

УДК 351.77:353(477)

Я. Шегедин

ЕВОЛЮЦІЯ КОНЦЕПТУАЛЬНИХ ЗАСАД ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ В ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: РЕГІОНАЛЬНИЙ АСПЕКТ РОЗВИТКУ МЕДСЕСТРИНСТВА

Досліджено еволюцію концептуальних засад державної політики України в галузі охорони здоров'я щодо регіонального аспекту розвитку медсестринства для пошуку шляхів удосконалення механізмів реалізації державної політики, направленої на реформування системи охорони здоров'я. Визначено етапи становлення системи охорони здоров'я в Україні та проаналізовано концептуальні засади основних документів державної політики в цій галузі щодо регіонального аспекту розвитку медсестринства.

Ключові слова: державна політика, децентралізація, еволюція, концепція, медсестринство, механізми державного регулювання, принципи, регіон, реформування, система охорона здоров'я.

Для втілення мети Стратегії сталого розвитку “Україна – 2020” (далі – Стратегія) – впровадження в Україні європейських стандартів життя та вихід України на провідні позиції у світі – важливу роль відіграє реалізація реформи системи охорони здоров'я не тільки як однієї з першочергових, але й як системотворчої. Це обумовлене тим, що реформа системи охорони здоров'я – це смислоутворюючий та інтегруючий вектори, визначені Стратегією, а саме: розвитку (забезпечення сталого розвитку держави, проведення структурних реформ для підвищення стандартів життя); безпеки (забезпечення гарантій безпеки держави, бізнесу та громадян, зокрема безпеки життя та здоров'я людини, що неможливо без ефективної медицини, захищеності соціально вразливих верств населення, безпечного стану довкілля і доступу до якісної питної води, безпечних харчових продуктів та промислових товарів); відповідальності (гарантування кожному громадянину доступу до високоякісної освіти, системи охорони здоров'я та інших послуг у державному та приватному секторах при тому, що територіальні громади самостійно вирішуватимуть питання місцевого значення, свого добробуту і нести будуть відповідальність за розвиток всієї країни) та гордості (забезпечення взаємної поваги й толерантності в суспільстві, гордості за власну державу, її історію, культуру, науку, спорт, створення належних умов життя і праці для виховання власних талантів) [1].

Концептуальною особливістю Стратегії є взаємоузгодженість цільових засад, управлінських процесів і динаміки суспільних перетворень, обумовлених реформуванням державного управління (створення ефективної, прозорої, відкритої та гнучкої структури публічної адміністрації, яка здатна виробляти і реалізовувати цілісну державну політику, спрямовану на суспільний сталий розвиток і адекватне реагування на внутрішні та зовнішні виклики), децентралізації (відхід від централізованої моделі управління в державі, забезпечення спроможності місцевого самоврядування та побудова ефективної системи територіальної організації влади в Україні, реалізація повною мірою положень Європейської хартії місцевого самоврядування, принципів субсидіарності, повсюдності і фінансової самодостатності місцевого самоврядування) та реформи системи охорони

здоров'я (кардинальне, системне реформування, спрямоване на створення системи, орієнтованої на пацієнта, здатної забезпечити медичне обслуговування для всіх громадян України на рівні розвинутих європейських держав. Головними напрямками реформ мають стати: підвищення особистої відповідальності громадян за власне здоров'я, забезпечення для них вільного вибору постачальників медичних послуг належної якості, надання для цього адресної допомоги найбільш соціально незахищеним верствам населення, створення бізнес-дружньої обстановки на ринку охорони здоров'я) [2]. Таким чином, реформування державного управління, здійснення децентралізації та реформування системи охорони здоров'я не мають розглядатись як вихідні – похідні чи причинно-наслідкові явища, а як невід'ємні складові єдиного процесу суспільної трансформації, направленої на забезпечення якісного розвитку України. Саме за такого стану стає можливим забезпечення синергетичного ефекту та, власне, і дійсного суспільного розвитку.

Побудова системи охорони здоров'я, орієнтованої на пацієнта, здатної забезпечити якісне медичне обслуговування, потребує всебічного розвитку галузі медсестринства, а з огляду на процеси децентралізації, регіональний аспект удосконалення механізмів реалізації державної політики в галузі медсестринства набуває особливої актуальності. Саме ці обставини обумовили мету цього дослідження – проаналізувати еволюцію концептуальних засад державної політики України в галузі охорони здоров'я щодо регіонального аспекту розвитку медсестринства для пошуку шляхів удосконалення механізмів реалізації державної політики, направленої на реформування системи охорони здоров'я.

Дослідження концептуальних засад державної політики України в галузі охорони здоров'я в предметній площині науки державного управління від 90-х рр. XX ст. проводили: В. Бакуменко, М. Білинська, О. Валецький, Ю. Вороненко, О. Дем'янчук, Т. Дігтяр, Д. Карамишев, О. Кілієвич, Н. Кризина, Б. Лемішко, В. Лещенко, Я. Радиш, В. Лобас, Л. Ляховченко, О. Мартинюк, В. Москаленко, З. Надюк, Я. Пітко, В. Ребкало, І. Рожкова, В. Романов, О. Рудік, В. Рудий, В. Тертичка, І. Фуртак, О. Худоба, Н. Ярош. Регіональний аспект державної політики в галузі охорони здоров'я актуалізовано в наукових дослідженнях: С. Антонюк – державне регулювання розвитку приватного сектора в охороні здоров'я України на регіональному рівні; І. Білоус – механізми державного регулювання безпечного материнства в Україні на регіональному рівні; Д. Джафарової – управління реформуванням первинної медико-санітарної допомоги на місцевому рівні; В. Дудки – розвиток державного управління охороною здоров'я України на місцевому рівні; Б. Лемішка – механізми державного управління модернізаційним розвитком первинної медичної допомоги на регіональному рівні; В. Лобаса, С. Вовка, М. Шутова – впровадження форм і механізмів державно-приватного партнерства в охорону здоров'я регіону; Я. Пітка – роль державних органів управління і місцевого самоврядування в механізмі реформування первинної медико-санітарної допомоги; О. Торбаса – організація діяльності органів місцевого самоврядування у сфері охорони громадського здоров'я. Питанням принципів, напрямів та механізмів реалізації державної політики в галузі медсестринства науковці та практики приділяють меншу увагу. Серед нечисельних досліджень доцільно відзначити праці: С. Антонюк – щодо державного управління якістю освіти молодших медичних і фармацевтичних спеціалістів [3]; В. Безпрозваної – щодо стану і перспектив розвитку механізмів державного регулювання прав медичних працівників в Україні [4]; Р. Грицко – щодо механізмів державного регулювання

медсестринства в контексті розвитку родинної медицини [5]; Н. Дуб – стосовно механізмів державного управління реформуванням медсестринства в системі охорони здоров'я України [6]; П. Кузьмінського – щодо механізмів державного управління системою розвитку та реформування медсестринства в Україні [7]; Т. Чернишенко – стосовно державного управління освітою фахівців охорони здоров'я в умовах перебудови галузі в Україні [8]; М. Шегедин – щодо медико-соціальних основ реформування медсестринських кадрових ресурсів системи охорони здоров'я [9]. Однак питання еволюції концептуальних засад державної політики України в галузі охорони здоров'я щодо регіонального аспекту розвитку медсестринства в площині теоретико-методологічного обґрунтування сучасного реформування системи охорони здоров'я є малодослідженим, тому потребує ґрунтовного аналізу.

У динаміці змін системи охорони здоров'я України в окресленій площині доречно виділити етапи її становлення, проаналізувати відповідні нормативно-правові документи державної політики стосовно їх концептуальних засад та реальні зміни в самій системі в аспекті розвитку медсестринства, зокрема на регіональному рівні.

На першому етапі – перехідному (1991 – 1999 рр.) – Законом України “Основи законодавства України про охорону здоров'я” врегульовані суспільні відносини у цій сфері, визначені правові, організаційні, економічні та соціальні засади та основні принципи охорони здоров'я в Україні, а саме: визнання охорони здоров'я пріоритетним напрямом діяльності суспільства і держави, одним із головних чинників виживання та розвитку народу України; дотримання прав і свобод людини і громадянина у сфері охорони здоров'я та забезпечення пов'язаних із ними державних гарантій; гуманістична спрямованість, забезпечення пріоритету загальнолюдських цінностей над класовими, національними, груповими або індивідуальними інтересами, підвищений медико-соціальний захист найбільш вразливих верств населення; рівноправність громадян, демократизм і загальнодоступність медичної допомоги та інших послуг у сфері охорони здоров'я; відповідність завданням і рівню соціально-економічного та культурного розвитку суспільства, наукова обґрунтованість, матеріально-технічна і фінансова забезпеченість; орієнтація на сучасні стандарти здоров'я та медичної допомоги, поєднання вітчизняних традицій і досягнень із світовим досвідом у сфері охорони здоров'я; попереджувально-профілактичний тип, комплексний соціальний, екологічний та медичний підхід до охорони здоров'я; багатокладність економіки охорони здоров'я і багатоканальність її фінансування, поєднання державних гарантій із демонополізацією та заохоченням підприємництва і конкуренції; децентралізація державного управління, розвиток самоврядування закладів та самостійності працівників охорони здоров'я на правовій і договірній основі [10]. Ці положення корелюються із визначеними Конституцією України (ст. 49) підходами до формування державної політики України в галузі охорони здоров'я [11].

На другому етапі (2000 – 2013 рр.) розвиток системи охорони здоров'я в Україні проходив у рамках реалізації Концепції розвитку охорони здоров'я населення України, спрямованої на реалізацію положень Конституції та законів України щодо забезпечення доступної кваліфікованої медичної допомоги кожному громадянину України, запровадження нових ефективних механізмів фінансування та управління у сфері охорони здоров'я, створення умов для формування здорового способу життя, зокрема було передбачено що: в реформуванні економічних засад системи охорони здоров'я основним джерелом фінансування державних цільових програм охорони здоров'я населення мають

бути кошти державного та місцевих бюджетів; у реорганізації системи управління у сфері охорони здоров'я реалізувати принцип децентралізації зі збереженням відповідальності за результати діяльності на кожному рівні системи при збереженні управлінської вертикалі для забезпечення реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я та дотримання державних соціальних нормативів у цій сфері та єдиних галузевих норм; в інноваційній політиці у системі охорони здоров'я медична наука має бути рушійною силою, що забезпечує всебічне наукове обґрунтування необхідності перебудови галузі, визначає прогностичні тенденції здоров'я населення та розробляє науково обґрунтовані заходи щодо його поліпшення; в реформуванні кадрової політики в системі охорони здоров'я необхідним є удосконалення системи кадрового забезпечення галузі з урахуванням сучасних соціально-економічних умов та реальних потреб, реорганізація системи планування і розподілу кадрового потенціалу у співвідношенні "лікар – медичний працівник середньої ланки" шляхом збільшення кількості працівників середньої ланки, реформування ступеневої медичної і фармацевтичної освіти, здійснення підготовки фахівців за новими спеціальностями, розроблення нових державних стандартів вищої медичної та фармацевтичної освіти, удосконалення системи підготовки медичних сестер, розроблення та реалізація програми розвитку сестринства, розширення функцій медичних сестер відповідно до світового досвіду, що знизить потребу в лікарях у державі [12].

Відповідно до положень цієї концепції, наказами МОЗ України: № 585 від 08.11.2005 р. – затверджено Програму розвитку медсестринства України (2005 – 2010 рр.), направлену на забезпечення розвитку менше затратної медичної допомоги, удосконалення системи підготовки та підвищення кваліфікації, атестації середнього медичного персоналу і бакалаврів з медицини, покращення надання доступної ефективної медичної допомоги населенню, сприяння ефективному використанню кадрових ресурсів в галузі охорони здоров'я [13]; № 163 від 24.03.2006 р. – створено Координаційну Раду з питань розвитку медсестринства України для забезпечення прозорості прийняття найважливіших управлінських рішень, обґрунтування та супроводу найважливіших програм реформування та розвитку медсестринства, створення умов для професійного та відкритого їх обговорення, надання рекомендацій та пропозицій щодо головних напрямів розвитку медичної галузі, обговорення найважливіших проблем охорони здоров'я населення [14].

На цьому етапі розвитку системи охорони здоров'я важливим було прийняття Закону України "Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві" [15], яким запроваджувався пілотний проект щодо проведення структурно-організаційної та функціональної перебудови системи медичного обслуговування у пілотних регіонах упродовж 2011 – 2014 рр. шляхом впровадження та відпрацювання нових організаційно-правових та фінансово-економічних механізмів, що спрямовані на підвищення ефективності та доступності медичного обслуговування населення. Ним певною мірою здійснювалась децентралізація державного управління охороною здоров'я та підвищувалась роль регіональних і місцевих органів державної влади, місцевого самоврядування щодо питань, пов'язаних із охороною здоров'я та медичною допомогою.

Показовим є те, що реалізація цього пілотного проекту проходила "на тлі активної участі громадських організацій, лікарських асоціацій, комунікативного та наукового супроводу" [16]. Однак загальними проблемами реалізації ходу реформування сфери

охорони здоров'я у регіонах стали: недосконалість чинної нормативно-правової бази щодо фінансування охорони здоров'я внаслідок невизначеності гарантованого рівня медичної допомоги, яка надається безоплатно, та відсутності єдиної методики розрахунку вартості медичних послуг і розподілу обсягу фінансування між первинним та третинним рівнями медичної допомоги в загальному обсязі фінансування на 1 мешканця; заклади охорони здоров'я працюють в умовах неукomплектованості штатних посад фізичними особами як лікарів, так і молодших спеціалістів із медичною освітою недостатнього устаткування сучасним обладнанням, автомобільним транспортом тощо; недостатній рівень використання інформаційно-комунікаційних технологій унаслідок низького рівня поширення локальних мереж у закладах охорони здоров'я, неефективного використання сучасних комп'ютерних технологій, низького рівня працівників (1 – 20%), які мають практику роботи з комп'ютерною технікою; відсутність єдиної оперативного-диспетчерської служби в центрах екстреної медичної допомоги [17].

На третьому етапі – сучасного реформування (від 2014 р.) – проблематика концептуальних засад державної політики в галузі охорони здоров'я в аспекті розвитку медсестринства, зокрема на регіональному рівні, була актуалізована в:

1. Концепції побудови нової національної системи охорони здоров'я України, проект якої оприлюднений на офіційному сайті МОЗ України (18.06.2014 р.). У цій концепції: зазначається, що основною проблемою системи охорони здоров'я є недосконалість та архаїчність управлінських та організаційно-правових, фінансово-економічних, структурних, кадрових, інформаційних, секторальних та інших підвалин функціонування національної системи охорони здоров'я, що перешкоджає її гуманоцентричній спрямованості та ефективному функціонуванню з відтворення і збільшення людського капіталу Української держави; пропонується побудувати нову модель національної системи охорони здоров'я, якій (в предметній площині цього дослідження) необхідно здійснити, зокрема: багатоканальність фінансування (бюджети різних рівнів, кошти соціального та добровільного медичного страхування тощо); об'єднання громадських коштів на охорону здоров'я у потужні пули на регіональному рівні (система єдиного замовника); формування мережі закладів охорони здоров'я з урахуванням потреб населення у медичному обслуговуванні; зміну системи управління галуззю шляхом функціональної реструктуризації центрального та регіональних органів управління охороною здоров'я зі зміцненням організаційного потенціалу на напрямках первинної медичної допомоги, сестринства, інформаційно-комунікаційного забезпечення; виділення спеціалізованих структур із забезпечення розгляду звернень громадян та інформаційних запитів; створення системи професійного самоврядування (лікарі, молодші спеціалісти з медичною освітою, провізори), саморегульованих організацій надавачів медичної допомоги з поступовою, у міру готовності, передачею регуляторних та управлінських функцій до структур громадянського суспільства; розбудову системи громадського нагляду за діяльністю закладів охорони здоров'я (громадські, опікунські і наглядові ради) [18].

2. У проекті закону України “Про засади державної політики охорони здоров'я”, внесеному народним депутатом України О. Мусієм, відповідно до сучасних викликів життя визначено правові, економічні, соціальні, гуманітарні та організаційні засади державної політики охорони здоров'я як складової частини внутрішньої політики та національної безпеки України. У цьому законопроекті введено категорію “регіональна система охорони здоров'я” для позначення сукупності кадрових, фінансових,

матеріально-технічних, інформаційних ресурсів окремого регіону України та системи заходів, яка здійснюється на його території місцевими органами виконавчої влади та органами місцевого самоврядування, іншими суб'єктами охорони здоров'я відповідно до їх компетенції та повноважень, визначених законом, з метою збереження та відновлення фізіологічних і психологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини при максимальній біологічно можливій індивідуальній тривалості її життя. Відповідно до положень цього закону, організація національної та регіональних систем охорони здоров'я є одним із пріоритетів державної політики охорони здоров'я [19].

3. У Стратегії сталого розвитку “Україна – 2020” для забезпечення в Україні європейських стандартів життя та виходу України на провідні позиції у світі реформа системи охорони здоров'я віднесена до першочергових, а метою державної політики у цій сфері визначено кардинальне, системне реформування, спрямоване на створення системи, орієнтованої на пацієнта, здатної забезпечити медичне обслуговування для всіх громадян України на рівні розвинутих європейських держав. Головними напрямками реформ мають стати підвищення особистої відповідальності громадян за власне здоров'я, забезпечення для них вільного вибору постачальників медичних послуг належної якості, надання для цього адресної допомоги найбільш соціально незахищеним верствам населення, створення бізнес-дружньої обстановки на ринку охорони здоров'я. Орієнтиром у проведенні реформи є програма Європейського Союзу “Європейська стратегія здоров'я – 2020” [20].

4. У Національній стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2020 рр., яка є складовою Національного плану дій з реформування, який був проголошений Указом Президента України “Про Стратегію сталого розвитку “Україна – 2020” № 5/2015 від 12.01.2015 р. та Урядом України (Програма діяльності Кабінету Міністрів України, схвалена Постановою Верховної Ради України № 26-VIII від 11.12.2014 р.) сформовано контекст, бачення, принципи, пріоритети, завдання та основні подальші кроки реформування української системи охорони здоров'я [21].

Отже, внаслідок дослідження еволюції концептуальних засад державної політики України в галузі охорони здоров'я щодо регіонального аспекту розвитку медсестринства, виділення трьох етапів становлення системи охорони здоров'я в Україні, аналізу основних документів державної політики в цій галузі можна зробити висновок щодо необхідності взаємоузгодження в реформуванні системи охорони здоров'я цільових засад, управлінських процесів і динаміки суспільних перетворень. А тому розробка та механізми реалізації державної політики в галузі охорони здоров'я, зокрема щодо розвитку медсестринства на регіональному рівні, мають узгоджуватись із процесами реформування державного управління та децентралізації, бути невід'ємними складовими єдиного процесу суспільної трансформації, направленої на забезпечення якісного розвитку України. Саме таким чином можливе забезпечення синергетичного ефекту від реалізації стратегічних програм і реформ.

Список використаної літератури

1. Стратегія сталого розвитку “Україна – 2020”: схвалена Указом Президента України № 5/2015 від 12.01.2015 р. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/5/2015>.
2. Там само.

3. Антонюк С. А. Державне регулювання розвитку приватного сектора в охороні здоров'я України на регіональному рівні [Текст] : автореф. дис. ... канд. наук з держ. упр. 25.00.02 / С. А. Антонюк ; Нац. акад. держ. упр. при президентіві України. — К. : [б. в.], 2006. — 20 с.
4. Безпрозванна В. М. Механізми державного регулювання прав медичних працівників в Україні: стан і перспективи розвитку [Текст] : автореф. дис. ... канд. наук з держ. упр. : 25.00.02 / В. М. Безпрозванна ; Нац. акад. держ. упр. при Президентіві України. — К. : [б. в.], 2011. — 20 с.
5. Грицко Р. Механізми державного регулювання медсестринства в контексті розвитку родинної медицини / Р. Грицко // Ефективність державного управління [Текст] : зб. наук. пр. — Вип. 32. — Львів : ЛРІДУ НАДУ, 2012. — С. 210—115.
6. Дуб Н. Є. Механізми державного управління реформуванням медсестринства в системі охорони здоров'я України [Текст] : автореф. дис. ... канд. наук з держ. упр. : 25.00.02 / Н. Є. Дуб ; ЛРІДУ НАДУ. — Львів : [б. в.], 2011. — 22 с.
7. Кузьмінський П. Й. Механізми державного управління системою розвитку та реформування медсестринства в Україні [Текст] : автореф. дис. ... канд. наук з держ. упр. : 25.00.02 / Кузьмінський П. Й. ; Нац. акад. держ. упр. при президентіві України. — К. : [б. в.], 2014. — 23 с.
8. Чернишенко Т. І. Державне управління освітою фахівців охорони здоров'я в умовах перебудови галузі в Україні [Текст] : автореф. дис. ... канд. наук з держ. упр. : спец. 25.00.02 “Механізми державного управління” / Т. І. Чернишенко ; Нац. акад. держ. упр. при Президентіві України. — К. : [б. в.], 2003. — 20 с.
9. Шегедин М. Б. Медико-соціальні основи реформування медсестринських кадрових ресурсів системи охорони здоров'я [Текст] : автореф. дис... д-ра мед. Наук : 14.02.03 / М. Б. Шегедин ; МОЗ України. Нац. мед. ун-т ім. О. О. Богомольця. — К. : [б. в.], 2001. — 36 с.
10. Основи законодавства України про охорону здоров'я [Електронний ресурс] : Закон України № 2801-ХІІ від 19.11.1992 р. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.
11. Конституція України [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>.
12. Концепція розвитку охорони здоров'я населення України: затверджена Указом Президента України № 1313/2000 від 07.12.2000 р. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/1313/2000>.
13. Програма розвитку медсестринства України (2005 – 2010 рр.) [Електронний ресурс] : Наказ МОЗ України № 585 від 08.11.2005 р. — Режим доступу : http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20051108_585.html.
14. Про створення Координаційної Ради з питань розвитку медсестринства України [Електронний ресурс] : Наказ МОЗ України № 163 від 24.03.2006 р. — Режим доступу : <http://mozdocs.kiev.ua/view.php?id=5643>.
15. Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій обл. та місті Києві [Електронний ресурс] : Закон України № 3612-VI від 07.07.2011 р. — Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/3612-17>.
16. Реформування галузі охорони здоров'я: Вінницька, Донецька, Дніпропетровська, Одеська, Полтавська області, м. Київ. Результати, проблеми, шляхи

вирішення [Текст] : [монографія]. — К. : МОЗ України, ДУ “УІСД МОЗ України”, 2014. — С. 140.

17. Там само. — С. 148.

18. Концепція побудови нової національної системи охорони здоров'я України [Електронний ресурс] : Проект (станом на 18.06.2014 р.). — Режим доступу : http://www.moz.gov.ua/ua/portal/Pro_20140618_0.html.

19. Про засади державної політики охорони здоров'я [Електронний ресурс] : Проект Закону України. — Режим доступу : http://www.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=56118.

20. Стратегія сталого розвитку “Україна – 2020” : схвалена Указом Президента України № 5/2015 від 12.06.2015 р. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/5/2015>.

21. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2020 років [Електронний ресурс]. — Режим доступу : [HTTP://WWW.APTEKA.UA/ARTICLE/327094](http://WWW.APTEKA.UA/ARTICLE/327094).

Стаття надійшла до редакції 12.04.2016

Схвалена до друку редколегією 02.06.2016

Ya. Shehedyn

EVOLUTION OF CONCEPTUAL PRINCIPLES OF STATE POLICY IN THE HEALTH CARE SECTOR OF UKRAINE: REGIONAL ASPECTS OF NURSING DEVELOPMENT

The evolution of conceptual framework for the state policy in the health care sector of Ukraine concerning the regional aspect of nursing development to find ways to improve the mechanisms for implementing government policies aimed at reforming the health care system is investigated. The stages of the healthcare system formation in Ukraine are defined and the conceptual basis of basic documents of the state policy in this area in regard to regional aspects of nursing development is analyzed.

Key words: government policy, decentralization, evolution, concept, nursing, government regulatory mechanisms, principles, region, health care system reform.