управління

ДЕРЖАВНА ПОЛІТИКА УКРАЇНИ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В КОНТЕКСТІ РЕФОРМИ МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ

***Анотація.** У статті досліджуються проблеми реалізації державної політики України у сфері охорони здоров'я в контексті здійснення реформ медичного обслуговування. Запропоновано шляхи вдосконалення державної політики з охорони громадського здоров'я на сучасному етапі.*

***Ключові слова:** державна політика, сфера охорони здоров'я, державна політика з охорони громадського здоров'я, реформа медичного обслуговування, стан здоров'я населення.*

Петрова С. В. Государственная политика Украины в сфере охраны здоровья в контексте реформы медицинского обслуживания

***Аннотация.** В статье исследуются проблемы осуществления государственной политики Украины в сфере здравоохранения в контексте внедрения реформы медицинского обслуживания. Предложены пути усовершенствования государственной политики охраны общественного здоровья в современных условиях.*

***Ключевые слова:** государственная политика, сфера здравоохранения, государственная политика охраны общественного здоровья, реформа медицинского обслуживания, состояние здоровья населения.*

Petrova S. V. The state policy of Ukraine as regards the sphere of public health in the context of the reform of medical care

***Annotation.** The article reviews problems of implementation of the state policy of Ukraine as regards the sphere of public health in the context of carrying out reforms of medical care. Some ways to improve the state policy as regards public health at the present stage have been suggested.*

***Key words:** state policy, sphere of public health, state policy as regards public health, a reform of medical care, level of public health.*

Постановка проблеми у загальному вигляді. Стратегічною метою будь-якої країни є забезпечення благополуччя і добробуту суспільства та високої якості життя громадян. Важливим складником благополуччя є здоров'я, збереження і зміцнення якого становить пріоритет державної політики [1]. Проте на сучасному етапі суспільного розвитку здоров'я нації належить до найбільш вагомих і серйозних проблем, оскільки є провідним чинником продуктивності праці та сприяє економічному розвитку

держави. Тому система охорони здоров'я, як і будь-яка система соціально-економічної діяльності суспільства, потребує здійснення заходів щодо її вдосконалення, тобто реформування. Держава завжди зацікавлена у високоефективній діяльності охорони здоров'я, у зв'язку з чим визначає заходи щодо розвитку сфери охорони здоров'я як пріоритетної в діяльності органів державної влади та органів місцевого самоврядування.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Під час проведення аналізу стану досліджуваної проблеми джерелами наукової інформації стали міжнародні документи і державні акти України з питань охорони громадського здоров'я, а також матеріали галузевої статистичної звітності. Розв'язанню питань щодо різних складових державної політики України у сфері охорони здоров'я присвячено наукові праці М. Білинської, Т. Грузевої, Д. Карамішева, О. Корвецького, Н. Кризини, О. Поживілової, Т. Попченко, Я. Радиша, Г. Слабкого, І. Солоненка, Н. Солоненко та інших.

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. Збереження і зміцнення громадського здоров'я населення України є однією з найважливіших внутрішніх функцій держави. На сьогодні досліджено різні аспекти державної політики у сфері охорони здоров'я, проте проблема реалізації функцій державної політики з питань охорони громадського здоров'я в контексті реформи медичного обслуговування залишається досить актуальною.

Формулювання цілей статті. Метою нашого дослідження є вивчення й аналіз державної політики з охорони громадського здоров'я в контексті реформування медичного обслуговування.

Виклад основного матеріалу. Пильна увага до проблем охорони здоров'я в Україні у світі зумовлена тим, що громадське здоров'я на сучасному етапі суспільного розвитку характеризується особливостями і тенденціями, що сформувалися під впливом багатьох чинників. З одного

боку, людство сьогодні стало більш захищеним від багатьох невиліковних хвороб, від імовірності враження захворюваннями, що передаються через воду, харчові продукти, споживчі товари, від нещасних випадків вдома і на виробництві. З іншого, певною мірою населення стало ще більш уразливим [2], тому виникає потреба реорганізації системи охорони здоров'я та пошуку альтернативних стратегій більш ефективної державної політики в цій сфері.

Державна політика України у сфері охорони здоров'я – це комплекс прийнятих загальнодержавних рішень чи взятих зобов'язань щодо збереження і 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, наукових, медичних заходів з метою збереження громадського здоров'я. Ми погоджуємося з думкою О. Поживілової, що стратегічною метою політики держави у сфері охорони здоров'я є поліпшення стану здоров'я населення [3].

Підходи до формування державної політики у сфері охорони здоров'я задекларовано в Конституції України (ст. 43, 45, 46, 48-50) [4].

Статтею 13 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» визначено, що основу державної політики охорони здоров'я формує Верховна Рада України шляхом закріплення конституційних і законодавчих засад охорони здоров'я, визначення її мети, головних завдань, напрямків, принципів і пріоритетів, установлення нормативів і обсягів бюджетного фінансування, створення системи відповідних кредитно-фінансових, податкових, митних та інших регуляторів, затвердження загальнодержавних програм охорони здоров'я [5].

У багатьох країнах світу ведеться пошук оптимальних моделей систем охорони здоров'я, які б відповідали часу, місцю, політичним,

соціально-економічним, культурним та іншим вимогам. Як правило, кожні 10 років майже всі країни світу тією чи іншою мірою вносили зміни у власні моделі системи охорони здоров'я. Проте, як стверджує Т. Попченко, в Україні охорона здоров'я не стала пріоритетом державної політики, незважаючи на численні декларації, політичні спекуляції та дискусії про шляхи її реформування, що точаться вже майже два десятиліття [6, с. 4].

Дискусійним серед науковців залишається питання, що на сьогодні є першочерговим: «реформа чи реорганізація системи охорони здоров'я?».

Реформа системи охорони здоров'я – це діяльність, пов'язана зі зміною політики та інститутів охорони здоров'я, через які вона проводиться. Метою реформи є зміна парадигми державної політики, управління, забезпечення переходу до суспільства, де рішення виробляються відкрито, прозоро, демократично, згідно із законами, правилами, нормами і процедурами, що відповідають міжнародним стандартам [7]. Ключовими елементами реформи є: зміст (пакети реформ, що віддзеркалюють мету, кількість і набір заходів), процес, інститути (організаційні структури, системи управління).

Реорганізація – це перебудова, перетворення, зміна структури й організаційних форм підприємств, установ, державних або громадських організацій [2].

Необхідність реформування сфери охорони здоров'я України зумовлена суттєвими суперечностями між зростаючими потребами населення в медичній допомозі та спроможністю галузі їх задовольнити на засадах якості, доступності, ефективності, рівності та справедливості.

В Україні реформування сфери охорони здоров'я започатковано затвердженням Указом Президента України «Концепції розвитку охорони здоров'я населення України» (2000 р.), кінцевою метою реалізації якої є збереження та зміцнення здоров'я населення, продовження періоду активного довголіття і тривалості життя людей. Державна політика у сфері

охорони здоров'я спрямовується на підвищення рівня здоров'я, поліпшення якості життя і збереження генофонду Українського народу шляхом запровадження таких державних заходів: переорієнтація охорони здоров'я на посилення заходів із попередження захворювань, запобігання інфекційним захворюванням, зниженням ризиків для здоров'я людини, що пов'язані із забрудненням і шкідливим впливом чинників довкілля; вирішення проблем гігієни та безпеки праці; створення умов для формування і стимулювання здорового способу життя; здійснення активної демографічної політики, спрямованої на стимулювання народжуваності і зниження смертності, збереження та зміцнення репродуктивного здоров'я населення. Галузеві заходи передбачають розвиток первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини; розроблення державних комплексних і цільових програм; визначення пріоритетів медичної допомоги та обґрунтування переліку й обсягу гарантованого рівня безоплатної медичної допомоги; проведення реструктуризації галузі з метою ліквідації диспропорції в розвитку різних видів медичної допомоги [8]. На виконання вищеназваних завдань в Україні було прийнято Міжгалузеву комплексну програму «Здоров'я нації» на 2002-2011 рр. і розпочато запровадження інституту сімейного лікаря.

Наступним етапом удосконалення моделі вироблення державної політики з питань охорони громадського здоров'я стало підписання 6 грудня 2005 р. Указу Президента України № 1694/2005 «Про невідкладні заходи щодо реформування системи охорони здоров'я населення». На виконання цього нормативно-правового акта в Україні розроблено Національний план дій («Дорожню карту реформування системи охорони здоров'я»), Державну програму запобігання та лікування серцево-судинних і судинно-мозкових захворювань на 2006-2010 рр.; галузеву програму «Підтримка грудного вигодовування дітей в Україні на 2006–

2010 роки»; розроблено та затверджено Положення про диспансеризацію та реабілітацію працівників вугільних підприємств; регламентовано організацію заходів щодо поліпшення медичного обслуговування дітей, які постраждали внаслідок Чорнобильської та інших екологічних катастроф; регламентовано організаційні аспекти боротьби з ВІЛ-інфекцією/СНІДом і туберкульозом та запроваджено низку інших важливих заходів.

Н. Кризина наголошує, що для здійснення аналізу і вибору стратегії державної політики щодо перебудови системи охорони здоров'я слід включити певні механізми державного управління в процес перетворень, простосовуючи їх до конкретних проблем і можливостей [7]. До основних механізмів державної політики, що максимально впливають на функціонування сфери охорони здоров'я, слід віднести такі: фінансування галузі, організацію системи охорони здоров'я на макро- та мікрорівнях, методи оплати виробників медичних послуг. У напрямку вдосконалення державної політики в Україні розроблено програму економічних реформ на 2010-2014 рр. «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава», якою започатковано системну реформу медичного обслуговування.

Основною метою реформи медичної сфери в контексті Програми економічних реформ є поліпшення громадського здоров'я, забезпечення рівного і справедливого доступу всіх громадян до медичних послуг належної якості. Напрямами реформування сфери охорони здоров'я визначено: розмежування первинного, вторинного і третинного рівнів надання медичної допомоги; створення центрів первинної медико-санітарної допомоги як комунальних некомерційних підприємств; створення для надання вторинної медичної допомоги міжрайонних і міжміських об'єднань комунальних некомерційних підприємств (госпітальних округів); удосконалення системи профілактики

захворювань; удосконалення системи фінансування галузі; удосконалення системи контролю якості медичної допомоги та інші заходи [9].

Вагомими досягненнями реалізації державної політики щодо охорони громадського здоров'я на цьому етапі стало поліпшення медичного обслуговування материнства і дитинства шляхом успішного впровадження Національного проекту «Нове життя – нова якість охорони материнства і дитинства» – відкриття сучасних перинатальних центрів в Автономній Республіці Крим, Дніпропетровській, Донецькій, Житомирській, Запорізькій, Кіровоградській, Луганській, Полтавській, Рівненській, Харківській, Хмельницькій областях і м. Києві, що дало змогу від початку реформи медичного обслуговування знизити показники малюкової смертності на 13,2% та материнської – на 21,0% [10, с.168].

Результатом діяльності органів державної влади стало наближення до європейських стандартів роботи вітчизняної служби екстреної медичної допомоги. Для максимального зниження смертності та інвалідності внаслідок несвоєчасного надання громадянам медичної допомоги впродовж 2013 року в усіх регіонах створено центри екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, у складі яких функціонує 875 пунктів постійного і 267 пунктів тимчасового базування підрозділів системи екстреної медичної допомоги, що забезпечило виконання нормативу прибуття на виклик бригадами цієї служби до пацієнта (у місті – до 10 хв., поза містом – до 20 хв.) на 90,0% у містах і на 87,6% у сільській місцевості [10, с. 169].

Пріоритетним залишається розвиток первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини. З початку впровадження реформ в Україні відкрито 451 центр первинної медико-санітарної допомоги та 5733 амбулаторій загальної практики – сімейної медицини, на оснащення яких медичною технікою та виробами медичного призначення держава 2013 року виділила 218,4 млн. грн., на придбання автотранспорту для

амбулаторій – 55,15 млн. грн. [10, с. 169]. Проте, незважаючи на поступовий розвиток первинної медико-санітарної допомоги, сьогодні ще існують недоліки, що зумовлюють обмеженість ролі первинної ланки системи охорони здоров'я в наданні медичної населенню, наслідком чого є низький рівень громадського здоров'я.

Забезпечення громадян якісними, доступними та ефективними лікарськими засобами здійснюють 110 вітчизняних промислових підприємств, понад 21 тис. аптечних закладів, близько 850 зарубіжних компаній, що постачають на ринок понад 7,5 тис. найменувань медичних препаратів [10, с. 169]. Упровадження пілотного проекту щодо запровадження державного регулювання цін на лікарські засоби для лікування осіб із гіпертонічною хворобою, реалізація якого заклала фундамент формування ефективної системи державного регулювання цін на лікарські засоби та системи реімбурсації, що дозволило отримати гіпотензивні лікарські засоби майже 7 млн. пацієнтів.

Окремими напрямками реалізації державної політики з охорони громадського здоров'я залишаються питання профілактики, діагностики та лікування ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу; утілення нових підходів до питань профілактики неінфекційних та інфекційних захворювань; формування здорового способу життя.

Отже, як бачимо, в Україні реформування сфери охорони здоров'я здійснюється з урахуванням сучасних тенденцій розвитку медичної галузі та узгоджується з основними напрямками нової Європейської політики в сфері охорони здоров'я «Здоров'я-2020». Проте, незважаючи на комплекс заходів, спрямованих на поліпшення здоров'я нації, системний аналіз інформаційних матеріалів Державної служби статистики України, МОЗ України та наукових праць фахівців у цій сфері свідчить, що медико-демографічні показники та показники захворюваності, які характеризують стан громадського здоров'я, мають негативні тенденції.

Чисельність населення в Україні неухильно скорочується вже протягом останніх двадцяти років. Уперше з 1991 р. число смертей перевищило число народжень і до початку 2014 р. його сукупна величина за 1991-2014 рр. перевищила 6 млн. осіб, або майже 12,5% до чисельності населення України на 1 січня 1991 р. [11]. Спостерігаються прискорені темпи скорочення чисельності населення: на початку 2000-х років країна внаслідок депопуляції щороку втрачала в середньому понад 300 тис. осіб (за 2013 р. – 81 тис. осіб), причому показник депопуляції (відношення кількості померлих до кількості народжених) становить в Україні 1,3 і нині є найвищим у Європі [10, с. 12].

Найсерйознішою проблемою в Україні, як і раніше, залишається високий рівень смертності населення. Незважаючи на позитивну динаміку загального коефіцієнта смертності за останні п'ять років, він 2013 р. залишається одним із найвищих у Європі. 2013 р. кількість померлих в Україні становила 662,4 тис. осіб, що було лише на 0,7 тис. осіб менше ніж 2012 р. [11].

За даними Державної служби статистики України 2013 р., на першому місці за кількістю смертних випадків стоять серцево-судинні захворювання (66,5%), за ними у відповідній послідовності ідуть новоутворення (13,9%), зовнішні причини смерті (6,0%), хвороби органів травлення (4,2%), хвороби органів дихання (2,5%), інфекційні та паразитарні хвороби (1,9%) [11].

Як наголошується у «Щорічній доповіді про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я. 2013» Україні сьогодні притаманні тенденції «чоловічої надсмертності»: четверта частина всіх смертних випадків припадає на населення працездатного віку, серед чоловічого населення на працездатний вік припадає третина смертей. Залишається досить серйозною проблемою нині і надсмертність від серцево-судинних

захворювань. Поряд з одним із найвищих у Європі рівнів і несприятливою динамікою особливе занепокоєння викликає структура цієї причини смерті, а саме надлишкова порівняно з розвинутими країнами частка смертей від ішемічної хвороби серця [10, с. 26]. Українська особливість полягає в тому, що надто багато людей вмирає від цього класу хвороб у молодому віці, причому це притаманно чоловікам, що свідчить про кризовий стан вітчизняної системи охорони здоров'я. Зазначений стан характеризують і показники поширеності всіх захворювань серед населення України, що мають тенденції до зростання – з 163294,5 випадків на 100 тис. населення 2003 р. до 187089,0 випадків на 100 тис. населення 2011 р., 2012 р. характеризується зниженням цього показника до 185462,7 випадків на 100 тис. населення, а 2013 року спостерігається незначне зростання до 185650,9 випадків на 100 тис. населення [11].

Наведена негативна динаміка медико-демографічних показників і показників захворюваності свідчить про те, що процеси реалізації державної політики з охорони громадського здоров'я шляхом реформування діючої системи охорони здоров'я, що здійснюється впродовж останніх років, не забезпечують належний рівень медичного обслуговування населення відповідно до сучасних вимог та суспільних вимог і потребують удосконалення.

Стратегічними цілями державної політики з питань охорони громадського здоров'я на сучасному етапі мають стати: зниження захворюваності й передчасної смертності різних груп населення за віковими, статевими, професійними, релігійними й іншими ознаками; продовження середньої тривалості життя людини; продовження трудового довголіття і соціальної активності людини; зниження негативного впливу середовища (природного і антропогенного) на стан здоров'я населення; радикальне оновлення системи медичної профілактики захворювань та їх ускладнень і реабілітації осіб, які втратили здоров'я [3].

Висновки з даного дослідження. Таким чином, удосконалення державної політики України з питань охорони громадського здоров'я шляхом реформування вітчизняної системи охорони здоров'я має продовжуватися, але в інших формах. Процеси реформування та оптимізації державної політики з охорони громадського здоров'я повинні включати такі напрямки: демонополізація управління сферою охорони здоров'я шляхом залучення до цих процесів створених корпоративних професійних організацій лікарів, медсестер, фармацевтів; розробка ефективних механізмів запровадження системи багатоканального фінансування медичної галузі; пріоритетний розвиток первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини з акцентом у діяльності на профілактику захворювань; посилення ролі реабілітаційної складової шляхом визначення ролі закладів охорони здоров'я і соціального захисту в цих процесах; удосконалення післядипломної підготовки і підвищення кваліфікації медичних кадрів шляхом делегування цих функцій професійним корпоративним об'єднань.

Перспективи подальших розвідок. Перспективами подальших наукових розвідок з окресленої проблематики є розробка ефективних інструментів реалізації процесів реформування та вдосконалення державної політики з охорони громадського здоров'я.

Список використаних джерел:

1. Москаленко В. Ф. Наукове обґрунтування структури завдань та заходів проекту загальнодержавної програми “Здоров'я – 2020: український вимір” / В. Ф. Москаленко, Т. С. Грузева, Л. І. Галієнко, Г. В. Іншакова // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. – 2012. - № 2-3 (18-19). - С. 248-257.
2. Худоба О. Система охорони здоров'я в Україні : термінологічний аналіз / О. Худоба // Ефективність державного управління : зб. наук. пр. Львівського регіонального інституту державного управління Національної академії державного управління при Президентові України. – Вип. 21 [за заг. ред. чл.-кор. НАН України В.С. Загорського, доц. А.В. Ліпінцева]. – Львів : ЛРІДУ НАДУ, 2009. – С. 145-150.
3. Поживілова О. Державна політика України в галузі охорони здоров'я: стан та перспективи розвитку / О. Поживілова // Державне управління та місцеве самоврядування : зб. наук. пр. – Д. : ДРІДУ НАДУ, 2011. – Вип. 1 (8). – С. 122-132.

4. Конституція України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>
5. Основи законодавства України про охорону здоров'я [Електронний ресурс] : Закон України N 2802-XII від 19.11.92. - [чинний] / Верховна Рада України // Відомості Верховної Ради України. – 1993. – № 4. – Ст. 19. із змінами внесеними згідно з Законом N 2592-VI (2592-17) від 07.10.2010. – (Нормативно-правовий документ ВРУ. Закон). – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=2801-12>. – Назва з титул. екрана.
6. Реформування сфери охорони здоров'я в Україні: організаційне, нормативно-правове та фінансово-економічне забезпечення / авт. тексту Т. П. Попченко. – К., НІСД, 2011. – 41 с.
7. Кризина Н. П. Аналіз державної політики в галузі охорони здоров'я в працях українських учених [Електрон. ресурс]. – Режим доступу : <http://www.academy.gov.ua/ej/ej3/txts/GALUZEVE/08-KRIZINA.pdf>
8. Концепція розвитку охорони здоров'я населення України : Указ Президента України від 7 грудня 2000 р. № 1313/2000 // Офіційний вісн. України. – 2000. – № 49. – Ч.1. – 216 с.
9. Програма економічних реформ на 2010-2014 роки “Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава” [Електрон. ресурс]. - Режим доступу: http://www.president.gov.ua/docs/Programa_reform_FINAL_2.pdf. - Назва з титул. екрану.
10. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2013 рік / за заг. ред. О. С. Мусія. - К., 2014. – 405 с.
11. Сайт Державної служби статистики України [Електрон. ресурс]. – Режим доступу : http://ukrstat.org/uk/operativ/operativ2007/gdn/sns/dod_1_06.htm

Statement of the problem. Research into the problems of carrying out state health policy while implementing reforms as well as study of ways to optimize the policy as regards public health are among the most important research tasks at the moment.

Urgency. A fixed attention to problems of public health in Ukraine and in the world is determined by the fact that at the current stage of society evolution, public health is characteristic of special features and trends that have shaped under the influence of many factors, which demands seeking alternative strategies for more efficient state policy in this sphere.

The purpose of the article – to analyze the reforms in the sphere of public health of Ukraine.

Our task was to study – the state health policy.

Summary. Similarly to many other countries of the world, Ukraine is constantly taking steps to build an optimal model of health care that would be up to the requirements of time and place, and also to political, social, economical, cultural and other demands as regards the way it is undergoing changes.

The urgency of reforms in the sphere of public health of Ukraine is also determined by substantial contradictions between the growing demands of the population in medical care and the capability of the sector to meet them on the principles of high quality, accessibility, efficiency, equality and justice.

Improvements in the model of state policy as regards public health in Ukraine have been brought about step by step. The reform started with adoption of “The concept of health care of the population of Ukraine” (the year of 2000), the end goal of which is maintenance and promotion of health of the population, as well as extension of the active longevity period and life span of people. The next stage of the improvement in the model of state policy as regards public health was marked by signing of the Decree № 1694/2005 of the President of Ukraine “On urgent steps as regards reforming the system of health care of the population” on December 6, 2005; to implement this Decree, there were developed a number of steps to enhance the state of public health. Development and adoption of the program of economic reforms for 2010 – 2014 years “A wealthy society, a competitive economy, an efficient state” have become a mandatory mechanism of implementation of the state policy in this sphere. Carrying out state policy as regards public health at this stage was marked by such important achievements as improvement of maternity and child care service by means of successful implementation of the National project “A new life – a new quality of maternity and child care”; approaching to European standards of national emergency medical service by means of creation of regional centers of emergency medical care and also accident and emergency medicine; opening of centers of first medical aid with outpatient medical rooms of general practice – family medicine as their part being separate legal entities;

implementation of a pilot project as regards the state regulation of prices on medicines for people with essential hypertension, execution of this project has laid a basis for building an efficient system of state regulation of prices on medicines as well as a system of reimbursement and a number of other steps.

However, the medical and demographical indicators and morbidity rates that describe the level of public health show negative trends and testify to the effect that the processes of carrying out the state policy as regards public health by way of reforming the existing system of public health care don't provide the population with an appropriate level of medical care that would correspond the current requirements and public demands, so they need improvement.

Conclusion and outcomes. The processes of reforming and optimizing of the state health policy should include the following directions: demonopolization of management of the sphere of public health by way of involvement of corporate professional organizations of doctors, nurses, and pharmacists into those processes; development of efficient mechanisms of introduction of multichannel funding of medical sector; a priority development of the primary medical aid based on the family medicine with the activity focus on the disease prevention; increase of importance of aftertreatment by means of determining roles of health care and social security institutions in these processes; enhancement of graduate studies and advanced training of medical staff by means of delegation of these functions to corporate professional unions.

The prospect of further investigations of the highlighted problems is the development of efficient instruments to carry out the processes of reforming and improvement of state policy as regards public health care.