

культурних послуг, а також послуг соціального захисту.

Таким чином, важливим аспектом є підвищення соціальних стандартів, рівня та якості життя населення. Водночас, прогресивні зрушення можливі лише за умов реального економічного зростання, політичної стабільності та послідовності у прийнятті управлінських рішень, а проблеми соціально-економічного розвитку територіальних громад можуть бути вирішені за умов реалізації активної державної регіональної політики, узгодженої секторальної політики, залучення в практику управління збалансованих механізмів фінансового забезпечення.

Використані джерела

1. Децентралізація управління: переваги і ризики в умовах України. URL: <http://www.novageografia.com/vogels-139-1.html>
2. Аналітична доповідь Щорічного Послання Президента України до Верховної Ради України «Про внутрішнє та зовнішнє становище України в 2017 році». К. : НІСД, 2017. С. 475-476.

Наталія ХУДАН

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я» ТНЕУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ТНЕУ Ірина ДЕМКІВ

СУТНІСТЬ ТА ОСОБЛИВОСТІ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

Сфера охорони здоров'я, у якій виробляється специфічний товар – медичні послуги, належить до загальної системи економічних відносин. При цьому її роль постійно зростає, оскільки в умовах науково-технічного прогресу і розробки інноваційних технологій охорона здоров'я займає одну з основних позицій у забезпеченні ефективності суспільного відтворення. Система охорони здоров'я України, володіючи технічним, кадровим і фінансовим потенціалами, виявилася неспроможною забезпечити реалізацію конституційних прав громадян України у сфері медичного обслуговування, задовольнити потреби суспільства та користувачів медичних послуг. Соціально-економічні реформи в Україні не супроводжувалися здійсненням відповідних перетворень у галузі охорони здоров'я, що спричинило її сучасний незадовільний стан, неадаптованість до умов ринкового господарювання, неспроможність забезпечити належний рівень якості і доступності медичної допомоги населенню, неврахування тенденцій розвитку та реформування охорони здоров'я як складової світової та національної економік. В Україні ситуація складається таким чином, що до цього часу не запроваджено єдиних стандартів

надання медичної допомоги, відповідно немає визначення стандартів якості медичних послуг, які мав би отримувати кожен пацієнт. Цю проблему необхідно вирішувати шляхом розроблення та прийняття єдиних державних стандартів надання медичних послуг пацієнтам, та, зокрема, визначення обсягів, якості й умов надання гарантованої державою безкоштовної медичної допомоги.

Медична послуга полягає у конкретній діяльності медичного персоналу щодо здійснення конкретних заходів профілактики, діагностики, лікування, адміністративно-господарських, управлінських та інших дій, спрямованих на збереження, зміцнення, поліпшення, відтворення індивідуального та громадського здоров'я [1, с. 14]. На наш погляд, не можна говорити про те, що охорона здоров'я не може і не має розвиватися за законами ринкового господарювання. Саме в умовах ринкових відносин з'являються передумови радикальних змін в організації охорони здоров'я. Звісно, в Україні на даний момент ринкові відносини не можуть бути розповсюджені на всю систему надання медичної допомоги. Таке становище обумовлено, по-перше, практично повним державним регулюванням діяльності медичних установ, по-друге, обмеженим числом медичних установ, серед яких можлива конкуренція, регулююча роль якої стосовно якості медичних послуг очевидна. У зв'язку з цим, цілком виправданою є поява двох категорій, що позначають кінцеві результати лікарської діяльності. Так, “медична допомога” – це кінцевий результат безкоштовної медицини, тоді як “медична послуга” – це продукт або товар медицини платної. На нашу думку, безкоштовної медицини не існувало і не існує. Безкоштовне надання медичних послуг пацієнтам можливе тільки в тому випадку, коли оплата здійснюється іншими платниками (державою, підприємством або “знеособленим” платником податків до бюджету). Отже, “медична послуга – професійна діяльність чи сукупність професійних дій” [2].

Послуги постають особливими самостійними споживчими цінностями, що мають вартість і ціну. Інакше кажучи, з економічного погляду послуги є такими ж продуктами праці, як і матеріальними благами. Частину з них споживач отримує в обмін на грошові доходи, а частину – в своє розпорядження при виникненні потреб, які можуть бути задоволені безкоштовно для споживача. До безкоштовних належать соціально значущі послуги, що сприяють відтворенню працездатності людини, її життєдіяльності, професійному розвитку. Однак безкоштовних послуг, як правило, не буває. Вони мають свого покупця в особі держави (або представників інтересів держави: управлінь охорони здоров'я, територіальних фондів обов'язкового медичного страхування, страхових медичних організацій), які оплачують їх виробництво, займаючи при цьому здебільшого монопольне становище; або в

особі суб'єктів господарювання (в умовах страхової медицини), які мають бажання організувати додаткові медичні послуги для своїх співробітників; а також в особі самого пацієнта. Саме монопольне становище держави як єдиного покушця медичних послуг і спричинило фінансування галузі за залишковим принципом. Споживач же виступає реальним покупцем медичної послуги, оскільки є носієм попиту на неї, як на товар. У зв'язку з вищесказаним, вважаємо за можливе для позначення кінцевого продукту медичного виробництва, фінансованого за рахунок бюджетних чи інших коштів, використовувати категорію “медична послуга”. В умовах ринкової економіки медична послуга виступає як специфічний особливий товар, наділений певними характеристиками. Таким чином, в умовах ринкових відносин, медична послуга виступає специфічним товаром, який володіє наступними характерними властивостями: непередбачуваність (пацієнт, що прийшов на прийом до лікаря, не може заздалегідь знати результат відвідування, а необхідність в медичній послугі оцінюється споживачем вже після надання цієї послуги); невіддільність від джерела послуги (пацієнт, що записався до певного лікаря, отримує вже не ту послугу, якщо потрапить через відсутність одного лікаря до іншого); непостійність якості (одну і ту ж медичну послугу лікарі різної кваліфікації надають по-різному); неможливість нагромадження (медична послуга існує (виникає) тільки в момент споживання, у зв'язку з чим не можливе її нагромадження і зберігання).

Незважаючи на те, що існує низка класифікацій медичних послуг, наприклад, за характером – профілактичні, діагностичні, лікувальні, консультаційні, реабілітаційні; за сегментами галузі охорони здоров'я – стаціонарні, амбулаторно-поліклінічні, санітарно-гігієнічні, параклінічні, епідеміологічні; за рівнями надання медичної допомоги – спеціалізовані, високоспеціалізовані, долікарські, лікарські медичні послуги, чинним законодавством визначені види медичної допомоги (швидка та невідкладна, амбулаторно-поліклінічна, стаціонарна, санаторно-курортна тощо) та перелік платних медичних послуг (косметологічна допомога, анонімне обстеження, медичні огляди, протезування та ін.), вони також можуть бути класифіковані “за джерелами фінансування”. За джерелами фінансування можна виділити медичні послуги, отримання яких для користувача буде платним або ж безплатним. Таким чином, всі медичні послуги можна розділити на чотири групи: основні медичні послуги, тобто послуги, які фінансуються за рахунок бюджетних коштів або коштів обов'язкового медичного страхування; оплачувані медичні послуги, тобто послуги, що фінансуються за рахунок коштів конкретного підприємства і призначені для працівників даного підприємства (ці послуги можуть надаватися також в рамках добровільного

медичного страхування); платні медичні послуги, тобто послуги, надання яких пацієнт оплачує за рахунок власних коштів у повному обсязі після надання йому цих послуг; спеціальна медична допомога – це комплекс послуг, фінансування яких здійснюється цільовим призначенням тільки за рахунок бюджетних коштів.

Сучасні тенденції розвитку системи охорони здоров'я потребують державного регулювання та дієвої економічної політики, які в ринкових умовах залежать від потреб держави і населення як користувачів медичних послуг та платників податків. Держава при виборі соціальної політики та розробки моделі організації фінансів охорони здоров'я повинна зважати на особливості медичних послуг, їх місце в системі суспільних благ, на традиції, звички, потреби людей і умови надання медичних послуг.

Використані джерела

1. Бобришева О. В. Ефективний розвиток та функціонування ринку медичних послуг в умовах глобалізації економіки та інтеграційних процесів в охороні здоров'я. *Вісник Дніпропетровського університету. Серія "Економіка"*. 2014. Вип. 8-2. С. 12-18.
2. Рижкова Є. Ю. Правові аспекти регламентації контролю якості надання медичних послуг. *Право і суспільство*. № 1-2. 2014. С. 162-167.

Роман ХУДАН

здобувач освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я» ТНЕУ
Науковий керівник – к.е.н., доцент, доцент
кафедри менеджменту, публічного управління
та персоналу ТНЕУ Світлана СКОЧИЛЯС

СПЕЦИФІКА АНТИКРИЗОВОГО УПРАВЛІННЯ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Глибока системна криза, в якій зараз знаходиться вітчизняна економіка, спричиняє негативний вплив на всі сфери життєдіяльності суспільства, в тому числі і на галузь охорони здоров'я. Галузь охорони здоров'я являє собою сукупність заходів політичного, економічного, правового, соціального, культурного, наукового, медичного, санітарно-гігієнічного та протиепідеміологічного характеру, які спрямовані на збереження й зміцнення фізичного та психічного здоров'я кожної людини, підтримку її активного життя, надання їй медичної допомоги у разі загрози здоров'ю [1, с. 5].

Дискусійною тезою є неминучість кризи в процесі розвитку галузі охорони здоров'я. Адже, виходячи з сутності циклу, жодна організація, жодна сфера чи галузь не можуть розпочати підйом, не пройшовши кризу. В той же