

GEORGIAN MEDICAL NEWS

ISSN 1512-0112

No 3 (300) Март 2020

ТБИЛИСИ - NEW YORK



ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ

Медицинские новости Грузии
საქართველოს სამედიცინო სიახლენი

GEORGIAN MEDICAL NEWS

No 3 (300) 2020

Published in cooperation with and under the patronage
of the Tbilisi State Medical University

Издается в сотрудничестве и под патронажем
Тбилисского государственного медицинского университета

გამოიცემა თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტთან
თანამშრომლობითა და მისი პატრონაჟით

**ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ
ТБИЛИСИ - НЬЮ-ЙОРК**

GMN: Georgian Medical News is peer-reviewed, published monthly journal committed to promoting the science and art of medicine and the betterment of public health, published by the GMN Editorial Board and The International Academy of Sciences, Education, Industry and Arts (U.S.A.) since 1994. **GMN** carries original scientific articles on medicine, biology and pharmacy, which are of experimental, theoretical and practical character; publishes original research, reviews, commentaries, editorials, essays, medical news, and correspondence in English and Russian.

GMN is indexed in MEDLINE, SCOPUS, PubMed and VINITI Russian Academy of Sciences. The full text content is available through EBSCO databases.

GMN: Медицинские новости Грузии - ежемесячный рецензируемый научный журнал, издаётся Редакционной коллегией и Международной академией наук, образования, искусств и естествознания (IASEIA) США с 1994 года на русском и английском языках в целях поддержки медицинской науки и улучшения здравоохранения. В журнале публикуются оригинальные научные статьи в области медицины, биологии и фармации, статьи обзорного характера, научные сообщения, новости медицины и здравоохранения.

Журнал индексируется в MEDLINE, отражён в базе данных SCOPUS, PubMed и ВИНТИ РАН. Полнотекстовые статьи журнала доступны через БД EBSCO.

GMN: Georgian Medical News – საქართველოს სამედიცინო სიახლენი – არის ყოველთვიური სამეცნიერო სამედიცინო რეცენზირებადი ჟურნალი, გამოიცემა 1994 წლიდან, წარმოადგენს სარედაქციო კოლეგიისა და აშშ-ის მეცნიერების, განათლების, ინდუსტრიის, ხელოვნებისა და ბუნებისმეტყველების საერთაშორისო აკადემიის ერთობლივ გამოცემას. GMN-ში რუსულ და ინგლისურ ენებზე ქვეყნდება ექსპერიმენტული, თეორიული და პრაქტიკული ხასიათის ორიგინალური სამეცნიერო სტატიები მედიცინის, ბიოლოგიისა და ფარმაციის სფეროში, მიმოხილვითი ხასიათის სტატიები.

ჟურნალი ინდექსირებულია MEDLINE-ის საერთაშორისო სისტემაში, ასახულია SCOPUS-ის, PubMed-ის და ВИНТИ РАН-ის მონაცემთა ბაზებში. სტატიების სრული ტექსტი ხელმისაწვდომია EBSCO-ს მონაცემთა ბაზებშიდან.

МЕДИЦИНСКИЕ НОВОСТИ ГРУЗИИ

Ежемесячный совместный грузино-американский научный электронно-печатный журнал
Агентства медицинской информации Ассоциации деловой прессы Грузии,
Академии медицинских наук Грузии, Международной академии наук, индустрии,
образования и искусств США.
Издается с 1994 г., распространяется в СНГ, ЕС и США

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Николай Пирцхалаишвили

НАУЧНЫЙ РЕДАКТОР

Елене Гиоргадзе

ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА

Нино Микаберидзе

НАУЧНО-РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Зураб Вадачкориа - председатель Научно-редакционного совета

Михаил Бахмутский (США), Александр Геннинг (Германия), Амиран Гамкрелидзе (Грузия),
Константин Кипиани (Грузия), Георгий Камкамидзе (Грузия),
Паата Куртанидзе (Грузия), Вахтанг Масхулия (Грузия), Тамара Микаберидзе (Грузия),
Тенгиз Ризнис (США), Реваз Сепиашвили (Грузия), Дэвид Элуа (США)

НАУЧНО-РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Константин Кипиани - председатель Научно-редакционной коллегии

Архимандрит Адам - Вахтанг Ахаладзе, Амиран Антадзе, Нелли Антелава, Тенгиз Асатиани,
Гия Берадзе, Рима Бериашвили, Лео Бокерия, Отар Герзмава, Лиана Гогияшвили, Нодар Гогебашвили,
Николай Гонгадзе, Лия Дваладзе, Манана Жвания, Ирина Квачадзе, Нана Квирквелия,
Зураб Кеванишвили, Гурам Кикнадзе, Теймураз Лежава, Нодар Ломидзе, Джанлуиджи Мелотти,
Марина Мамаладзе, Караман Пагава, Мамука Пирцхалаишвили, Анна Рехвиашвили, Мака
Сологашвили, Рамаз Хецуриани, Рудольф Хохенфеллнер, Кахабер Челидзе, Тинатин Чиковани,
Арчил Чхотуа, Рамаз Шенгелия, Кетеван Эбралидзе

Website:

www.geomednews.org

The International Academy of Sciences, Education, Industry & Arts. P.O.Box 390177,
Mountain View, CA, 94039-0177, USA. Tel/Fax: (650) 967-4733

Версия: печатная. **Цена:** свободная.

Условия подписки: подписка принимается на 6 и 12 месяцев.

По вопросам подписки обращаться по тел.: 293 66 78.

Контактный адрес: Грузия, 0177, Тбилиси, ул. Асатиани 7, IV этаж, комната 408
тел.: 995(32) 254 24 91, 5(55) 75 65 99

Fax: +995(32) 253 70 58, e-mail: ninomikaber@geomednews.com; nikopir@geomednews.com

По вопросам размещения рекламы обращаться по тел.: 5(99) 97 95 93

© 2001. Ассоциация деловой прессы Грузии

© 2001. The International Academy of Sciences,
Education, Industry & Arts (USA)

GEORGIAN MEDICAL NEWS

Monthly Georgia-US joint scientific journal published both in electronic and paper formats of the Agency of Medical Information of the Georgian Association of Business Press; Georgian Academy of Medical Sciences; International Academy of Sciences, Education, Industry and Arts (USA).

Published since 1994. Distributed in NIS, EU and USA.

EDITOR IN CHIEF

Nicholas Pirtskhalaishvili

SCIENTIFIC EDITOR

Elene Giorgadze

DEPUTY CHIEF EDITOR

Nino Mikaberidze

SCIENTIFIC EDITORIAL COUNCIL

Zurab Vadachkoria - Head of Editorial council

Michael Bakhmutsky (USA), Alexander Gënning (Germany),
Amiran Gamkrelidze (Georgia), David Elua (USA),
Konstantin Kipiani (Georgia), Giorgi Kamkamidze (Georgia), Paata Kurtanidze (Georgia),
Vakhtang Maskhulia (Georgia), Tamara Mikaberidze (Georgia), Tengiz Riznis (USA),
Revaz Sepiashvili (Georgia)

SCIENTIFIC EDITORIAL BOARD

Konstantin Kipiani - Head of Editorial board

Archimandrite Adam - Vakhtang Akhaladze, Amiran Antadze, Nelly Antelava,
Tengiz Asatiani, Gia Beradze, Rima Beriashvili, Leo Bokeria, Kakhaber Chelidze,
Tinatin Chikovani, Archil Chkhotua, Lia Dvaladze, Ketevan Ebralidze, Otar Gerzmava,
Liana Gogiashvili, Nodar Gogebashvili, Nicholas Gongadze, Rudolf Hohenfellner,
Zurab Kevanishvili, Ramaz Khetsuriani, Guram Kiknadze, Irina Kvachadze, Nana Kvirkvelia,
Teymuraz Lezhava, Nodar Lomidze, Marina Mamaladze, Gianluigi Melotti, Kharaman Pagava,
Mamuka Pirtskhalaishvili, Anna Rekhviashvili, Maka Sologhashvili,
Ramaz Shengelia, Manana Zhvania

CONTACT ADDRESS IN TBILISI

GMN Editorial Board
7 Asatiani Street, 4th Floor
Tbilisi, Georgia 0177

Phone: 995 (32) 254-24-91
995 (32) 253-70-58
Fax: 995 (32) 253-70-58

CONTACT ADDRESS IN NEW YORK

NINITEX INTERNATIONAL, INC.
3 PINE DRIVE SOUTH
ROSLYN, NY 11576 U.S.A.

Phone: +1 (917) 327-7732

WEBSITE

www.geomednews.org

Содержание:

Науменко Л.Ю., Кондрашова И.А., Горегляд А.М., Бондаренко А.А. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ВАКУУМ-АССОЦИИРОВАННОГО МЕТОДА В ЛЕЧЕНИИ ОГНЕСТРЕЛЬНЫХ РАНЕНИЙ	7
Вайда В.В., Кравченко В.И., Жеков И.И., Беридзе М.М., Лазоришинец В.В. МИНИМАЛЬНО ИНВАЗИВНЫЙ ПОДХОД ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ПАТОЛОГИИ ВОСХОДЯЩЕЙ АОРТЫ: ПРЕИМУЩЕСТВА И НЕДОСТАТКИ	12
Тимофеев А.А., Ушко Н.А., Беридзе Б.Р., Тимофеев А.А., Ярифа М.А. ДИАГНОСТИКА, КЛИНИКА И ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ	17
Медубаева М.Д., Латыпова Н.А., Керимкулова А.С., Маркабаева А.М., Киселева Н.И. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И ИСХОДОВ РОДОВ У ЖЕНЩИН С РАЗЛИЧНЫМИ ФОРМАМИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ.....	26
Удод А.А., Драмарецкая С.И., Павленко М.А. КЛИНИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СОСТОЯНИЯ АДГЕЗИВНЫХ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ У ЛИЦ С ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТЬЮ ЗУБОВ	32
Македонова Ю.А., Михальченко Д.В., Воробьев А.А., Саямов Х.Ю. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ КОНЦЕПЦИИ РАЗВИТИЯ ПОСТПРОТЕТИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ (ОБЗОР)	38
Cherska M., Krasnienkov D., Tronko N., Kondratiuk V., Guryanov V., Kukharsky V. TELOMERE LENGTH, TELOMERASE ACTIVITY, HEART RATE VARIABILITY, OR OXIDATIVE STRESS: WHICH ONE IS MOST ASSOCIATED WITH THE ATHEROTHROMBOTIC STROKE IN THE ELDERLY?	43
Павлова Л.И., Кулес В.Г., Ших Е.В., Бадридинова Л.Ю., Беречикидзе И.А., Дегтяревская Т.Ю. ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИОКСИДАНТНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ	49
Бекбергенова Ж.Б., Дербисалина Г.А., Умбетжанова А.Т., Бедельбаева Г.Г. ОЦЕНКА КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ СКРИНИНГОВОЙ ПРОГРАММЫ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.....	54
Комаров Т.В., Аманова Д.Е., Тургунов Е.М. МЕТОДЫ ВЕРИФИКАЦИИ ФЕНОМЕНА МИКРОБНОЙ ТРАНСЛОКАЦИИ ПРИ ОСТРОЙ МЕЗЕНТЕРИАЛЬНОЙ ИШЕМИИ (ОБЗОР).....	59
Крутько В.С., Опарин А.А., Николаева Л.Г., Майстат Т.В., Колесникова Е.Н. МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЁЗОМ В УСЛОВИЯХ ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ.....	63
Chumburidze-Areshidze N., Kezeli T., Avaliani Z., Mirziashvili M., Avaliani T., Gongadze N. THE RELATIONSHIP BETWEEN TYPE-2 DIABETES AND TUBERCULOSIS.....	69
Кутасевич Я.Ф., Джораева С.К., Бондаренко Г.М., Щербакова Ю.В., Савоськина В.А. ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ТЯЖЕСТИ ТЕЧЕНИЯ АЛЛЕРГОДЕРМАТОЗОВ, ОСЛОЖНЕННЫХ СТАФИЛОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ	75
Abrahamovych M., Tolopko S., Farmaha M., Ferko M., Bilous Z. CRITERIA FOR DIAGNOSIS OF CARDIOMYOPATHY IN PATIENTS WITH ALCOHOLIC LIVER CIRRHOSIS BEFORE THE ONSET OF HEART DAMAGE CLINICAL SIGNS	81
Нанеишвили Н.Б., Силагадзе Т.Г. КОРРЕЛЯЦИОННЫЙ АНАЛИЗ СЕМЕЙНОГО ПОЛОЖЕНИЯ, ПОЛУЧЕННОГО ОБРАЗОВАНИЯ, ПОЛА ПАЦИЕНТОВ И КОЭФФИЦИЕНТА ИНТЕЛЛЕКТА СРЕДИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, ЗАБОЛЕВШИХ ШИЗОФРЕНИЕЙ	85

Babulovska A., Caparoska D., Velikj-Stefanovska V., Simonovska N., Pereska Z., Kostadinovski K., Naumoski K. CLINICAL AND BIOCHEMICAL FINDINGS OF RHABDOMYOLYSIS IN ACUTE INTOXICATIONS WITH PSYCHOACTIVE AND CHEMICAL SUBSTANCES	90
Lobzhanidze K., Sulaqvelidze M., Tabukashvili R. RISK FACTORS ASSOCIATED WITH THE SEVERITY OF CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE	97
Boldyreva J., Lebedev I., Andrejeva J., Zakharchuk E., Sominov A. A CHILD WITH AUTOIMMUNE POLYGLANDULAR SYNDROME TYPE 1. DIAGNOSTIC CHALLENGES (CASE REPORT)7	101
Shymon V., Ashukina N., Maltseva V., Alfeldiy S., Shymon M., Savvova O., Nikolchenko O. BONE REPAIR AFTER THE GLASS-CERAMICS IMPLANTATION INTO THE RATS' FEMUR DEFECT	105
Kurylo Kh., Budniak L., Volska A., Zablotsky B., Klishch I. INFLUENCE OF PHYTOCOMPOSITIONS ON DYNAMICS OF CHANGE IN BASIC GLYCEMIA AND GLYCEMIA IN ORAL GLUCOSE TOLERANCE TEST IN RATS WITH STREPTOZOTOCIN-NICOTINAMIDE-INDUCED DIABETES MELLITUS TYPE 2	112
Melnyk G., Yarnykh T., Yuryeva G. REQUIREMENTS FOR FORMULATING EMULSIONS IN PHARMACY SETTING.....	117
ტიკარაძე ე.შარაშენიძე გ.ზ., სანიკიძე თ.ვ., ჯაპარიძე ს.ა., ორმოცაძე გ.ლ. БАЙЕСОВСКАЯ ОЦЕНКА ОБЪЕМА ВЫБОРКИ ПРИ ЦИТОГЕНЕТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ В ПОПУЛЯЦИИ.....	124
Sharapiyeva A., Abzalova R., Inoue K., Hashioka S., Zhetmekova Zh. SELF-ASSESSED COMPETENCE IN PROVIDING CARE TO THE SEVERELY ILL PATIENTS AMONG NURSES AND RELATIVES/CAREGIVERS IN KAZAKHSTAN	128
Крайник Г.С., Семенихин И.В., Сидоренко О.А. ОТДЕЛЬНЫЕ ПРАВОВЫЕ И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВА НА ЖИЗНЬ И ЭВТАНАЗИЮ	134
Шевченко А.Е., Кудин С.В., Светличний А.П., Коротун Е.Н., Загуменная Ю.А. КОНСТИТУЦИОННЫЕ ОСНОВЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРАВА ЧЕЛОВЕКА НА ЗДОРОВЬЕ: СРАВНИТЕЛЬНО-ПРАВОВОЙ АСПЕКТ.....	140
Zaborovskyy V., Buletsa S., Bysaga Yu., Manzyuk V., Lenher Ya. PROFESSIONAL ACTIVITY OF MEDICAL LAWYER.....	146
Волобуев А.Ф., Орлова Т.А., Пчелкин В.Д., Петрова И.А., Федосова Е.В. МЕДИЦИНСКИЙ И ПРАВОВОЙ АСПЕКТЫ В ДОКАЗЫВАНИИ ИЗНАСИЛОВАНИЯ.....	153
Броневицкая О.М., Рогальская В.В., Тетерятник А.К. ПСИХИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО КАК ОБСТОЯТЕЛЬСТВО, КОТОРОЕ ВЛИЯЕТ НА ПРИВЛЕЧЕНИЕ ЛИЦА К УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, СОГЛАСНО НОРМ МЕЖДУНАРОДНОГО УГОЛОВНОГО ПРАВА И ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА УКРАИНЫ	158
Петрое О.М., Клименко Е.В., Спивак И.В., Плужник Е.И., Тетерятник А.К. МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ КАК СПОСОБ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ГРАЖДАН В УКРАИНЕ.....	163

МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ КАК СПОСОБ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ГРАЖДАН В УКРАИНЕ

¹Петров О.М., ²Клименко Е.В., ³Спивак И.В., ⁴Плужник Е.И., ⁴Тетерятник А.К.

¹Институт экспертно-аналитических и научных исследований Национальной академии государственного управления при Президенте Украины, Киев; ²Таврический национальный университет им. В.И. Вернадского, Киев;

³Национальный технический университет Украины «Киевский политехнический институт им. Игоря Сикорского», Киев;

⁴Одесский государственный университет внутренних дел, Украина

Жизнь и здоровье человека в Украине согласно Основному закону принадлежат к высшим социальным ценностям, а факт провозглашения Украины социальным, правовым государством [3] подтверждает, что нормальная жизнедеятельность населения прямо зависит от уровня обеспечения социальной сферы, где медицинское обслуживание и медицинская помощь являются их неотъемлемой частью. Длительная медицинская реформа в Украине сегодня предполагает трансформацию правовых условий медицинского обслуживания населения. В частности законодательством предусмотрены государственные гарантии медицинского обслуживания населения по программе медицинских гарантий [4].

Финансовая составляющая обеспечения реформы остается дискуссионной. Сам факт проведения реформ в медицинской отрасли является необходимым шагом развития медицинского обслуживания, однако институциональная неготовность Украины к изменению порядка формирования, распределения и использования фондов денежных средств, ставит под угрозу реализацию конституционного права граждан на охрану здоровья за счет государственного финансирования.

Если рассматривать право граждан на социальную защиту как составляющую социальной сферы жизнедеятельности, то возникает проблема не только денежного обеспечения граждан в случае полной, частичной или временной потери трудоспособности, но и предоставления адекватных возможностей гражданам на восстановление их работоспособности или улучшение качества жизни в случае полной потери работоспособности. Эта проблема является многоуровневой, но социальное обеспечение граждан, финансовая составляющая и правовое регулирование движения денежных средств в настоящее время в Украине выступают ключевыми показателями успешной трансформации медицинского обслуживания населения. Решение этой проблемы за пределами изменений законодательства и пересмотра порядка формирования денежных фондов на медицинскую практику невозможно. При этом конкретное правовое пути решения проблем в медицине, как для медицинских учреждений, так и для пациентов в Украине не определено. Однако ст. 49 Конституции Украины, закрепляющая право на охрану здоровья, медицинскую помощь и медицинское страхование [3] указывает на необходимость решения вопроса о виде медицинского страхования.

Целью статьи является обоснование вида медицинского страхования как способа социальной защиты граждан в Украине, где доступ населения к медицинскому обслуживанию является ключевым условием.

Материал и методы. Многие ученые в своих работах уделяют внимание решению различных проблем в медицинской сфере. Считаем, что определяющими факторами успешного осуществления медицинской реформы в Украине являются правовые и экономические исследования в этой сфере. Среди таковых следует отметить научную публикацию В. И. Теремецкого и др. авторов, посвященную анали-

зу различных систем здравоохранения (как с применением механизма обязательного, так и добровольного медицинского страхования) [14]; С.В. Книша и соавт. [8] рассмотрели различные направления модернизации государственного управления системой здравоохранения в Украине и предложили механизм перехода к системе всеобщего государственного медицинского страхования. Для достижения цели исследования проанализированы отечественные - посвященные внедрению медицинского страхования в Украине и регулированию процесса предоставления населению медицинских услуг, и зарубежные, в которых ученые рассматривают проблемы здравоохранения преимущественно через призму конкуренции, качества медицинской услуги, ее доступности и справедливости в сфере медицинского обслуживания населения, публикации. Методологическое обеспечение данного исследования обусловилось с использованием традиционных и современных методов: индуктивный метод использован для аргументации неэффективности добровольного медицинского страхования в Украине, в частности для обеспечения доступа к медицинским услугам. Дедуктивный метод применен для обоснования внедрения обязательного государственного социального медицинского страхования в соответствии с положениями Конституции Украины. Сравнительный метод применен для оценки результатов влияния конкуренции на качество медицинских услуг. Структурно-функциональный метод использован для определения способов финансирования здравоохранения, а также для обоснования развития системы государственного и общественного контроля над качеством предоставляемых медицинских услуг. Формально-юридический метод применялся в процессе выбора вида медицинского страхования, способного обеспечить гражданам доступ к медицинской помощи, а также необходимых условий правового регулирования такого медицинского страхования. С помощью метода доказывания обоснована зависимость между видами источников финансирования здравоохранения и качеством жизни граждан. Благодаря теоретико-прогностическому методу разработаны и предложены пути совершенствования здравоохранения Украины, направленные на улучшение доступа граждан к качественной и доступной медицинской помощи.

Результаты и обсуждение. Развитие рыночных отношений в Украине требует кардинальной перестройки во всех сферах жизнедеятельности человека и особенно в социальной. Здравоохранение как система обеспечения охраны здоровья граждан и восстановления утраченной ими трудоспособности требует отдельного внимания. Финансовое обеспечение работы медицинских учреждений является одним из главных вопросов в решении проблемы доступа населения к медицинской помощи и услугам. В тоже время пересмотр путей финансирования медицинской отрасли требует усовершенствования законодательства по вопросам организации и финансирования здравоохранения.

Решая вопрос о доступе граждан к медицинской помощи и услугам необходимо учитывать, что рыночные механизмы не могут в полной мере обеспечить перестройку системы здравоохранения без утраты главной ее функции – защиты и охраны здоровья граждан. Это обстоятельство свидетельствует о том, что решать вопрос о перестройке системы здравоохранения при переходе от бесплатной медицины к медицине с платными медицинскими услугами необходимо под четким контролем государства. Именно государство, которое является гарантом обеспечения права граждан на социальную защиту должно быть активным участником таких правоотношений в медицинской отрасли. Конкуренция на рынке медицинских услуг должна обеспечивать работу основных функций здравоохранения без ущерба для прав граждан на медицинскую помощь за счет государственных средств, гарантированных Конституцией Украины.

Проблемы конкуренции и государственного регулирования в медицинской сфере присущи не только украинскому государству. Подобного рода проблемы существуют и в развитых государствах с рыночной экономикой. Например, в Европейском Союзе все чаще задаются вопросом о том, может ли конкуренция среди поставщиков медицинских услуг приносить пользу системам здравоохранения [13]. Зарубежные ученые акцентируют внимание на особенностях конкуренции на рынке медицинских услуг, указывая, что дискуссионным является степень конкуренции и степень регулирования со стороны центрального, федерального, регионального или местного самоуправления. Они отмечают, что многие системы здравоохранения обеспечивают финансирование за счет страховых выплат осуществляемых национальными, региональными и иными страховщиками. Некоторые системы работают с несколькими конкурирующими страховщиками, даже если такое страхование является обязательным. Например, в Нидерландах и Швейцарии степень фактической конкуренции сдерживается государственным регулированием. В других странах, хотя и работает несколько страховщиков, принадлежность к одному из них не является вопросом индивидуального выбора и определяется таким фактором, как профессиональный статус медицинского учреждения. Например, в США такое медицинское страхование основывается на функционировании конкурентного страхового рынка [12]. Данный фактор делает невозможным заимствование опыта США, так как основная роль в американской системе отведена частным страховым компаниям, что в Украине недостаточно развито [6].

Приведенное выше свидетельствует о том, что внедрение системы страхования в медицинской сфере не решает вопроса о социальной защите граждан в полной мере. Однако страхование выступает одним из инструментов обеспечения финансирования медицинских учреждений и способом обеспечения доступа граждан к медицинской помощи. При этом очевидно, что страхование как рыночный механизм включает в себя деятельность негосударственных организаций. Эти организации взаимодействуют с медицинскими учреждениями на договорных началах в соответствии с национальным законодательством. Несмотря на социальную важность и общественную значимость здравоохранения, система современного медицинского страхования в Украине является недостаточно развитой. Закон об обязательном медицинском страховании по сей день не принят. Существующие программы добровольного медицинского страхования направлены в большей степени на корпоративных

клиентов, а высокая стоимость стандартных медицинских полисов ограничивает их приобретение большей частью населения [5]. Следовательно, в Украине проблема перехода к «здоровой конкуренции» на рынке медицинских услуг сопряжена с неразвитостью системы страхования в целом. Это в значительной степени усложняет преобразование доступа граждан к медицинским услугам и тормозит развитие рынка медицинских услуг.

Действующая система публичного управления медицинским страхованием в Украине практически не предусматривает механизмов участия общественности в деятельности органов власти. Рынок медицинского страхования является относительно закрытым, общественность недостаточно информирована о возможностях медицинского страхования и своих прав. Исправить существующее положение дел может принятие закона об общеобязательном социальном медицинском страховании, законопроекты по которому разработаны и ожидают своего рассмотрения [7]. Как видим проблема медицинского страхования в Украине значительно глубже, чем в странах с развитой рыночной экономикой. И эту проблему необходимо решать внедрением обязательного государственного социального медицинского страхования, где государство начнет формировать условия для развития рынка медицинских услуг.

Украинские ученые высказывают мнение, что в стране важно создать условия, способствующие безболезненному внедрению обязательного медицинского страхования. Для этого необходимо изменить ст. 49 Конституции Украины, которая касается «бесплатной медицины». В рыночных условиях медицина не может быть бесплатной, а система Н.А. Семашко, декларируемая еще в советские времена, сегодня не действует. В свою очередь, государство может финансировать только отдельные стратегические программы, другие виды покрытия должны подпадать под страховое обеспечение [5]. Однако «бесплатной медицины» в Украине нет. Она обеспечивается государственным финансированием и поэтому решить проблему одним лишь изменением статьи Конституции не получится.

Усовершенствование медицинского обслуживания населения представляется нам через обязательное государственное социальное медицинское страхование, где безвозмездность медицинской помощи и услуг для граждан обеспечивается страховым покрытием. Обязательное медицинское страхование как правовая форма социального обеспечения граждан решит проблему пациентов в части финансовых затрат на случай утраты трудоспособности или защиты здоровья в процессе профилактики заболеваний. Однако и принятие закона об обязательном государственном социальном медицинском страховании не решает проблемы Украины. Это связано с тем, что нормативные акты, как правило, регулируют существующие устойчивые общественно значимые отношения, а в Украине медицинское страхование как явление слабо развито, и это не единственная проблема системы здравоохранения Украины.

Необходимо согласиться с утверждением о том, что в Украине компенсация проблем медицинской отрасли решается неформальными, теневыми платежами, а некоммерческие организации в сфере здравоохранения неактивны. Общественные организации создаются для решения болезненных проблем (организации чернобыльцев, родителей больных детей, инвалидов) или это различные группы самосовершенствования врачей, клубы по интересам, или правозащитные медицинские организации, благотворительные

организации, направленные на помощь больным, пожилым, наркоманам, ВИЧ-инфицированным лицам. Функционирование украинских организаций отличается от зарубежных большей зависимостью от политических факторов, давления заинтересованных сторон, различных пристрастий спонсоров. Функцию противодействия государству-монополисту они не выполняют [2]. В таких условиях государству необходимо не только изменить законодательство с целью гарантирования гражданам конституционных прав на социальную защиту и бесплатную медицину, а и обеспечить прозрачные механизмы движения денежных потоков в здравоохранении.

Альтернативой усилению монополии является развитие частной медицины, которая к тому же является конкурентом теневого рынка в государственном секторе здравоохранения, активизирует инновационную деятельность и поддерживает прогрессивную структурно-технологическую перестройку отрасли. Однако и она не способна создавать положительные экстерналии для общества (особенно это касается инфекционных заболеваний), что провоцирует искусственный рост асимметрии информации о качестве диагностики и лечения, а также приводит к существенной неравномерности в потреблении медицинских услуг в зависимости от платежеспособности пациента [2]. Отметим, что европейские ученые акцентируют внимание на том, что конкуренция в здравоохранении влияет на справедливость доступа к медицинской помощи, однако оценить это влияние не представляется возможным. Они пишут, что конкуренция может улучшить качество медицинской помощи, если информация о качестве надежна и актуальна, а цены регулируются. Однако ограниченные данные не позволяют сделать предположения о влиянии конкуренции на справедливость доступа к медицинской помощи [13]. Следовательно, конкуренция на рынке медицинских услуг не решает вопроса о медицинской помощи в ее социальном аспекте, иначе на это не обратили бы внимание. Отсюда делаем вывод, что положительное влияние конкуренции на справедливый доступ к медицинской помощи не доказано. Поэтому в Украине внедрение медицинского страхования должно осуществляться под государственным контролем, и такое страхование должно быть обязательным государственным социальным медицинским страхованием.

Подтверждением необходимости внедрения в Украине, на первоначальных этапах комплексной реформы здравоохранения, обязательного государственного социального медицинского страхования являются данные о развитии добровольного медицинского страхования. Например, стоматологические услуги, которые являются неотъемлемой частью жизнедеятельности людей, не имеют широкого распространения в Украине. Это отчасти связано и с теневыми платежами. Анализируя данный сегмент медицинского страхования в Украине, ученые акцентируют внимание на содержании имеющихся источников информации о расходах на компенсацию стоматологических услуг в проектах добровольного медицинского страхования в Украине. Эти данные показывают, что общее количество услуг, предоставляемых на основе добровольного медицинского страхования, охватывает 2,2% населения. И только 72% страховщиков предоставляют такие услуги по медицинскому страхованию. Объемы субсидий в такой компенсации ограничены (менее 3 000 грн ежегодно). Среди методов лечения и манипуляций, которые подлежат компенсации, преобладает экстренная стоматологическая помощь, диа-

гностика и лечение кариеса зубов. Мероприятия первичной профилактики стоматологических заболеваний не компенсируются [11]. Таким образом, если исходить из необходимости обеспечения защиты и охраны здоровья населения с расширением профилактических мер, добровольное медицинское страхование в Украине не развито.

В тоже время, обращаясь к медицинскому страхованию как способу решения проблемы защиты и охраны здоровья граждан в условиях конкурентной борьбы на рынке медицинских услуг, необходимо уделить внимание проблеме конкуренции по цене и качеству медицинской помощи. Так, в странах с развитой рыночно экономикой проблема конкуренции на рынке медицинских услуг не дает однозначных результатов по решению основных функций здравоохранения. Сложность и разнообразие конкурентных рынков может быть одной из причин противоречивых данных. Обобщить такие данные вне конкретного контекста, в котором проводилась оценка сложно. Анализ конкуренции как по цене, так и по качеству медицинских услуг, проведенный зарубежными учеными, позволил им предположить, что имеются существенные доказательства того, что влияние на качество было либо незначительным, либо конкуренция влияла отрицательно. При этом оценка качества медицинских услуг включала такие показатели, как время ожидания и смертности в больницах. Значительная часть доказательств, касающихся ценовой конкуренции, поступает из США. Существуют свидетельства того, что качество может действительно пострадать при таком режиме, а это приводит некоторых исследователей к выводу о негативном влиянии конкуренции на качество медицинских услуг [12].

Зарубежные исследования в области конкуренции на рынке медицинских услуг затрагивают и вопросы управления в медицине. В частности ученые утверждают, что более высокая конкуренция приводит к более высокому качеству управления и повышению эффективности работы больниц. Добавление конкурирующей больницы повышает качество управления на 0,4 стандартных отклонения и увеличивает выживаемость при неотложных сердечных приступах на 9,7% [12]. Таким образом, мы придерживаемся мнения, что конкуренция на рынке медицинских услуг должна регулироваться на правовой основе государством, где само государство выступает одним из участников правоотношений по обязательному государственному социальному медицинскому страхованию.

Зарубежные ученые отмечают, что во многих странах с низким и средним уровнем дохода регулирование имеет неоднозначный характер и поэтому многие сбои рынка могут ограничить роль конкуренции в здравоохранении. Речь идет об отсутствии информации о качестве предоставляемых медицинских услуг и отсутствии управления ими. Отсюда возникает еще одна важная проблема – механизм, с помощью которого конкуренция может принести пользу в сфере здравоохранения. Изучая вопрос влияния конкуренции в здравоохранении, ученые принимают во внимание роль пациентов при выборе учреждения, предоставляющего медицинскую помощь, и на основе проведенного анализа, утверждают, что когда пациенты не платят прямую цену, они реагируют на сигналы о неценовых аспектах предлагаемых услуг и, следовательно, их поведение может повысить общее качество [12].

Вышеприведенное еще раз подтверждает, что внедрение в Украине обязательного государственного социального медицинского страхования позволит не только трансфор-

мировать денежные потоки в здравоохранении, а и стимулировать повышение качества медицинского обслуживания и медицинских услуг в неценовых аспектах медицинской помощи. Следует также отметить, что длительная реформа здравоохранения Украины, сокращение численности медицинских учреждений и медицинского персонала, обусловленное сокращением государственного финансирования, весьма болезненно сказываются на доступе населения к медицинской помощи. Ограничение свободного доступа граждан к специализированным медицинским услугам путем направления их к узким специалистам по решению семейного врача иногда приводит к увеличению времени ожидания получения специализированной медицинской помощи. Это может привести к неблагоприятным последствиям для здоровья пациентов. Если принять во внимание тот факт, что в Украине пациенты преимущественно обращаются к врачам не в целях профилактики, а при проблемах со здоровьем, то этот аспект медицинской услуги, по критерию неценового качества, имеет существенное значение для обеспечения защиты и охраны здоровья населения.

Ученые утверждают, что выбор пациентом врача или медицинского учреждения, будучи важным принципом в некоторых системах здравоохранения, все же не означает автоматической конкуренции среди поставщиков медицинских услуг [13]. В Украине такое положение вещей очень часто обусловлено географическими особенностями местности, плотностью населения, транспортной инфраструктурой. Учитывая вышеизложенное, необходимо согласиться с мнением, что поставщики услуг обычно конкурируют, основываясь на цене и/или качестве, но они также могут конкурировать и за бюджет. В качестве примера можно привести аукционы по договорам государственно-частного партнерства для предоставления конкретной услуги или по выбору места, что может помочь привлечь или отпугнуть пациентов [13]. Следовательно, распределение денежных средств на медицинское страхование граждан должно основываться не только на цене и качестве услуг, но и с учетом места ее предоставления. Считаем, что при усовершенствовании медицинского страхования граждан с целью обеспечения доступа населения к медицинским услугам необходимо учитывать в совокупности такие ключевые факторы: 1) цена медицинской услуги; 2) ее качество; 3) территориальная доступность к медицинскому учреждению.

Идея направления конкуренции медицинских учреждений за бюджет на обслуживание пациента и оказание ему медицинской помощи частично может решить в Украине проблему развития медицинской инфраструктуры в сельской местности. Борьба за бюджет на обслуживание пациента может стимулировать и возродить медицинские учреждения в местностях с малой численностью населения. Однако в таком случае необходимо учитывать экономический аспект обеспечения работы медицинских учреждений, так как он может оказаться неблагоприятным в тех случаях, когда плотность населения низкая. Следовательно, совокупный спрос делает экономически нежизнеспособным предоставление некоторых медицинских услуг без субсидий или когда не принимаются адекватные меры для предотвращения возникновения местных/региональных монополий на предоставление медицинских услуг [13].

Более того, смещение акцентов на конкурентность за бюджет на обслуживание пациента и оказание ему медицинской помощи перемещает ряд качественных аспектов финансо-

вого обеспечения здравоохранения в плоскость государственного и общественного контроля над качеством медицинских услуг и одновременно решается вопрос пациентов о максимально приемлемом времени ожидания услуги. Считаем, что в современных условиях социально-экономического развития для Украины важен доступ граждан к медицинской помощи в аспекте географической доступности.

Изложенное выше указывает на то, что перестройка системы здравоохранения Украины должна осуществляться посредством обязательного государственного социального медицинского страхования. Именно такая система медицинского страхования, будучи основной, не исключает возможности развития добровольного медицинского страхования, а также вовлекает в финансирование здравоохранения страховые компании, профсоюзы, работодателей. Конкурентные условия медицинского обслуживания населения и предоставления медицинской помощи позволяют обеспечить мониторинг качества медицинской услуги государственными и негосударственными субъектами. Борьба за бюджет позволит создать условия для развития медицинской инфраструктуры, в частности в сельской местности, что в совокупности позволит решить ряд социальных проблем населения.

Необходимо принять во внимание тот факт, что медицинская услуга и помощь являются социально ориентированными, так как направлены на улучшение качества жизни населения. Поэтому внедрение обязательного государственного социального медицинского страхования должно сочетаться с таким правовым инструментарием как: государственно-частное и социальное партнерство. Правовое регулирование в таком случае должно предусматривать: минимально необходимый перечень медицинских услуг, которые покрывает страхование; субъектный состав участников правоотношений по медицинскому страхованию; вариативность размера страховых взносов и страхового покрытия медицинской услуги; возможность привлечения дополнительных источников финансирования бюджета медицинских услуг; формирование системы надзора и контроля над качеством медицинских услуг с участием негосударственных организаций.

Следует отметить, что в Украине также существует правовая возможность включения в процессы финансового здравоохранения работников. Участие работников в распределении прибыли предприятия дает возможность на партнерских началах решать не только вопросы оплаты труда, но и обеспечить доступ работников к ряду жизненно необходимых социальных благ. За счет этого создаются условия для улучшения их качества жизни и трудоспособности. Расходы из прибыли предприятия на медицинское обслуживание работников, снижение воздействия вредных веществ на рабочем месте, расходы на оздоровление, должны стать нормой для работодателей, а конкретизацию таких расходов необходимо осуществлять договорными путями [13]. Привлечение к решению вопросов защиты и охраны здоровья населения негосударственных субъектов, таких как страховые компании, работодатели, профсоюзы, также будет способствовать расширению профилактических мер, которые включают в себя формирование у населения медико-социальной активности и установок на здоровый образ жизни [1].

Выводы. Вышеизложенное дает основание сделать вывод, что медицинское страхование как способ социальной защиты граждан в Украине должно реализовываться в виде обязательного государственного социального медицинского

страхования. Выбор такого вида медицинского страхования основан на следующем:

- во-первых, перестройка системы здравоохранения Украины с учетом неразвитости медицинского страхования в целом, неактивности общественности, а также уровня доходов населения, должна осуществляться под четким контролем государства и посредством законодательного регулирования;
- во-вторых, опыт развитых стран мира в вопросе развития конкуренции на рынке медицинских услуг свидетельствует о ряде проблем социально-экономического характера, которые негативно влияют на качество медицинских услуг и справедливый доступ граждан к медицинскому обслуживанию. Это свидетельствует о том, что гарантии реализации конституционных права граждан являются первоочередными. Социальное, правовое государство, принимая решение о путях улучшения финансирования медицинской отрасли, не имеет права на отмену или сужение гарантированных конституционных прав граждан;
- в-третьих, опыт зарубежных стран показывает, что расширение субъектов финансирования медицинских учреждений способствует не только контролю над качеством медицинских услуг, а и стимулирует развитие медицинской инфраструктуры в стране. Таким образом, становится возможным минимизировать проблемы географического доступа к медицинскому обслуживанию;
- в-четвертых, рыночные условия социального развития в государстве обуславливают необходимость расширения источников финансирования здравоохранения в совокупности с повышением ответственности граждан за состояние своего здоровья. Это в свою очередь, требует направление денежных потоков не только на оказание медицинской помощи, а и на проведение широких профилактических мер по защите и охране здоровья населения. Привлечение в процессы обеспечения защиты и охраны здоровья населения негосударственных субъектов (страховые компании, работодатели, общественные организации, профсоюзы и т.д.) позволяет не только увеличить денежные фонды для развития здравоохранения, а и повысить качество жизни граждан за счет профилактических мер в медицине.

ЛИТЕРАТУРА

1. Прилипко С.М., Ярошенко О.М., Занфірова Т.А., Аркатов Я.А. Загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування в Україні: сучасний стан та стратегія розвитку: монографія. Харків: Право, 2017. 208 с.
2. Камінська Т.М. Вади державної монополії на ринку медичної праці. Вісник Національної юридичної академії України ім. Ярослава Мудрого. 2011. № 5. С. 77–89.
3. Конституція України: Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws>
4. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19>.
5. Рубцова Н.М., Чкан І.О. Сучасний стан ринку медичного страхування в Україні: проблеми та перспективи розвитку. Фінансовий простір. 2015. № 4 (20). С. 167–172.
6. Теремецкий В.И., Музычук А.Н., Салманова Е.Ю., Казначеева Д.В., Кныш С.В. Укрепление договорных начал в правоотношениях между пациентом и лечебным заведением при реформировании системы здравоохранения в Украине. Georgian Medical News № 11 (284) 2018. p. 155–159.
7. Федорова Н. О. Посилення ролі громадськості в управлінні наданням послуг медичного страхування в Україні. Вчені записки Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського. Серія: Державне управління. 2018. Т. 29 (68). № 2. С. 113–119.
8. Knysh S.V., Gusarov S.M., Shelukhin N.L. et al. Modernization of State Administration System in the Health Care Sphere of Ukraine. Wiadomości Lekarskie. 2019, T. 72. № 5. Cz. I. P. 887–891.
9. Koliesnik T.V., Kostyuchenko O.E., Krasyska L.V. Efficiency improvement of productivity by employees' participation in the distribution of enterprise profit. Financial and credit activity: problems of theory and practice. 2018. Vol. 4. № 27. P. 476–484.
10. Maria Goddard. Competition in Healthcare: Good, Bad or Ugly? International Journal of Health Policy and Management. 2015. № 4 (9). P. 567–569. Doi: 10.15171/ijhpm.2015.144.
11. Mochalov I. O. Features of the medical expenses compensation for dental care in voluntary medical insurance in Ukraine. Intermedical journal. 2018. Vol. II (12). P. 65–70.
12. Nicholas Bloom, Carol Propper, Stephan Seiler, John Van Reenen. The Impact of Competition on Management Quality: Evidence from Public Hospitals. The Review of Economic Studies. 2015. Vol. 82. Issue 2. P. 457–489. <https://doi.org/10.1093/restud/rdv045>
13. Pedro Pita Barros, Werner B.F. Brouwer, Sarah Thomson, Marco Varkevisser. Competition among health care providers: helpful or harmful? The European Journal of Health Economics. 2016. № 17. P. 229–233.
14. Teremetskyi V.I., Knysh S.V., Stratonov V.M. et al. Organizational and Legal Determinants of Implementing International Experience in the Health Care Sector of Ukraine. Wiadomości Lekarskie. 2019, T. 72. № 4. P. 711–715.

SUMMARY

MEDICAL INSURANCE AS A METHOD OF SOCIAL PROTECTION OF CITIZENS IN UKRAINE

¹Petroye O., ²Klymenko O., ³Spivak I., ⁴Pluzhnik O.,
⁴Teteriatnyk H.

¹Institute of Expert-Analytical and Scientific Researches National Academy for Public Administration under the President of Ukraine, Kyiv; ²Tavrida National V.I. Vernadsky University, Kyiv; ³National Technical University of Ukraine "Igor Sikorsky Kyiv Polytechnic Institute"; ⁴Odessa State University of Internal Affairs, Ukraine

The article is focused on studying social and economic conditions affecting the choice of the type of health insurance. The objective of the article is to justify the type of medical insurance as the method of social protection of citizens in Ukraine, where the access of the population to medical care is the key condition.

The methodology of this study includes traditional and special methods of scientific cognition: synthesis, analysis, induction, deduction, generalization, proving, structural and functional, formal and legal, comparative, theoretical and prognostic. Analysis of the competitive environment at the market of medical services in the countries with developed market economies and in Ukraine demonstrates that business competition at this market, in general, has its own characteristics, which can negatively affect the quality of medical care.

Assessing medical services by price and non-price criteria within a competitive environment, the authors of the article make actual the issue of fair access to medical care. The level of socio-economic development and constitutional restrictions on the transformation of medicine in Ukraine induce

the feasibility of implementing health insurance in the form of compulsory state social medical insurance.

Key words: health care, the right to social protection, medical insurance, compulsory state social medical insurance, market of medical services, business competition.

РЕЗЮМЕ

МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ КАК СПОСОБ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ГРАЖДАН В УКРАИНЕ

¹Петрос О.М., ²Клименко Е.В., ³Спивак И.В., ⁴Плужник Е.И., ⁴Тетерятник А.К.

¹Институт экспертно-аналитических и научных исследований Национальной академии государственного управления при Президенте Украины, Киев; ²Таврический национальный университет им. В.И. Вернадского, Киев;

³Национальный технический университет Украины «Киевский политехнический институт имени Игоря Сикорского», Киев;

⁴Одесский государственный университет внутренних дел, Украина

Статья посвящена изучению социальных и экономических условий, влияющих на выбор вида медицинского страхования. Целью статьи является обоснование вида медицинского страхования как способа социальной защиты граждан в Украине, где доступ населения к медицинскому обслуживанию является ключевым условием. Методология данного исследования включает традиционные и специальные методы научного познания: синтез, анализ, индукция, дедукция, обобщение, доказывание, структурно-функциональный, формально-юридический, сравнительный, теоретико-прогностический. Анализ конкурентной среды на рынке медицинских услуг в странах с развитой рыночной

экономикой и в Украине показывает, что в целом конкуренция на этом рынке имеет свои особенности, которые могут негативно влиять на качество медицинского обслуживания. Оценивая медицинские услуги по ценовым и неценовым критериям, в условиях конкурентной борьбы актуализируется вопрос о справедливости доступа к медицинскому обслуживанию. Уровень социально-экономического развития и конституционные ограничения трансформации медицины в Украине обуславливают целесообразность реализации медицинского страхования в виде обязательного государственного социального медицинского страхования.

რეზიუმე

სამედიცინო დაზღვევა, როგორც უკრაინაში მოქალაქეების სოციალური დაცვის მეთოდი

¹ო.პეტროვ, ²ე.კლიმენკო, ³ი.სპივაკი, ⁴ე.პლუჟნიკი, ⁴ა.ტეტერიატნიკი

¹უკრაინის პრეზიდენტთან არსებული სახელმწიფო მართვის ეროვნული აკადემია, საექსპერტო-ანალიტიკური და სამეცნიერო კვლევების ინსტიტუტი, კიევი; ²ტავერიის ბ. ვერნადსკის სახ. ეროვნული უნივერსიტეტი, კიევი; ³უკრაინის ეროვნული ტექნიკური უნივერსიტეტი კიევის ი.სიკორსკის სახ. პოლიტექნიკური ინსტიტუტი, კიევი; ⁴ოდესის შინაგან საქმეთა ეროვნული უნივერსიტეტი, უკრაინა

სტატია ეძღვნება იმ სოციალური და ეკონომიკური პირობების შესწავლას, რომლებიც გავლენას ახდენს ჯანმრთელობის დაზღვევის სახეობის არჩევაზე. სტატიის მიზანია გაამართლოს სამედიცინო დაზღვევის სახეობა, როგორც მოქალაქეების სოციალური დაცვის საშუალება უკრაინაში, სადაც მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურებაზე ხელმისაწვდომობა უმთავრესი პირობაა. ამ კვლევის მეთოდოლოგიაში შედის სამეცნიერო ცოდნის ტრადიციული და სპეციალური მეთოდები: სინთეზი, ანალიზი, ინდუქცია, დედუქცია, განზოგადება, მტკიცებულება, სტრუქტურულ-ფუნქციური, ფორმალურ-იურიდიული, შედარებითი, თეორიული და პროგნოზული. კონკურენტული გარემოს ანალიზმა სამედიცინო სერვისების ბაზარზე

განვითარებული საბაზრო ეკონომიკის ქვეყნებში და უკრაინაში აჩვენა, რომ ამ ბაზარზე კონკურენციას აქვს საკუთარი მახასიათებლები, რამაც შეიძლება უარყოფითად იმოქმედოს სამედიცინო მომსახურების ხარისხზე. სამედიცინო სერვისების ფასის და არა ფასის კრიტერიუმების შეფასებით, კონკურენტულ გარემოში უფრო აქტუალური ხდება სამედიცინო მომსახურებაზე სამართლიანი ხელმისაწვდომობის საკითხი. სოციალურ-ეკონომიკური განვითარების დონე და უკრაინაში მედიცინის ტრანსფორმაციის კონსტიტუციური შეზღუდვები განსაზღვრავს ჯანმრთელობის დაზღვევის განხორციელების მიზანშეწონილობას, სახელმწიფო სავალდებულო სოციალური ჯანმრთელობის დაზღვევის სახით.

* * *